

# HOJA DE RUTA PARA EL CUIDADO DE LA **DIABETES**



**SED** | SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE DIABETES



Federación Española  
de Diabetes



novo nordisk®

# HOJA DE RUTA PARA EL CUIDADO DE LA

Desde el descubrimiento de la insulina, en 1921, cada nuevo avance de la ciencia y esfuerzo innovador han sido determinantes en la mejora de la salud y de la calidad de vida de las personas con diabetes. **Esta patología crónica**, que afecta a más de 6 millones de personas en España y a 537 millones de adultos a nivel mundial, **sigue planteando grandes retos asistenciales, sociales y personales**, algunos de ellos emergentes relacionados con nuevos fenómenos sociales, que requieren ser abordados de forma coordinada y estratégica.

1 [www.sediabetes.org](http://www.sediabetes.org)  
[www.fedesp.es](http://www.fedesp.es)

S  
E  
T  
E  
B  
A  
D

## AUMENTO DEL NÚMERO DE CASOS DE DIABETES Y OTRAS ENFERMEDADES RELACIONADAS DEBIDO A CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA

**Promover estilos de vida saludables desde la infancia**, en cuanto a una buena alimentación y la práctica de ejercicio físico, de tal forma que permita **generar adherencia en el tiempo** por su importancia para la calidad de vida y en la prevención de enfermedades relacionadas con la diabetes como la obesidad, la hipertensión o las enfermedades cardiovasculares, entre otras complicaciones.



2



## MEJORA DEL CONTROL DE LA DIABETES Y PREVENIR SUS COMPLICACIONES

Es necesario impulsar el **diagnóstico precoz de la diabetes tipo 2**. El control adecuado de la diabetes desde el momento mismo del diagnóstico y la adherencia al tratamiento son imprescindibles para minimizar el riesgo de complicaciones asociadas y tener la máxima calidad de vida.

Fomentar la **educación diabetológica** y el apoyo para **mejorar su autocuidado**. Esta labor formativa, liderada por profesionales sanitarios y secundada por las sociedades científicas, asociaciones de pacientes e industria farmacéutica, es clave para **empoderar al paciente crónico en el control de su enfermedad**, mediante la innovación en formación y la educación en las nuevas tecnologías de la salud aplicadas a la diabetes.

3



## SOLO EL 15% DEL GASTO PÚBLICO EN DIABETES CORRESPONDE A LOS FÁRMACOS PARA SU TRATAMIENTO, MIENTRAS QUE LAS COMPLICACIONES ASOCIADAS SON LAS RESPONSABLES DEL 85% DE DICHO GASTO

Avanzar en un mejor control de la diabetes favoreciendo el desarrollo de **estrategias de autocontrol y vigilancia**, ahora más fáciles gracias a los nuevos avances en tecnologías en salud, la adherencia al tratamiento, estilos de vida saludables y el aprendizaje continuo. Todo ello para conseguir la participación activa del paciente y de la familia en la toma de decisiones sobre el tratamiento farmacológico.

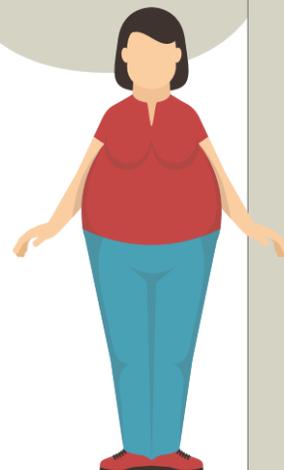
# HOJA DE RUTA PARA EL CUIDADO DE LA DIABETES



## ACCESO A INFORMACIÓN ONLINE FIABLE Y DE CALIDAD PARA EL EMPODERAMIENTO EN DIABETES

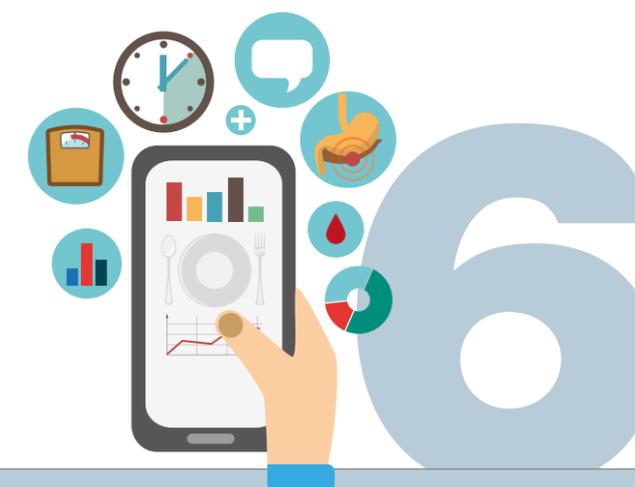
Administraciones públicas, sociedades científicas y asociaciones de pacientes deberían posicionarse decididamente como los **referentes de la información fiable y de calidad** sobre diabetes **en el entorno digital**.

Acercar la información a las personas con diabetes con un **contenido de calidad y fácil de entender** y que responda, punto por punto, a las necesidades informativas.



## LA FALTA DE CONCIENCIACIÓN Y LA DISCRIMINACIÓN AÚN PERSISTEN Y SON BARRERAS IMPORTANTES PARA EL AUTOCONTROL Y PARA MEJORAR EL CUIDADO Y APOYO SOCIAL EN LAS PERSONAS CON DIABETES

Se hace preciso avanzar en la **comprensión de la diabetes**, normalizándola mediante la **concienciación y visibilización social sobre cómo es vivir con diabetes**. Asimismo, es necesario desmentir las creencias equivocadas sobre esta patología crónica desde la evidencia científica y la divulgación sanitaria, así como hacer énfasis en las complejas causas de ambos tipos de diabetes – tipo 1 y tipo 2.



## ELIMINAR ERRORES, COMPLEJIDAD DEL CONTROL DE LA DIABETES Y ALIVIAR LA CARGA DIARIA QUE REPRESENTA A LAS PERSONAS CON DIABETES

**Fortalecer e integrar los ecosistemas de innovación** que permiten un buen control y gestión de la diabetes, tales como aplicaciones móviles, dispositivos de monitorización continua de glucosa, bombas de insulina o plumas inteligentes. Asimismo, es preciso fomentar la **inversión en soluciones innovadoras**, facilitando tanto su acceso como el aprendizaje.

## HOJA DE RUTA PARA EL CUIDADO DE LA DIABETES



### RETRASO EN EL ACCESO A LA INNOVACIÓN Y RESPONDER DE MANERA EFICAZ A LAS NECESIDADES NO CUBIERTAS

Lograr equidad en el acceso a la formación, tratamientos e innovación real en diabetes para todas las personas con diabetes en España, independientemente de su lugar de residencia.

Participación de los **representantes de los pacientes en la toma de decisiones que les afectan**. Con ello, se contribuiría a la aprobación de medidas más acertadas, en función de las necesidades reales del colectivo, aún si cubrir por parte de la administración pública.

### ACCESO A UNA ATENCIÓN MULTIDISCIPLINAR QUE AYUDE AL PACIENTE A ASUMIR EL LIDERAZGO DE LA ATENCIÓN DE SU PROPIA ENFERMEDAD

Es preciso contar en los **centros de salud con una unidad básica** -compuesta por un médico especialista en Atención Primaria y un profesional de Enfermería- para la atención de los pacientes con esta patología, en comunicación directa con la **Unidad de Diabetes** de sus hospitales de referencia.

Impulsar la **integración de los niveles asistenciales** de forma que el proceso asistencial gire al máximo en torno a las necesidades de las personas con diabetes y no a la inversa.



### LA TELEASISTENCIA Y LA TELEMEDICINA COMO COMPLEMENTO INDISPENSABLE DE LAS VISITAS A CENTROS DE SALUD Y HOSPITALES

Garantizar que todas las personas con diabetes puedan recurrir a la **teleasistencia en las mayores condiciones de igualdad**, además de regularse como acto médico -o de otros profesionales a cargo del seguimiento de los pacientes- para asegurar su calidad y confidencialidad.

**Promover la formación continuada en telemedicina** de profesionales sanitarios y pacientes para un correcto abordaje de la diabetes.

Dotar de las **herramientas suficientes para la implantación de ambos servicios** sin que se vea deteriorada la relación médico-paciente y manteniéndose las consultas presenciales como la base para una correcta gestión de la diabetes.



### ALIGERAR LOS TRÁMITES BUROCRÁTICOS

Generalización de la **receta digital y revisión actual del sistema de visados**, para que se ajuste a la evidencia científica y a las recomendaciones de guías de práctica clínica nacionales e internacionales. La barrera de los visados contribuye a que la diabetes esté peor controlada, derive en múltiples complicaciones e incremente el gasto sanitario, tanto directa como indirectamente.

