

## REUNIÓN DEL COMITÉ ASESOR REGIONAL DE DIABETES

**Acta número:** 2/2021

**Fecha** 17/12/2021

**Lugar:** Sala de reuniones Planta  
Baja. SMS

**Hora:** 8.30 horas.

### **ASISTENTES:**

**D.Francisco José Ponce Lorenzo.** Director Gerente SMS

**D. Antonio Miguel Hernández Martínez.** S.Endocrinología  
HCUVA.Murcia.Coordinador.

**Doña Sara M<sup>a</sup> de Murcia Lemauviel.**S.Pediatría.Hospital  
Santa Lucia.Cartagena

**D.Ernesto Valdés Vela.** FREMUD.

**D.Pedro Jódar Alonso.** FREMUD

. Atención Primaria. Murcia.

**Doña Zoila Lifante Pedrola.** Atención Primaria. Molina de  
Segura.

**Doña María Vicenta Blanco Soto.** Atención Primaria.  
Cartagena.

**Don José Borrachero Guijarro.** Atención  
Primaria.Cartagena

**Doña Fátima Illán Gómez.** S.Endocrinología Hospital  
Morales Meseguer.Murcia

**Excusa su asistencia**

**D.Antonio Martínez Pastor**

### **ORDEN DEL DIA**

- 1.Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior.
- 2.Evaluación de los datos de consumo de tiras reactivas facilitados por la UAI.
- 3.Propuestas de optimización en el consumo de tiras reactivas.  
Datos sobre lo que hay publicado y las recomendaciones del CARE de Endocrinología.
- 4.Situación de la extensión de financiación de la MCG a demanda (FSL) al colectivo de DM2 insulinizados. Ejemplo en las instrucciones que acaba de poner en marcha el Servicio Vasco de Salud (Osakidetza)
- 5.Situación de la formación en diabetes del personal sanitario y medidas que hayan tomado ya las diferentes áreas sanitarias.
- 6.Ruegos y preguntas

**Punto Primero.** Se procede a la lectura, rectificación y aprobación del acta anterior

**Punto Segundo.** Los datos de consumo de tiras reactivas facilitados por la UAI de los años 2019 y 2020 ponen en evidencia un muy discreto descenso en el consumo de las mismas a pesar de la implantación de la MCG a demanda (FSL) al colectivo de DM1 que es interpretado como posiblemente relacionado con un mal uso en la DM2. Este comité propone para una racionalización del uso de tiras en este colectivo el que las tiras reactivas sean suministradas por el enfermero de cupo a cada uno de sus pacientes, aprovechando este momento para descargar el glucómetro e interpretar los resultados con el paciente.

Otro problema detectado es el alto número de tiras reactivas consumidas por algunos pacientes diabéticos tipo1 en edad pediátrica.

**Punto Tercero.** Se acepta la propuesta de optimización en el consumo de tiras reactivas de la CARE de Endocrinología y Nutrición, que se describe a continuación:

1. Pacientes con "sistema flash" 365 tiras reactivas anuales. En periodo de implantación, situaciones especiales y ajuste del dispositivo las necesidades serán puntualmente mayores y determinadas por el endocrinólogo.

2. Pacientes con DM2 insulinizados:

2.1 Con 1 dosis de insulina 150- 365 tiras reactivas anuales (3-7 semana)

2.2 Con 2 dosis de insulina 730 tiras reactivas anuales (2 al día)

2.3 Con 3 dosis de insulina 1095 tiras reactivas anuales (3 al día)

2.4 Con 4 dosis de insulina que no deseen monitorización flash 1990 tiras reactivas anuales (4-6 al día)

3. DM 2 con fármacos no insulínicos

3.1 Pacientes con fármacos orales hipoglucemiantes (Sulfonilureas o Glinidas) : 1 determinación semanal/56 tiras reactivas anuales.

3.2 Pacientes con fármacos no hipoglucemiantes (metformina, inhibidores de alfa glucosidasas, pioglitazona, IDPP4, ISGLT2, arGLP1) o con medidas no farmacológicas: no precisan tiras reactivas.

4 Diabetes gestacional

4.1 Con medidas no farmacológicas: 2-4 tiras diarias

4.2 Que precisa insulinización: 4-6 tiras diarias o un sistema flash durante la gestación.

NOTA: En situaciones agudas o de ajuste de tratamiento (ajustes por descompensación, inicio de insulinización, enfermedades intercurrentes, diabetes esteroidea...) (enfermedad renal avanzada...) o especiales la indicación será según criterio del médico endocrinólogo o de atención primaria que este supervisando el ajuste

**Punto Cuarto** El gerente del SMS D. Francisco D. Francisco José Ponce Lorenzo informa que en un futuro inmediato, sin poder precisar fecha, cuando la situación epidemiológica lo permita, se va a extender la financiación de la MCG a demanda (FSL) al colectivo de DM2 insulizados.

**Punto Quinto** Para la formación en diabetes del personal sanitario se propone un grupo de trabajo constituido por Doña Zoila Lifante Pedrola, Doña María Vicenta Blanco Soto y Don José Borrachero Guijarro que será el encargado de elaborar un programa educativo a nivel autonómico

**Punto sexto: Ruegos y preguntas**

El presidente del colegio de farmacéuticos ha solicitado la integración de este colectivo en este comité . Propuesta que se rechaza , pudiendo ser invitados a asistir de manera puntual a alguna reunión

Se trasladara la propuesta a la unidad de aprovisionamiento integral de que se administren los fungibles de las bombas de infusión de insulina al domicilio de los pacientes, tal y como se realiza con el freestyle

FREMUD solicita la presencia de enfermeros en las escuelas

FREMUD solicita que se invite a la próxima reunión al responsable de la unidad de aprovisionamiento integral

FREMUD solicita que se promocióne el asociacionismo por parte de la administración

Sin más asuntos o preguntas se cierra la sesión a las 10,30 horas del día  
17-12-2021

Firmado

Coordinador

Secretaria

D. D. Antonio Miguel Hernández Martínez      Dña Fátima Illán Gómez