

# Consumo de fibras dietéticas en las dietas que son tendencia

Algunas de las dietas en tendencia pueden no cumplir con todas las recomendaciones de ingesta de nutrientes. Los profesionales de la salud son los expertos para adecuar la dieta al estilo de vida, metas y necesidades, mientras cubre los requerimientos nutricionales, incluyendo el de la fibra.<sup>1</sup>

## Dietas en tendencia... ¿Cuánta fibra aportan a la dieta?

	DEFINICIONES	PROS	CONS
<b>Bajas en hidratos de carbono (HC)<sup>1,2</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Limitan la ingesta de HC: frutas, pan integral, azúcares</li> <li>HC: 30% valor calórico total y altas en proteínas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↑ saciedad</li> <li>↓ glicemia</li> <li>↓ triglicéridos</li> <li>↑ sensibilidad a la insulina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↓ ingesta de vitaminas y minerales</li> <li>↓ ingesta de fibras</li> </ul>
<b>Cetogénica (KETO)<sup>2,3</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>HC: &lt;50g/día</li> <li>↑ los cuerpos cetónicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↑ saciedad</li> <li>↓ glicemia</li> <li>↓ triglicéridos</li> <li>↑ sensibilidad a la insulina</li> <li>↓ lipogénesis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↑ colesterol LDL</li> <li>• Cefalea, mareos, sed</li> <li>↓ ingesta de vitaminas y minerales</li> <li>↓ ingesta de fibras</li> </ul>
<b>Paleolítica<sup>4,5,6</sup></b>	Se basa en el consumo de carne, pescado, huevos, frutos secos, frutas y verduras; sin granos enteros o productos lácteos industrializados	<ul style="list-style-type: none"> <li>↑ tolerancia a la glucosa</li> <li>• Mejora control de la presión arterial</li> <li>↓ triglicéridos</li> <li>• Mejor control del apetito</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La exclusión de los productos de granos enteros y leguminosas altera el perfil de fibra consumida</li> </ul>
<b>Libre de gluten<sup>7,8,9</sup></b>	Se basa en la omisión del gluten que se encuentra en la semilla de cereales como: trigo, cebada, centeno, algunas variedades de avena, así como sus híbridos y derivados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es pilar básico en el manejo de enfermedad celíaca y apoyo para personas sensibles al gluten no celíacos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia de varios alimentos naturalmente ricos en fibra (granos integrales)</li> </ul>
<b>FODMAPS<sup>10,11</sup></b>	<p><b>Oligosacáridos, disacáridos, monosacáridos y polioles fermentables</b></p> <p>Se basa en la omisión de HC que no se absorben y/o hidrolizan completamente en el intestino delgado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoya en manejo de síntomas para personas con síndrome de intestino irritable como gases, dolor y distensión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exclusión de muchos alimentos como frutas y verduras</li> <li>↓ ingesta de vitaminas y minerales</li> <li>↓ ingesta de fibra</li> </ul>
<b>Mediterránea<sup>12,13</sup></b>	Inspirado en las pautas alimentarias de algunos de los países del Mediterráneo: sur de Italia, Grecia, Portugal, Turquía y España	<ul style="list-style-type: none"> <li>↑ consumo de frutas y verduras, cereales integrales, aceite de oliva y pescado</li> <li>• Alimentos ↑ en grasas saturadas, ↓ grasas monoinsaturadas y fibras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluye alimentos que pueden elevar el costo de tu súper</li> </ul>





**La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el consumo de por lo menos 25 g de fibra / día<sup>14</sup>**





- ✓ Cuidar que los planes de alimentación seleccionados cubran todos los requerimientos nutricionales, incluyendo al menos 25g de fibras por día.
- ✓ Incluir alimentos fuente de fibras, para que se pueda obtener los beneficios para la salud como el control de peso a largo plazo, control glucémico, entre otros.
- ✓ Preferir alimentos fortificados a las versiones sin fibras y en casos necesarios, suplementar la dieta con fibras para alcanzar el requerimiento de ingesta diaria.
- ✓ Acudir con un profesional de la salud capacitado para la implementación de estos tipos de dieta.

Referencias: 1. Myerofsky J. Low carb diet: Can it help you lose weight? Am J Clin Nutr. 2010;92(3):2. Wilkens A, Sun D, Jiang M, van Reeth A, Haddad E, & van Dijk G. (2017). Effects of macronutrient intake in obesity and meta-analysis of low-carbohydrate and low-fat diets on markers of the metabolic syndrome. Nutrition reviews, 79(4), 429-444. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nkx049> 3. Paoli A, et al. Beyond weight loss: a review of the therapeutic uses of very-low-carbohydrate (ketogenic) diets. Eur J Clin Nutr. 67: 759-768 (2013). <https://doi.org/10.1038/ejcn.2013.116> 4. Arroyo P. La alimentación en la evolución del hombre: su relación con el riesgo de enfermedades crónicas degenerativas. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. 2008; 65(6): 431-440. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=org.scielo.org/boim/65\(6\)/431-440](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=org.scielo.org/boim/65(6)/431-440) 5. Moshfegh DM, et al. Paleolithic nutrition for metabolic syndrome: Systematic review and meta-analysis. American Journal of Clinical Nutrition. 2015;92(5):22. 6. Tarnopolski C, et al. Hypo or Paleo? Should Patients with Metabolic Syndrome Consider NAFI? Diets on the Horizon. Gahner (Paleo) Diet to Decrease Mortality? JGIM. 2015;30(2):243-253-26. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4479552/> 7. Zeevalk E, et al. (2017) What is gluten? Journal of Gastroenterology and Hepatology. 35: 76- 80. doi: 10.1093/gjtt/gjw137 8. Para Medicina Rural Prevalencia de enfermedad celíaca en Latinoamérica: Revisión sistemática de la literatura y meta-análisis. Anales de la Facultad de Medicina, Universidad de Rosario, Colombia (2014). <http://repositorio.usr.edu.co/handle/10933/9904> 9. López-García P, et al. La dieta sin gluten. Perspect Nut Hum. [Internet]. 2018 Dec; [cited 2020 Mar 04]; 2(2): 125-128. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=org.scielo.org/pnh/2018/2\(2\)/125-128](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=org.scielo.org/pnh/2018/2(2)/125-128) 10. Standaert H, Imhoff P, Loner M, et al. Mechanisms and efficacy of dietary FODMAP restriction in IBS. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2016; 12(1): 26-36 (2016). <https://doi.org/10.1038/nrgastro.2015.202> 11. López Valente C, et al. Dieta libre de FODMAPs (Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides and Polyols) y consumo de probióticos: Evidencia en el síndrome del intestino irritable: a propósito de un caso. Nutr. clín. diet. hosp. 2016; 36(3): 194-200. DOI: 10.18733/36369441.12. López-García P, et al. Origen, componentes y posibles mecanismos de acción de la dieta sin gluten. Rev. méd. Chile. 2017; 147(1): 85-95. Disponible en: [http://www.scielo.org/cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=org.scielo.org/rmch/2017/01/085-095](http://www.scielo.org/cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=org.scielo.org/rmch/2017/01/085-095) 12. Dussanher C, et al. Evidencia actual sobre los beneficios de la dieta mediterránea en salud. Rev. méd. Chile. [Internet]. 2016; 146(1): 104-112. [http://www.scielo.org/cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=org.scielo.org/rmch/2016/01/104-112](http://www.scielo.org/cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=org.scielo.org/rmch/2016/01/104-112) 13. Escalante Álvarez E, Dussanher C, Sánchez P. La fibra dietética. Nutrición Hospitalaria. 2006; 21: 67-72. <http://dx.doi.org/10.4398/1887-020X2006000021> 14. Encarnación Álvarez E, Dussanher C, Sánchez P. La fibra dietética. Nutrición Hospitalaria. 2006; 21: 67-72.

