



UNIVERSIDAD
FASTA

FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS



**DIABETES TIPO 2 Y ALIMENTACIÓN BASADA EN
PLANTAS: Grado de información y percepción
sobre la implementación y los beneficios de
una alimentación basada en plantas**

TRABAJO FINAL DE GRADO

Celina Maciel Fonte

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

2025

Tutora: Lic. Lisandra Viglione

Asesoramiento metodológico: Dra. Mg. Vivian Minnaard

*“Aprendí que el coraje no era la ausencia de miedo,
sino el triunfo sobre él. El valiente no es quien no
siente miedo, sino aquel que conquista ese miedo.”*

Nelson Mandela

DEDICATORIA

Dedicado especialmente a mi familia,
por su amor incondicional, apoyo
y paciencia que me dieron fuerzas
para cumplir este sueño.

A mamá y papá, mi sostén más grande, quienes con su ejemplo de perseverancia me enseñaron a no rendirme. Gracias por estar ahí con sus consejos y su amor incondicional, especialmente en los momentos difíciles. Gracias por darme la oportunidad de cumplir este sueño, nada de esto sería posible sin ustedes. Son mi mayor motivación.

A Berna, mi hermana, compañera de vida, gracias por tu paciencia infinita y por escucharme hablar mil veces sobre cómo imaginaba este momento.

A Rena, mi prima, mi lugar seguro. La que siempre está, apoyando incondicionalmente, celebrando mis logros como si fueran propios.

A mi amiga Giuli, por abrirme las puertas de su casa, prestarme su oído, abrazarme y sostenerme cada vez que lo necesite.

A mis amigas de siempre, esas personas que, sin importar el tiempo o la distancia, están ahí para mí. Gracias por ser una constante en mi vida, por el apoyo incondicional que me brindaron desde el primer día.

A mis amigos de la facultad, me alegra mucho haber compartido esta etapa con ustedes. Cada risa, cada charla y cada apoyo en los momentos difíciles hicieron que todo sea más llevadero.

A toda mi familia, abuelos, tíos, primos. Gracias por estar a mi lado en las buenas y en las malas, por su amor y por ser mi red de apoyo en cada momento de mi vida.

A quienes, aunque no formaron parte de mi vida desde el comienzo, se han vuelto esenciales en mi camino. Agradezco que hayan llegado en el momento preciso, ofreciéndome su respaldo, afecto y amistad. Su compañía me ha enseñado que, a lo largo del viaje, siempre se incorporan personas significativas que aportan un valor inmenso a nuestra historia.

A mi tutora, Lic. Lisandra Vilgione, por comprometerse a liderar mi trabajo y dedicar horas de su tiempo para la corrección del mismo.

A la Dra. Mg. Vivian Minnaard, por la paciencia durante todo el asesoramiento metodológico, tratando de perfeccionar cada detalle para que el trabajo salga de la mejor manera.

RESUMEN

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica caracterizada por insulinoresistencia y deficiencia de insulina, con elevación de glucosa en sangre y riesgo de complicaciones renales y cardiovasculares. La alimentación y la educación terapéutica constituyen el primer escalón del tratamiento, buscando un control metabólico mediante una dieta adecuada que favorezca la estabilidad glucémica y la prevención de complicaciones. Hoy en día se menciona que una dieta basada en plantas se asocia con menor riesgo de desarrollar diabetes y con perfiles metabólicos beneficiosos.

Objetivo: Analizar el grado de información, la percepción sobre la implementación de una dieta basada en plantas y sus beneficios en pacientes con DBT2, que tienen los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de UFASTA en la ciudad de Mar del Plata en el año 2025.

Materiales y métodos: El presente trabajo de investigación se distingue por su carácter descriptivo, no experimental y transversal. La muestra, seleccionada de manera no probabilística por conveniencia, está conformada por 63 estudiantes avanzados de la carrera Licenciatura en Nutrición de una universidad privada de la ciudad de Mar del Plata. Los datos fueron extraídos a través de una encuesta realizada de manera presencial.

Resultados: De los 63 participantes, se observó que la mayoría son jóvenes (77,90% entre 20 y 30 años) y predomina el sexo femenino (65,08%). El 54% de los encuestados considera que una alimentación basada en plantas mejora la salud cardiovascular, mientras que el 57,10% reporta menor resistencia a la insulina. Aunque el 100% conoce las dietas vegetarianas y veganas, solo el 46% considera fácil de implementar en el contexto alimentario actual, destacando que la motivación (79%) y el conocimiento (75,80%) son factores clave para su adopción. Las principales barreras son las preferencias personales (69,08%) y la resistencia al cambio (63,50). A pesar de ello, el 65,08% de los estudiantes manifestaron que recomendarían esta alimentación a pacientes con DBT2 en su futura práctica profesional.

Conclusión: La diabetes tipo 2 se asocia en gran medida al estilo de vida, lo que es completamente modificable, especialmente a través de la dieta. Adoptar un patrón de alimentos saludable favorece en el control de la diabetes. En particular, una alimentación basada en plantas puede ser efectiva para que los pacientes con DBT2 pierdan peso y mejoren su control glucémico. Esta investigación evidencia que los estudiantes de la Licenciatura en Nutrición poseen un conocimiento adecuado sobre estos aspectos claves.

Palabras clave: Diabetes mellitus tipo 2, dieta basada en plantas, control glucémico, estilo de vida, estudiantes de nutrición.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
ESTADO DE LA CUESTIÓN	11
MATERIALES Y MÉTODOS	22
RESULTADOS	25
CONCLUSIÓN	40
BIBLIOGRAFÍA.....	46

INTRODUCCIÓN

Cada vez se hace más notable, la importancia que adquiere en las políticas de salud de muchos países del mundo, la atención a las enfermedades crónicas no transmisibles dada su alta morbimortalidad, su larga duración y su progresión lenta. De ellas, la diabetes mellitus es un padecimiento que tiene un impacto creciente y sostenido en el estado de salud de muchas naciones tanto por su frecuencia como por sus complicaciones., Es una de las enfermedades con mayor prevalencia y repercusión socio sanitaria, no sólo por su elevada frecuencia, sino también por el impacto de las complicaciones crónicas de la enfermedad o el papel que desempeña como factor de riesgo de la patología cardiovascular (Bailón, 2020)¹.

La diabetes tipo 2 es una enfermedad crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo. Se caracteriza por la incapacidad del cuerpo para utilizar eficientemente la insulina, lo que resulta en niveles elevados de glucosa en la sangre. Esta condición, que solía ser más común en adultos mayores, se ha convertido en una preocupación creciente en la población más joven debido a factores como la obesidad y el estilo de vida sedentario. La comprensión de los mecanismos subyacentes de la diabetes tipo 2 y la búsqueda de estrategias efectivas de prevención y tratamiento son de vital importancia para abordar este problema de salud pública en constante aumento (Sapra, 2023)².

La Organización Mundial de la Salud indica que 62 millones de individuos que viven en las Américas padecen de Diabetes Mellitus tipo II, asimismo, indica que esta cantidad ha aumentado desde 1980, y señala que para el año 2040 llegará en un índice de 109 millones, de esta manera, se observa el aumento de la incidencia en los países de ingresos bajos y medianos a diferencia de los países de ingresos altos (OPS/OMS)³.

La Federación Internacional de Diabetes (2017)⁴ explica que la diabetes tipo 2 también puede ser llamada diabetes no dependiente de insulina o diabetes del adulto. Las características principales que tiene la enfermedad anteriormente mencionada son la insulinoresistencia y la deficiencia de insulina. También, se caracteriza por no poder

¹La prevalencia de la diabetes se puede estimar por varios métodos., los registros médicos, la estimación del consumo de fármacos, la entrevista aleatoria en una muestra de población y la realización de pruebas analíticas, ya sea una glucemia en ayunas o al azar, o bien la práctica de un test de tolerancia oral a la glucosa (TTOG)

²Los gemelos monocigóticos con un gemelo afectado tienen un 90% de probabilidad de que el otro gemelo desarrolle DM2 a lo largo de su vida. Hasta la fecha, se han descrito aproximadamente 50 polimorfismos que contribuyen al riesgo o la protección de la DM2.

³ La Organización Mundial de la Salud (OMS) es una organización cuyo objetivo es construir un futuro mejor y más saludable para todas las personas. Se esfuerza por luchar contra las enfermedades, ya sean infecciosas o no transmisibles. Ayudan a que las madres y los niños sobrevivan y avancen en la vida para que puedan conservar la salud hasta una edad avanzada.

⁴ La Federación Internacional de Diabetes (FID) es una organización que acoge a 200 asociaciones nacionales de diabetes procedentes de más de 160 países. Representa los intereses de personas con diabetes y de quienes corren el riesgo de desarrollarla.

no ser detectada inmediatamente, sino que al realizarse una prueba de sangre se puede observar valores de glucemia alterados o bien, el diagnóstico se puede dar al momento de observar una complicación. Asimismo, se sabe que su diagnóstico no ocurre a una edad particular, sino que puede ocurrir en cualquier momento de la vida del paciente.

El tratamiento no farmacológico engloba alimentación, ejercicio y educación terapéutica., lo que resulta el primer escalón en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. Por lo tanto, llevar a cabo una correcta alimentación y terapia nutricional es básico para un buen control metabólico. El tener una alimentación controlada ayuda a mantener estables los niveles de azúcar en sangre, además de prevenir la aparición de algunas complicaciones propias de la enfermedad, como lo son los problemas renales, cardiovasculares, entre otros. De este modo, es fundamental en estos pacientes prestar especial atención a la nutrición, no sólo para mantener un peso saludable y prevenir las complicaciones crónicas sino también para optimizar la calidad de vida. Las recomendaciones basadas en la evidencia producen mejores cuidados para los pacientes con diabetes, incluyendo comunidades vulnerables y aquellas en alto riesgo (Gabbay, 2023)⁵.

Un análisis llevado a cabo por investigadores de la Universidad de Harvard en los Estados Unidos aportó más pruebas sobre los mecanismos que hacen que si las personas consumen más alimentos a base de plantas, como frutas, verduras, frutos secos, café y legumbres, tienen menos posibilidades de tener diabetes. Este estudio tenía como objetivo identificar los perfiles de metabolitos relacionados con diferentes dietas basadas en plantas e investigar las posibles asociaciones entre esos perfiles y el riesgo de desarrollar diabetes. Se observó que los participantes que no desarrollan diabetes tipo 2 tenían una mayor ingesta de alimentos saludables de origen vegetal y un índice de masa corporal más bajo que los que fueron diagnosticados con la enfermedad durante el seguimiento. En este momento, de acuerdo con los investigadores, las pruebas sugieren que la mejor opción para la salud es comer muchas plantas no procesadas y reducir los alimentos procesados y los azúcares añadidos, aunque sean técnicamente vegetales (Hu, 2022)⁶.

⁵ Su investigación se centra en modelos innovadores de atención diabética para mejorar los resultados y la vida de los diabéticos. Para alcanzar estos objetivos, ha pasado por muchos ámbitos, desde su carrera inicial como investigador científico básico hasta el desarrollo de mejores herramientas de comunicación con el paciente.

⁶ El equipo distinguió entre alimentos vegetales saludables y no saludables según su asociación con la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, ciertos cánceres y otras afecciones, como la obesidad y la hipertensión arterial.

Ante lo expuesto surge el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el grado de información y la percepción sobre la implementación y los beneficios de una dieta basada en plantas en pacientes con DBT2 que poseen los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de UFASTA en la ciudad de Mar del Plata en el año 2025?

Para lograr responder a el mismo, se plantea como objetivo general

Analizar el grado de información, la percepción sobre la implementación de una dieta basada en plantas y sus beneficios en pacientes con DBT2, que tienen los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de UFASTA en la ciudad de Mar del Plata en el año 2025.

Los objetivos específicos son

- Evaluar el grado de información que los estudiantes en Nutrición tienen sobre las dietas basadas en plantas.
- Indagar la percepción que tienen los estudiantes en Nutrición sobre la implementación de una alimentación basada en plantas en pacientes con DBT2.
- Examinar los beneficios que reconocen los estudiantes de Nutrición sobre una alimentación basada en plantas para pacientes con DBT2.
- Identificar las barreras que los estudiantes en Nutrición perciben en la recomendación de una dieta basada en plantas para DBT2.
- Analizar los posibles facilitadores que los estudiantes en Nutrición consideran en la promoción y adopción de dietas basadas en plantas para pacientes con DBT2.

ESTADO DE LA CUESTIÓN

La diabetes tipo 2 es una enfermedad metabólica crónica, degenerativa que se define por hiperglicemia, con alteración de otras sustancias y fuentes de energía como grasas y proteínas, que resulta de un defecto de la secreción y/o acción de insulina (Paho, 2021)⁷.

Se puede definir a esta enfermedad como un trastorno que surge debido al aumento de azúcar en sangre, esto se debe a que el organismo no segrega la suficiente insulina para satisfacer su propia demanda. Las personas consumen alimentos ricos en carbohidratos que a menudo es una de las causas principales para contraer este tipo de enfermedad, por otro lado, también está la mala alimentación o déficit de alimentación. La fisiopatología es causada por la pérdida de secreción progresiva de insulina o una resistencia a la insulina por parte de las células β , esto se puede diagnosticar como hiperglucemia que puede desatar en complicaciones crónicas (Bocanegra, et al., 2021)⁸.

La hiperglucemia crónica se asocia tanto a complicaciones a largo plazo como a corto plazo, secundario al daño, disfunción y fallo de diferentes órganos especialmente ojos, riñones, corazón, vasos sanguíneos y nervios. La prevalencia mundial de DM es conocida como la enfermedad crónica degenerativa no transmisible que ha aumentado considerablemente en los últimos 20 años, se considera como la cuarta causa de mortalidad en la mayoría de los países. Según datos de la OMS en el año 1980 había 108 millones de personas con diabetes, sin embargo, durante el año 2014 esta cifra aumentó a 422 millones, se espera que continúe aumentando y sea la séptima causa de muerte para el año 2030. La prevalencia de diabetes tipo 1 y 2 aumenta, sin embargo, la del tipo 2 es la más frecuente ya que representa casi un 85 -90 % de los casos y se basa en la alta prevalencia de las condiciones que preceden a esta patología, como la obesidad, la intolerancia a la glucosa, la disminución de actividad física y el envejecimiento de la población (Paho, 2021)⁹.

Se hace referencia a dos tipos de diabetes, La diabetes tipo 1 que únicamente se puede tratar con insulina exógena y, por otro lado, la diabetes tipo 2, se presenta después de la pérdida gradual de la señalización de insulina en los tejidos periféricos. En contraste con la diabetes tipo 1, la producción pancreática de insulina es inicialmente

⁷ Independientemente de la causa, la diabetes se caracteriza por la hiperglucemia crónicas, la cual es el resultado de una falla desequilibrio autoinmune de las células β del páncreas provocando un defecto hormonal, que es el déficit de insulina, a anormalidades en la resistencia a la acción de insulina.

⁸ Es una enfermedad sistémica importante que implica una función pancreática deteriorada y actualmente afecta a 500 millones de personas en todo el mundo. La dieta se considera como uno de los pilares para reducir la incidencia y prevalencia de esta enfermedad

⁹ La diabetes es una de las causas principales de discapacidad precoz, es la principal causa de ceguera en los adultos en edad laboral, de enfermedad renal en estadio terminal y de amputaciones no traumatológicas de las extremidades. Esta patología aumenta el riesgo de enfermedad cardíaca, cerebral y vascular periférica entre dos y siete veces.

abundante lo que refiere a hiperinsulinemia, ya que se requiere cada vez más secreción de esta hormona para generar el mismo efecto. La capacidad del páncreas para mantener valores de glicemia dentro del rango fisiológico eventualmente será superada, teniendo en cuenta el momento en el que inicia la enfermedad. El paciente puede frenar la progresión de la DM a través de hábitos alimenticios, saludables y actividad física (Gong, et al. 2020)¹⁰.

Dentro de los aspectos a considerar en el tratamiento no farmacológico de la Diabetes Mellitus se encuentra la modificación del estilo de vida y la reducción del peso corporal en el caso de los pacientes con sobrepeso u obesidad, básicamente es el tratamiento integral capaz de controlar la mayoría de los problemas metabólicos, como por ejemplo hiperglucemia, resistencia a la insulina, hipertensión arterial, de las personas con Diabetes Mellitus tipo 2. Modificar el estilo de vida de una paciente significa intervención en el plan terapéutico, alimentación, ejercicio físico y hábitos saludables. En el aspecto de ejercicio físico es importante hacer mención de la diferencia entre ejercicio físico y actividad física ya que puede dar lugar a confusión, hablamos de actividad física cuando una persona se encuentra en reposo y se mueve de forma voluntaria aumentando así su metabolismo como producto de la actividad muscular independientemente de la intensidad, en cuanto a el ejercicio físico este hace referencia a toda aquella actividad que se realiza por medio de una programación, es decir se encuentra planificado y bien estructurado, se realiza de forma regular con el objetivo de mantener o aumentar el nivel de la condición física. En relación a la alimentación, el enfoque nutricional va más allá del aporte de nutrientes. La terapia médico nutricional consiste en cinco componentes: control del peso, actividad física, ingesta calórica, consistencia diaria de carbohidratos, el contenido nutricional y el horario de comidas (Blanco, Chavarría 2021)¹¹.

El tratamiento farmacológico de la Diabetes Mellitus debe indicarse conjuntamente con la modificación del estilo de vida, por ende, es importante que al momento de seleccionar el fármaco éste no tenga como efecto adverso el aumento de peso sino todo lo contrario. Los efectos adversos del tratamiento intensivo de la diabetes, particularmente los regímenes que incluyen insulina y algunos de los agentes hipoglucemiantes, incrementan el riesgo de hipoglucemia, así como la ganancia de peso

¹⁰ Los pacientes diabéticos, tanto los pacientes con DM tipo 1 (DM1) como con DM tipo 2 (DM2) asocian con frecuencia síntomas depresivos de diversa entidad, relacionado tanto al periodo de duelo que acompaña al diagnóstico de la enfermedad, como en etapas sucesivas vinculado a cambios de estilo de vida, tratamiento farmacológico, aparición de complicaciones.

¹¹ El ejercicio físico más recomendado es el aeróbico, de baja intensidad, larga duración como por ejemplo caminar, nadar, ciclismo, entre otros. La frecuencia y duración aconsejada del ejercicio es de 30 a 60 minutos al menos unas 5 veces por semana.

no intencionada tal como se mencionó anteriormente. La pérdida de peso es directamente proporcional al beneficio que se obtiene en las comorbilidades concomitantes a la diabetes, como la hipertensión arterial sistémica y la dislipidemia, entre otras. A mayor pérdida de peso se consigue mejor control de glucosa, reducción de cifras tensionales, disminución en la producción de lípidos como triglicéridos, colesterol LDL y HDL y, en consecuencia, menor necesidad de medicamentos para tratar esas comorbilidades. Los dos factores que han demostrado ser preventivos y que más influyen en el padecimiento de la diabetes son la actividad física y la pérdida de peso en personas con sobrepeso y obesidad (Salinas Lezama & Juan, 2019)¹².

Esta enfermedad crónica no transmisible afecta a millones de adultos en todo el mundo, lo que la convierte en un reto para los sistemas de salud. Múltiples estudios han demostrado que el riesgo de intolerancia a la glucosa y diabetes mellitus 2 está estrechamente relacionado con la obesidad y el sobrepeso, además del tiempo de exposición a estos dos factores de riesgo. Alrededor de 50% de los pacientes con intolerancia a la glucosa padecerán diabetes mellitus en diez años si no se realiza ninguna intervención en el estilo de vida y aunque estos cambios no necesariamente tendrán un efecto preventivo en la aparición de diabetes en todos los individuos, pueden retrasar el inicio de la enfermedad. La obesidad es uno de los factores de riesgo más importantes de diabetes mellitus tipo 2 debido a un fallo progresivo de la producción de la insulina que coincide con un progresivo aumento de la resistencia a la insulina. Se estima que entre 60 y 90% de los pacientes tienen sobrepeso u obesidad antes del diagnóstico. El sobrepeso aumenta el riesgo de enfermedad coronaria en individuos sanos y esta asociación puede ser aún más importante en las personas con diabetes (Sánchez Delgado & Sánchez Lara, 2022)¹³.

Existe un amplio grupo de medicamentos con características farmacológicas variadas que los hacen ser muy usados en la práctica diaria, debido a que tienen la finalidad de disminuir la toxicidad por altos niveles de glucosa en sangre. La adopción de hábitos saludables, como una dieta equilibrada, la actividad física regular y la gestión del estrés, puede ayudar significativamente a controlar los niveles de glucosa en sangre y mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes tipo 2. Sin embargo, en muchos casos, la diabetes tipo 2 puede ser progresiva, ya que, a pesar de los esfuerzos

¹² Diversos estudios han demostrado que en los pacientes obesos en los que se interviene con restricciones más estrictas en la dieta se puede alcanzar una reducción de la HbA1c de incluso 6.5% y la glucosa en ayuno a 126 mg/dL, incluso en ausencia de tratamiento farmacológico o algún otro procedimiento terapéutico.

¹³La incidencia de la obesidad y la diabetes tipo 2 en el mundo está aumentando de tal manera que la OMS ya habla de ellas como la "epidemia del siglo XXI". Más de la mitad de la población mundial tiene obesidad o sobrepeso (más de 400 millones de adultos y en 2025 serán más de 700 millones).

en la modificación del estilo de vida, es posible que los pacientes necesiten medicamentos para lograr un control adecuado de la glucosa en sangre (Garmendia Lorena, 2020)¹⁴.

La prevalencia de la diabetes tipo 2 está creciendo en todo el mundo, principalmente debido a la obesidad y la adopción de dietas occidentales. Reemplazar los alimentos de origen animal con alimentos vegetales saludables se asocia con un menor riesgo de diabetes tipo 2 en estudios prospectivos. En ensayos controlados aleatorios, el consumo de alimentos vegetales saludables en lugar de alimentos de origen animal condujo a mejoras cardiometabólicas en pacientes con diabetes tipo 2 o que tenían un alto riesgo de padecer la enfermedad. Los patrones dietéticos limitan o excluyen estos alimentos y se centran en vegetales saludables, por ejemplo, frutas, verduras, cereales integrales, nueces, legumbres. Los alimentos mencionados comparten una característica común llamada compuestos bioactivos. Entre ellos, los flavonoides se conocen como compuestos bioactivos antidiabéticos. Esta propiedad está relacionada con los efectos moduladores sobre los transportadores de azúcar en sangre al mejorar la secreción de insulina, reducir la apoptosis, promover la proliferación de células β pancreáticas, reducir la resistencia a la insulina, la inflamación, el estrés oxidativo en el músculo y promover la translocación de Glut-4 (Mariana del Carmen Fernández-Fígares Jiménez, 2023)¹⁵.

La Asociación Americana de Diabetes en los Standars of Medical Care of Diabetes 2019, como parte de los objetivos del tratamiento de nutrición para pacientes con diabetes y prediabetes, recomiendan promover patrones de alimentación saludables que se centren en variedad de alimentos con densidad de nutrientes, y en porciones adecuadas que ayuden a mantener un peso saludable, mantener la glucosa y la presión arterial dentro de rangos normales para prevenir y controlar las complicaciones de la diabetes., Si con las medidas generales de cambios en el estilo de vida no se consiguen los objetivos definidos, se propone usar fármacos autorizados o intervenciones invasivas como la cirugía. (Robert Gabbay, 2022)¹⁶.

¹⁴ La actividad física es muy importante para la prevención del desarrollo de la enfermedad, para el control metabólico óptimo de los diabéticos, evitar la aparición de las manifestaciones crónicas y las complicaciones agudas 18, la actividad física incrementa el transporte y utilización de la glucosa por una vía metabólica independiente al de la insulina

¹⁵ En ensayos controlados aleatorios, el consumo de alimentos vegetales saludables en lugar de alimentos animales condujo a mejoras cardiometabólicas en pacientes con diabetes tipo 2 o que tenían un alto riesgo de padecer la enfermedad.

¹⁶ El reporte anual de este año ofrece lineamientos necesarios que consideran el papel que las inequidades de salud tienen en el desarrollo de la diabetes, particularmente para comunidades vulnerables y comunidades que son desproporcionadamente afectadas por esta enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud recalca continuamente que hay enfoques eficaces disponibles para prevenir la diabetes tipo 2., estos incluyen políticas y prácticas en poblaciones enteras y dentro de entornos específicos tales como escuela, hogar, lugar de trabajo, que contribuyen a la buena salud para todos, independientemente de si tienen diabetes, como una dieta saludable, la realización de actividad física regular, mantener un peso corporal normal y evitar el consumo de tabaco para ayudar a protegernos de la malnutrición en todas sus formas. En su publicación las dietas basadas en plantas y su impacto en la salud, la sostenibilidad y el medio ambiente recomienda una dieta donde predominen los alimentos de origen vegetal y bajos en sal, grasas saturadas y azúcares añadidos (OMS, 2021)¹⁷.

Una dieta basada en plantas puede ayudar a los pacientes con diabetes tipo II a perder peso y mejorar el control glucémico. Los estándares de atención médica para la diabetes de la Asociación Estadounidense de Diabetes reconocen una dieta basada en plantas como una opción viable para los pacientes con diabetes tipo II. Las mismas se han asociado además con la reducción de la mortalidad general y por cardiopatía isquémica; el apoyo a la gestión sostenible del peso; la reducción de las necesidades de medicación; la disminución del riesgo de la mayoría de las enfermedades crónicas; la disminución de la incidencia y la gravedad de las condiciones de alto riesgo, incluyendo la obesidad, la hipertensión, la hiperlipidemia y la hiperglucemia; e incluso posiblemente revertir la enfermedad coronaria avanzada, y la diabetes tipo 2 (Clem, J., & Barthel, B. 2021)¹⁸.

El vegetarianismo, el veganismo y la adopción de una dieta basada en plantas son tendencias crecientes en los países occidentales. Aunque las dietas vegetales suelen equipararse a las vegetarianas se trata de patrones alimentarios diferentes. El término "basada en plantas" es más amplio, ya que se centra en el consumo de alimentos principalmente vegetales, pero puede incluir pequeñas cantidades de alimentos de origen animal como leche, huevos, carne y pescado. Quienes siguen una dieta basada en plantas pueden optar por sustituir productos de origen animal por opciones vegetales, sin restricción permanente de alimentos cárnicos. Entre las razones más comunes para seguir una dieta basada en plantas se encuentran la preocupación por la salud, el medio ambiente, el bienestar animal, el rechazo a la carne y las creencias religiosas. Diferentes informes presentan el mayor impacto medioambiental de la carne

¹⁷ Se estima que 62 millones de personas en las Américas viven con Diabetes Mellitus (DM) tipo 2. Este número se ha triplicado en la Región desde 1980 y se estima que alcanzará la marca de 109 millones para el 2040

¹⁸ La dieta restringe la ingesta de alimentos que no sean verduras, lo que ayuda a mantener el cuerpo sano y evita el riesgo de cualquier problema al intentar seguir esta dieta en comparación con otras.

de rumiantes en comparación con los cereales, la fruta y las verduras (Alcorta, 2021)¹⁹.

Alrededor del 90% de los diagnósticos de diabetes son tipo 2 y están relacionados con el estilo de vida. Las causas de la diabetes mellitus tipo 2 son en gran medida modificables, en particular la dieta. Se ha descubierto que la funcionalidad de ciertos alimentos mejora los síntomas de la diabetes. Los alimentos que son particularmente terapéuticos son los cereales integrales, las legumbres, las frutas y las verduras, y el compuesto que se encuentra en muchos de estos alimentos, los polifenoles. Además, en algunos estudios se ha demostrado que la adopción de una dieta basada en plantas es más beneficiosa para mejorar los síntomas de la diabetes que la medicación tradicional. En el estudio de Rotterdam, cohorte que involucró la participación de 14,926 personas, se observó que una dieta con un alto contenido de alimentos de origen vegetal y poca cantidad de productos animales se asoció a menor resistencia a la insulina y una disminución en el riesgo de prediabetes y diabetes tipo 2. Los efectos benéficos que las dietas basadas en plantas aportan en la prevención y el tratamiento de la diabetes podrían atribuirse al contenido de fibra, ya que la fibra soluble se une a la glucosa, lo que ralentiza la absorción en la sangre, ácidos clorogénicos, que son esteres que poseen capacidad antioxidante, ciertos aminoácidos, ácidos grasos insaturados y antioxidantes de productos vegetales., Reemplazar la carne con otros tipos de alimentos proteicos puede incorporar nutrientes más beneficiosos a la dieta (Chen et al., 2018)²⁰.

Las dietas basadas en plantas son patrones alimentarios que hacen hincapié en el consumo de alimentos derivados de plantas, como frutas, verduras, frutos secos, semillas, aceites, cereales integrales, legumbres y alubias. Al incluir más plantas enteras, y transformarlas en la base de la alimentación, naturalmente se disminuye el espacio para los alimentos de origen animal, procesados y ultra procesados. Esta alimentación no es ninguna moda, ni es una tendencia de esta década. Las dietas basadas en plantas se practicaron por miles de años en distintas culturas en países como Egipto, China, India, Perú y México. La nueva tendencia se encuentra en que la nutrición nos invita a comer más plantas, específicamente sin procesar, es decir en su estado más natural posible, que es como volver a los orígenes. Estas dietas tienen beneficios para la salud bien establecidos y están en consonancia con las recomendaciones nutricionales de las principales sociedades médicas, mientras que las

¹⁹ El número de consumidores que están reduciendo su ingesta de alimentos de origen animal está aumentando en todo el mundo por muchas razones. o que implica un mercado creciente de productos vegetales a base de plantas

²⁰ También se ha examinado el impacto de las intervenciones dietéticas sobre la diabetes. Varios estudios han encontrado que el uso de medicamentos disminuyó significativamente cuando los participantes adoptaron cualquier tipo de dieta vegetariana o vegana.

carnes procesadas y rojas, así como los productos lácteos enteros contienen grasas saturadas que se han relacionado con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y obesidad (Lizette Gutierrez Arenas, 2019)²¹.

El consenso de la Asociación Americana de Endocrinólogos clínicos y el Colegio Americano de Endocrinología, recomienda una DBP con un alto aporte de ácidos grasos monoinsaturados, ácidos grasos poliinsaturados, limitando los ácidos grasos saturados ya que pueden aumentar el colesterol plasmático., y evitando los ácidos grasos trans, para alcanzar y mantener un peso óptimo en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. La sustitución de los AGS por monoinsaturados produce una disminución del colesterol LDL y el mantenimiento o aumento del HDL, lo que determina una reducción del riesgo aterogénico. En pacientes diabéticos, los AGM pueden mejorar el perfil lipídico y lograr un mayor control metabólico. Los ácidos grasos poliinsaturados), si bien no afectan directamente la glucemia, actúan reduciendo los niveles plasmáticos de triglicéridos, promueven la vasodilatación y reducen la agregación plaquetaria, lo cual disminuye la mortalidad cardiovascular (Garber AJ, 2019)²².

El seguimiento de un patrón de alimentación ayuda a mejorar el control de la diabetes, mantener un peso saludable y mejorar los niveles de colesterol y triglicéridos. Estos patrones de alimentación se centran en el consumo de variedad de alimentos y bebidas y algunas recomendaciones particulares a diferencia de otras dietas específicas que hacen énfasis en el efecto aislado de alimentos, bebidas y nutrientes concretos. Según la ADA, los patrones de alimentación que han mostrado efectos positivos en la salud, en el estado de nutrición y que ayudan a controlar los niveles de glucosa, presión arterial y colesterol, son la dieta mediterránea, dieta DASH y alimentación basada en plantas. Los 3 patrones han demostrado tener efectos en la salud, sin embargo, si deseas adoptar un patrón de alimentación, este debe de basarse en las preferencias personales y culturales, el conocimiento y los objetivos de la salud, el acceso a los alimentos de la región y la disposición, la capacidad para realizar cambios en los hábitos de alimentación y la asesoría de un profesional de la salud. Actualmente la mayoría de las guías y estándares de control para la diabetes mencionan que no existen distribuciones específicas para el consumo de carbohidratos, proteínas y grasas, si no la adaptación de un patrón de alimentación individualizado a las características y necesidades nutrimentales de cada persona. A largo plazo tiene un mejor efecto en la

²¹ La diferencia entre la dieta basada en plantas y la dieta vegetariana es que esta última puede incluir alimentos ultraprocesados y refinados mientras que la otra además de basarse en alimentos vegetales evita alimentos ultraprocesados.

²² La FAO y FINUT establecen que la ingesta adecuada se debe situar entre el 6 y el 11% de la energía. La ADA y el ATP III coinciden en una ingesta de hasta el 10% de la energía.

salud la adopción de patrones de alimentación en conjunto con un estilo de vida saludable que el seguimiento de dietas específicas o la inclusión de alimentos aislados (Lizette Gutierrez Arenas, 2019)²³.

En ambos tipos de diabetes se observa frecuentemente la dislipemia. Puesto que las personas con diabetes cuentan con el inevitable factor de riesgo de la propia enfermedad, deben reducir al máximo otros factores de riesgo cardiovascular. Es importante, por tanto, que lleven un patrón dietético adecuado que influya positivamente y reduzcan el riesgo de aparición de ECV. La AND indica que el AHS-2 asocia las dietas vegetarianas y basadas en plantas con una reducción de este riesgo, ya que modifica varios factores como la obesidad, la presión arterial, el perfil lipídico y la glucosa, debido al consumo regular de verduras, hortalizas, frutas, legumbres, granos integrales y frutos secos (García-Maldonado et al., 2019)²⁴.

Las fibras dietéticas, especialmente las solubles y destacando los beta-glucanos, tienen un efecto reductor en el colesterol LDL y colesterol total. Las fibras solubles, debido a su viscosidad y capacidad de retener agua, forman un gel en la luz intestinal que disminuye la absorción de algunos nutrientes, como el colesterol y los ácidos biliares, aumentando así la excreción fecal. Una excreción mayor de ácidos biliares reduce las concentraciones circulantes de colesterol en sangre. Además, la producción de AGCC por parte de las bacterias intestinales también contribuye a disminuir la síntesis de colesterol en el hígado. Una mayor ingesta de fibra dietética está asociada con un menor riesgo de aparición de ECV, de obesidad y de DM2. Los fitoesteroles están probados por su efecto en la reducción del colesterol, y llevan una declaración de propiedades saludables autorizada, se encuentran de forma natural en alimentos de origen vegetal. En una dieta habitual, se suele consumir entre 200 y 400 mg al día, y en una dieta vegetariana o vegana, se puede llegar a los 600 mg. Se recomienda el consumo de 2g al día de fitoesteroles como una de las intervenciones dietéticas que podrían reducir el colesterol LDL. Estas recomendaciones se pueden alcanzar con productos enriquecidos. Además, se ha demostrado que la combinación de 2g/día de fitoesteroles con diferentes tipos de fibra soluble en un mismo alimento también es efectivo para reducir el colesterol LDL. Las personas que optan por estas dietas tienen una menor probabilidad de estar expuestas a pesticidas sintéticos o a sustancias

²³Los mecanismos través de los cuales la fibra dietética podría mejorar el perfil glucémico están basados en la reducción de la densidad en calorías de los alimentos, tiempo prolongado de masticación, aumento de la saciedad, retraso en el vaciamiento gástrico y atenuación de la velocidad de absorción de la glucosa

²⁴ Algunos estudios muestran una reducción de la HbA1c después de dietas basadas en plantas, en los que se alcanzaron diferencias significativas. Estos mismos también muestran diferencias significativas en el IMC y en la circunferencia de la cintura.

cancerígenas como las aminas heterocíclicas o los hidrocarburos aromáticos policíclicos presentes en las carnes (Trautwein & McKay, 2020)²⁵.

Otro factor que explicaría los beneficios de las dietas basadas en plantas sobre el riesgo cardiovascular es un menor almacenamiento de lípidos intramiocelulares, debido a que es una dieta baja en grasas. Un aumento en la concentración de IMCL tiene un efecto citotóxico en las mitocondrias a través de un exceso de especies reactivas de oxígeno y, además, el estrés metabólico promueve la resistencia a la insulina. A pesar de que las dietas basadas en plantas son ricas en hidratos de carbono, se ha demostrado su efecto hipoglucemiante, incluso en comparación con otras dietas habitualmente 29 recomendadas para pacientes con diabetes. Esto puede atribuirse a un mayor contenido en fibra. La fibra reduce la respuesta glucémica posprandial por mecanismos conocidos, como la reducción del vaciamiento gástrico y digestión lenta del almidón, y la consiguiente menor absorción de glucosa en sangre. Además, el péptido 1 similar al glucagón mejora la captación y eliminación de glucosa en los tejidos periféricos, especialmente en la DM1. Reduce la producción de glucosa en el hígado inhibiendo la secreción de glucagón (Pollakova et al., 2021)²⁶.

También se ha evidenciado que el consumo de carne roja y procesada conlleva un mayor riesgo de DM2. La incidencia es menor en estos tipos de alimentación, independientemente del IMC. Existe una menor prevalencia y un mejor control glucémico en personas vegetarianas, probablemente debido una mayor ingesta de fibra, un menor consumo de grasas saturadas, y una ferritina más baja, entre otras causas. Por otra parte, la producción de alimentos de origen vegetal requiere de menos recursos naturales que los de origen animal, por lo que las dietas basadas en plantas son más sostenibles y menos contaminantes para el medio ambiente (Martínez, 2022)²⁷

Las dietas basadas en plantas pueden mejorar significativamente la salud psicológica, la calidad de vida, los niveles de HbA1c y el peso y, por lo tanto, la gestión de la diabetes. Además, esta alimentación podría mejorar potencialmente el dolor neuropático diabético y los niveles de colesterol total, colesterol LDL y triglicéridos en T2D. Es factible seguir una alimentación basada en plantas pero, para mantenerse a

²⁵ El colesterol LDL es uno de los factores de riesgo causales para las ECV, por lo que el objetivo para prevenir o controlar las dislipemias es llevar una dieta y estilo de vida saludable orientados a reducir el colesterol y los triglicéridos

²⁶ Se ha observado una correlación entre una mejora de la sensibilidad a la insulina y niveles más bajos de ferritina sérica, y una asociación entre niveles altos de hierro y ferritina con un aumento del riesgo de desarrollar DM2, precisamente por una mayor resistencia a la insulina

²⁷ Dietista-nutricionista, máster en nutrigenómica y nutrición personalizada. Una revisión indica que se ha encontrado una importante reducción de la grasa visceral y una mejora de la resistencia a la insulina, así como mejores marcadores en relación al estrés oxidativo con la dieta basada en plantas que con la dieta convencional usada en diabetes.

largo plazo, es necesario que los profesionales de la nutrición utilicen una serie de estrategias de apoyo que incluyan flexibilidad en el tratamiento con el conocimiento y las estrategias adecuadas., posicionándose como un abordaje viable, práctico y sostenible para mejorar el estado nutricional y disminuir la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles en nuestro país (Toumpanakis et al., 2018)²⁸.

²⁸ Se realizó una revisión sistemática de ensayos controlados y una búsqueda bibliográfica donde el objetivo fue analizar sistemáticamente la literatura disponible sobre intervenciones dietéticas basadas en plantas dirigidas y/o incluyendo a adultos con diabetes y definir claramente los beneficios sobre el bienestar de dichas intervenciones.

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación es de tipo descriptivo ya que está dirigida a determinar el estado o situación de las variables que se estudian en la población y describen los hechos como son observados. El diseño es no experimental dado que no se manipulan las variables. Es transversal ya que se estudian las variables simultáneamente en un único momento, haciendo un corte en el tiempo. La población está conformada por todos los estudiantes avanzados de la carrera Licenciatura en Nutrición de la universidad FASTA. La unidad de análisis está representada por cada uno de los alumnos avanzados de la carrera Licenciatura en Nutrición de la universidad FASTA. La muestra, seleccionada de manera no probabilística por conveniencia, está conformada por 63 estudiantes avanzados de la carrera Licenciatura en Nutrición de una universidad privada de la ciudad de Mar del Plata.

Las variables que se van a estudiar son las siguientes:

- Edad
- Sexo
- Año de cursada
- Grado de información sobre alimentación basada en plantas
- Grado de acuerdo sobre los beneficios de una alimentación basada en plantas
- Información sobre tipos de alimentación basada en plantas
- Motivo de elección del tipo de dieta
- Creencia sobre la prevención de DBT2 mediante alimentación basada en plantas
- Beneficios que reconoce en una alimentación basada en plantas
- Opinión sobre el rol de la fibra en el control de glucosa en sangre
- Creencia sobre el papel de una dieta basada en plantas en la reducción de la inflamación en diabetes tipo 2
- Percepción sobre la implementación de una alimentación basada en plantas
- Factores que facilitan la promoción de dietas basada en plantas
- Tipo de barreras para recomendar una alimentación basada en plantas

A continuación, se adjunta el consentimiento informado para efectuar la encuesta

Se lo invita a participar de la presente investigación perteneciente a Celina Maciel, alumna de la Universidad FASTA, que tiene el objetivo de examinar el grado de información y la percepción sobre la implementación y beneficios de una alimentación basada en plantas en pacientes con DBT2 que tienen los alumnos avanzados de la Licenciatura en Nutrición de la universidad FASTA. Su participación es totalmente voluntaria, y la misma no implica riesgo a su persona, y tampoco conlleva gasto alguno. Los datos obtenidos son de absoluta confidencialidad. En esta etapa de recolección de datos para el estudio se le solicitará que complete una encuesta. Su participación es fundamental ya que me va a permitir ampliar los conocimientos sobre el tema y los resultados podrán ser utilizados en la tesis.

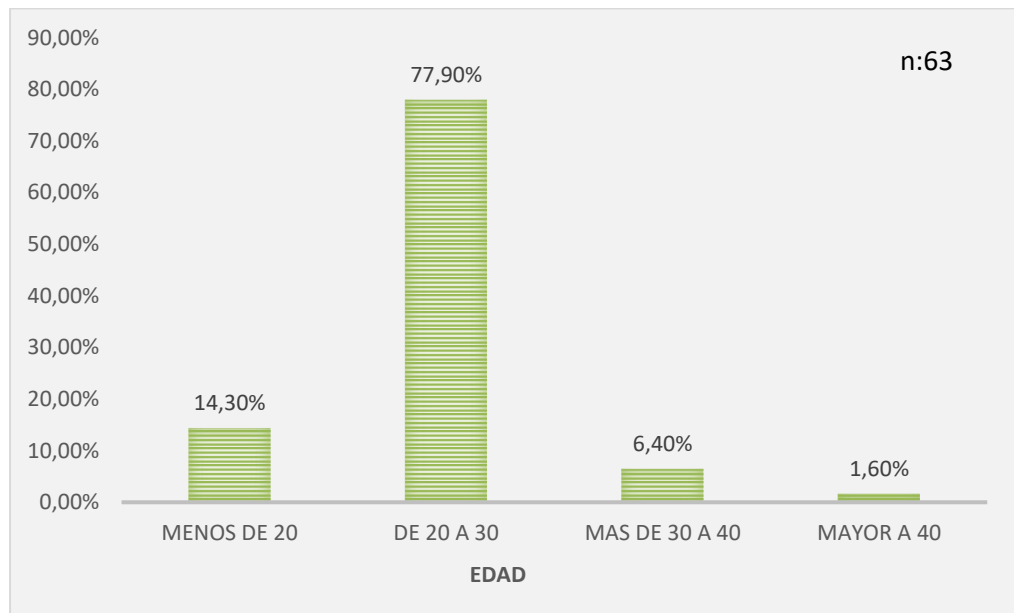
Si usted contesta esta encuesta, es que está dando su consentimiento.

ANÁLISIS DE DATOS

Se presenta el análisis de los datos obtenidos a través de encuestas realizadas de manera presencial.

La investigación se llevó a cabo en una universidad privada de Mar Del Plata y contó con la participación de 63 estudiantes avanzados de la carrera Licenciatura en Nutrición.

Gráfico N°1: Edad de los encuestados

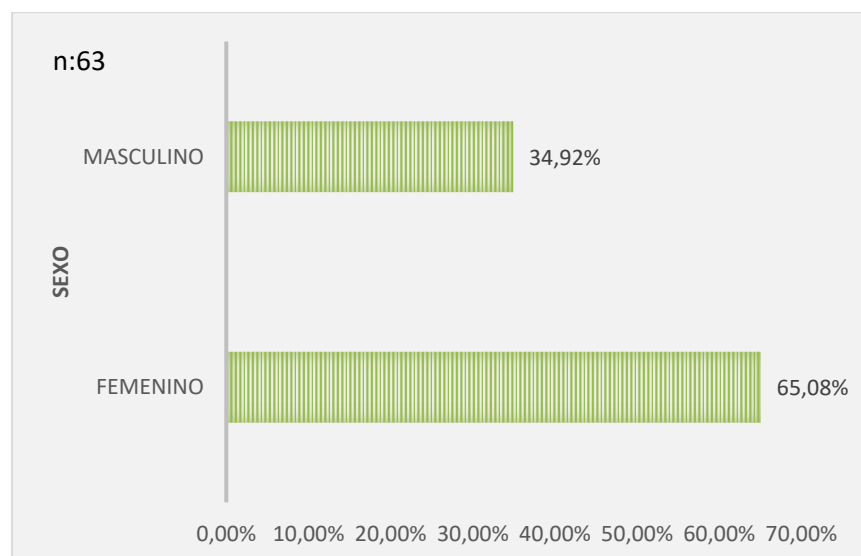


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

En el gráfico se observa que el 14,30% de los encuestados tiene menos de 20 años., el 77,90% tiene entre 20 a 30 años., el 6,40% más de 30 a 40 años., y el 1,60% es mayor a 40 años.

Seguidamente se indaga el sexo de los encuestados:

Gráfico N°2: Sexo

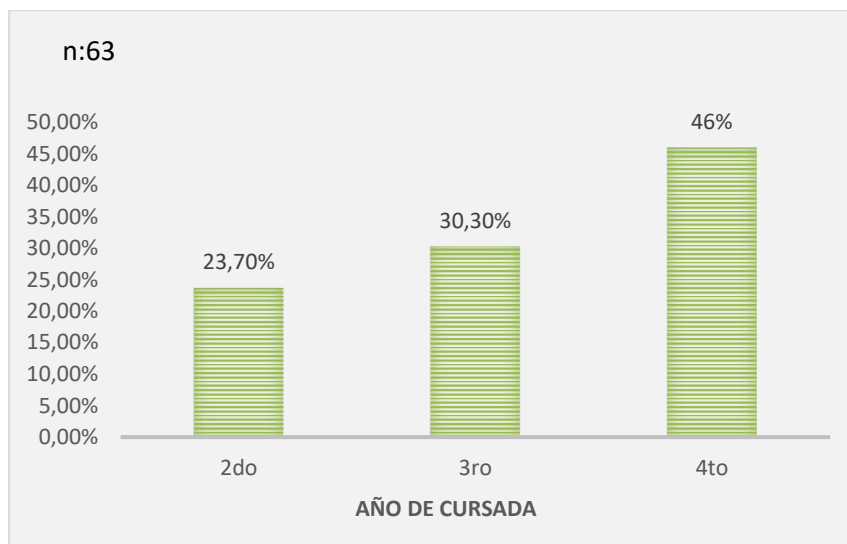


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Como se observa en el gráfico, el 65,08% de los encuestados corresponde al sexo femenino, mientras que el restante 34,92% al sexo masculino.

Posteriormente se investiga el año de cursada

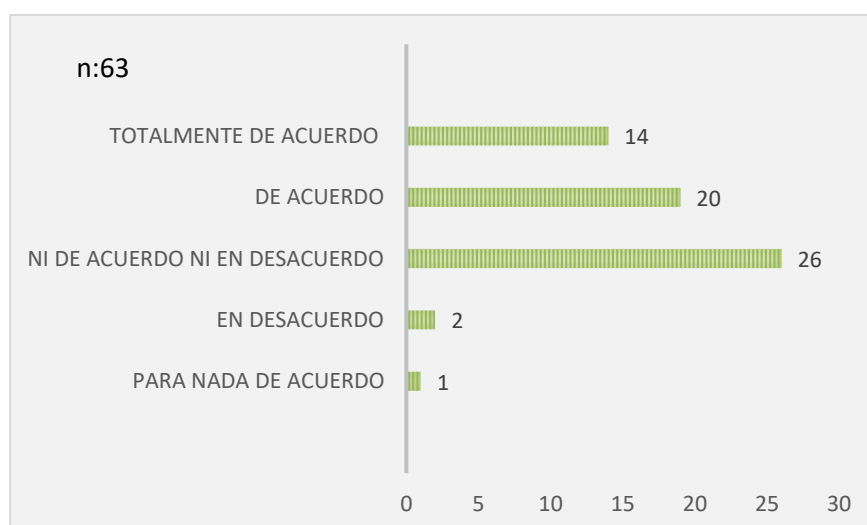
Gráfico N°3: Año de cursada



Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

Tal como se muestra en el gráfico, el 27,70% de los encuestados se encuentra cursando en segundo año., el 30,30% está en tercer año., mientras que el 46% se reconoce en cuarto año.

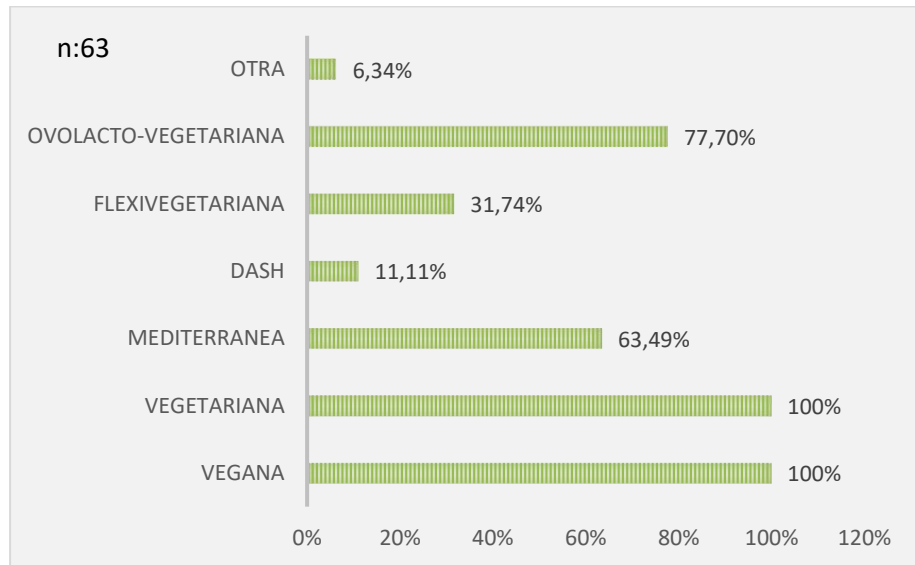
Gráfico N°4: Grado de acuerdo sobre los beneficios de una alimentación basada en plantas



Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

En lo que respecta al grado de acuerdo sobre los beneficios de una alimentación basada en plantas, el 41,27% de los encuestados indicó no estar de acuerdo ni en desacuerdo., el 31,75% de acuerdo., el 22,22% totalmente de acuerdo., el 3,18 en desacuerdo y, por último, solo el 1,58% para nada de acuerdo.

Gráfico N°5: Tipos de alimentación basada en plantas



Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

Como se refleja en el gráfico, el 100% de los encuestados refiere conocer tanto la alimentación vegetariana como la vegana., en cuanto a las otras categorías, se observa que la alimentación mediterránea es conocida por el 63,49% de los encuestados., la dieta DASH por el 11,11%, la flexivegetariana por el 31,74%., la ovolacto-vegetariana por el 77,70%., y la categoría de otras es mencionada por el 6,34%

Nube de palabras N°1: Motivo de elección del tipo de dieta



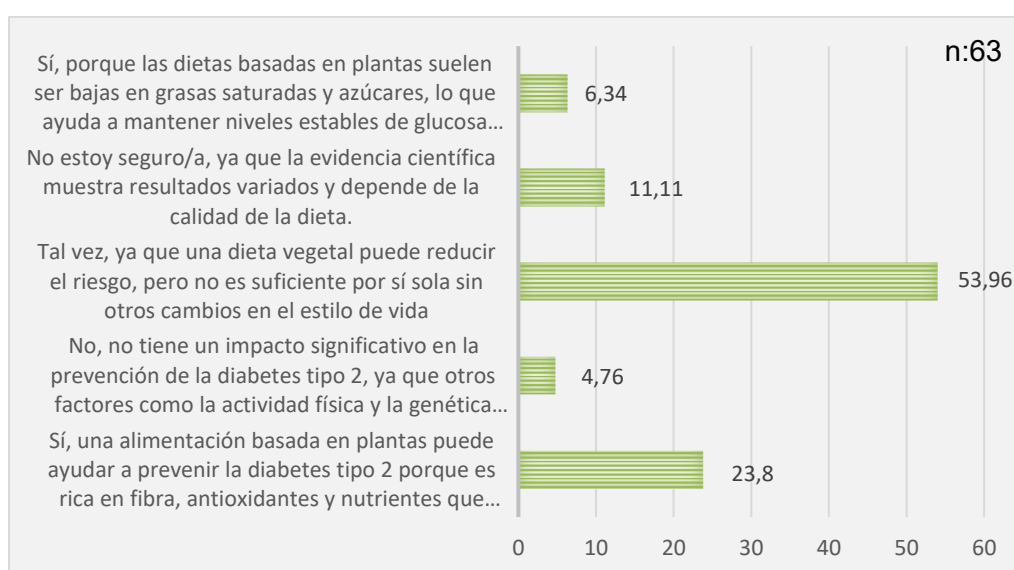
Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

De los 63 encuestados, solo 30 respondieron este interrogante, por lo tanto, lo que se visibiliza en la siguiente nube de palabras refleja solamente su respuesta.

La nube de palabras muestra que, dentro de las respuestas obtenidas, la alimentación vegana aparece como la más mencionada entre las dietas basadas en plantas. Alrededor de este concepto surgen términos vinculados a la nutrición y la salud, como proteínas, vitaminas, omega, aminoácidos, deficiencias y suplementación, lo que

refleja tanto el interés por los beneficios como las preocupaciones respecto a posibles carencias. También se identifican referencias a otros patrones alimentarios, como la dieta vegetariana, mediterránea y DASH, lo cual sugiere un reconocimiento de la diversidad de alternativas disponibles. Asimismo, la presencia de palabras como legumbres, semillas y plantas resalta la importancia de los alimentos de origen vegetal en estas elecciones, mientras que menciones a beneficios, valor, experiencias y cursos apuntan a una dimensión práctica y educativa que acompaña la adopción de este tipo de alimentación.

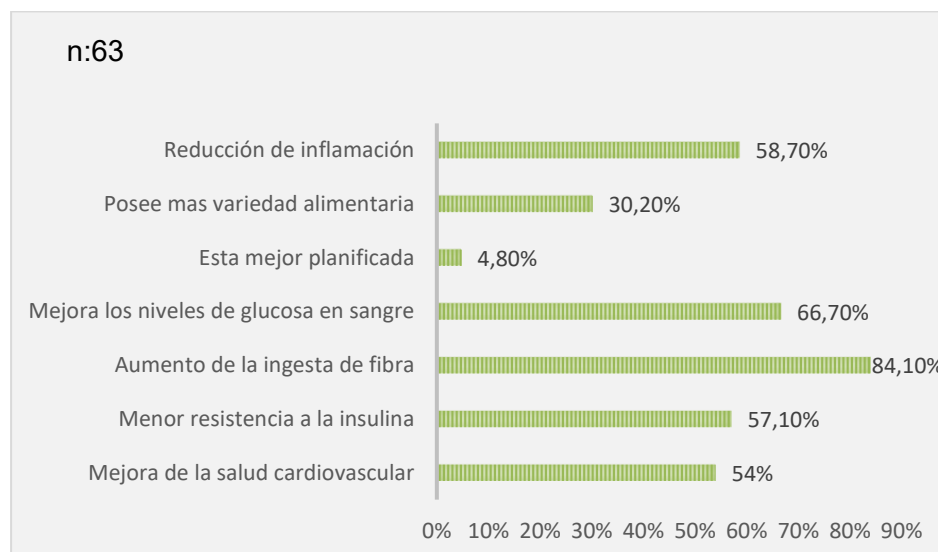
Gráfico N°6: Creencia sobre la prevención de DBT2 mediante alimentación basada en plantas



Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

La opción más señalada por el 53,96% de los encuestados es la de tal vez puede reducir el riesgo, pero no por sí sola. Luego, el 23,8% refiere que esta alimentación sí puede prevenir la DBT2 por ser rica en fibras, antioxidantes y nutrientes que es lo que mejoran la sensibilidad a la insulina, el 11,11% indica que no está seguro de si esta alimentación basada en plantas puede prevenir la DBT2., el 6,34% sugieren que si porque esta alimentación suele ser baja en grasas saturadas y azúcares lo que ayuda a mantener los niveles estables de glucosa en sangre., mientras que, el 4,76% indica que la alimentación basada en plantas no puede prevenir la DBT2.

Gráfico N°7: Beneficios que reconoce en una alimentación basada en plantas

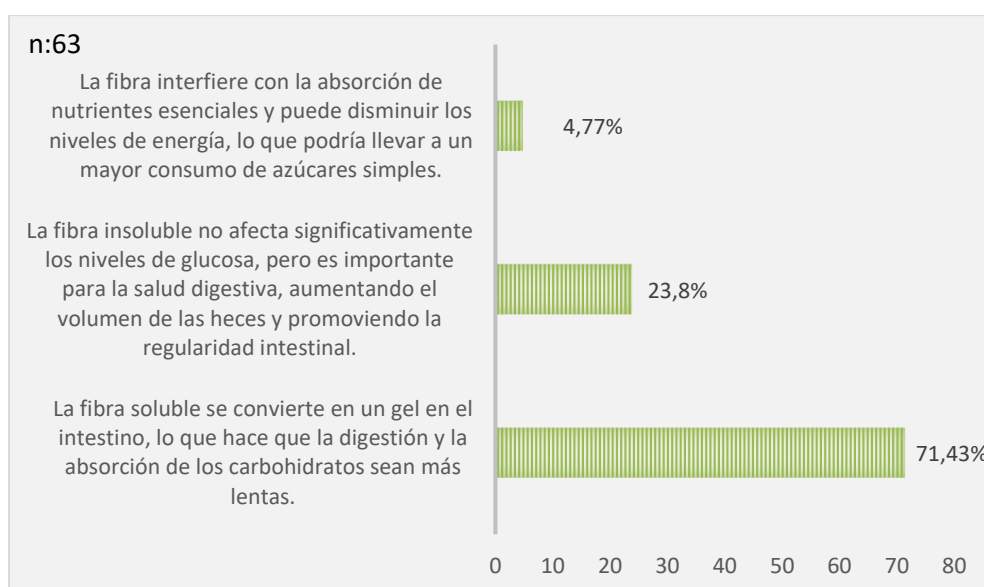


Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

En el gráfico se observa que el 54% de los encuestados refieren una mejora en la salud cardiovascular al adoptar una alimentación basada en plantas., el 57,10% reporta menor resistencia a la insulina., el 84,10% indica un aumento en la ingesta de fibra., el 66,70% refiere mejoras en los niveles de glucosa en sangre., el 4,80% refiere que esta mejor planificada., el 30,20% percibe mayor variedad alimentaria y el 58,70% apunta a la reducción de inflamación y un mejor estado de salud general.

Posteriormente se investiga el rol de la fibra sobre el control de la glucosa en sangre.

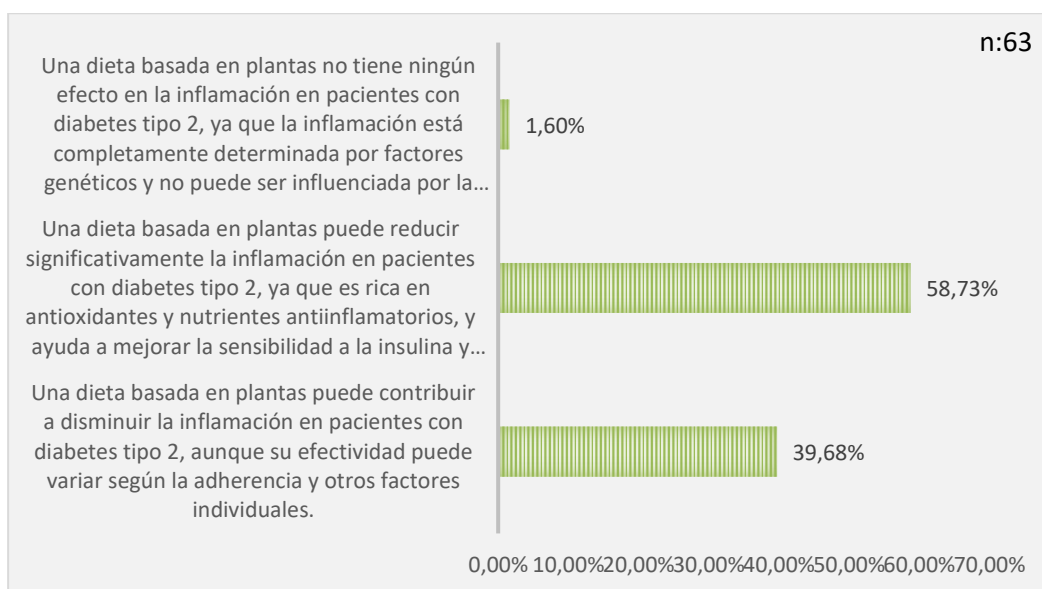
Gráfico N°8: Opinión sobre el rol de la fibra en el control de la glucosa en sangre



Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

Como se puede visualizar en el gráfico, el 71,43% de los encuestados seleccionó la opción de la fibra soluble, la cual forma un gel en el intestino, ralentizando la digestión y absorción de los carbohidratos., el 23,8% opto por elegir la opción de la fibra insoluble, la cual refería que no afectaba sobre los niveles de glucosa, pero es importante para la salud digestiva., y el restante 4,77% de los encuestados, indicó que la fibra interfiere con la absorción de nutrientes esenciales y esto disminuye los niveles de energía, lo que lleva a un mayor consumo de azúcares simples.

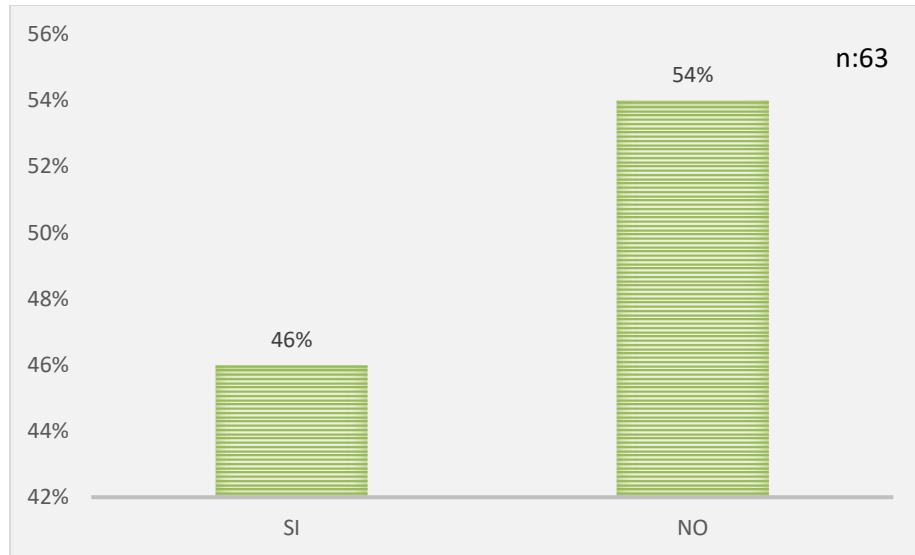
Gráfico N°9: Creencia sobre el papel de una dieta basada en plantas en la reducción de la inflamación en diabetes tipo 2



Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

En el gráfico se observa que el 58,73% de los encuestados optó por la opción de que la alimentación basada en plantas puede reducir significativamente la inflamación en pacientes con DBT2., el 39,68% indicó que esta alimentación puede contribuir a disminuir la inflamación en estos pacientes, aunque su efectividad puede variar según la adherencia y otros factores individuales., mientras que el 1,60% indicó que una alimentación basada en plantas no tiene ningún efecto en la inflamación.

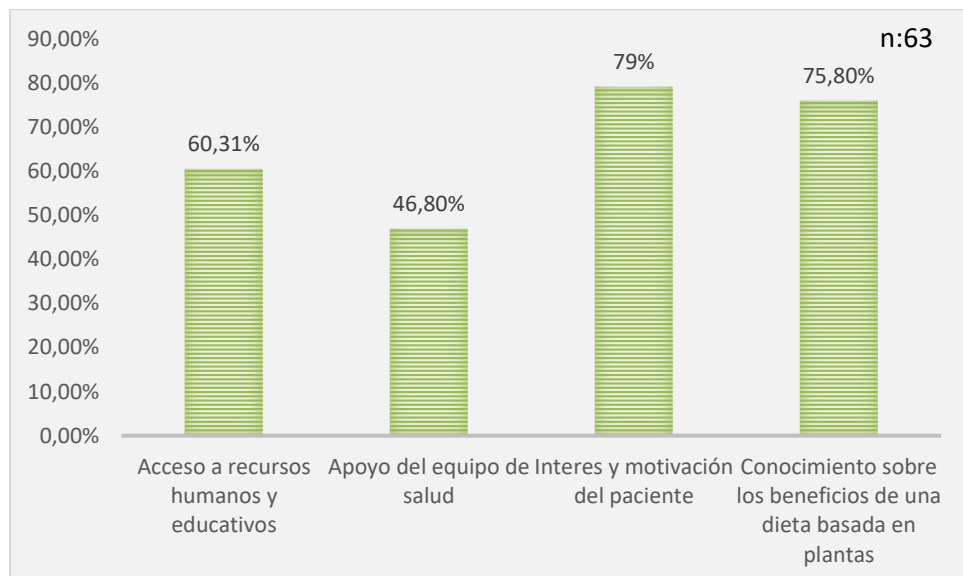
Gráfico N°10: Percepción sobre la implementación de una alimentación basada en plantas



Fuente: Elaborados sobre datos de investigación

En el siguiente gráfico se puede identificar que, el 46% de los encuestados considera que es fácil implementar una dieta basada en plantas en el contexto alimentario actual., mientras que el 54% opina que no, lo que implica que más de la mitad sostiene que es difícil, señalando una menor percepción de viabilidad de implementación en este contexto.

Gráfico N°11: Factores que facilitan la promoción de dietas basada en plantas

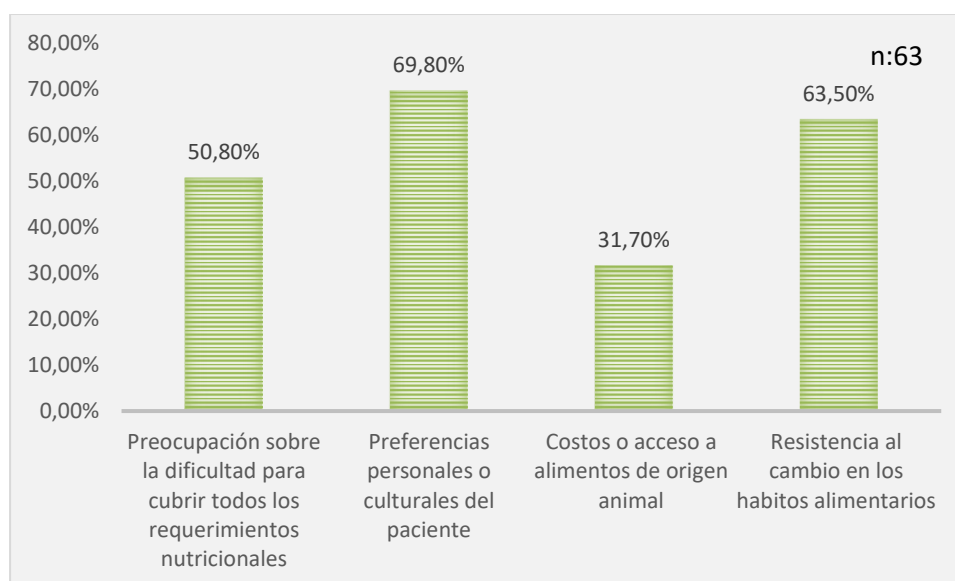


Fuente: Elaborados sobre datos de investigación

Como se manifiesta en el gráfico, el interés y la motivación del paciente elegido por el 79% de los encuestados, junto con los conocimientos sobre los beneficios de la dieta basada en plantas que fue seleccionado por el 75,80%, son los factores más

destacados. En menor medida aparecen el acceso a recursos humanos y educativos siendo marcado por el 60,31% de los encuestados y el apoyo del equipo de salud por el 46,80%, lo que indica que la adopción de este tipo de alimentación depende principalmente de la motivación personal y la información disponible, aunque los recursos y el acompañamiento profesional también influyen en el proceso.

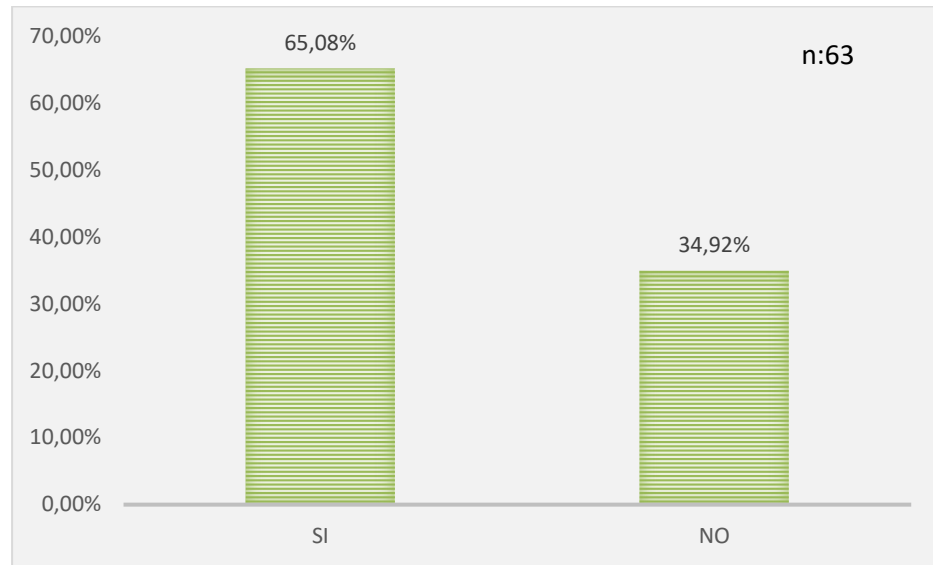
Gráfico N°12: Tipo de barreras para recomendar una alimentación basada en plantas



Fuente: Elaborados sobre datos de investigación

En el gráfico se observa que las preferencias personales o culturales del paciente marcadas por el 69,80% de los estudiantes y la resistencia al cambio en los hábitos alimentarios por el 63,50%, constituyen las principales barreras para la adopción de una dieta basada en plantas. En segundo plano, aparece la preocupación por cubrir los requerimientos nutricionales, siendo elegido por el 50,80% de los estudiantes, mientras que los costos o el acceso a alimentos de origen animal por el 31,70%. Estos resultados sugieren que los factores más determinantes no son exclusivamente de tipo económico, sino que se relacionan en mayor medida con aspectos culturales, personales y de adaptación a nuevos hábitos alimentarios.

Gráfico N°13: Recomendación



Fuente: Elaborados sobre datos de investigación

En el siguiente gráfico se puede identificar que, de los 63 encuestados, el 65,08% indicó que recomendaría una alimentación basada en plantas a un paciente con DBT2 en su futuro ejercicio profesional., mientras que el 34,92% expresó lo contrario.

Tabla N°1: Resultados correctos e incorrectos obtenidos del interrogante alimentación basada en plantas

	Enun 1	Enun 2	Enun 3	Enun 4	Enun 5	Enun 6	Enun 7	Enun 8	Enun 9
E1	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
E2	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto
E3	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
E4	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto
E5	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
E6	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
E7	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
E8	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
E9	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
E10	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
E11	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
E12	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
E13	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto
E14	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
E15	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
E16	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
E17	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
E18	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
E19	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
E20	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
E21	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
E22	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
E23	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
E24	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto

E25									
E26									
E27									
E28									
E29									
E30									
E31									
E32									
E33									
E34									
E35									
E36									
E37									
E38									
E39									
E40									
E41									
E42									
E43									
E44									
E45									
E46									
E47									
E48									
E49									
E50									
E51									
E52									
E53									
E54									
E55									
E56									
E57									
E58									
E59									
E60									
E61									
E62									
E63									

Fuente: Elaborados sobre datos de investigación

Referencias

Enunciado 1: Enun1: Las dietas basadas en plantas pueden proporcionar todos los nutrientes necesarios si están bien planificadas.

Enunciado 2: Enun2: Las proteínas de origen vegetal pueden ser tan efectivas como las de origen animal.

Enunciado 3: Enun 3: Las dietas basadas en plantas son siempre bajas en calorías.

Enunciado 4: Enun 4: Una dieta basada en plantas no contiene suficiente proteína.

Enunciado 5: Enun 5: Todos los productos de origen vegetal son saludables para personas con diabetes tipo

2.

Enunciado 6: Enun 6: La dieta basada en plantas es rica en fibra.

Enunciado 7: Enun 7: La dieta basada en plantas asegura un correcto aporte de omegas.

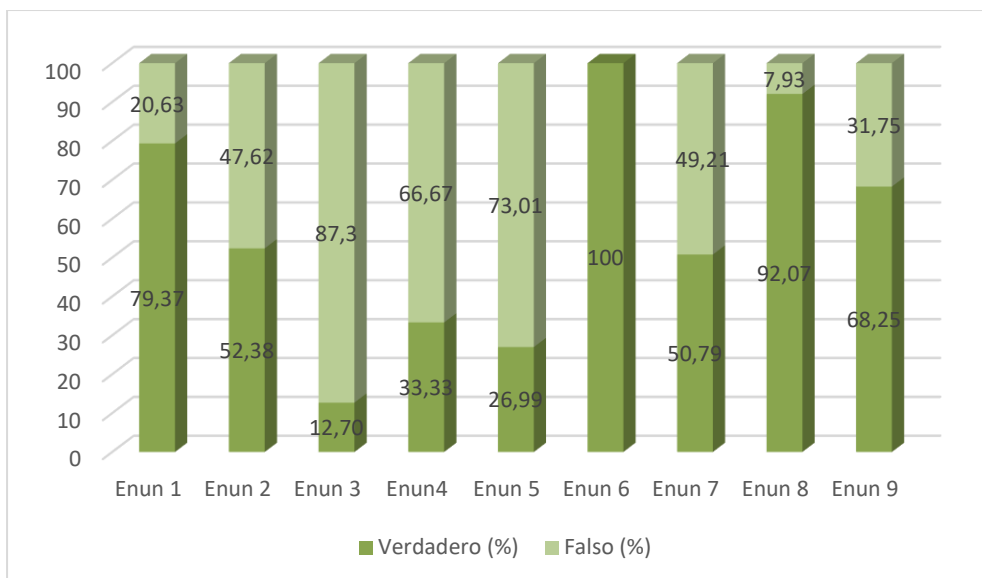
Enunciado 8: Enun 8: El índice glucémico de los alimentos es un factor importante a considerar en una dieta basada en plantas en pacientes con DBT2.

Enunciado 9: Enun 9: Las dietas basadas en plantas pueden ser igual de efectivas que las dietas convencionales en el manejo de la DBT2.

CORRECTO

INCORRECTO

Gráfico N°14: Resultados correctos e incorrectos obtenidos del interrogante alimentación basada en plantas



Fuente: Elaborados sobre datos de investigación

Referencias

Enunciado 1: Enun1: Las dietas basadas en plantas pueden proporcionar todos los nutrientes necesarios si están bien planificadas.

Enunciado 2: Enun2: Las proteínas de origen vegetal pueden ser tan efectivas como las de origen animal.

Enunciado 3: Enun 3: Las dietas basadas en plantas son siempre bajas en calorías.

Enunciado 4: Enun 4: Una dieta basada en plantas no contiene suficiente proteína.

Enunciado 5: Enun 5: Todos los productos de origen vegetal son saludables para personas con diabetes tipo 2.

Enunciado 6: Enun 6: La dieta basada en plantas es rica en fibra.

Enunciado 7: Enun 7: La dieta basada en plantas asegura un correcto aporte de omegas.

Enunciado 8: Enun 8: El índice glucémico de los alimentos es un factor importante a considerar en una dieta basada en plantas en pacientes con DBT2.

Enunciado 9: Enun 9: Las dietas basadas en plantas pueden ser igual de efectivas que las dietas convencionales en el manejo de la DBT2.

Se realizó un verdadero y falso con el objetivo de indagar en la variable “grado de información” sobre alimentación basada en plantas en cada uno de los 63 estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición.

Los resultados del gráfico reflejan que la mayoría de los encuestados (79,37%) considera que una alimentación basada en plantas bien planificada puede cubrir los requerimientos nutricionales, mientras que el 20,63% restante la señaló como falsa. En relación con el enunciado 2, el 52,38% afirmó que las proteínas de origen vegetal pueden ser tan efectivas como las de origen animal, mientras que el 47,62% manifestó lo contrario. Respecto al enunciado 3, la mayoría (87,3%) marcó como falso que la alimentación basada en plantas siempre sea baja en calorías, aunque un 12,70% la consideró verdadera. En el enunciado 4, más de la mitad de los participantes (66,67%) rechazó la opción de que una dieta basada en plantas no contiene suficiente proteína, mientras que el 33,33% la validó. En cuanto al enunciado 5, que plantea que todos los productos de origen vegetal son saludables para personas con diabetes tipo 2, el 73,01% lo calificó como falso, en contraste con el 26,99% que lo aceptó como verdadero. Por

otra parte, en el enunciado 6, la totalidad de los encuestados (100 %) coincidió en que la alimentación basada en plantas es rica en fibra. El enunciado 7, que aborda el aporte de omegas, mostró opiniones divididas: el 50,79 % lo consideró verdadero, mientras que el 49,21 % lo negó. En el enunciado 8, relativo a la importancia del índice glucémico en este tipo de alimentación, el 92,07 % lo calificó como verdadero y el 7,93 % como falso. Finalmente, en el enunciado 9, el 68,25 % indicó que era verdadera y el 31,75 % falsa. En síntesis, los datos evidencian que los participantes poseen un conocimiento general positivo sobre los beneficios de las dietas basadas en plantas, especialmente en su riqueza en fibra y su potencial en el control de la diabetes tipo 2.

A continuación, se decide profundizar el estudio de aquellos encuestados que reconocieron 5 o más enunciados en forma errónea

Cuadro N°1: Caracterización del encuestado 7

El encuestado 7 tiene 24 años, de sexo masculino. Esta cursando tercer año. Conoce la alimentación vegana, vegetariana, mediterránea, DASH, ovo-lactovegetariana. Cuando se pregunta sobre la creencia de que una alimentación basada en plantas pueda ayudar a reducir la diabetes su contestación fue "Tal vez, ya que una dieta vegetal puede reducir el riesgo, pero no es suficiente por sí sola sin otros cambios en el estilo de vida". Dentro de los beneficios que había para seleccionar, de 7, eligió 5, siendo: mejora de la salud cardiovascular, aumento de la ingesta de fibra, mejora los niveles de glucosa en sangre, está mejor planificada y posee más variedad alimentaria. Dentro de las definiciones sobre el papel de la fibra en el control de la glucosa en sangre, eligió: La fibra insoluble no afecta significativamente los niveles de glucosa, pero es importante para la salud digestiva, aumentando el volumen de las heces y promoviendo la regularidad intestinal. Indicó que una dieta basada en plantas puede reducir significativamente la inflamación en pacientes con diabetes tipo 2, ya que es rica en antioxidantes y nutrientes antiinflamatorios, y ayuda a mejorar la sensibilidad a la insulina y el control glucémico. Optó por la opción "sí" a la hora de preguntar por la implementación de esta alimentación en el contexto alimentario actual. Dentro de los factores que facilitan la promoción de la alimentación basada en plantas marco: interés y motivación del paciente y conocimiento sobre los beneficios de las dietas basadas en plantas. En barreras para recomendar esta alimentación eligió, preocupaciones sobre la posible dificultad para cubrir todos los requerimientos nutricionales con una dieta basada en plantas y costos o acceso a alimentos de origen vegetal. Marco que SI recomendaría esta alimentación en pacientes con DBT2. En el verdadero y falso, marcó los primeros 3 enunciados como FALSO y los 6 restantes como VERDADEROS.

Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

El encuestado 7 cometió cinco errores al responder los enunciados. Marco como falso el enunciado N°1 (cuando la respuesta correcta es verdadera: una dieta basada en plantas bien planificada puede cubrir todos los nutrientes necesarios) y el enunciado N°2 (cuando la respuesta correcta es verdadera: las proteínas de origen vegetal pueden ser tan efectivas como las de origen animal). También consideró como verdadero el enunciado N°4 (cuando la respuesta correcta es falsa: una dieta basada en plantas sí puede aportar suficiente proteína, el enunciado N°5 (cuando la respuesta correcta es falsa: no todos los productos de origen vegetal son saludables para personas con diabetes tipo 2) y el enunciado 7 (cuando la

respuesta correcta es falsa: la dieta basada en plantas no asegura por si sola un correcto aporte de omegas). Por otro lado, acertó en otros enunciados clave, como reconocer la riqueza en fibra de este tipo de alimentación, la importancia del índice glucémico y la eficacia de la alimentación basadas en plantas en el manejo de la DBT2.

Cuadro N°2: Caracterización del encuestado 30

El encuestado 30 tiene 21, años, de sexo masculino. Esta cursando tercer año. Conoce la alimentación vegana y vegetariana. Cuando se pregunta sobre la creencia de que una alimentación basada en plantas pueda ayudar a reducir la diabetes su contestación fue “No estoy seguro/a, ya que la evidencia científica muestra resultados variados y depende de la calidad de la dieta”. Dentro de los beneficios que había para seleccionar, de 7, eligió 1, siendo: menor resistencia a la insulina. Dentro de las definiciones sobre el papel de la fibra en el control de la glucosa en sangre, eligió: La fibra interfiere con la absorción de nutrientes esenciales y puede disminuir los niveles de energía, lo que podría llevar a un mayor consumo de azúcares simples. Indicó que una dieta basada en plantas no tiene ningún efecto en la inflamación en pacientes con diabetes tipo 2, ya que la inflamación está completamente determinada por factores genéticos y no puede ser influenciada por la alimentación o el estilo de vida. Optó por la opción “no” a la hora de preguntar por la implementación de esta alimentación en el contexto alimentario actual. Dentro de los factores que facilitan la promoción de la alimentación basada en plantas marco: conocimiento sobre los beneficios de las dietas basadas en plantas. En barreras para recomendar esta alimentación eligió, resistencia al cambio de hábitos. Marco que NO recomendaría esta alimentación en pacientes con DBT2. En el verdadero y falso, marcó el primero y el quinto enunciado como falso y el resto de los enunciados todos verdaderos.

Fuente: Elaborado mediante datos de investigación

El encuestado 30 mostró un nivel bajo de aciertos en el verdadero y falso. Señaló como falsos el enunciado N°1 (cuando la respuesta correcta es verdadera, ya que una alimentación basada en plantas bien planificada puede cubrir todos los nutrientes necesarios) y el enunciado N°5 (cuando la respuesta es verdadera, ya que una alimentación basada en plantas contiene suficiente proteína). Luego, en el enunciado N°3 marco la opción verdadera, cuando la respuesta es falsa, ya que la alimentación basada en plantas no es siempre bajas en calorías. En el enunciado N°7 indicó que era verdadero que la alimentación basada en plantas tiene un correcto aporte de omegas y este enunciado es falso. Por último, en el enunciado N°9 donde dice que las dietas basadas en plantas pueden ser igual de efectivas que las dietas convencionales en el manejo de la DBT2, marcó la opción de falso y es verdadero.

En cuanto a los beneficios de este tipo de alimentación, de las opciones ofrecidas eligió únicamente “menor resistencia a la insulina”, dejando de lado otros aportes importantes como el efecto de la fibra o mejora los niveles de glucosa en sangre.

Cuadro N°3: Caracterización del encuestado 31

El encuestado 31 tiene 21, años, de sexo masculino. Esta cursando segundo año. Conoce la alimentación vegana y vegetariana. Cuando se pregunta sobre la creencia de que una alimentación basada en plantas pueda ayudar a reducir la diabetes su contestación fue "No estoy seguro/a, ya que la evidencia científica muestra resultados variados y depende de la calidad de la dieta". Dentro de los beneficios que había para seleccionar, de 7, eligió 2, siendo: aumento de la ingesta de fibra y mejora los niveles de glucosa en sangre. Dentro de las definiciones sobre el papel de la fibra en el control de la glucosa en sangre, eligió: La fibra soluble se convierte en un gel en el intestino, lo que hace que la digestión y la absorción de los carbohidratos sean más lentas. Indicó que una dieta basada en puede contribuir a disminuir la inflamación en pacientes con diabetes tipo 2, aunque su efectividad puede variar según la adherencia y otros factores individuales. Optó por la opción "no" a la hora de preguntar por la implementación de esta alimentación en el contexto alimentario actual. Dentro de los factores que facilitan la promoción de la alimentación basada en plantas marco: conocimiento sobre los beneficios de las dietas basadas en plantas e interés y motivación del paciente. En barreras para recomendar esta alimentación eligió, preocupaciones sobre la posible dificultad para cubrir todos los requerimientos nutricionales con una dieta basada en plantas, preferencias culturales o personales del paciente. Marco que NO recomendaría esta alimentación en pacientes con DBT2. En el verdadero y falso, marcó el primero y el segundo como falsos, los dos enunciados siguientes como verdaderos, el enunciado 5 falso, el 6 verdadero, el 7 falso, el 8 verdadero y el ultimo como falso.

Fuente: Elaborado mediante datos de investigación

El estudiante presentó un conocimiento fragmentado, con aciertos en aspectos puntuales de fibra, glucemia y omegas, pero con confusiones notorias en torno a la suficiencia nutricional y la efectividad general de la alimentación basada en plantas. Marcó de manera errónea como falsos los enunciados N°1 y 2, cuando en realidad son verdaderos. Asimismo, consideró como verdaderos los enunciados N° 3 y 4, cuando la respuesta es falsa. Finalmente, también se equivocó en el enunciado N°9, al marcarlo como falso cuando la respuesta correcta es verdadera.

CONCLUSIÓN

A partir del análisis realizado en este estudio de investigación, se puede entender que la diabetes tipo 2 constituye un problema de salud de carácter global, cuyo alcance y prevalencia han ido en aumento a lo largo del tiempo. Las causas de la diabetes mellitus tipo 2 son en gran medida modificables, en particular la alimentación.

Durante este trabajo de investigación se logró examinar la muestra de 63 estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de una universidad privada de la ciudad de Mar del Plata a través de una encuesta autogestionada. Se cumplieron los objetivos iniciales al analizar el grado de información, la percepción de la implementación de una alimentación basada en plantas y sus beneficios en pacientes con DBT2 que tienen estos estudiantes.

En relación a la edad de los encuestados, la mayoría tiene entre 20 y 30 años, predominando el sexo femenino, con una totalidad del 65,08% de los encuestados. En cuanto al año de cursada, el 27,70% de los encuestados se encuentra cursando en segundo año., el 30,30% está en tercer año., mientras que el 46% se reconoce en cuarto año.

Con respecto al grado de acuerdo sobre los beneficios de la alimentación basada en plantas para pacientes con DBT2, el 41,27% de los encuestados indicó no estar de acuerdo ni en desacuerdo., el 31,75% de acuerdo., el 22,22% totalmente de acuerdo., el 3,18 en desacuerdo y, por último, solo el 1,58% para nada de acuerdo.

En lo que respecta a los tipos de alimentación basada en plantas, los menos elegidos fueron la dieta DASH y flexivegetariana., mientras que más de la mitad de los encuestados dieron por conocidas la alimentación vegetariana, vegana, ovolacto-vegetariano y por último la mediterránea. Solo un 6,34% indicó conocer además de las mencionadas, otras distintas.

En relación a las creencias sobre la prevención de DBT2 con una alimentación basada en plantas, más de la mitad de los encuestados (53,96%) indicó que podía ser una opción, pero no era suficiente por sí sola, sino que había que complementar con otros cambios en el estilo de vida. El 30,14% señaló que la alimentación basada en plantas si podía prevenir la DBT2 debido al bajo contenido de azúcares y grasas saturadas y a un alto contenido en fibras, lo que ayuda a mantener estables los niveles de glucosa en sangre. Solo el 11,11% de los estudiantes mostraron que no estaban seguros ya que la evidencia científica muestra resultados variados.

Con respecto a los beneficios que ofrece una alimentación basada en plantas, los datos obtenidos indican que más de la mitad de los encuestados identificaron una serie de ventajas significativas. En primer lugar, un destacado 84,10% de los encuestados mencionó el aumento de la ingesta de fibra como uno de los principales beneficios de este tipo de dieta. Este incremento es crucial, dado que la fibra desempeña

un papel fundamental en la salud digestiva y puede contribuir a la prevención de diversas enfermedades.

Asimismo, un 66,70% de los encuestados señaló la mejora en los niveles de glucosa en sangre como un beneficio importante. Esto es especialmente relevante en el contexto de la diabetes y otras condiciones metabólicas, donde el control de la glucosa es esencial para la gestión de la salud. Por otra parte, el 58,70% de los participantes reportó la reducción de la inflamación como otro aspecto positivo de esta alimentación, lo cual podría vincularse a la inclusión de alimentos ricos en antioxidantes y nutrientes antiinflamatorios. Además, un 57,10% resaltó la menor resistencia a la insulina como un beneficio clave, lo que sugiere que una dieta basada en plantas podría facilitar un mejor manejo del metabolismo y contribuir a la prevención de enfermedades crónicas. Finalmente, el 54% de los encuestados destacó la mejora en la salud cardiovascular como un beneficio significativo, lo que refuerza la idea de que este tipo de alimentación puede jugar un papel importante en la promoción de la salud del corazón. Por otro lado, las percepciones sobre los beneficios menos destacados influyen en la variedad alimentaria, que solo fue mencionada por un 30,20% de los encuestados. Esto indica que, aunque la variedad puede ser apreciada, no es considerada como un beneficio primordial. Así mismo, solo un 4,80% de los estudiantes opinó que una alimentación basada en plantas está mejor planificada.

En cuanto a la opinión del papel de la fibra en el control de la glucosa en sangre, dentro de los 3 enunciados, el más votado, por el 71,43% de los encuestados fue el de la fibra soluble, la cual forma un gel en el intestino, ralentizando la digestión y absorción de los carbohidratos.

Como mencionamos anteriormente, uno de los beneficios más elegidos por los estudiantes fue que la alimentación basada en plantas reduce la inflamación. Dentro de la creencia sobre el papel de una dieta basada en plantas en la reducción de la inflamación en pacientes con DBT2, el 58,73% de los encuestados indicó que sí, ya que es rica en antioxidantes y nutrientes antiinflamatorios que mejoran la sensibilidad a la insulina. El 39,68% también indicó que podía contribuir a disminuir la inflamación, pero la efectividad podía variar según la adherencia y otros factores individuales. Mientras que solo el 1,60% de los estudiantes marcó que una alimentación basada en plantas no tiene ningún efecto en la inflamación en pacientes con DBT2.

En relación a la percepción de los estudiantes sobre la implementación de una alimentación basada en plantas en el contexto alimentario actual, el 46% de los encuestados considera que sí es fácil implementar una dieta basada en plantas en el contexto alimentario actual., mientras que el 54% opina que no, lo que implica que más de la mitad sostiene que es difícil, indicando una menor creencia en la posibilidad de

llevar a cabo la implementación en este contexto.

Con respecto a los factores que facilitan la promoción de la alimentación basada en plantas, el interés y la motivación del paciente elegido por el 79% de los encuestados, junto con los conocimientos sobre los beneficios de la dieta basada en plantas que fue seleccionado por el 75,80%, son los factores que más se destacan. El 60,31% de los encuestados indicó el acceso a recursos humanos y educativos., y en menor medida, el 46,80%, seleccionó apoyo del equipo de salud, por lo que indica que la adopción de un régimen de alimentación basado en plantas está determinada, en gran medida, por la motivación intrínseca del individuo y la calidad de la información a la que tiene acceso. No obstante, es importante señalar que otros factores también desempeñan un papel relevante en este proceso de adopción. Los recursos económicos y materiales disponibles, como el acceso a alimentos saludables y adecuados, son cruciales, así como el apoyo profesional y el acompañamiento de expertos en nutrición.

En cuanto a las barreras identificadas para la recomendación de una alimentación basada en plantas, los datos revelan aspectos significativos a considerar. En primer lugar, un 69,80% de los encuestados manifestó que las preferencias culturales y personales del paciente representan un obstáculo considerable. Esto sugiere que las creencias alimentarias arraigadas y los hábitos culinarios tradicionales pueden dificultar la adopción de un nuevo enfoque dietético. Asimismo, un 63,50% de los encuestados destacó la resistencia al cambio de hábitos alimentarios como otra barrera importante. Esta resistencia puede estar vinculada a la familiaridad y confort asociados a las elecciones dietéticas previas, lo que subraya la importancia de motivaciones adecuadas y un acompañamiento que facilite la transición hacia una dieta más basada en plantas.

Por otro lado, un 50,80% de los estudiantes expresó su preocupación respecto a la dificultad para satisfacer todos los requerimientos nutricionales a través de una dieta basada en plantas. Este aspecto pone de manifiesto la necesidad de proporcionar información clara y precisa sobre cómo incluir todos los nutrientes esenciales en este tipo de alimentos, lo que podría hacer que los pacientes consideren este cambio como viable. Finalmente, el 31,70% de los encuestados mencionó los costos asociados y la accesibilidad de los alimentos de origen vegetal como barrera significativa. Esto sugiere que factores económicos y logísticos pueden desempeñar un papel crucial en la decisión de adoptar una alimentación basada en plantas.

Acerca de si los estudiantes recomendarían en su futuro ejercicio profesional esta alimentación basada en plantas para pacientes con DBT2, de los 63 encuestados, el 65,08% indicó que si recomendaría una alimentación basada en plantas a un paciente con DBT2., mientras que el 34,92% expresó lo contrario.

Por último, con el objetivo de continuar indagando la variable “grado de información” sobre alimentación basada en plantas los encuestados debieron contestar un verdadero y falso. En términos generales, se observó un amplio consenso en varios enunciados: el 100% de los encuestados reconoció que este tipo de alimentación es rica en fibra, mientras que el 92,07% identificó la importancia de considerar el índice glucémico en pacientes con DBT2 y el 87,3% refutó la idea de que las dietas basadas en plantas sean siempre bajas en calorías. Asimismo, un 79,3% afirmó que, cuando están bien planificadas, pueden proporcionar todos los nutrientes necesarios, y un 73,01% considera que no todos los productos de origen vegetal resultan saludables para personas con DBT2. Respecto al aporte proteico, un 66,67% de los estudiantes reconoció que las dietas basadas en plantas pueden cubrir las necesidades de proteínas, mientras que un 68,25% sostuvo que estas dietas pueden ser igual de efectivas que las convencionales en el manejo de la enfermedad. No obstante, se evidenciaron áreas de menor consenso y mayor incertidumbre: el 52,38% de los encuestados apoyó el enunciado de que las proteínas de origen vegetal pueden ser tan efectivas como las de origen animal, mientras que el 47,62% no coincidió con esta idea, lo que revela una marcada división de opiniones., de manera similar en relación con el aporte de ácidos grasos omega, las respuestas se distribuyeron de manera casi equitativa (50,79% verdadero y 49,31% falso). En síntesis, los hallazgos permitieron concluir que los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición poseen un conocimiento sólido acerca de los beneficios y limitaciones de la alimentación basada en plantas en el contexto de la diabetes tipo 2, especialmente en lo referido al contenido de fibra, la importancia del índice glucémico y la necesidad de una adecuada planificación dietética. Sin embargo, persisten dudas en aspectos más específicos vinculados a la calidad proteica y el aporte de ácidos grasos esenciales.

Como conclusión final, el presente estudio permitió responder al problema de investigación planteado acerca del grado de información y percepción que poseen los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad FASTA sobre la implementación y los beneficios de una dieta basada en plantas en pacientes con diabetes tipo 2. Los objetivos específicos fueron alcanzados, ya que se logró evaluar el nivel de conocimiento, explorar percepciones, identificar beneficios, barreras y facilitadores vinculados a la recomendación de este tipo de alimentación.

Se pueden considerar como posibles interrogantes y futuros temas de investigación:

- ¿Cómo influye la combinación de metformina y dietas basadas en plantas en marcadores metabólicos (glucosa en ayunas, HbA1c, perfil lipídico) y en el estado

nutricional de la vitamina B12?

- ¿Cuál es el efecto de las dietas vegetarianas sobre la dosis de medicación antidiabética en pacientes con DBT2? ¿Una ABP podría modificar la dosis o la restricción de la medicación de la diabetes?
- ¿Cómo modula la alimentación basada en plantas la composición y funcionalidad de la microbiota intestinal y, que rol cumple esto en la mejoría del control glucémico y la inflamación en DBT2?

BIBLIOGRAFÍA

- Amorales, G., et al. (2021). Dietas basadas en plantas y factores de riesgo cardiometabólicos. *Revista Chilena de Nutrición*. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182021000300425&script=sci_arttext&tlng=es
- Álvarez Mieres, N. (2019). Alimentación y salud: la obesidad como factor de riesgo. *Alimentación y salud: la obesidad como factor de riesgo*, 81(81), 1-81. <https://www.npunto.es/revista/17/alimentacion-y-salud-la-obesidad-como-factor-de-riesgo>
- Bailón, T., Cena, K., Rau, S., & Franco, J. V. A. (2020). Nueva guía de diabetes mellitus tipo 2 en Argentina. *Evidencia, actualización en la práctica ambulatoria*, 23(4), e002107-e002107. <https://www.evidencia.org.ar/index.php/Evidencia/article/view/6906/4491>
- Bethencourt Santos, L. (2023). *Efectividad de las dietas basadas en plantas en la prevención y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares en personas con sobrepeso y obesidad: Una revisión sistemática*. Máster Universitario en Psicología General Sanitaria, Universidad de La Laguna. <https://evidencia.org.ar/index.php/Evidencia/article/download/6906/4491>
- Corrales, P. P., & Tobarra, M. M. *Dietoterapia en la diabetes mellitus*. https://aula.campuspanamericana.com/Cursos/Curso01623/Temario/E_Dietoterapia/M3T13_Texto.pdf
- Craig, W. J., Mangels, A. R., Fresán, U., Marsh, K., Miles, F. L., Saunders, A. V., Haddad, E. H., Heskey, C. E., Johnston, P., Larson-Meyer, E., & Orlich, M. (2021). The safe and effective use of plant-based diets with guidelines for health professionals. *Nutrients*, 13(11), 4144. <https://doi.org/10.3390/nu13114144>
- Delgado Tobar, A., & Deredrick, A. (2021). *Relación entre hiperglicemia y depresión en adultos mayores...* [Tesis doctoral, Universidad Técnica de Ambato]. <http://biblioteca.ug.edu.ec/tesaurio/handle/123456789/7285>
- Eguren, I. (2022). Nuevos tratamientos dietético-nutricionales en diabetes mellitus tipo 2: una revisión narrativa. *MLS Health and Nutrition Research*, 1(1). <https://www.mlsjournals.com/MLS-Health-Nutrition/article/view/943>
- Fausto Sandamal, L. (2021). Dietas basadas en plantas y factores de riesgo cardiometabólicos: ¿Qué dice la evidencia? *Revista Niños y Nutrición*, 48(2), 737–7518. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775182021000300425
- Imbaquingo, D. E. R., Imbaquingo, H. J. R., Salazar, D. A. Y., Rodriguez, M. A. H., León, K. D. F., & Hoyos, E. J. L. (2023). Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 379-395. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/5300/8026>

- Jardine, M. A. (2021). Perspectiva: Patrón de alimentación basado en plantas para la prevención y el tratamiento de la diabetes tipo 2. *Avances en Nutrición*. <https://advances.nutrition.org/>
- Jiménez-Bojórquez, K. S. (2019). Dietas basadas en plantas: efectos en la prevención y tratamiento de las principales enfermedades crónicas en México. *Acta de Ciencia en Salud*, (10), 5-13. <https://actadecienciaensalud.cutonala.udg.mx/index.php/ACS/article/view/227>
- Landry, M. J., Ward, C. P., Cunanan, K. M., Durand, L. R., Perelman, D., Robinson, J. L., ... & Gardner, C. D. (2023). Cardiometabolic effects of omnivorous vs vegan diets in identical twins: a randomized clinical trial. *JAMA network open*, 6(11),e2344457 https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2812392/landry_2023_oj_231297_1702500348.50261.pdf
- Llinin, G. S. S., & Noriega, J. R. O. (2024). Análisis de la Alimentación de los Adultos Mayores y su Influencia en las Enfermedades Crónico no Transmisibles. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 8(5), 143-156. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9726359>
- Lu, B. (2021). Beneficios de la alimentación basada en plantas: Una introducción a patrones de dietas más saludables para los niños y las familias. *Seminarios en Nutrición Pediátrica*. <https://nutritionstudies.org/es/acabando-con-los-mitos-de-la-nutricion-como-los-tipos-de-alimentacion-basados-en-plantas-son-saludables-para-los-ninos-y-las-familias/>
- López Velastegui, A. M., Rodríguez Tercero, R., & Velázquez Comelli, P. (2022). Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes... *Revista Médica Vozandes*, 33(1), 19–27. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2664-28912021000100045&script=sci_arttext
- Mellado-Orduña, R., et al. (2022). Tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus tipo 2 dirigido a pacientes con sobrepeso y obesidad. *Medicina Interna de México*, 38(6), 934–940. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662019000400525
- Ministerio de salud de la nación (2023). *Documento de revisión sobre alimentación basada en plantas, vegetariana y vegana*. <https://diabetes.org.ar/2020/wp-content/uploads/2023/12/Documento-de-revision-sobre-Alimentacion-Basada-en-Plantas-Vegetariana-.pdf>
- Moreano, F. J. C., Moyano, M. Y. C., Murillo, M. G. E., & Arévalo, L. E. C. (2025). Plant-Based Diets as an alternative for the prevention of type 2 diabetes Literature review. *Polo del Conocimiento*, 10(6),2646-2660. <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/9837>

- Peña-Jorquera, H., et al. (2023). Plant-based nutrition: Exploring health benefits... *Nutrients*, 15(10), 3244. <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/14/3244>
- Raj, S., Guest, N. S., Landry, M. J., Mangels, R., Pawlak, R., & Rozga, M. (2025). Vegetarian dietary patterns for adults: A position paper of the Academy of Nutrition and Dietetics. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 125(6), 831–846. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2025.03.006>
- Raynor, H. A., Morgan-Bathke, M., Baxter, S. D., Halliday, T., Lynch, A., Malik, N., Garay, J. L., & Rozga, M. (2024). Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Medical Nutrition Therapy Behavioral Interventions Provided by Dietitians for Adults with Overweight or Obesity, 2024. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 124(3), 408–415. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2023.11.013>
- Rodríguez, I. M., Ovando, A. C., López, E. C., & Ordaz, J. J. (2024). Proteínas vegetales: la clave para la alimentación basada en plantas: Vegetable proteins: the key for plant-based food. *Uno Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 1*, 6(12), 8-11. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/11788/11009>
- Sanz, F. V. V. (2022). 82º Congreso de la Asociación Americana de Diabetes (ADA). *Diabetes práctica*, 13(03-2022), 126. http://www.diabetespractica.com/files/3_2022web.pdf
- Toumpanakis, A., Turnbull, T., & Alba-Barba, I. (2018). Effectiveness of plant-based diets in promoting well-being in the management of type 2 diabetes: A systematic review. *BMJ Open Diabetes Research & Care*, 6, e000534. <https://doi.org/10.1136/bmjdr-2018-000534>
- Veloza, A. (2020). Análisis comparativo de las guías ADA 2020 y ALAD 2019 sobre la terapia médica nutricional del paciente adulto con diabetes tipo 1 y 2 con énfasis en los patrones de alimentación. *Revista De Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4(1), 44–55. <https://doi.org/10.35454/rncm.v4n1.180>

REPOSITORIO DIGITAL DE LA UFASTA
AUTORIZACIÓN DEL AUTOR²²

En calidad de TITULAR de los derechos de autor de la obra que se detalla a continuación, y sin infringir según mi conocimiento derechos de terceros, por la presente informo a la Universidad FASTA mi decisión de concederle en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado la autorización para:

- Publicar el texto del trabajo más abajo indicado, exclusivamente en medio digital, en el sitio web de la Facultad y/o Universidad, por Internet, a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha especificada.
- Permitir a la Biblioteca que, sin producir cambios en el contenido, establezca los formatos de publicación en la web para su más adecuada visualización y la realización de copias digitales y migraciones de formato necesarias para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra.

1. Autor:

Apellido y nombre _____

Tipo y Nº de documento _____

Teléfono/s _____

E-mail _____

Título obtenido _____

2. Identificación de la obra:

TÍTULO de la obra (tesina, trabajo de graduación, proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación)

Fecha de defensa ____ / ____ /20 ____

3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN:

4. NO AUTORIZO:

NOTA: Las obras (tesina, trabajo de graduación, proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación) no autorizadas para ser publicadas en TEXTO COMPLETO, serán difundidas en el Repositorio Institucional mediante su cita bibliográfica completa, incluyendo tabla de contenido y resumen. Se incluirá la leyenda "Disponible sólo para consulta en sala de biblioteca de la UFASTA en su versión completa".

Firma del autor, lugar y fecha

²²Esta autorización debe incluirse en la tesina en el reverso ó página siguiente a la portada, debe ser firmada de puño y letra por el autor. En el mismo acto se hará entrega de la versión digital de acuerdo a formato solicitado.



ALIMENTACIÓN BASADA EN PLANTAS Y DIABETES TIPO 2

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica caracterizada por insulinoresistencia y deficiencia de insulina, con elevación de glucosa en sangre y riesgo de complicaciones renales y cardiovasculares. La alimentación y la educación terapéutica constituyen el primer escalón del tratamiento, buscando un control metabólico mediante una dieta adecuada que favorezca la estabilidad glucémica y la prevención de complicaciones. Hoy en día se menciona que una dieta basada en plantas se asocia con menor riesgo de desarrollar diabetes y con perfiles metabólicos beneficiosos.

OBJETIVO

Analizar el grado de información, la percepción sobre la implementación de una dieta basada en plantas y sus beneficios en pacientes con DBT2, que tienen los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de UFASTA en la ciudad de Mar del Plata en el año 2025.

MATERIALES Y METODOS

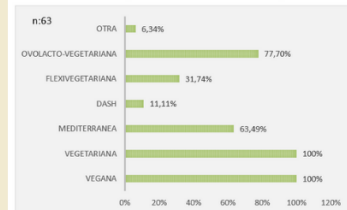
El presente trabajo de investigación se distingue por su carácter descriptivo, no experimental y transversal. La muestra, seleccionada de manera no probabilística por conveniencia, está conformada por 63 estudiantes avanzados de la carrera Licenciatura en Nutrición de una universidad privada de la ciudad de Mar del Plata. Los datos fueron extraídos a través de una encuesta realizada de manera presencial.



RESULTADOS

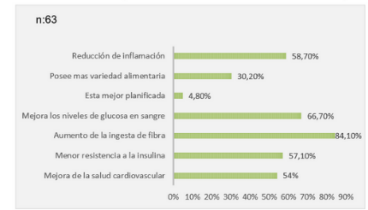
De los 63 participantes, se observó que la mayoría son jóvenes (77,90% entre 20 y 30 años) y predomina el sexo femenino (65,08%). El 54% de los encuestados considera que una alimentación basada en plantas mejora la salud cardiovascular, mientras que el 57,10% reporta menor resistencia a la insulina. Aunque el 100% conoce las dietas vegetarianas y veganas, solo el 46% considera fácil de implementar en el contexto alimentario actual, destacando que la motivación (79%) y el conocimiento (75,80%) son factores clave para su adopción. Las principales barreras son las preferencias personales (69,08%) y la resistencia al cambio (63,50%). A pesar de ello, el 65,08% de los estudiantes manifestaron que recomendarían esta alimentación a pacientes con DBT2 en su futura práctica profesional.

Gráfico N°5: Tipos de alimentación basada en plantas



Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

Gráfico N°7: Beneficios que reconoce en una alimentación basada en plantas



Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

CONCLUSIÓN

La diabetes tipo 2 se asocia en gran medida al estilo de vida, lo que es completamente modificable, especialmente a través de la dieta. Adoptar un patrón de alimentos saludable favorece en el control de la diabetes. En particular, una alimentación basada en plantas puede ser efectiva para que los pacientes con DBT2 pierdan peso y mejoren su control glucémico. Esta investigación evidencia que los estudiantes de la Licenciatura en Nutrición poseen un conocimiento adecuado sobre estos aspectos claves.



*TESIS DE LICENCIATURA
CELINA MACIEL FONTE
2025*