

LA DIETA EN PERSONAS CON DIABETES E INSUFICIENCIA RENAL

Siguiendo un plan de alimentación que ayude a controlar tu presión arterial y tu diabetes, también puedes ayudar a controlar tu enfermedad renal.¹

Para ello, es necesario realizar un seguimiento de los nutrientes que consumes:^{1,2}

PROTEÍNAS

Una dieta muy rica en proteínas puede hacer que los riñones trabajen más duro y puede causar daño en los mismos.

COMIDA BAJA EN PROTEÍNAS:

Pan
Fruta
Verdura
Pasta y arroz



COMIDA ALTA EN PROTEÍNAS:

Carne roja
Pollo
Pescado
Huevos



CARBOHIDRATOS

Para evitar un mal control de la diabetes debe controlarse el consumo de carbohidratos, ya que aumentan la glucemia.

FUENTES SALUDABLES:

Fruta
Verdura



FUENTES NO SALUDABLES:

Azúcar
Miel
Caramelos
Refrescos y otras
bebidas azucaradas

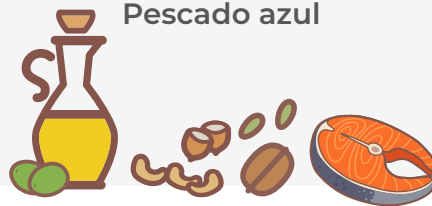


GRASA

La grasa es necesaria para el organismo pero, en exceso, puede producir aumento de peso y enfermedades del corazón. Preferiblemente tomar grasas no saturadas.

GRASA NO SATURADA O BUENA

Aceite de oliva
Frutos secos
Pescado azul



GRASA SATURADA O MALA

Mantequilla
Manteca de cerdo
Carnes



SODIO (SAL)

- No agregues sal a tu comida cuando cocines o comas.
- Escoge verduras frescas o congeladas en vez de verduras en lata.
- Si usas verdura en lata, escurre y enjuaga para retirar la sal antes de cocinarla o comerla.
- Evita las carnes procesadas.
- Come frutas y verduras en vez de galletas u otros aperitivos salados.
- Evita las sopas enlatadas y comidas congeladas que son altas en sodio.
- Evita los alimentos en escabeche, aceitunas y pepinillos.
- Limita condimentos altos en sodio como las salsas.

FÓSFORO

El fósforo es un mineral necesario para mantener los huesos saludables. Cuando los riñones no trabajan bien, no eliminan el exceso de fósforo, y pueden aparecer daños en huesos y arterias.

POTASIO

El potasio es necesario para el buen funcionamiento del músculo. Cuando los riñones no trabajan bien, el nivel de potasio puede alterarse. Con la dieta se puede limitar.

HIDRATACIÓN

Cuando los riñones están dañados, no eliminan todo el líquido necesario del cuerpo. Un exceso de líquidos puede causar presión arterial alta, hinchazón y fallo del corazón.

COMIDA BAJA EN FÓSFORO

Leche de almendra o arroz
Carne magra, queso fresco,
pescado blanco
Café, té en infusión



COMIDA ALTA EN FÓSFORO

Frutos secos, pescado azul
Comida procesada
Leche, yogur, quesos procesados
Refrescos



COMIDA BAJA EN POTASIO

Manzana, uva, fresa
Coliflor, cebolla, pimiento
Pan blanco, arroz blanco



COMIDA ALTA EN POTASIO

Plátano, melón, naranja, ciruela
Alcachofa, espinacas, tomate
Soja, arroz integral



ALIMENTOS CON MENOS AGUA

Galletas
Legumbres
Arroz



ALIMENTOS A LIMITAR

Sopas
Helado, gelatina
Pomelo, melón, melocotón,
piña, naranja
Pepino, lechuga, apio, calabaza



VITAMINAS Hay que mantener un buen nivel de vitamina D, ácido fólico o hierro para prevenir problemas óseos y anemia.

CONSEJOS Y RECOMENDACIONES:³



- **Control estricto de la glucemia**, para mejor manejo de la insulina. La acción de la insulina se prolonga en el tiempo a medida que disminuye la función renal y es frecuente la hipoglucemia.



- Es recomendable realizar **ejercicio físico** para el mejor control de la glucemia y de la tensión arterial.



- **Dieta ajustada al peso ideal del paciente**. Haciendo hincapié en la pérdida de peso a los obesos y aumento de la ingesta proteica en personas con malnutrición.



- **Suprimir malos hábitos**: tabaco y cantidades excesivas de alcohol y café.

REFERENCIAS: 1. American Kidney Fund. Chronic Kidney Disease. Kidney-friendly diet for CKD. Disponible en: <https://www.kidneyfund.org/kidney-disease/chronic-kidney-disease-ckd/kidney-friendly-diet-for-ckd.html>. Último acceso en junio de 2020.
2. National Kidney Foundation. Nutrición y Enfermedad Renal Crónica (Etapas 1 a 4). Disponible en: <https://www.kidney.org/es/atoz/nutrition-and-early-kidney-disease-stages-1%E2%80%934>. Último acceso en junio de 2020.
3. Espejo JLM, Riscos MAG. La dieta en la nefropatía diabética. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. 999;2(2):37-42.