

Comunicación con el paciente



Diabetes conCiencia: la importancia de la nutrición en el control glucémico

Diabetes Awareness: The Importance of Nutrition in Glycemic Control

Leslie Guzmán-Sandoval.¹*

Contexto

La diabetes es una enfermedad muy común en el mundo y representa uno de los mayores retos para la salud pública. En México, en 2022 fue la tercera causa de muerte, después de las enfermedades del corazón y los accidentes.¹ Se estima que para el año 2030 podría afectar a cerca de 11% de la población.²

¿Qué es la diabetes?

La diabetes es una enfermedad del metabolismo que tiene varias causas y puede afectar a diferentes órganos del cuerpo. Se caracteriza por tener niveles altos de azúcar en la sangre, porque el cuerpo no produce suficiente insulina o no la utiliza correctamente. Mantener el azúcar dentro de los rangos recomendados es muy importante para evitar complicaciones graves, como daño en los riñones, pérdida de la vista, amputaciones o enfermedades del corazón.³

Recibido: 24/10/2025
Aceptado: 31/10/2025

Sugerencia de citación: Guzmán-Sandoval L. Diabetes conCiencia: la importancia de la nutrición en el control glucémico. Aten Fam. 2026;33(1):62-65. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2026.1.94016>

Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

¹Unidad de Inteligencia en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

*Correspondencia:
Leslie Guzmán-Sandoval
leslie.guzman@insp.edu.mx

El papel de la alimentación en el tratamiento

El control de la glucosa en sangre es el principal objetivo para el tratamiento de la diabetes. Para poder logralo se necesita un abordaje integral. El tratamiento nutricional es uno de los pilares más importantes para el control metabólico y la prevención de complicaciones, junto al medicamento y la práctica regular de ejercicio.

No se trata solo de “comer menos azúcar”, sino de aprender a combinar los alimentos, controlar las porciones y elegir las opciones adecuadas que ayuden a mantener los niveles de glucosa a lo largo del día. Una alimentación equilibrada permite mejorar la acción de la insulina, reducir la necesidad de medicamentos y prevenir tanto las complicaciones como las crisis de hipoglucemia.

El plan de alimentación depende de la edad, género, estado nutricional, actividad física, niveles de glucosa, colesterol y triglicéridos en sangre y la presencia de otras enfermedades.⁴ Por ese motivo, es recomendable acudir con un nutriólogo o educador en diabetes, quien podrá darle un plan de alimentación personalizado.

En este artículo se presentan algunas recomendaciones básicas para mantener una alimentación adecuada, favorecer el autocuidado y lograr un buen control de la diabetes.

Recomendaciones nutricionales

1. Control de porciones

La cantidad sí importa, por eso es fundamental distinguir entre porción y ración. Una porción es la cantidad que una persona decide comer o beber, mientras que una ración es una medida fija que aparece en la etiqueta nutricional.

Como apoyo visual, puede utilizarse la guía de porciones de alimentos para personas con diabetes elaborada por

la Asociación Americana de Diabetes (ADA). La ADA recomienda que en cada tiempo de comida fuerte como el desayuno, comida y cena, su plato incluya $\frac{1}{2}$ fracción de verduras sin almidón, $\frac{1}{4}$ fracción de proteínas sin grasa $\frac{1}{4}$ fracción de granos enteros, alimentos sin almidón, fruta altas en fibra y bajas en azúcares y un vaso de agua de 400 mililitros (figura 1).^{5,6}

En conjunto con la Guía del Plato de la ADA, se propone el uso de colores tipo “semáforo” que ayuda a orientar no solo sobre las porciones adecuadas, sino también sobre la frecuencia semanal recomendada de los distintos grupos de alimentos. Esta herramienta facilita la planeación de menús equilibrados, priorizando alimentos de bajo contenido de azúcares y alto valor nutricional.⁶

La tabla 1 presenta la recomendación de frecuencia de consumo para el control glucémico, organizada en tres categorías:⁶

1. Azul (consumo diario): verduras sin almidón (como acelga, chayote, brócoli o calabaza), que deben ocupar la mitad del plato en cada comida principal.
2. Naranja (dos a tres veces por semana): alimentos altos en proteína sin grasa (como pescado fresco, pollo sin piel, requesón o huevo), que deben representar una cuarta parte del plato, preferentemente preparados al vapor, al horno, a la plancha o cocidos.
3. Rosa (una vez por semana): granos enteros (como avena, amaranto o pasta), alimentos con almidón (como frijoles, lentejas o habas) y frutas altas en fibra (como manzana, naranja, uvas verdes o fresas), que pueden ocupar el cuarto restante del plato, en porciones moderadas y nunca deben ir solos, para evitar picos de glucosa.

Figura 1. Guía de porciones de alimentos para personas con diabetes, según la ADA



Imagen generada por inteligencia artificial a través de Gemini

Un ejemplo de plato equilibrado para el desayuno puede ser, *omelett* de claras de huevo con queso panela y espinaca (verde y amarillo). Acompañado de una manzana en trozos (rojo) y agua natural.

La comida podría incluir una base de nopales y brócoli salteados (verde), acompañados de pollo a la plancha o pescado al horno (amarillo) y una pequeña porción de arroz integral o lentejas (rojo) y agua natural.

La cena, una ensalada de lechuga, jitomate y pepino (verde) con queso panela asado (amarillo) y una tortilla de maíz y agua natural: constituye una opción ligera y de bajo contenido de azúcares.

Este esquema de combinación permite mantener una dieta variada, balanceada y culturalmente adaptable, favoreciendo el control del azúcar, la prevención de complicaciones metabólicas y la mejora del bienestar general en personas con diabetes.

2. Planificación personalizada

El tratamiento nutricional para la diabetes debe ser personalizado. Un nutriólogo o educador en diabetes está especialmente capacitado para ayudarle a elaborar el plan de comidas diario que mejor se adapte a sus necesidades con el objetivo de mantener un control glucémico óptimo y que lo mantenga satisfecho, evitando el exceso en las comidas.

Para que la planificación sea práctica, existen herramientas visuales sencillas para estimar tus raciones como:

Uso del puño: su puño es una herramienta práctica que puede utilizar para estimar medidas de alimentos. Compare el tamaño de su puño para calcular volúmenes aproximados en tazas o gramos. Por ejemplo, un puño equivale a una taza (250 ml) y medio puño corresponde a media taza (125 ml).

Tabla 1. Recomendación de la frecuencia de consumo de alimentos para control glucémico

Consumo diario	2 a 3 veces por semana	1 vez por semana	
Verduras sin almidón	Alimentos con proteína	Granos enteros	
Acelga	Pescado fresco	Avena en hojuelas	
Apio	Salmón fresco	Amaranto sin miel	
Berenjena	Claras de huevo	Pasta integral	
Berros	Huevo entero	Tortillas de maíz	
Brócoli	Atún en agua	Alimentos con almidón	
Calabaza de Castilla	Pollo sin piel	Frijol	
Chayote	Carne de res sin grasa	Lenteja	
Chilacayote	Queso panela	Garbanzo	
Col	Requesón sin sal	Alubia	
Coliflor	Queso cottage	Habas	
Ejote	Leche descremada	Frutas altas en fibra (bajas en azúcar)	
Espinaca	Yogurt natural (sin azúcar)	Manzana	
Flor de calabaza	Nueces	Naranja	
Hongos	Almendras	Guayaba	
Jitomate	Avellanas	Kiwi	
Lechuga	Ajonjolí	Mandarina	
Nopales	Chía	Toronja	
Pepino	Cacahuates naturales	Uvas verdes	
Poro		Zarzamora	
Rábano		Ciruelas	
Romerito	Aguacates	Durazno	
Tomate		Fresas	
Verdolaga		Arándanos	

Uso de la palma: puede usar el tamaño de su palma de la mano abierta como referencia para una ración de proteína de 30 gramos, como pollo o carne. La palma semiabierta equivale a una ración de semillas (28 g), como almendras o cacahuetes.

Uso de dedos: el uso del dedo índice, se pueden utilizar para equivalentes de proteína de corte grueso (30 g) como el queso o pescado; el dedo pulgar para el equivalente de una cucharada como el aceite de oliva o aguacate (figura 2).

3. Evite ayunos prolongados

Mantener horarios regulares en los tiempos de comida es fundamental para

conservar niveles estables de glucosa en sangre. Saltarse comidas o comer en horarios irregulares puede provocar desajustes metabólicos, como niveles bajos de azúcar (hipoglucemia) o niveles altos de azúcar (hiperglucemia).⁷

Procure distribuir sus alimentos de forma equilibrada a lo largo del día, respetando horarios fijos que se adapten a su rutina. Se recomienda realizar al menos tres comidas principales al día (desayuno, comida y cena), con intervalos aproximados de 4 a 6 horas. Si es necesario, puede incluir colaciones saludables a media mañana y media tarde.⁷

Figura 2. Guía de estimaciones de los tamaños de raciones de alimentos



Utilizar estos métodos le ayudará a controlar visualmente la cantidad de alimento que se consume sin necesidad de pesar los alimentos

Elija alimentos variados, ricos en fibra, con bajo contenido en grasas y moderados en calorías, por ejemplo los alimentos de la tabla 1. Esto ayuda a mantener la energía durante el día, prevenir los picos de glucosa en sangre y mejorar la acción de la insulina.

Recuerde: "Comer de manera regular es tan importante como lo que se come".

4. Otras recomendaciones

- Evite el consumo de azúcares refinados, como azúcar de mesa, miel, mermeladas, ates, jaleas, frutas en almíbar, dulces, chocolates, pan y galletas dulces, pasteles y postres en general.
- Limite el consumo de alimentos altos en grasa a un máximo de una vez por mes, como queso de puerco, chorizo, paté, carnitas, vísceras, barbacoa, hamburguesas, crema, mantequilla, mayonesa y margarina.

mano, según su condición de salud y recomendaciones médicas.⁴

La alimentación es una herramienta terapéutica que cada persona puede aprender a utilizar día a día. Cuidar lo que se come no implica restringir, sino elegir conscientemente para vivir mejor.

Contribución de los autores

La autora realizó de manera independiente todas las etapas del trabajo, incluyendo la concepción y diseño del artículo, la búsqueda y análisis de la información, la redacción del manuscrito y la revisión final del contenido.

Financiamiento

Este trabajo no contó con apoyo financiero de ninguna institución pública, privada o sin fines de lucro.

Conflictos de interés

La autora declara no tener conflictos de interés.

Referencias

- Sistema de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Diabetes Tipo 2. Información, corte primer trimestre 2022. Secretaría de Salud; 2022.
- Federación Internacional de Diabetes [Internet]. [citado 2025 Oct 31]. Disponible en: <https://www.idf.org/e-library/welcome/copyright-permission.html>
- Basto-Abreu A, López-Olmedo N, Rojas-Martínez R, Aguilar-Salinas CA, De la Cruz-Góngora V, Rivera-Dommarco J, et al. Prevalencia de diabetes y control glucémico en México: resultados nacionales de 2018 y 2020. Salud Pública Mex. 2021;63(6):725-33.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de Práctica Clínica IMSS-751-15: Dietoterapia y alimentos. Paciente con diabetes mellitus [Internet]. [citado 2025 Oct 31]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/751GRR.pdf>
- American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes—2024. Diabetes Care. 2024;47(7 Suppl 1):S1238. DOI: 10.2337/dc24-er07a.
- American Diabetes Association, Equipo de Nutrición y Bienestar. ¿Qué es el Plato para la Diabetes? [Internet]. American Diabetes Association; 2025 [citado 2025 Oct 31]. Disponible en: <https://diabetesfoodhub.org/blog/what-diabetes-plate>
- Dening J, George ES, Ball K, Mohebbi M, Shariful Islam SM. Randomised controlled trial of a web-based low carbohydrate diet intervention for adults with type 2 diabetes: the T2Diet study protocol. BMJ Open. 2022;12(2):e054594.