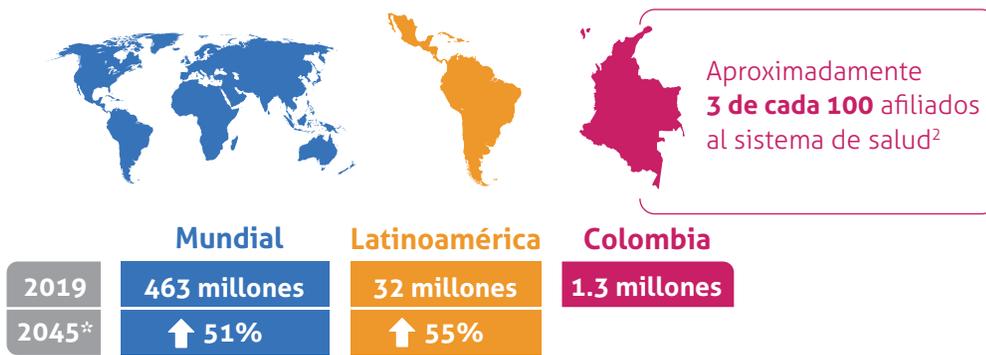


## Actualización Guías ADA 2021: importancia de la nutrición en el manejo de la *diabetes mellitus* (DM)

### Prevalencia mundial, latinoamericana y nacional de la DM

La DM es un problema de salud pública de gran importancia a nivel mundial, su prevalencia va en aumento y debido a que es una enfermedad crónica de alto costo, tiene efectos económicos negativos para las personas, sus familias y el sistema de salud<sup>1</sup>.

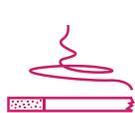


\*Aumento en el año 2045 estimado por la Federación Internacional de Diabetes con respecto al año 2019<sup>1</sup>

### Recomendaciones de hábitos y estilos de vida saludable para DM

La DM tipo 2 (DM2) representa el 90 % de los casos en el mundo, su desarrollo se encuentra relacionado con factores ambientales como hábitos y estilos de vida inadecuados, siendo la intervención nutricional uno de los pilares fundamentales en el manejo de esta patología. Los principales factores de riesgo para el desarrollo de la DM2 son: →

#### Factores de riesgo para el desarrollo de la diabetes



Tabaquismo



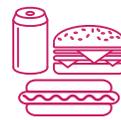
Alcohol



Sedentarismo



Exceso de peso



Alimentación inadecuada

### Recomendaciones ADA 2021

#### Salud mental/ Adherencia

- Participar en un programa de educación para el automanejo de la diabetes facilita la apropiación del conocimiento y fomenta prácticas de autocuidado (A).
- Identificar barreras que impidan el acceso a programas de educación, las cuales pueden ser mitigadas a través de la telemedicina (B).

#### Actividad física

- 150 minutos o más a la semana de actividad física aeróbica con intensidad moderada a vigorosa, mínimo 3 días por semana, incluyendo 2 a 3 sesiones a la semana de ejercicio de resistencia en días no consecutivos. Se debe minimizar el tiempo sedentario (B), interrumpiendo las actividades que requieran tiempo prolongado sentado cada 30 minutos para mejorar el control glucémico (C).
- Se recomienda de 2 a 3 veces por semana realizar actividades de flexibilidad y equilibrio para adultos mayores con diabetes (C).

## Intervención nutricional

**La terapia médica nutricional individualizada, realizada por un profesional en nutrición se asocia con una reducción absoluta de la HbA1c en 1,0 - 1,9 % en DM1 y en 0,3 - 2,0 % en DM2**

<b>Control de peso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En diabetes o prediabetes, realizar cambios en el estilo de vida para alcanzar o mantener una pérdida de peso mínima del 5 %, logrando un déficit energético diario de 500-700kcal con un seguimiento permanente (A).</li> </ul>
<b>Carbohidratos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los planes de alimentación bajos en carbohidratos (26 a 46% del valor calórico total) son beneficiosos para mejorar el control metabólico en pacientes con diabetes (B).</li> <li>Minimizar la ingesta de carbohidratos simples y añadidos, y promover el consumo de aquellos que son altos en fibra y mínimamente procesados (B); y reemplazar bebidas azucaradas (incluyendo jugos de fruta) por agua, para promover el control de peso y el control glucémico, así como reducir el riesgo cardiovascular y de hígado graso (B).</li> <li>Para pacientes con insulinoterapia, se aconseja brindar educación en conteo de carbohidratos (A).</li> </ul>
<b>Proteína</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Algunas investigaciones muestran un manejo exitoso de la DM2 con un aporte proteico del 20-30 % del valor calórico total (VCT), el cual contribuye a generar saciedad, sin que haya una recomendación de distribución ideal del VCT.</li> <li>En DM2, la ingesta de proteína puede aumentar la respuesta insulínica. Cuando se desee prevenir o tratar la hipoglucemia, se deben evitar alimentos que sean fuente de carbohidratos con alto contenido de proteínas (B).</li> <li>En ERD, reducir la ingesta proteica a menos de 0,8g/kg/día, no tiene beneficios adicionales para el manejo la enfermedad y si aumenta el riesgo de desnutrición (A).</li> </ul>
<b>Grasa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un plan de alimentación al estilo mediterráneo, rico en grasas poliinsaturadas y monoinsaturadas, puede mejorar el control glucémico y disminuir el riesgo de enfermedad cardiovascular (B).</li> <li>Se recomienda consumir alimentos ricos en ácidos grasos de cadena larga omega 3 (EPA, DHA y ALA), con el objetivo de prevenir o tratar el riesgo cardiovascular (B).</li> </ul>
<b>Micronutrientes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se recomienda el consumo de 2300mg diarios de sodio, igual que en la población general (B).</li> <li>La restricción de sodio por debajo de 1500mg al día no se recomienda en esta población, incluso en quienes presentan hipertensión arterial, debido a que la recomendación debe tener en cuenta la palatabilidad, disponibilidad, accesibilidad y la dificultad de alcanzar un nivel bajo de sodio en una dieta nutricionalmente adecuada.</li> </ul>
<b>Otras recomendaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El consumo de alcohol debe ser moderado (no más de una copa por día para mujeres y no más de dos copas al día para hombres) (C).</li> <li>Los edulcorantes no calóricos pueden reducir la ingesta calórica y de carbohidratos si estos sustituyen edulcorantes calóricos (azúcar, miel), y si no se realiza compensación de la ingesta con otros alimentos (B).</li> </ul>

**Referencias bibliográficas:** 1. OMS. Informe mundial sobre la diabetes. 2016;4-84. 2. IDF. IDF Diabetes Atlas 9th edition 2019 [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.diabetesatlas.org/en/> 3. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo. Situación de la enfermedad renal crónica, la hipertensión arterial y diabetes mellitus en Colombia 2019. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/situacion-erc-hip-art-dmell-col/>. Niveles de evidencia: Diabetes Care 2021 Jan; 44(Supplement 1): S1-S2. <https://doi.org/10.2337/dc21-Sint>.

Material elaborado con base en las guías Standards of Medical Care in Diabetes – 2021 de la Asociación Americana de Diabetes. Disponible en [https://care.diabetesjournals.org/content/suppl/2020/12/09/44.Supplement\\_1.DC1](https://care.diabetesjournals.org/content/suppl/2020/12/09/44.Supplement_1.DC1)