



**42 CONGRESO NACIONAL de la  
SOCIEDAD ESPAÑOLA de MEDICINA INTERNA**

**37 CONGRESO de la SOCIEDAD GALLEGA  
de MEDICINA INTERNA**



## NOTA DE PRENSA

SEMI, JUNTO CON SED Y SEA, HAN ELABORADO UN CONSENSO BASADO EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA PARA PROFESIONALES CON CONSEJOS DE DIETA Y RECOMENDACIONES PARA REVERTIR O DETENER LA PREDIABETES Y LA DIABETES MELLITUS DE TIPO 2

# Médicos internistas presentan el nuevo consenso de actualización del tratamiento dietético que permite prevenir y frenar el desarrollo de la prediabetes y la diabetes 2

- Cada año se diagnostican 385.000 nuevos casos de diabetes 2 y esta enfermedad está muy relacionada con la obesidad (diabesidad), de modo que el 23% de los españoles padecen obesidad, el 80% de las personas con DM2 tienen sobrepeso u obesidad y el 50% ingresan en hospitales por una enfermedad cardiovascular
- Prevenir o retrasar la progresión de la diabetes en casos de prediabetes y mejorar los factores de riesgo cardiovascular asociados, como la hipertensión arterial, la dislipemia o la obesidad, es posible con un nuevo estilo de vida basado en no fumar, tener una buena higiene del sueño y, sobre todo, hacer ejercicio y dieta
- Las nuevas evidencias en la nutrición hacen hincapié en el consumo de alimentos, no en el de nutrientes, y en los patrones alimentarios, que deben ser de base vegetal, bajos en ácidos grasos saturados, colesterol y sodio, con un alto contenido en fibra, potasio y ácidos grasos insaturados, para reducir el riesgo cardiovascular
- Algunas dietas con estos patrones alimentarios son la dieta mediterránea, la dieta DASH, la dieta baja en hidratos de carbono y la dieta vegano-vegeteriana
- El médico internista, como especialista con visión global, es clave en el control de una patología como la diabetes, con implicaciones sistémicas que puede afectar y provocar daño en múltiples órganos diana

**25 de noviembre de 2021.** – En el marco del [42º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)-37º Congreso de la Sociedad Gallega de Medicina Interna \(SOGAMI\)](#), que se celebra del 24 al 26 de noviembre en el Palacio de Exposiciones y Congresos de Galicia, en Santiago de Compostela (A Coruña), los médicos internistas participantes en la sesión **Actualización en el tratamiento dietético de la prediabetes y la diabetes mellitus 2** expondrán los últimos avances en el tratamiento de la diabetes mellitus de tipo 2 y la situación clínica previa,



**42 CONGRESO NACIONAL de la  
SOCIEDAD ESPAÑOLA de MEDICINA INTERNA**

**37 CONGRESO de la SOCIEDAD GALLEGA  
de MEDICINA INTERNA**



la prediabetes. Estos nuevos consejos dietéticos para personas con prediabetes y diabetes tipo 2 se han publicado en el reciente documento “Actualización en el tratamiento dietético de la prediabetes y la diabetes 2”, firmado por la SEMI, junto a otras dos Sociedades científicas, la Sociedad Española de Diabetes (SED) y la Sociedad Española de Arterioesclerosis (SEA), en el que se detallan las modificaciones en la dieta que deben seguir las personas afectadas por ambas condiciones clínicas, basadas en las últimas evidencias científicas. El documento está destinado a profesionales para que lo utilicen en las consultas con estos pacientes.

La prediabetes y la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) son patologías cuyo creciente incremento en la población se ha convertido en un serio problema de salud pública en todo el mundo. Actualmente, el 13,8% de la población española padece DM2, pero, de las personas afectadas, solo el 7,8% están diagnosticadas. Cada año se diagnostican 11,6 casos por 100.000 habitantes, lo que supone 385.000 nuevos casos de DM2. El 23% de la población española padece obesidad (el 60% obesidad abdominal) y el 80% de las personas con DM2 tienen sobrepeso u obesidad y se sabe que la obesidad, sobre todo la obesidad abdominal, es el principal factor determinante de la aparición de la DM2 (diabetes). El 50% de las personas con diabetes tipo 2 que ingresan en los hospitales españoles lo hace por una enfermedad cardiovascular (infarto, ictus, insuficiencia cardíaca o una enfermedad arterial periférica), según datos aportados por la **Dra. Juana Carretero, moderadora de la mesa, vicepresidenta primera de la SEMI y miembro del Grupo de Trabajo de Diabetes, Obesidad y Nutrición de la SEMI.**

Desde el punto de vista clínico, el control de estas alteraciones metabólicas incide directamente en la morbimortalidad cardiovascular, lo que obliga a plantear estrategias eficaces de prevención y tratamiento. **“Los cambios en el estilo de vida están íntimamente relacionados con la modificación o reducción de los factores de riesgo cardiovascular asociados a la preDM/DM2, fundamentalmente la hipertensión arterial, la dislipemia y la obesidad. Estos cambios del estilo de vida deben basarse en la realización de ejercicio físico de forma habitual, un patrón de dieta saludable, no fumar y mantener una buena higiene del sueño”.** La **Dra. Carretero** añade que “la base de este beneficio, aparte de la composición de la dieta, está en el mantenimiento de un peso saludable en caso de normopeso o en promover la pérdida ponderal en caso de



24  
26

NOV  
2021

PALACIO DE  
CONGRESOS  
E EXPOSICIONES  
DE GALICIA

42

CONGRESO NACIONAL de la  
SOCIEDAD ESPAÑOLA de MEDICINA INTERNA

37

CONGRESO de la SOCIEDAD GALLEGA  
de MEDICINA INTERNA



sobrepeso/obesidad. Pérdidas en torno a 5-10% del peso basal asocian mejoría en el control glucémico o cifras de presión arterial. Con pérdidas de peso superiores al 15% de peso basal podemos incluso hablar de remisión de la diabetes tipo 2”.

El **Dr. Vicente Pascual, médico de familia (Centro de Salud Palleter de Castellón) y ponente en la mesa**, expone que “dado el elevado riesgo cardiovascular que presentan las personas con diabetes tipo 2 y prediabetes, se debe evaluar el riesgo cardiovascular (RCV) global con el objetivo de realizar un tratamiento lo más precoz y personalizado posible”.

“Además, se debe mejorar la calidad nutricional de su alimentación, sustituyendo los alimentos con mayor efecto diabetogénico y aterogénico, por otros de efecto más saludable. Se recomienda consumir legumbres, cereales integrales, frutos secos, verduras y frutas (alimentos de mayor riqueza en hidratos de carbono (HC) complejos y fibra dietética); reducir la ingesta de sal; y evitar el consumo de productos con azúcar añadido u otros alimentos refinados o procesados”, añade el Dr. Pascual.

### **Nuevas evidencias científicas sobre dieta**

El Dr. Pascual subraya que “cabe destacar que **las nuevas evidencias en el campo de la nutrición hacen hincapié no en el consumo de nutrientes sino en el de alimentos, y sobre todo en el de patrones alimentarios.** Esta aproximación es especialmente válida en las personas con prediabetes o DM2, dado que no existen evidencias del porcentaje ideal de calorías que deben proceder de HC, grasas o proteínas. En cambio, **hay una sólida evidencia de que los patrones alimentarios de base vegetal, bajos en ácidos grasos saturados, colesterol y sodio, con un alto contenido en fibra, potasio y ácidos grasos insaturados, son beneficiosos y reducen la expresión de los factores de riesgo cardiovascular en estos sujetos.** En este contexto destaca especialmente la dieta mediterránea”.

En el documento que se presenta en el congreso de SEMI se ha realizado una revisión actualizada que aporta evidencias útiles y recomendaciones jerarquizadas por niveles, utilizando las evidencias de los ensayos clínicos, estudios observacionales sobre evidencias clínicas o marcadores subrogados y consensos de expertos. **Se dirige a todos los profesionales de la salud implicados en el cuidado de personas con prediabetes o DM2, para que puedan ayudar a sus pacientes. También incluye aspectos novedosos relacionados como la necesidad urgente de adoptar un**



24  
26

NOV  
2021

PALACIO DE  
CONGRESOS  
E EXPOSICIONES  
DE GALICIA

42

CONGRESO NACIONAL de la  
SOCIEDAD ESPAÑOLA de MEDICINA INTERNA

37

CONGRESO de la SOCIEDAD GALLEGA  
de MEDICINA INTERNA



**modelo de alimentación sostenible**, que sea saludable para la población humana y también para el propio planeta.

El **Dr. Pablo Pérez-Martínez**, **coordinador de investigación de SEMI**, especialista en Medicina Interna del Hospital Reina Sofía de Córdoba, director científico del Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC) y catedrático de Medicina de la Universidad de Córdoba, expone que “en la actualidad existe una sólida evidencia de que los patrones alimentarios de base vegetal, fundamentalmente la dieta mediterránea, la dieta vegano vegetariana, la dieta DASH (baja en sal y rica en frutas) y la dieta baja en hidratos de carbono, constituyen la base sustantiva del tratamiento para mejorar el control de los factores de riesgo y reducir la elevada morbilidad cardiovascular los pacientes con diabetes”.

Y, respecto al futuro, señala que “**en los últimos años se está planteando la necesidad urgente de transformar el sistema alimentario, adoptando un nuevo modelo que, además del concepto tradicional de que sea saludable para la población humana, también lo sea para el propio planeta**. En este sentido, en línea con las recomendaciones de múltiples corporaciones y avalado científicamente por la Lancet Comisión, se ha propuesto un **modelo de Alimentación Saludable Planetaria** capaz de preservar el ecosistema planetario y reducir las enfermedades no transmisibles, entre ellas la DM2”.

### **Baja adherencia a la dieta y propuestas**

Seguir una dieta saludable es fundamental para las personas con prediabetes y DM2. Sin embargo, **la adherencia a la dieta de las personas con DM2 es muy baja. En el estudio Dawn, realizado en 13 países de todo el mundo, la adherencia al tratamiento dietético se situó en torno al 37 %, muy por debajo del 78 % de la adherencia al tratamiento farmacológico**, según información del Dr. Pérez.

En palabras de la **Dra. Carretero**: “La adherencia a la dieta de las personas con DM2 es muy baja. Los factores que contribuyen en mayor medida a la falta de adherencia son el déficit de alfabetización en salud, la propia percepción de la enfermedad, o mejor, la ausencia de percepción del riesgo asociado a la enfermedad, la complejidad de las recomendaciones o del tratamiento, las limitaciones económicas, los



24  
26

NOV  
2021

PALACIO DE  
CONGRESOS  
E EXPOSICIONES  
DE GALICIA

42

CONGRESO NACIONAL de la  
SOCIEDAD ESPAÑOLA de MEDICINA INTERNA

37

CONGRESO de la SOCIEDAD GALLEGA  
de MEDICINA INTERNA



factores psicológicos y la falta de apoyo social". La **Dra. Carretero** sintetiza así estos factores que explican la baja adherencia a la dieta:

- 1. Relacionados con el diseño y la prescripción de la dieta:** Evitar dietas estándar o recomendaciones rígidas, monótonas. Implicar al paciente en el diseño de la dieta, "educar más que prohibir".
- 2. Relacionados con los profesionales sanitarios:** Falta de formación e implicación por parte de los profesionales.
- 3. Relacionados con el enfermo y el entorno social (aspectos emocionales):** Fundamentalmente por la ausencia de formación e implicación del paciente y su entorno en el proceso de tratamiento.

CONSULTE [AQUÍ](#) EL PROGRAMA CIENTÍFICO Y [AQUÍ](#) PUEDE SOLICITAR ACREDITACIÓN DE PRENSA PARA CUBRIR INFORMATIVAMENTE EL CONGRESO

<https://congresosemi.com/semi2021>

**[Sobre el 42º Congreso Nac. de la Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)-37º Congreso de la Sociedad Gallega de Medicina Interna \(SOGAMI\)](#)**

Más de 2.500 médicos internistas participan en este congreso en el Palacio de Congresos de Santiago. Es el Congreso de referencia de la Medicina Interna española. Entre los principales ejes temáticos del Congreso, figuran: novedades diagnósticas y terapéuticas en el manejo de la insuficiencia cardíaca y el riesgo vascular; en enfermedades infecciosas (VIH, patologías importadas y del viajero, infecciones de la piel y partes blandas); en diabetes, obesidad y nutrición; en EPOC; en enfermedades autoinmunes y minoritarias; en enfermedad tromboembólica venosa; en dislipemias; en alcoholismo; en cronicidad, pluripatología y abordaje del paciente de edad avanzada; en osteoporosis; en hospitalización a domicilio, asistencia compartida, cuidados paliativos, sedación paliativa y atención al final de la vida; en ecografía clínica; en salud y cambio climático; en alcoholismo; en *big data* médico y en telemedicina y eHealth, entre otros temas de relevancia; así como sobre el papel del médico internista, como especialista en el abordaje integral del paciente crónico, complejo y/o pluripatológico o con enfermedades sistémicas, y sobre los retos para la especialidad.

**Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI):**

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) integra a alrededor de 8.400 médicos internistas de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de 22 los grupos monográficos de patologías prevalentes o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita <http://www.fesemi.org> y sigue su actualidad en [Twitter](#), Facebook, [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

**Más información y gestión de entrevistas:**

**#42SEMI**  
[congresosemi.com](http://congresosemi.com)



Montse Llamas / Paulina Calderón / Sergio Collado

Ala Oeste Comunicación

[montse@alaoeste.com](mailto:montse@alaoeste.com) / 636 82 02 01

[alaoeste@alaoeste.com](mailto:alaoeste@alaoeste.com) / 637 90 86 40

[sergi@alaoeste.com](mailto:sergi@alaoeste.com) / 650 81 87 54

Óscar Veloso

Responsable de comunicación de SEMI

[oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) / 648 16 36 67

**#42SEMI**  
[congresosemi.com](http://congresosemi.com)