

¿Qué hay de nuevo en la base de la pirámide adaptándola a la persona con diabetes mellitus?

Ángeles Álvarez Hermida

Enfermera especialista familiar y comunitaria, Enfermera educadora referente en diabetes del Centro de Salud Goya, Madrid

Olga Gómez Ramón

Enfermera especialista familiar y comunitaria, Enfermera educadora y de práctica avanzada en diabetes. Educadora referente de la red de Primaria, Especializada y Residencias Sanitarias. Xarxa sanitaria, social y docente de Santa Tecla, Tarragona

RESUMEN

Las pirámides nutricionales han sido objeto de actualización constante para establecer estándares de ingesta equilibrada de alimentos. Recientemente, se ha incorporado una nueva base a la pirámide, la cual no solo se enfoca en la alimentación, sino también en los hábitos de vida saludables como componente fundamental. De esta manera, la pirámide no solo aborda la nutrición, sino también la adopción de hábitos saludables en general. Además, se ha incluido una sección específica para personas con diabetes, adaptando la base de la pirámide a su realidad.

Tradicionalmente, la pirámide nutricional ha sido una guía visual indicadora de los diferentes grupos de alimentos y las cantidades recomendadas de cada grupo para lograr una dieta equilibrada. Sin embargo, en la actualidad, esta pirámide ha evolucionado para incluir no solo la alimentación, sino también los estilos de vida saludables. De este modo, se convierte en una herramienta integral que considera tanto la alimentación adecuada como otros factores que influyen en la salud y el bienestar de las personas.

Palabras clave: dieta mediterránea, evaluación nutricional, recomendaciones de planificación de la salud, atención primaria de salud, salud comunitaria.

Keywords: mediterranean diet, nutritional assessment, Health Planning Recommendations, Primary Care Health, Community Health care.

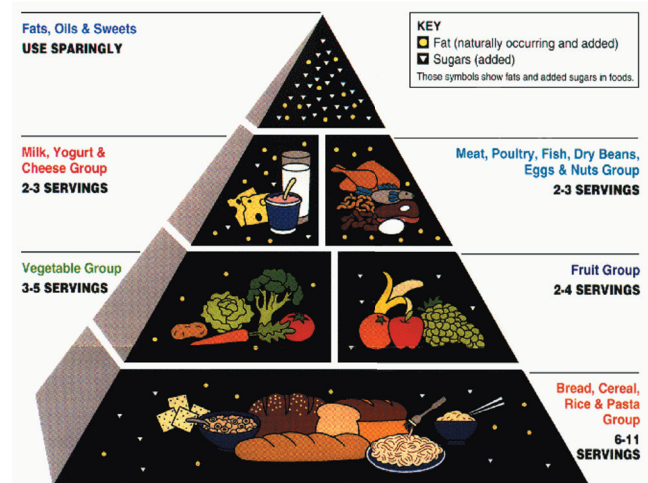
La pirámide nutricional se ha convertido en un instrumento divulgativo de la alimentación saludable por su fácil replicabilidad e implementación.

Si realizamos una breve revisión histórica veremos que, ya a principios de los 90, el Departamento de Agricultura de Estados Unidos creó una estructura piramidal de alimentos que otros muchos tomaron como referencia (Figura 1).

En agosto de 2004, ese mismo departamento anunció que la pirámide alimentaria no estaba cumpliendo adecuadamente sus objetivos y que era necesario revisarla. En tal año, la pirámide nutricional de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) hizo su aparición y, desde entonces, se ha utilizado frecuentemente¹ (Figura 2).

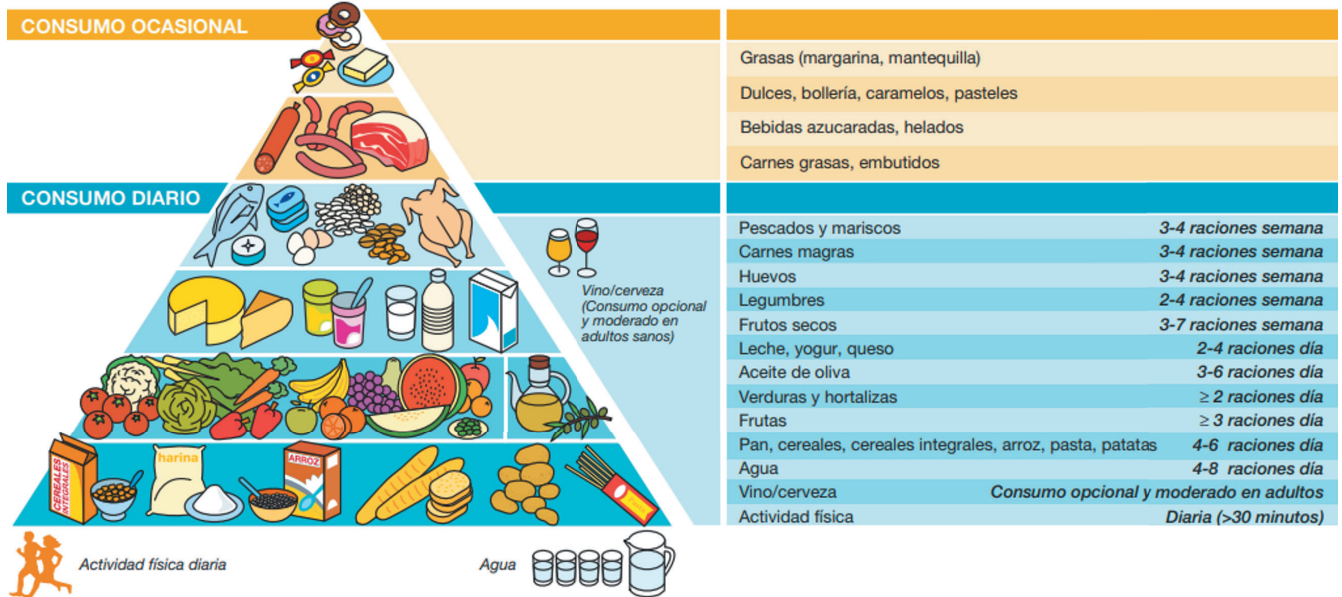
Esta pirámide ha ido evolucionando hasta su última versión (Figura 3) en 2019³ donde, por primera vez, sociedades científicas de Atención Primaria han participado y avalado los contenidos

Figura 1. Pirámide nutricional propuesta inicialmente por Estados Unidos, 1990.



Fuente: Departamento de Agricultura de Estados Unidos (<https://naldc.nal.usda.gov/download/CAT40000642/PDF>).

Figura 2. Pirámide de la alimentación saludable para adultos sanos de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), 2004.

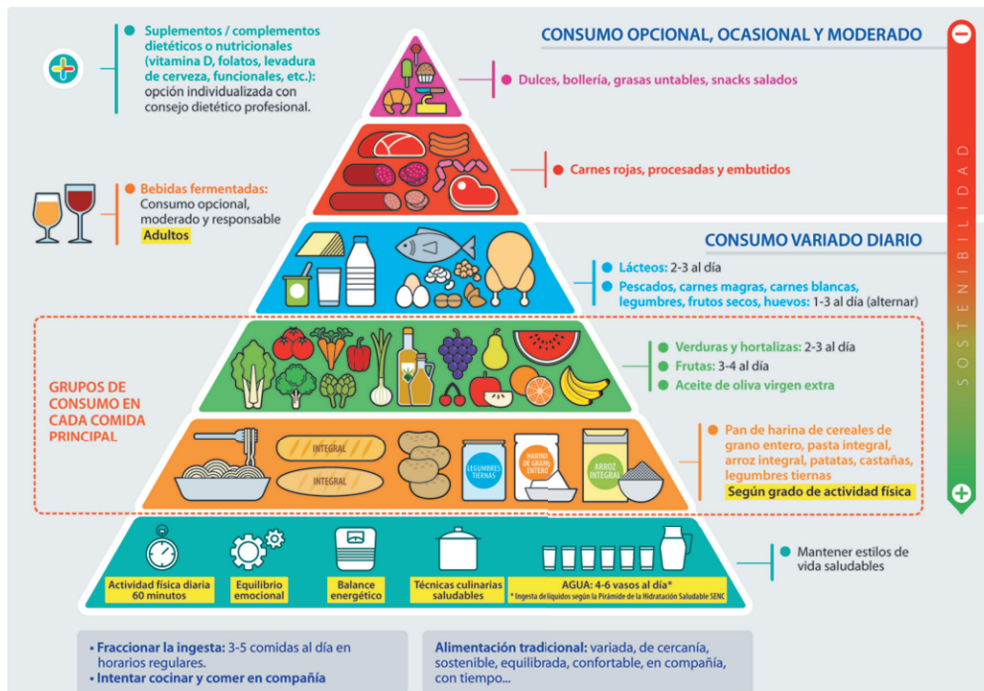


Fuente: reproducida de la SENC (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria). *Guía de la alimentación saludable*, Madrid, 2004².

de la *Guía de la Alimentación Saludable para Atención Primaria y Colectivos Ciudadanos*: la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), la Sociedad Española de Médicos

de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP) y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC).

Figura 3. Pirámide de la alimentación saludable de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), 2019.



Fuente: tomada del díptico diseñado por la SENC en colaboración con otras sociedades científicas referentes en Atención Primaria (SEMG, SEMERGEN, SEPEAP y semFYC), en el documento “Guía de la Alimentación Saludable para Atención Primaria y Colectivos Ciudadanos”, 2019³.

¿Qué hay de nuevo en la base de la pirámide adaptándola a la persona con diabetes mellitus?

Tabla 1. La pirámide alimentaria adaptada a la persona con diabetes mellitus.

| ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|--|--|
| Actividad física/ejercicio físico | Actividad física diaria recomendada de 60 minutos ³ . Las personas con diabetes realizarán, al menos, 150 minutos de ejercicio aeróbico de intensidad moderada a intensa, tres días por semana, aunque no más de dos días consecutivos sin actividad. Además, se aconsejan ejercicios de resistencia en 2-3 sesiones por semana, en días no consecutivos ⁴ . |
| Equilibrio emocional | El equilibrio emocional hace referencia a la alimentación consciente como parte fundamental de una alimentación saludable, condicionando también la compra, la forma de cocinar y la manera de comer ³ . En la persona con diabetes deberemos hacer especial hincapié en la búsqueda de comportamientos alimentarios desadaptativos o cambios compensatorios de los tratamientos farmacológicos ⁴ . Se recomienda la aplicación de algún test evaluativo, como el <i>Eating Disorders Inventory-3</i> (EDI-3) ⁵ . |
| Balance energético | Se trata de mantener un peso saludable, procurando el equilibrio entre la ingesta y el gasto energético ³ . En la persona con diabetes o prediabetes con sobrepeso u obesidad es fundamental realizar programas estructurados sobre estilos de vida para conseguir un déficit de energía ingerida combinada con la prescripción de ejercicio físico ⁴ . |
| Técnicas culinarias saludables | La forma de cocinar los alimentos influye mucho en el ámbito de la salud, por lo que se deben priorizar los alimentos cocinados al horno, al vapor o, en su defecto, a la plancha, eliminando fritos, rebozados y comida preparada. Esto sería aplicable también a la persona con diabetes. |
| Agua: ingesta de 4 a 6 vasos de líquidos | La directriz general es promover el consumo de agua, agua del grifo siempre que sea segura para beber y apetecible ³ . En el caso de la persona con diabetes las recomendaciones serían las mismas. |

Fuente: elaboración propia a partir de la pirámide de la SENC de 2019³.

Si comparamos las distintas pirámides recogidas hasta ahora podremos comprobar los múltiples cambios introducidos: el más significativo es que la base de la pirámide alimentaria actual no se centra únicamente en la ingesta de alimentos, sino también en la adopción de hábitos saludables de vida (Tabla 1).

En conclusión, las nuevas pirámides nutricionales presentan un enfoque más equilibrado y realista de la nutrición saludable, considerando no solo la cantidad y calidad de los alimentos, incluida la parte específica de la hidratación, sino también el papel de la actividad física en nuestra salud, las técnicas culinarias aplicadas en la preparación de la comida y la valoración de la salud psicosocial en la alimentación. Además, estas nuevas herramientas nutricionales tienen en cuenta las necesidades y preferencias individuales, y promueven una alimentación variada y sostenible.

Si bien todavía hay debates sobre la efectividad y la aplicabilidad de las pirámides nutricionales, es importante reconocer que estos modelos están en constante evolución y adaptación a medida que se obtiene mayor evidencia sobre la nutrición. En última instancia, la clave para una alimentación saludable es una combinación de la educación nutricional, el acceso a alimentos saludables y frescos, y la voluntad personal de hacer cambios positivos en nuestra dieta y estilo de vida, limitado –claro está– a cada ámbito socioeconómico particular.

BIBLIOGRAFÍA

1. Calañas-Contiente A. Alimentación saludable basada en la evidencia. *Endocrinol Nutr* 2005;52:8-24.
2. Dapcich V, Salvador G, Ribas L, Pérez C, Aranceta J, Serra Ll. Guía de la alimentación saludable. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC). Madrid, 2004.
3. Aranceta-Bartrina J, Partearroyo T, López-Sobaler AM, Ortega RM, Varela-Moreiras G, Serra-Majem L, Pérez-Rodrigo C; Collaborative Group for the Dietary Guidelines for the Spanish Population (SENC). Updating the Food-Based Dietary Guidelines for the Spanish Population: The Spanish Society of Community Nutrition (SENC) Proposal. *Nutrients*. 2019 Nov 5;11(11):2675.
4. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, Bannuru RR, Brown FM, Bruemmer D, et al.; on behalf of the American Diabetes Association. 5. Facilitating Positive Health Behaviors and Well-being to Improve Health Outcomes: Standards of Care in Diabetes-2023. *Diabetes Care*. 2023 Jan 1;46(Suppl 1):S68-S96.
5. Garner DM. *Eating Disorder Inventory-3: Professional Manual*. Odessa, FL, Psychological Assessment Resources, 2004.
6. Aranceta J (SENC), de Torres ML (Observatorio Nutrición y Actividad Física), López A (SEMER), Moya M (SEINAP), Pérez C (EANS), Serra L (Academia Española de Nutrición-SENC), Varela G (SEN-FEN); Grupo de expertos SENC-Observatorio de la Nutrición y Actividad Física. Guía para una hidratación saludable. La Declaración de Zaragoza. SENC, 2008. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2009;15(1):45-47.