



UNIVERSIDAD DE
GUADALAJARA
Red Universitaria e Institución Benemérita de Jalisco



100
años
de pensar y trabajar

¿Y AHORA QUÉ COMO?

Una guía amable tras el diagnóstico de diabetes



Calendario
de salud

El diagnóstico la dejó en shock. Clara de 42 años salió del consultorio médico con la palabra 'diabetes tipo 2' resonando en su mente. Pensó en su papá, en las complicaciones que presentó de la diabetes, no quería repetir esa historia. Quería cuidarse, buscó información en internet y apoyó entre sus seres queridos. Pero su mundo se llenó de dudas, de consejos contradictorios y de un nuevo miedo: comer. Dejó el arroz, el pan, la fruta, incluso el menudo de los domingos. Y aunque bajó su glucosa y unos kilos, algo no estaba bien: sentía una mezcla de ansiedad, miedo y culpa cada vez que comía.

Esta es la historia de muchas personas recién diagnosticadas. Si tú también te estás preguntando: ¿qué puedo comer ahora?, este artículo es para ti.

Nota: Este relato representa una síntesis de situaciones vividas por diversas personas con diabetes. No corresponde a una persona en específico.

¿QUÉ SABEMOS HOY SOBRE ALIMENTACIÓN Y DIABETES?

La visión sobre nutrición en diabetes ha evolucionado en las últimas décadas. Ya no se trata solo de contar carbohidratos o gramos de azúcar, sino de comprender el conjunto completo de lo que comemos y bebemos todos los días (*American Diabetes Association, 2025*). El impacto de la alimentación sobre la salud y la enfermedad es el resultado acumulado de lo que comemos a través de los años.

Los patrones saludables de alimentación se basan en alimentos de origen vegetal, ricos en fibra, antioxidantes y compuestos bioactivos. ¿Qué incluye esto? Frutas, verduras, leguminosas, cereales integrales, frutos secos, proteínas vegetales y, en menor proporción, proteínas animales como aves, pescado y lácteos bajos en grasa (Jenkins et al., 2023; *American Diabetes Association, 2025*). Estos alimentos no solo mejoran el control glucémico (esto quiere decir tener bien controlado el azúcar), sino que reducen el riesgo de problemas del corazón y la presión, favorecen un peso saludable y disminuyen la inflamación (Jenkins et al., 2023), condiciones que con frecuencia se requieren en la persona que vive con diabetes.

Además, los patrones de alimentación son más fáciles de seguir a largo plazo en comparación con dietas estrictas (que también muestran resultados, pero se abandonan). Dicen los científicos que cuando se trata de diabetes y enfermedades crónicas, las conductas sostenibles nos permiten tener mejores resultados porque nos comprometemos con el tratamientos y nuestros hábitos diarios. Un patrón saludable de alimentación no depende de prohibiciones estrictas ni de productos milagrosos, sino de educación y adaptación (Jenkins et al., 2023).

¿QUÉ COMER CON CONFIANZA?

No existe como tal una "dieta para diabéticos". Existen diferentes patrones de alimentación que han demostrado beneficios en el control de la glucosa y que pueden utilizarse de forma personalizada de acuerdo a condiciones médicas, cultura, nivel socioeconómico, preferencias y contexto social de cada persona (*American Diabetes Association, 2025*). Dentro de este



abánico de patrones de alimentación que han demostrado promover el control glucémico se encuentra la dieta baja en carbohidratos, la dieta baja en grasa, la dieta de bajo índice glucémico, el ayuno intermitentemente y como patrones saludables la dieta mediterránea, la dieta basada en plantas o vegetariana y la dieta DASH (Whiteley C, et al. 2023). Lo ideal es que la elección del patrón de alimentación se realice en conjunto con un profesional de la salud y que considere la posibilidad de adherencia de la persona a cada esquema.

En general, dentro de los patrones alimentarios saludables se sugiere que todos los días se incluyan:

- ▶ Verduras, por ejemplo; chayote, espinaca, jícama, coliflor, zanahoria.
- ▶ Frutas enteras, por ejemplo: manzana, kiwi, pera, frutos rojos. Aprovecha las que estén de temporada.
- ▶ Leguminosas: lentejas, frijoles, garbanzos.
- ▶ Proteínas magras: huevo, pescado, pollo, lácteos bajos en grasa.
- ▶ Cereales integrales: avena, arroz integral, centeno, incluso maíz.
- ▶ Frutos secos: nueces, almendras, cacahuates, pistaches (sobre todo sin sal).
- ▶ Aceites saludables: oliva, canola, ajonjolí (en cantidades moderadas).



Y por el contrario, se sugiere limitar la ingesta de:

- ▶ Carnes rojas y embutidos (sobre todo si son altos en grasa).
- ▶ Bebidas azucaradas.
- ▶ Repostería y dulces.

La **Figura 1** ilustra este patrón de elección saludable de alimentos mediante una pirámide que integra alimentación y estilo de vida (Jenkins et al., 2023).

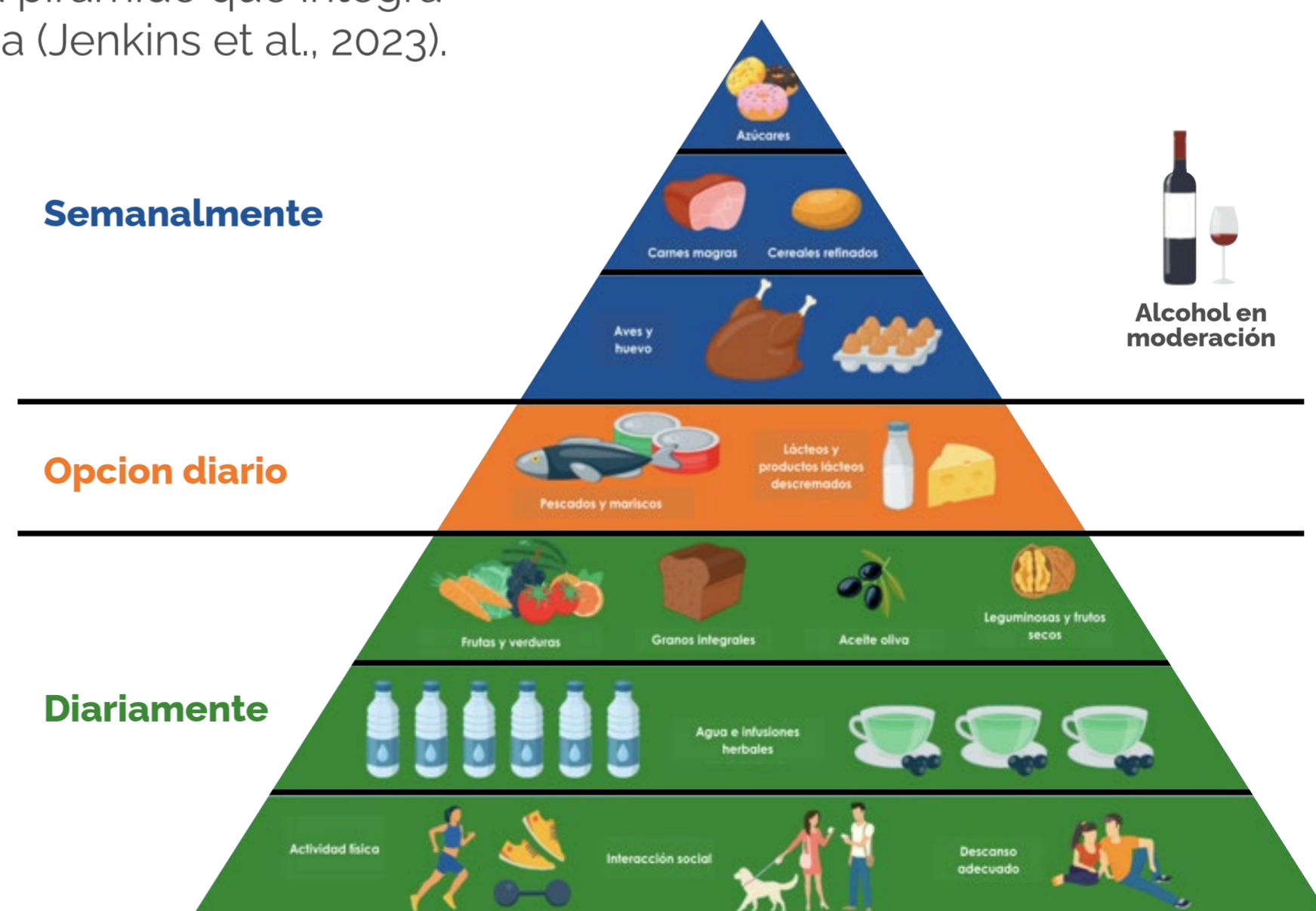


Figura 1

PREGUNTAS FRECUENTES (y sus respuestas con evidencia)

1. ¿Qué aceite puedo usar para cocinar sin afectar mi diabetes?

La evidencia actual muestra que los aceites vegetales ricos en ácidos grasos insaturados (como el aceite de oliva, canola, soya o ajonjolí) son los más seguros, incluso promueven la salud metabólica y cardiovascular. Se sugiere no consumir más de dos cucharadas soperas al día y que se usen idealmente crudos o con mínima cocción (Du & Zhou, 2025; Zhuang et al., 2020).

2. ¿Necesito tomar suplementos si ya cuido mi alimentación?

Los suplementos nutricionales no se recomiendan de forma rutinaria en personas con diabetes tipo 2, salvo en casos de deficiencias diagnosticadas. No hay evidencia suficiente de que mejoren el control glucémico, y su uso generalizado no está respaldado por las guías actuales (American Diabetes Association, 2025; Hannon et al., 2020).

3. ¿Puedo comer fruta si tengo diabetes? ¿Cuánta y cuál?

Las personas con diabetes pueden y deben consumir frutas, ya que no solo no afectan negativamente el control glucémico, sino que pueden mejorarlo. Diversos estudios muestran que su consumo se asocia con reducción de la glucosa en ayuno (Ren et al., 2023), estabilidad o ligera mejoría en la HbA_{1c} (Xiao et al., 2021), y menor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en personas sanas (Ren et al., 2023). Se sugiere un consumo de 200–250 g diarios de fruta (2–3 tazas), ajustando su aporte dentro del total de carbohidratos diarios (Lin et al., 2021).

4. ¿Cuál es la mejor forma de endulzar sin subir mi glucosa?

Tanto los endulzantes calóricos (azúcar, miel, jarabes) como los no calóricos (stevia, sucralosa, aspartame) pueden usarse, pero con moderación. Aunque tienen límites seguros de consumo, su uso excesivo puede alterar el microbiota (los microorganismos que viven en nuestro cuerpo y nos protegen), favorecer resistencia a la insulina y afectar el hígado (American Diabetes Association, 2025) (Kossiva et al., 2024). Lo ideal es reducir poco a poco el gusto por lo dulce y usar edulcorantes solo de forma ocasional.

5. ¿Son saludables los productos de panadería etiquetados como keto o bajos en carbohidratos?

Aunque estos parecen una opción por estar dirigidos a personas con diabetes se ha reportado que pueden tener un perfil nutricional desfavorable. En una revisión internacional se observó que tenían niveles más altos de grasas totales, grasas saturadas y sal, además de una menor proporción de ingredientes saludables como frutas, verduras o granos enteros. Al presentar una calidad nutricional inferior, no se recomiendan para un consumo regular (Melini et al., 2023).

CIERRE: VOLVER A COMER CON CONFIANZA

Clara no necesitaba una dieta extrema, necesitaba información confiable y un patrón de alimentación sostenible. Aprendió que la diabetes no es una sentencia, sino un cambio de ruta. Que se puede comer con placer y autocuidado. Que el verdadero tratamiento no está en



eliminar alimentos, sino en construir una nueva relación con ellos. Hoy, con apoyo profesional, ha encontrado una forma de alimentarse que le da seguridad, flexibilidad y mantiene su glucosa en control.

Porque vivir con diabetes no se trata de miedo a comer, sino de hacer elecciones informadas y equilibradas y construir hábitos que funcionen en la vida real. No necesitas una dieta perfecta, sino una alimentación posible que promueva tu bienestar integral.

Bibliografía

Alvarez-Sánchez, M., et al. (2021). Dietary supplements and type 2 diabetes: A critical overview of recent literature. *Current Diabetes Reports*, 21(3), 8.

<https://doi.org/10.1007/s11892-021-01366-9>

American Diabetes Association. (2025). Facilitating positive health behaviors and well-being to improve health outcomes: Standards of care in diabetes—2025. *Diabetes Care*, 48(Suppl. 1), S86–S127. <https://doi.org/10.2337/dc25-S005>

Diabetes Canada. (2023). Sugars and sweeteners: What's the difference?

<https://guidelines.diabetes.ca>

Du, Y., & Zhou, H. (2025). Effect of olive oil consumption on diabetes risk: A dose–response meta-analysis. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 44(135).

<https://doi.org/10.1186/s41043-025-00866-7>

Hannon, B. A., et al. (2020). Use and abuse of dietary supplements in persons with diabetes. *Nutrition & Diabetes*, 10(14). <https://doi.org/10.1038/s41387-020-0117-6>

Jenkins, D. J. A., Srichaikul, K., Kendall, C. W. C., Chiavaroli, L., & Sievenpiper, J. L. (2023). A healthy dietary pattern for the prevention and management of diabetes and other chronic diseases. *Nutrition Reviews*, 81(2), 125–139. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuac048>

Kossiva, L., Kakleas, K., Christodouli, F., Soldatou, A., Karanasios, S., & Karavanaki, K. (2024). Chronic use of artificial sweeteners: Pros and cons. *Nutrients*, 16(3162).

<https://doi.org/10.3390/nu16183162>

Lin, L. Y., et al. (2021). Effect of fruit intake on glycemic control in type 2 diabetes: A randomized study. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 30(1), 82–89.

Melini, F., Melini, V., Luziatelli, F., & Ficca, A. G. (2023). Nutritional quality of gluten-free bakery products labeled ketogenic and/or low-carb sold in the global market. *Foods*, 12(3), 611.

<https://doi.org/10.3390/foods12030611>

Ren, Y., Sun, S., Su, Y., Ying, C., & Luo, H. (2023). Effect of fruit on glucose control in diabetes mellitus: A meta-analysis of nineteen randomized controlled trials. *Frontiers in Endocrinology*, 14, 1174545. <https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1174545>

Shang, X., Li, H., Hu, Y., et al. (2023). Healthy dietary patterns and the risk of individual chronic diseases. *Nature Communications*, 14, 806. <https://doi.org/10.1038/s41467-023-42523-9>

Whiteley, C., Benton, F., Matwiejczyk, L., & Luscombe-Marsh, N. (2023). Determining dietary patterns to recommend for type 2 diabetes: An umbrella review. *Nutrients*, 15(4), 861. <https://doi.org/10.3390/nu15040861>

Xiao, Q., et al. (2021). Fruit consumption and glycemic control in people with type 2 diabetes: A randomized controlled trial. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 177, 108901. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.108901>

Zhuang, P., Mao, L., Wu, F., Wang, J., Jiao, J., & Zhang, Y. (2020). Cooking oil consumption is positively associated with risk of type 2 diabetes in a Chinese nationwide cohort study. *The Journal of Nutrition*, 150(8), 1799–1807. <https://doi.org/10.1093/jn/nxaa103>

SOBRE LA AUTORA

Roxana Michel Márquez Herrera

Licenciada en Nutrición y Doctora en Salud Pública. Se especializa en educación alimentaria y acompañamiento a personas con diabetes, obesidad y enfermedades crónicas, con un enfoque práctico, empático y basado en evidencia.

Contacto: [@nut.roxanamarquez](https://twitter.com/nut.roxanamarquez) | michel.marquez@academicos.udg.mx

