



## MANIFIESTO DIABETES 2016 AVD

LA DIABETES SE HA CONVERTIDO EN UN PROBLEMA ALARMANTE DE SALUD GLOBAL, UNA PANDEMIA EN EL SIGLO XXI. EL Nº DE AFECTAD@S Y LAS POSIBLES COMPLICACIONES SE LLEVAN GRAN PARTE DEL GASTO SANITARIO A NIVEL NACIONAL Y MUNDIAL, 612 MIL MILLONES DE DÓLARES EN AÑO 2014. DEBEMOS FRENAR EL SUFRIMIENTO QUE ESTA PATOLOGÍA SUPONE. HABLANDO EN TÉRMINOS ECONÓMICOS HASTA UN 11% DEL GASTO TOTAL SANITARIO GLOBAL SE PODRÍA AHORRAR SI SE ABORDARAN LOS FACTORES DE RIESGO PREVENIBLES DE LA DIABETES TIPO 2.

EN LA ACTUALIDAD EXISTEN MÁS DE 5 MILLONES DE PERSONAS CON DIABETES EN ESPAÑA, CON MÁS DE 2 MILLONES DE CASOS AÚN POR DIAGNOSTICAR.

EN LA C. VALENCIANA LA CIFRA ESTIMADA DE PERSONAS CON DIABETES ES DE MÁS DE 700 MIL AFECTAD@S DE LOS CUALES, UNOS 326.000 AUN NO LO SABRÍAN. **ES NECESARIO QUE LAS PERSONAS SEAN DIAGNOSTICADAS Y SEPAN QUÉ TIPO DE DIABETES PADECEN.**

LOS DATOS NOS APORTAN UN DEVENIR PREOCUPANTE, TENEMOS LA OBLIGACIÓN DE CONSTRUIR OTRO FUTURO Y ESTAMOS A TIEMPO DE CAMBIAR.

LOS Y LAS **GOBERNANTES DEBEN COMPROMETERSE PARA FRENAR LA DIABETES Y LLEVAR A CABO ACCIONES CONCRETAS A CORTO Y MEDIO PLAZO.**

### **¿QUÉ REIVINDICAMOS COMO ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DIABETES?:**

- **DEMANDAMOS UN CENSO REAL DE LA DIABETES EN LA C. VALENCIANA (Y EN ESPAÑA) PARA SABER A QUÉ NOS ENFRENTAMOS Y PONER TODOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA HACERLE FRENTE.**
- **NECESIDAD DE REALIZAR CRIBADO DE LA DIABETES EN NUESTRA SOCIEDAD ES VITAL PARA MODIFICAR SU CURSO Y REDUCIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES. EN ATENCIÓN PRIMARIA SE DEBE INCREMENTAR E INTENSIFICAR EL CRIBADO DE LA DIABETES (TIPO 1, TIPO 2, OTRAS...) Y DE SUS COMPLICACIONES (EXPLORACIÓN DE LOS PIES, FONDO DE OJO, HEMOGLOBINA GLICOSILADA, FUNCIÓN RENAL, DISLIPEMIA, HIPERTENSIÓN,...).**
- **EL GOBIERNO CENTRAL Y EL LOCAL DEBE CONSIDERAR UNA PRIORIDAD HACER FRENTE A ESTA PANDEMIA. LA ESTRATEGIA NACIONAL Y LOCAL DE LA DIABETES DEBEN REACTIVARSE. NECESITAMOS QUE SE APLIQUE E IMPLEMENTE LA ESTRATEGIA DE LA DIABETES EN LA C. VALENCIANA Y QUE SE CONSIDERE A L@S PACIENTES PARTE INTEGRANTE DEL EQUIPO.**



- SOLICITAMOS QUE SE VUELVA A **CREAR UN ÓRGANO DONDE PROFESIONALES EXPERTOS EN LA DIABETES, PACIENTES CON DIABETES Y ADMINISTRACIÓN TRABAJEN CONJUNTAMENTE PARA FRENAR ESTA PANDEMIA.**
- SE DEBE **GARANTIZAR A LAS PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 PODER REALIZARSE CONTROLES DE GLUCOSA EN SANGRE** TAL Y COMO SE RECOGE EN EL MANUAL DE USO ADECUADO DE LAS TIRAS REACTIVAS DE GLUCOSA EN SANGRE.
- LA **EQUIDAD** EN LA C. VALENCIANA SIGUE SIENDO UNA ASIGNATURA PENDIENTE. L@S PACIENTES DEBEN **RECIBIR LA MISMA INFORMACIÓN, FORMACIÓN, ATENCIÓN Y DISPENSACIÓN SEAN DEL ÁREA QUE SEAN.** TODAS LAS PERSONAS CON DIABETES DEBEN RECIBIR EL MEJOR TRATAMIENTO.
- **CREACIÓN HOSPITALES DE DÍA ESPECIALIZADOS EN DIABETES,** POSIBILITARÍA A LAS PERSONAS CON DIABETES REALIZAR TODOS LOS CHEQUEOS, PRUEBAS FUNCIONALES, VISITAS MÉDICAS (DIABETÓLOGO), SEGUIMIENTO Y EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA DE FORMA INTENSIVA.
- LA **TECNOLOGÍA Y LOS AVANCES EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES DEBEN TENER COBERTURA EN LA S. SOCIAL:** MEDIDORES CONTÍNUOS (MCG) Y FLASH. ES INAUDITO QUE LOS TRATAMIENTOS MEJOREN Y SE DE LA ESPALDA A ESOS AVANCES TECNOLÓGICOS QUE MEJORAN LA ADHESIÓN Y ESPERANZA DE VIDA.
- **LOS FUNGIBLES (AGUJAS, JERINGUILLAS, LANCETAS) DEBEN SER DE CALIDAD Y DISPENSARSE (TAL Y COMO MARCA LA NORMATIVA EN VIGOR) EN CANTIDAD SUFICIENTE PARA TRES MESES SIN REUTILIZACIÓN Y EN SU EMBALAJE ORIGINAL.**
- SE DEBE **HABILITAR EL ACCESO A LA BOMBA DE INSULINA (ISCI), DEBEN SER PARTE DE NUESTRO TRATAMIENTO:** IMPLANTACIÓN SISTEMÁTICA DE LA ISCI EN DIABETES TIPO 1, NOS REMITIMOS A ÚLTIMOS ESTUDIOS DE LA EASD O LA SED DONDE SE DEMUESTRA QUE UNA ISCI AUMENTA LA ESPERANZA DE VIDA DE LAS PERSONAS CON DIABETES.
- ES **PRIORITARIO AUMENTAR EL NÚMERO DE ENFERMEROS Y ENFERMERAS EDUCADORAS EN DIABETES Y DESARROLLAR PROGRAMAS DE EDUCACIÓN** EN ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA, 2.0... LA **EDUCACIÓN** OFRECIDA A LOS PACIENTES CON DIABETES Y A LOS PROFESIONALES SANITARIOS QUE NOS ATIENDEN **DEBE ACTUALIZARSE,** AL MISMO TIEMPO QUE DEBE ESTABLECERSE UN **SEGUIMIENTO CONTINUADO.**
- **PEDIMOS AL MINISTERIO DE EDUCACIÓN ENFERMERÍA ESCOLAR Y A LAS CONSELLERIAS DE EDUCACIÓN Y SANITAT A NIVEL LOCAL QUE APLIQUEN LA RESOLUCIÓN EN VIGOR DEL 1 DE SEPTIEMBRE DE 2016,** BASADA EN LA LEY DE SALUD EN SU ARTÍCULO 59 Y EN LA ORDEN DE



2009, POR LA QUE **LA ASISTENCIA SANITARIA A L@S MENORES CON PROBLEMAS DE SALUD DURANTE EL HORARIO ESCOLAR ESTÁ GARANTIZADA**. ESTA SITUACIÓN DEBE RESOLVERSE YA QUE ACTUALMENTE CASI EL 20% DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES TIENE UNA ENFERMEDAD CRÓNICA Y SU SALUD DEBE ESTAR GARANTIZADA.

- **PEDIMOS UNA MAYOR INVERSIÓN EN LA INVESTIGACIÓN PARA LA CURA DE LA DIABETES.**
- **REALIZAR CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN E INFORMACIÓN SOBRE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES Y DIABETES SON NECESARIOS**, CON EL OBJETIVO (ENTRE OTROS) DE PREVENIR O RETRASAR HASTA EL 70% DE LA DIABETES TIPO 2, EL EQUIVALENTE A 150 MILLONES DE CASOS PARA 2035.\*
- **COMPROMISO DE LAS PERSONAS CON DIABETES EN EL CUIDADO DE NUESTRA SALUD, LIGADO A UNA ADECUADA EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA, PARA LA PERSONA CON DIABETES, SU FAMILIA Y LA SOCIEDAD EN SU CONJUNTO.**

(\* DATOS DE LA CAMPAÑA DE LA FID 2016 PARA EL DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES\*, ESTUDIO FENIN TECNOLOGÍAS EN DIABETES AÑO 2012\*\*).