Nota de prensa

Una nueva era en la diabetes tipo 1: de la ciencia a la práctica clínica

- La diabetes tipo 1 puede identificarse antes de los síntomas, abriendo una oportunidad para anticipar a la enfermedad y actuar de forma temprana
- Los expertos señalan la necesidad de adaptar la respuesta asistencial a esta nueva realidad y poner en valor los beneficios clínicos, humanos y sociales de la anticipación
- Representantes de la Administración Pública, profesionales sanitarios y pacientes han analizado cómo acompañar la evolución que está viviendo la diabetes tipo 1 y consolidarla en el Sistema Nacional de Salud

Madrid, 13 de octubre de 2026.

La diabetes tipo 1 (DT1) está entrando en una nueva era. Durante décadas, el diagnóstico de esta enfermedad, que afecta a entre 100.000 y 200.000 personas en España[1,2], ha estado inevitablemente asociado a la aparición de los síntomas. Hoy, la evolución del conocimiento científico **permite identificar la enfermedad antes de su manifestación clínica,** abriendo una oportunidad inédita para anticipar y replantear la forma en la que se organiza su atención.

Este avance ya está empezando a traducirse en la práctica clínica en España. La jornada **«A tempo: Conversaciones de dos a tres»,** organizada por Levin con el apoyo de Sanofi, ha reunido hoy a representantes de la Administración Pública, gestores sanitarios, profesionales clínicos y asociaciones de pacientes para debatir cómo responder a esta nueva realidad y avanzar hacia una atención más coordinada, capaz de **integrar la anticipación de forma progresiva y sostenible** en el tiempo en sistema nacional de salud.

En este escenario, la experiencia desarrollada por hospitales de nuestro país en la detección precoz de población de riesgo, respaldada por el consenso científico[3] y la reciente publicación del Proceso Asistencial Integrado (PAI)[4], está permitiendo aprender de la práctica clínica, generar el conocimiento **y sentar las bases del modelo asistencial del futuro**, con el objetivo de que pueda evolucionar hacia una población más amplia.

La evolución de la práctica clínica: el valor de la anticipación

La diabetes tipo 1 no comienza con los primeros síntomas. Hoy se sabe que la enfermedad evoluciona en 4 estadios y puede diagnosticarse mediante la identificación de autoanticuerpos en sangre[6, 7]. Así los explica **Luis Castaño**, endocrinólogo pediátrico del Hospital Universitario de Cruces y Profesor de la EHU y de CIBERDEM, *"Comprender la diabetes tipo 1 como una enfermedad que puede identificarse antes de la aparición de los síntomas está transformando la forma en que la abordamos. Este nuevo conocimiento nos permite anticiparnos al diagnóstico clínico y realizar un seguimiento que contribuya,*

fundamentalmente en niños y adolescentes, a evitar un inicio clínico complejo y grave, que puede requerir un ingreso en unidades de vigilancia intensiva. Además, los avances científicos y la innovación están abriendo la puerta a estrategias que podrían modificar la progresión de la enfermedad".

Adelantarse al debut clínico tiene un impacto directo en la reducción de la cetoacidosis diabética, una condición potencialmente grave que se presenta como síntoma inicial en más de un tercio de los niños en España en el momento del diagnóstico[3, 5]. La detección precoz ha demostrado poder reducir esta complicación en más de un 90%[8-12].

Transformar la experiencia: el impacto emocional en las familias

Pero el impacto de la detección temprana va más allá de los beneficios clínicos. Para las familias puede marcar la diferencia entre afrontar un diagnóstico inesperado y tener tiempo.

Ana Tormos, portavoz de la plataforma Crecer sin Diabetes (impulsada por FEDE), explica: "*Llegar tarde al diagnóstico deja una huella profunda, supone un impacto psicológico devastador y genera un daño que marcará el futuro y la gestión de la enfermedad. La detección precoz cambia radicalmente esta historia. Contar con ese margen de tiempo permite a las familias evitar las urgencias médicas, asimilar la noticia y prepararse para el manejo de la enfermedad. Hoy ya no solo nos limitamos a identificar los síntomas cuando el problema ya está presente;* ***la anticipación nos permite proteger y mejorar la salud futura de nuestros hijos*** *y afrontarla desde la seguridad y la confianza*".

En esta línea, la **Dra. Carmen Grau**, psicóloga clínica e investigadora del Hospital Universitario Doctor Peset, ha añadido: "*Un diagnóstico inesperado suele vivirse como un shock debido a la brusquedad de la noticia, lo que dificulta la toma de decisiones. Aunque la preocupación ante la incertidumbre es natural, la detección precoz nos permite anticiparnos y asimilar la información de forma gradual, dando el espacio necesario para que cada miembro de la familia procese esta realidad a su propio ritmo. Acompañar desde el primer momento marca la diferencia: nos da tiempo para aprender a gestionar la enfermedad antes de su debut,* ***convirtiendo el miedo inicial en un aprendizaje continuo***".

El sistema sanitario ante un nuevo escenario: retos y oportunidades

A medida que este nuevo abordaje se incorpora en la práctica clínica, el foco se desplaza hacía cómo organizar el sistema sanitario para que pueda evolucionar de forma ordenada, coordinada y sostenible.

Para la **Dra. Noemí González**, subdirectora médica y responsable del Área de Diabetes del Hospital Universitario La Paz, los programas de detección precoz dirigidos a personas con mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 1 están permitiendo sentar las bases de este nuevo abordaje: "*La ciencia nos ha abierto una nueva oportunidad, pero ahora el verdadero valor está en aprender de la práctica clínica. La experiencia que estamos acumulando en los centros que ya hemos incorporado estos programas nos está permitiendo generar evidencia, validar circuitos asistenciales y comprender mejor cómo avanzar hacia modelos de atención cada vez más coordinados, equitativos y capaces de llegar progresivamente a una población más amplia*".

Por su parte, **César Hernández**, director General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia ha señalado que el debate ya está abierto en el Sistema Nacional de Sanidad: *"Ahora el reto está en averiguar cómo producir los cambios estructurales necesarios dentro del SNS para que este cambio de paradigma sea real"*. En este sentido, Hernández ha apuntado a una doble vía para cambiar el abordaje de esta patología: *"Hay dos aproximaciones, una tiene que ver con el cribado y la otra con la innovación terapéutica. La combinación de ambas nos dará la clave para el abordaje en el futuro".*

La detección precoz de la diabetes tipo 1 también nos sitúa ante un nuevo escenario a la hora de evaluar su impacto. En este sentido**, Álvaro Hidalgo,** presidente de la Fundación Weber, señaló: *"Si medimos únicamente los resultados clínicos y el impacto económico directo, estamos viendo solo una parte del valor que genera actuar a tiempo. Sus beneficios también se reflejan en la carga del cuidado informal, el bienestar emocional de la familia, la vida laboral de los padres y madres y la escolarización de los niños".* En este sentido Hidalgo recalcó que el propio marco español de evaluación de tecnologías sanitarias ya reconoce que las decisiones deben incorporar estos determinantes sociales y que ya se dispone de metodologías que permitan medirlas con rigor.

La jornada ha concluido con una idea compartida por todos los participantes: **la ciencia ha abierto la oportunidad para transformar la atención a la diabetes tipo 1**. Una oportunidad para seguir construyendo, desde la experiencia clínica, la evidencia y la colaboración de todos los actores implicados, un modelo asistencial coordinado, equitativo y preparado para responder a las necesidades de las personas con diabetes tipo 1 y sus familias.

Acerca de Levin

Levin es la firma del Grupo Tándem especializada en acceso al mercado, asuntos públicos y comunicación institucional en el sector salud. Acompaña a las organizaciones del ámbito sanitario en procesos estratégicos donde convergen política sanitaria, regulación y reputación, ayudándolas a posicionarse con legitimidad en entornos regulados, políticos y sociales.

Acerca del Grupo Tándem

El Grupo Tándem es un ecosistema de marcas especializadas en salud que ofrece soluciones integrales en consultoría estratégica, comunicación, acceso al mercado, asuntos públicos, formación y creatividad. Acompaña a compañías farmacéuticas, instituciones sanitarias, sociedades científicas y asociaciones de pacientes a lo largo de todo su ciclo operativo.

Acerca de Sanofi

Es una compañía biofarmacéutica impulsada por la investigación y el desarrollo (I+D) y

potenciada por la inteligencia artificial, comprometida con mejorar la vida de las personas y generar un crecimiento sostenible. Aplicamos nuestro profundo conocimiento del sistema inmunitario para desarrollar medicamentos y vacunas que tratan y protegen a millones de personas en todo el mundo, con una línea innovadora de desarrollo que podría beneficiar a muchos millones más. Nuestro equipo se guía por un único propósito: perseguimos el poder de la ciencia para mejorar la vida de las personas; lo que nos inspira a impulsar el progreso y generar un impacto positivo para nuestra gente y las comunidades a las que servimos, abordando los desafíos sanitarios, medioambientales y sociales más urgentes de nuestro tiempo.

Contactos de prensa:

Mar de las Heras | 609464393| mar.delasheras@bursonglobal.com
Andrea Ordax | 628 750 240| andrea.ordax@bursonglobal.com

REFERENCIAS

1. International Diabetes Federation. Type 1 Diabetes Estimates in Children and Adults. https://diabetesatlas.org/media/uploads/sites/3/2025/03/IDF-T1D-Index-Report.pdf
2. Ministerio de Sanidad. Base de Datos Clínicos de Atención Primaria. 2017. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/3Prev_diabetes_mellitus.pdf
3. Martínez-Brocca MA, Bellido V, Cardona-Hernandez R, et al. Resumen ejecutivo. Cribado, estadificación y seguimiento de la diabetes tipo 1 en estadios preclínicos: consenso de las sociedades científicas SED, SEEN y SEEP. Endocrinol, Diabetes y Nutr 2025:501639.7.
4. Gila ALG, Gómez-Peralta F, Montesinos SP, et al. Resumen ejecutivo del Proceso Asistencial Integrado para la detección y el abordaje de la diabetes tipo1 en estadios preclínicos: consenso SED-SEEN-SEEP. Endocrinol, Diabetes y Nutr 2026;73:501879.
5. Conde Barreiro S, González Pelegrín B, Quevedo Beneyto B, et al. Estimación de la incidencia y prevalencia de la diabetes mellitus tipo 1 en menores de 15 años en España. Endocrinología, Diabetes y Nutrición. 2025;72(7):501591. doi:10.1016/j.endinu.2025.501591
6. Insel RA, Dunne JL, Atkinson MA, et al. Staging presymptomatic type 1 diabetes: a scientific statement of JDRF, the Endocrine Society, and the American Diabetes Association. Diabetes Care. 2015;38(10):1964-1974. doi:10.2337/dc15-1419
7. Besser REJ, Bell KJ, Couper JJ, et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2022: Stages of type 1 diabetes in children and adolescents. Pediatr Diabetes. 2022;23(8):1175-1187. doi:10.1111/pedi.13410
8. Bonifacio E, Ziegler AG. Type 1 diabetes risk factors, risk prediction and presymptomatic detection: Evidence and guidance for screening. Diabetes Obes Metab. 2025;27 Suppl 6(Suppl 6):28-39. doi:10.1111/dom.16354
9. Hummel S, Carl J, Friedl N, et al. Children diagnosed with presymptomatic type 1 diabetes through public health screening have milder diabetes at clinical manifestation. Diabetologia. 2023;66(9):1633-1642. doi:10.1007/s00125-023-05953-0
10. Winkler C, Schober E, Ziegler AG, Holl RW. Markedly reduced rate of diabetic ketoacidosis at onset of type 1 diabetes in relatives screened for islet autoantibodies. Pediatric Diabetes. 2012;13(4):308-313. doi:10.1111/j.1399-5448.2011.00829.x
11. Alonso GT, Coakley A, Pyle L, Manseau K, Thomas S, Rewers A. Diabetic Ketoacidosis at Diagnosis of Type 1 Diabetes in Colorado Children, 2010-2017. Diabetes Care. 2020;43(1):117-121. doi:10.2337/dc19-0428
12. Jacobsen LM, Vehik K, Veijola R, et al. Heterogeneity of DKA Incidence and Age-Specific Clinical Characteristics in Children Diagnosed With Type 1 Diabetes in the TEDDY Study. Diabetes Care. 2022;45(3):624-633. doi:10.2337/dc21-0422