

## A LA MESA DEL SENADO

El Grupo Parlamentario Socialista, al amparo de lo establecido en el artículo 177 del Reglamento de la Cámara, solicita la tramitación de la siguiente **MOCIÓN** ante la Comisión de Sanidad y Consumo del Senado, **sobre la Diabetes Mellitus**.

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o el organismo no es capaz de utilizar eficazmente la insulina que produce.

La insulina es una hormona que regula el azúcar (glucosa) en la sangre (glucemia).

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2), constituye uno de los principales problemas de salud pública, debido a su elevada prevalencia, por el hecho de que puede afectar a personas de cualquier edad, sexo, clase social y área geográfica, pero sobre todo, porque es una causa de mortalidad prematura y de complicaciones sanitarias a corto y largo plazo, cuyo tratamiento implica un alto coste sanitario para el Sistema Nacional de Salud.

Según estudios, un mal control de esta enfermedad podría tener consecuencias graves para estos pacientes. Se calcula que un 70% de las amputaciones no traumáticas de la extremidad inferior, se deben a esta patología, lo que la convierte en la causa más frecuente de este tipo de intervenciones. Además, la DM también puede causar ceguera. Se calcula que un 16% de las personas ciegas lo son por esta causa.

Por otro lado, la DM2 es una causa establecida de mortalidad prematura y el riesgo de muerte es un 78% superior a las personas sin diabetes. Asimismo, las personas con DM2 tienen una mayor tasa de mortalidad por todas las causas (18% más riesgo), por enfermedad cardiovascular (6% más riesgo), por enfermedad coronaria (6% más riesgo) y mayor riesgo de hospitalización (44% más riesgo) que la población general. Por último, el

perfil de la persona con DM2 es complejo puesto que un 97,5% de los pacientes tiene al menos una comorbilidad, y el 88,5% al menos dos.

Los pacientes que sufren DM2 deben monitorizar regularmente sus niveles de glucosa en sangre, a efectos de poder autoadministrarse insulina de forma correcta, para evitar episodios de hipoglucemia e hiperglucemia.

Tradicionalmente, esto se ha realizado mediante un autoanálisis de glucemia capilar, que consiste en la punción dolorosa en un dedo, extracción y aplicación de la sangre en una tira reactiva. Este sistema no facilita la adherencia de los pacientes para tener un buen control de su glucemia, dificultando que estén bien controlados.

Una mayor calidad de vida de los pacientes, una mejora de la adherencia y un mejor control de la glucemia, se ha evidenciado con la aparición de los sistemas de monitorización en líquido intersticial.

Actualmente, el sistema de monitorización de glucosa mediante sensores tipo flash, se encuentra dentro de la Cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, tanto para niños desde septiembre del 2018, como para adultos con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) desde abril de 2019, así como pacientes insulinizados con tipos especiales de diabetes e insulino dependientes (no tipo 1 y no tipo 2), que se benefician de manera gratuita de estos sensores, desde noviembre de 2020.

A pesar de estos grandes avances, todavía no se ha extendido la financiación de estos dispositivos, a los pacientes con DM2, que presentan pautas complejas de insulina. Estos pacientes representan un porcentaje reducido del total de los DM2, pero con gran necesidad clínica.

Por otro lado, en el contexto actual de crisis sanitaria resultante de la pandemia Covid-19, los pacientes diabéticos se han visto afectados de forma importante.

Diferentes estudios científicos han llegado a la conclusión de que la diabetes es una de las comorbilidades más frecuentes en personas con SARS-CoV-2, con una prevalencia que varía entre el 7 y el 30%, según las series publicadas.

Asimismo, en general, las personas que padecen diabetes e infección por SARSCov2 tienen un mayor riesgo:

- dos veces superior de ser hospitalizados;
- tres veces superior de ser ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos;
- 1,3 veces mayor riesgo de duración de la hospitalización que la población general.

Además, tienen también un riesgo dos veces superior de sufrir una afectación severa por la Covid-19, y tres veces más riesgo de mortalidad hospitalaria por el virus.

Finalmente, la edad y la obesidad se asocian también a un incremento de la mortalidad por la Covid-19, lo que aumenta los riesgos para los pacientes con DM.

Durante la pandemia Covid19, la mortalidad de las personas con diabetes se ha incrementado más del doble (un 50,9% en las personas con diabetes tipo 1 y un 64,3% en las personas con diabetes tipo 2).

Por todo lo anterior, el escenario actual de la pandemia puede favorecer el deterioro del control de la enfermedad en las personas con diabetes, con un consiguiente incremento de la probabilidad de mortalidad, debido entre otras cuestiones, a la falta de actividad física o el aumento del estrés asociado con las limitaciones de movilidad.

Los sistemas de monitorización tipo flash, anteriormente citados, permiten que la persona, mediante un sencillo escaneo indoloro, pueda ver sus valores actuales de glucemia, el histórico de las 8 horas anteriores y la tendencia de la evolución de su nivel de glucosa en sangre en los próximos minutos.

Este sistema de monitorización permite incrementar la adherencia de los pacientes y mejorar su control glucémico, y les ayuda en la toma de decisiones terapéuticas.

La pandemia ha demostrado que estos sistemas de monitorización permiten a los profesionales sanitarios poder gestionar a sus pacientes en remoto, a distancia, pero con toda la información necesaria para un correcto seguimiento y tomar las decisiones más adecuadas que procedan en función de la evolución de estos.

Esto mismo está respaldado por numerosa evidencia publicada por parte de clínicos españoles que, durante el confinamiento, han podido hacer seguimiento a través de telemedicina a sus pacientes con DM1 que usaban los sensores tipo flash; poniendo de manifiesto que, a pesar de las limitaciones del confinamiento, el control glucémico de los pacientes monitorizados con un sistema de monitorización en líquido intersticial ha mejorado en ese período.

Aquí, la telemedicina y, concretamente, la telemonitorización podrían mejorar el acceso al sistema sanitario de los pacientes diabéticos y su continuidad asistencial, lo que contribuiría a mejorar la eficiencia en la gestión esta patología, reducir las listas de espera/demora media y mejorar la calidad de vida de los pacientes al evitar traslados innecesarios.

Se estima que la iniciativa propuesta podría generar ahorros anuales al Sistema Nacional de Salud, de aproximadamente 644.000 euros por cohorte de 1.000 pacientes adultos con DM2 tratados con insulina.

Por todo lo expuesto, el Grupo Parlamentario Socialista en el Senado, presenta la siguiente,

### **MOCION**

La Comisión de Sanidad y Consumo del Senado, insta al Gobierno a:

1. Continuar, cuando las condiciones de oferta así lo permitan, con la extensión de la financiación de los sistemas de monitorización de glucosa mediante sensores tipo flash, para aquellos pacientes con diabetes mellitus tipo 2 insulinizados.
2. En colaboración con las Comunidades Autónomas, continuar reforzando el apoyo a las personas con diabetes, asegurando en el marco de las Estrategias de Diabetes y de Cronicidad del SNS la continuidad asistencial de sus tratamientos y reduciendo al mínimo la exposición a factores de riesgo evitables.
3. En colaboración con las Comunidades Autónomas, continuar la promoción del uso de la teleconsulta entre los pacientes diabéticos, aprovechando las herramientas digitales que ofrecen los sistemas de monitorización de la glucosa tipo flash.

4. Continuar, en el marco de la Estrategia en Diabetes del SNS, con la realización de acciones de comunicación y sensibilización, coordinadas entre las diferentes Administraciones y con la participación de los colectivos de pacientes, para que la ciudadanía se concencie de la importancia del autocuidado, y conozca mejor los riesgos añadidos que tienen las personas diabéticas en relación con la Covid-19.

---

En el Palacio del Senado, a 12 de abril de 2021

Ander Gil García  
Portavoz Grupo Parlamentario Socialista

M<sup>a</sup> Esther Carmona Delgado  
Senadora por El Hierro GPS