

# CONGRESO IBEROAMERICANO DE NUTRICIÓN

## ¿Nutrición basada en la videncia o en la evidencia?



ACADEMIA  
ESPAÑOLA DE  
NUTRICIÓN  
Y DIETÉTICA



[www.renhyd.org](http://www.renhyd.org)



5 de JULIO de 2019

## Mesa de Evidencias: Tratamiento dietético en diabetes

PONENCIA 3

### La importancia del conocimiento de las nuevas tecnologías y la salud digital en la consulta de pacientes con diabetes tipo 1

**Natalia Mangas Fernández<sup>1,\*</sup>, María José Martínez Roldán<sup>1</sup>, Claudia Hernández Rodríguez<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Unidad de Diabetes, FGS Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

\*[nataliamangasf@gmail.com](mailto:nataliamangasf@gmail.com)



**Introducción:** La diabetes tipo 1 es una patología autoinmune cuya incidencia se encuentra en aumento en todo el mundo, pero hay una gran variación según países existiendo algunas regiones del mundo que presentan una incidencia mucho más alta que otras. Las razones para que esto suceda no están claras, pero se sospecha que podrían ser un conjunto de factores genéticos y medioambientales (1).

Las personas con diabetes tipo 1, con un tratamiento de insulina diario adecuado, monitorización regular de la glucemia y siguiendo una alimentación y unos hábitos adecuados, pueden retrasar o evitar muchas de las complicaciones asociadas a la diabetes (1).

El uso de los sistemas de infusión subcutánea continua de insulina (ISCI) y de monitoreo continuo de la glucosa (MCG) ha ganado una amplia aceptación en el tratamiento de la

diabetes. Se ha demostrado que estos dispositivos tienen valor clínico, mejorando el control glucémico y reduciendo los riesgos de hipoglucemia en pacientes con diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2 (2).

Aproximadamente del 30 al 40% de los pacientes con diabetes tipo 1 y un número creciente de pacientes que requieren insulina con diabetes tipo 2 están utilizando tecnología de ISCI y MCG. A medida que aumenta la popularidad de estos dispositivos, es muy probable que los profesionales que traten con este tipo de pacientes se enfrenten a la necesidad de proporcionar atención a este tipo de pacientes por lo que hemos de conocer y adaptarnos a estas herramientas, desde entorno hospitalario, entrenamiento personal o consulta de nutrición (2).

La excelencia en el cuidado de la diabetes requiere nuevas ideas, y las tendencias existentes parecen conducirnos en la

dirección de más soluciones digitales. La salud digital no es y nunca será la respuesta, pero podría convertirse en una parte integral de las herramientas del tratamiento (3).

Es importante para la nutrición y los profesionales de la dietética en cualquier entorno que proporcionen educación nutricional para la diabetes estar al tanto en el uso de recursos tecnológicos disponibles para la diabetes y la nutrición; y así asegurar que se proporciona una atención actualizada y basada en evidencia (4,5).

El objetivo de la presente revisión es analizar la importancia del conocimiento, por parte del Dietista-Nutricionista, de las nuevas tecnologías y la salud digital para atender en consulta a pacientes con diabetes tipo 1.

**Métodos:** Para ello se realizó una revisión de la literatura basada en las mejores pruebas disponibles, plasmando una valoración crítica de las investigaciones que nos permite contextualizar el papel del D-N con las nuevas tecnologías que forman parte del tratamiento de los pacientes con diabetes tipo 1.

**Discusión y conclusiones:** Es importante para la nutrición y los profesionales de la misma, que en cualquier entorno que proporcionen educación nutricional para la diabetes, estar al tanto en el uso de recursos tecnológicos disponibles para la diabetes y la nutrición; y así asegurar que se proporciona una atención actualizada y basada en evidencia.

En conclusión, los profesionales de la salud como el D-N que pueden formar parte del equipo multidisciplinar para el tratamiento de la diabetes han de estar preparados para encontrarse las nuevas tecnologías de la diabetes en su práctica diaria y saber utilizarlas para potenciar la adherencia, la satisfacción, el autocuidado y el control metabólico de estos pacientes.

## conflicto de intereses

Las autoras expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

## referencias

- (1) Cristi-Montero C, Celis-Morales C, Ramírez-Campillo R, Aguilar-Farías N, Álvarez C, Rodríguez-Rodríguez F, et al. Diabetes Atlas de la FID [Internet]. Vol. 8, Diabetes India and Jaslok Hospital President-Elect International Diabetes Federation. 2017. 150 p. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872015000800021&lng=en&nrm=iso&tlng=](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000800021&lng=en&nrm=iso&tlng=)
- (2) Umpierrez GE, Klonoff DC. Diabetes technology update: Use of insulin pumps and continuous glucose monitoring in the hospital. *Diabetes Care*. 2018; 41(8): 1579-89.
- (3) Kaufman N, Dadashi M. Using Digital Health Technology to Prevent and Treat Diabetes. *Diabetes Technol Ther*. 2018; 20(S1): S71-S85.
- (4) Lancaster K, Abuzour A, Khaira M, Mathers A, Chan A, Bui V, et al. The Use and Effects of Electronic Health Tools for Patient Self-Monitoring and Reporting of Outcomes Following Medication Use: Systematic Review. *J Med Internet Res [Internet]*. 2018 Dec 18; 20(12): e294. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30563822>
- (5) Ammenwerth E, Schnell-Inderst P, Hoerbst A. The impact of electronic patient portals on patient care: a systematic review of controlled trials. *J Med Internet Res [Internet]*. 2012 Nov 26; 14(6): e162. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23183044>

CONGRESO  
IBEROAMERICANO  
DE NUTRICIÓN

3-5 Julio  
Pamplona  
2019