

LA BRECHA DE ACCESO A LA TECNOLOGÍA PARA LA DIABETES EN EL MEDIO RURAL: ¿PUEDE NUESTRO MODELO DE UNIDAD TECNOLÓGICA REDUCIR ESTE PROBLEMA?

Gallego Gamero, F (1), Beato Víbora, P.I. (2), Babiano Benito, L. (2), Boza González, A. (1), Uña Martín, R (1).
1: Hospital Llerena – Zafra; 2: Hospital Universitario de Badajoz.

Introducción y Objetivos:

Las Unidades Tecnológicas constituyen el marco de trabajo para los profesionales que atienden a personas con diabetes y emplean dispositivos en su tratamiento.

Su creación está avalada por multitud de sociedades científicas, pues mejoran la gestión de los recursos en beneficio de los pacientes con diabetes.

El acceso a la tecnología y las unidades tecnológicas es desigual, especialmente en áreas rurales, esto dificulta que pacientes potencialmente vulnerables puedan acceder a estos recursos materiales y humanos.

Resultados:

El Servicio Extremeño de Salud (SES), en su plan de Atención Integral a la Diabetes, crea unidades tecnológicas en cuatro hospitales de referencia; éstas dan asistencia a su propia área (área de referencia), y a otra de menor relevancia demográfica (área de origen); generalmente, el hospital de referencia asume a los pacientes en tratamiento en su unidad tecnológica (figura 1).

El Área de Salud de Badajoz, cuenta con una potente unidad tecnológica (60% uso de asa cerrada en DM1) ubicada en el Hospital Universitario de Badajoz, que da servicio al Área de Salud Llerena – Zafra (una endocrinóloga y un educador).

El proceso de acceso a la unidad tecnológica consiste en, previa aprobación de la financiación del dispositivo, realizar canalización del paciente, que será atendido por la endocrinóloga al cargo de la unidad tecnológica mediante una consulta por Telemedicina (video consulta desde el área de origen, minimizando desplazamientos); finalmente el paciente es citado para recibir educación diabetológica para su dispositivo en el área de referencia. El seguimiento se realiza en el área de origen, evitando nuevos desplazamientos; mantienen contacto telefónico con los educadores de la unidad tecnológica para asistencia ante dudas o imprevistos (figura 2).

Este apoyo es exclusivo para tecnologías avanzadas, la monitorización se implementa en el hospital de Zafra - Llerena. El material fungible, al igual que en el resto de la comunidad, se envía a domicilio de los pacientes.

El tiempo medio de espera desde la autorización del sistema de asa cerrada hasta el inicio del mismo es de media inferior a 60 días, 30 en planificación de gestación (3 inicios), y < 15 con gestación en curso (2 inicios).

En la tabla 1 se muestran los datos de pacientes con tecnología en el área a fecha de enero de 2026.

Conclusiones:

Los beneficios de la implementación de tecnologías y unidades especializadas son actualmente incuestionables, pero seguimos teniendo que enfrentar la brecha de accesibilidad en áreas rurales; la coordinación entre centros, con listas de espera reducidas y con la máxima optimización de los desplazamientos, puede ayudar a extender el uso y la personalización de tecnología y reducir esta brecha de acceso.

Material y métodos:

Análisis descriptivo del funcionamiento de nuestro modelo de Unidad Tecnológica.



Figura 1: distribución de las Áreas de Salud de Extremadura.



Figura 2: estructura del flujo de pacientes entre área de origen y Unidad Tecnológica de referencia.
*HUB: Hospital Universitario de Badajoz.

Tabla 1: Datos del área Llerena – Zafra actualizados en enero de 2026.

Total de pacientes del área (n)	100.000	
Pacientes MCG (n)	FreeStyle libre 2	336
	Dexcom G7	10
	Eversense E3	1
Pacientes asa cerrada (n)	MM 780G	52
	Ypsopump	5