

10 MEDIDAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 INSULINIZADAS

Las personas con diabetes tipo 2 son un colectivo diverso con necesidades específicas en función de su tratamiento. Para todas ellas, la formación y la educación son imprescindibles. Algunas de ellas son insulino dependientes y sufren una situación injusta respecto a las personas con diabetes tipo 1, en cuanto al acceso a determinados avances en diabetes, como por ejemplo las nuevas tecnologías como los sistemas de monitorización de glucosa en líquido intersticial. En este sentido, desde la Federación Española de Diabetes (FEDE), con el apoyo de la Sociedad Española de Diabetes (SED), la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), la Sociedad de Medicina Interna (SEMI), la Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud (redGDPS) y el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería (CGCOE), se proponen una serie de medidas para mejorar el acceso a nuevas tecnologías.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE DIABETES

Colabora

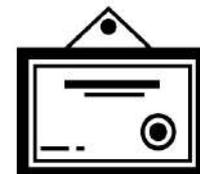


MEDIDAS EN EDUCACIÓN Y FORMACIÓN



1. Aumentar el nivel formativo que reciben las personas con diabetes tipo 2 y sus familiares, contemplando dentro de esa educación diabetológica las nuevas tecnologías y la innovación en diabetes.

2. Apoyar la aprobación de los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada, que reconocen la formación en diabetes de las enfermeras educadoras, que debería proporcionarse a través de los Servicios Autonómicos de Salud; y que el tener estos Diplomas prime a la hora de acceder a puestos de atención a las personas con diabetes.



MEDIDAS EN TELEMEDICINA E INNOVACIÓN



3. Impulsar medidas que sienten las bases de una telemedicina de calidad, en la que se contemple tanto la formación de pacientes y familiares, y los profesionales sanitarios; como la inversión necesaria para su adecuada implementación.

4. Priorizar, en la actual coyuntura sociosanitaria por la COVID-19, la apuesta por un lado, de la investigación y la innovación; y por otro, por la protección de colectivos de riesgo como son las personas con diabetes, identificándolas como un grupo prioritario para la vacunación.



MEDIDAS EN INDIVIDUALIZACIÓN Y TRATAMIENTO



5. Apostar por la individualización del tratamiento de las personas con diabetes tipo 2, teniendo en cuenta las diferentes situaciones clínicas de cada persona y que requieren de soluciones y planteamientos individualizados.

6. Sensibilizar a las autoridades sanitarias, tanto nacionales como autonómicas, para la implantación del cambio de tiras reactivas a los sistemas de monitorización de glucosa en líquido intersticial, con el objetivo de que cada paciente pueda acceder a un mejor control y tratamiento para su diabetes.



MEDIDAS EN AHORRO E INVERSIÓN



7. Evidenciar el **ahorro y la inversión que supone una adecuada y correcta monitorización de la diabetes** y que, por un lado, contribuye a reducir la aparición de complicaciones y, por otro, a reducir tanto los costes como la presión asistencial derivadas de las mismas. Este mejor control y la reducción de complicaciones tendrían además impacto positivo en la productividad y la dependencia.

8. Concienciar a las **autoridades públicas de la importancia de la implementación de planes de actuación a medio y largo plazo**; y de la toma de medidas en base a los resultados en salud. Para ello, se debería apostar por un Sistema Nacional de Salud (SNS) del siglo XXI, **centrado en la cronicidad y en una medicina preventiva y proactiva, que evite colapsos y / o merme la calidad de la atención asistencial; y reduzca las trabas burocráticas (visados)**, tanto para los pacientes como para profesionales sanitarios.

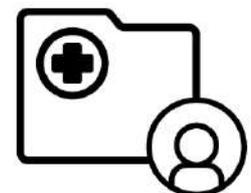


MEDIDAS EN PARTICIPACIÓN E INFLUENCIA



9. Contar con la **opinión y perspectiva de los representantes de los pacientes en los Consejos Asesores de Diabetes de las CC AA**, con el objetivo de que sus planteamientos sean tenidos en cuenta a la hora, por ejemplo, de la adquisición de material para el control de la diabetes.

10. Aumentar la presencia de los representantes de las personas con diabetes, así como del resto de profesionales sanitarios, en todos los niveles de la **administración sanitaria**. Esto permitiría una mayor capacidad de concienciación e influencia en la toma de decisiones públicas que les afecten como colectivos.



Por todo esto, las entidades impulsoras y colaboradoras de estas 10 MEDIDAS solicitan, a las autoridades sanitarias competentes, que implementen estas propuestas, con el objetivo de que se ajusten a la realidad de las necesidades específicas de cada paciente, redundando con ello en una mejora tanto de su calidad de vida como de la calidad asistencial, y en suma, obteniendo resultados en salud personales y poblacionales.