

NUESTRO ENFOQUE PARA UNA ATENCIÓN DE LA DIABETES ACCESIBLE Y ASEQUIBLE



**Plan
estratégico
2026-2030**



Tabla de contenido



3 Carta de la Directora Ejecutiva

4 Nuestro trabajo

- Nuestra misión
- Nuestra visión

5 Nuestros valores

6 Por qué existe T1International

8 Hitos

9 Nuestro proceso de desarrollo de estrategia

10 Nuestra respuesta a los desafíos presentes

11 A quién nos enfrentamos

12 Nuestra respuesta: el poder popular

13 Cómo hacemos el cambio

16 Nuestros objetivos de impactos

20 Nuestros caminos estratégicos

23 Lo que hace es posible

28 Conclusión

29 Glosario

31 Agradecimientos

32 Citas

Carta de la Directora Ejecutiva

Hace doce años Elizabeth Pfiester comenzó T1 International como un blog, y amplificó las voces de personas que viven con diabetes de tipo 1 a través del mundo. En 2019, construimos nuestro primer plan estratégico a largo plazo. Durante este tiempo, nuestro trabajo estuvo concentrado en la comunicación : el compartir de las historias reales, la veracidad de la cobertura informativa, promover la investigación y exactitud de los datos, ser fuente de conocimiento, y abogar por un cambio sistémico para las personas que viven con diabetes de tipo 1 alrededor del mundo.

Desde entonces, las cosas no han cambiado mucho. Nuestra comunidad ha crecido muy rápidamente con más de 200,000 personas que se han comprometido con nuestras campañas anualmente. Además, nuestro trabajo ha llegado al público mundial a través de aproximadamente 3000 apariciones en los medios. La pandemia de COVID-19 interrumpió las manifestaciones presenciales y las actividades de defensa y se ha reducido porque la financiación ha disminuido. y nuestro equipo ha cambiado y se ha reducido porque la financiación ha disminuido. También, las prioridades políticas trasladaban la atención de la crisis urgente de los gastos de insulina.

Hace un año que yo tengo el cargo de directora ejecutiva y que he reemplazado a nuestra fundadora, Elizabeth Pfiester. El año pasado escuché a los voluntarios líderes, los defensores en la comunidad de diabetes y de acceso de la medicación, y otros para comprender cuál debería ser el futuro de T1International.

Hoy, T1International se ha convertido en un movimiento global que exige un cambio real: insulina accesible y asequible, atención médica equitativa y el fin de un sistema que trata la salud como una mercancía y nuestros cuerpos como si estuvieran dañados. Cuando los sistemas están fallando y los desafíos crecen, los líderes se elevan y transforman la experiencia y la pericia en una acción urgente y audaz. Nuestra comunidad es el corazón de nuestro movimiento y la fuerza que causa el cambio.

Nuestro nuevo plan estratégico está concentrado en tres objetivos ambiciosos : acceso, asequibilidad y asistencia médica. Vamos a conseguirlos a través de estrategias interrelacionadas : informar al público de la crisis de la diabetes, reformar las leyes y las políticas y confrontar las causas principales de la desigualdad y transformar los sistemas para que todos puedan acceder al cuidado, a los medicamentos y suministros que necesitan. Vamos a actuar juntos, construir comunidades muy fuertes y desarrollar líderes que estén listos para construir el futuro. Para qué realizar esto, vamos a invertir en estrategias de base, gente, operaciones, infraestructuras y sostenibilidad financiera.

Este trabajo es el fruto de la audacia y la visión de más de 100 personas que han construido nuestro plan estratégico, los millares de personas de más de 150 países que son parte de la comunidad global de T1International y todos nuestros financiadores que mantienen viva nuestra misión.

Así que nos vemos, le invitamos a unirse a nosotros. Juntos, podemos transformar estas palabras en un cambio que sea real y duradero para las personas que viven con diabetes de tipo 1 en todo el mundo.

Con gratitud y determinación,



Shaina Kasper • ella
Directora Ejecutiva
T1International

Nuestro trabajo



Nuestro trabajo

Somos una organización sin fines de lucro dirigida por personas con diabetes y afectadas por ella, para personas con diabetes, que lucha por la equidad en la atención médica global.



Nuestra misión

Apoyamos a las comunidades locales brindándoles la capacitación, las herramientas, la comunidad y las redes que necesitan para defender sus derechos, de modo que el acceso a la insulina y los suministros para la diabetes se convierta en una realidad para todos.



Nuestra visión

Creemos en un mundo donde todas las personas con diabetes, sin importar dónde vivan, tengan todo lo que necesitan para sobrevivir y alcanzar sus sueños.

Nota sobre el lenguaje: Si bien fuimos fundados por personas con diabetes tipo 1, e inicialmente nos enfocamos en las necesidades únicas de este subgrupo más pequeño en la comunidad de diabetes, damos la bienvenida y luchamos por las necesidades de todas las personas que viven con cualquier tipo de diabetes.



Foto: Dani sostiene una pluma de insulina, una bomba y una jeringa en una foto de 2021 en Costa Rica; Foto proporcionada por Dani



Nuestros valores

Dirección por el paciente:

Amplificamos la voz de los pacientes y otorgamos a las personas con diabetes un rol directo en la toma de decisiones organizacionales para garantizar que T1International y el movimiento #insulin4all mantengan la voz de los pacientes en un lugar destacado. Nuestro mensaje, enfoque y mentalidad están liderados por personas con diabetes.

Independencia:

No aceptamos financiación de la industria farmacéutica ni de ninguna entidad que consideremos que pueda comprometer nuestra independencia, integridad o capacidad de expresarnos libremente.

Transparencia:

Nos esforzamos por actuar con claridad, respeto y franqueza, para que los demás siempre sepan cuál es nuestra postura. Esto incluye compartir información de forma reflexiva y proactiva, además de transparencia financiera y organizacional.

Inclusión:

Nuestro trabajo, nuestros valores, nuestro equipo y nuestra comunidad reflejan a los pacientes y a una variedad de aliados, desde cuidadores hasta padres, parejas y personas comprometidas con la equidad y la justicia en salud. Reconocemos y buscamos abordar el daño causado por sistemas de opresión y jerarquías innecesarias. Nuestro objetivo es compartir el poder entre nosotros y con nuestra comunidad, e incluir a personas de todas las edades, independientemente de su raza, género, ubicación geográfica, idioma, nivel de alfabetización, situación económica, tipo de diabetes, etc.

Audacia:

Creemos que nuestra misión es posible y que debemos desafiar a quienes ostentan el poder para garantizar el respeto de los derechos de las personas con diabetes. Acogemos con satisfacción las conversaciones difíciles y nos apoyamos mutuamente para encontrar soluciones. Buscamos transformar las estructuras subyacentes que generan inequidad e injusticia.

Esperanza:

Compartimos una profunda convicción en las personas y los lugares con los que trabajamos. Nuestro optimismo sobre la posibilidad de cambio se basa en nuestra esperanza y en la determinación de persistir como comunidad, a pesar y porque tantos se han enfrentado a desafíos inimaginables.

Foto: Protesta #insulin4all en Nueva York, Estados Unidos, 2019; Foto proporcionada por T1International

Por qué existe T1International

Aproximadamente uno de cada nueve adultos en todo el mundo, 589 millones de personas, viven con diabetes.¹ En todo el mundo, alrededor de 9,5 millones de personas viven con diabetes tipo 1.² Cuatro de cada cinco de estos adultos con diabetes viven en países de ingresos bajos y medianos.¹ Con acceso a la atención adecuada, estas enfermedades crónicas se pueden controlar de manera eficaz.³ Sin embargo, sin acceso a la atención esencial, muchos están experimentando resultados adversos para la salud.¹

Todas las personas con diabetes necesitan atención médica de calidad. Todas las personas con diabetes necesitan controlar sus niveles de glucosa regularmente.⁴ Todas las personas con diabetes tipo 1, y muchas personas con otros tipos de diabetes, necesitan insulina inyectable regularmente para sobrevivir.¹ Por estas razones, el acceso a la insulina y a la atención médica son derechos humanos.⁵



Foto: Janice, líder del capítulo #insulin4all de Sudáfrica protesta en la protesta del Día Mundial de la Diabetes en Johannesburgo, 2024; foto proporcionada por Janice

"Sin embargo, la codicia corporativa y la inacción de los gobiernos han provocado una falta de acceso asequible a una atención de calidad, a suministros para el autocontrol de la glucosa y a la insulina.

Los mercados de suministros para el autocontrol de la insulina y la glucosa están increíblemente consolidados, perpetuados aún más por la falta de responsabilidad gubernamental y los trucos monopolísticos de las patentes:⁶

- Solo tres fabricantes de insulina producen más del 90% de la insulina del mundo.⁷
- Solo cuatro fabricantes de tiras reactivas producen más del 70 % de los suministros para análisis de glucosa en sangre del mundo.⁸
- Solo dos fabricantes de glucosa continua producen más del 90 % de los monitores de glucosa continuos del mundo.⁹

Esta situación monopólica en el mercado ha resultado en gastos altos que causan el racionamiento y que afectan las personas que viven en países de ingresos bajos y medios¹⁰ de manera desproporcionada y también los que viven con ingresos bajos en países de ingresos altos.¹¹

- En 2024, los encuestados gastaron en promedio \$131,10 cada mes en insulina,¹¹ más que el costo anual estimado de producción de insulinas análogas.¹² Esto ha llevado a que uno de cada tres encuestados (37,22%) con diabetes tipo 1 informe haber racionado la insulina.¹¹
- En 2024, los encuestados con diabetes tipo 1 gastaron \$167,37 en suministros para el autocontrol de la glucosa.¹¹ Uno de cada dos pacientes racionó los suministros para el autocontrol de la glucosa (55,42%).¹¹
- Se estima que una de cada dos personas que necesitan insulina no puede acceder a ella.¹⁴

Por qué existe T1International

También ha habido importantes problemas de acceso:

- Casi el **80%** de los encuestados con diabetes tipo 1 informaron tener dificultades para acceder a suministros de insulina y autocontrol de glucosa.¹¹
- Las insulinas aún no figuran en las listas de medicamentos esenciales de muchos países.¹⁴ Las insulinas de acción rápida solo se añadieron a la Lista de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud, y las insulinas análogas de acción prolongada solo se añadieron en 2021.¹⁵

Y estos problemas de acceso tienen consecuencias significativas en la salud de las personas:

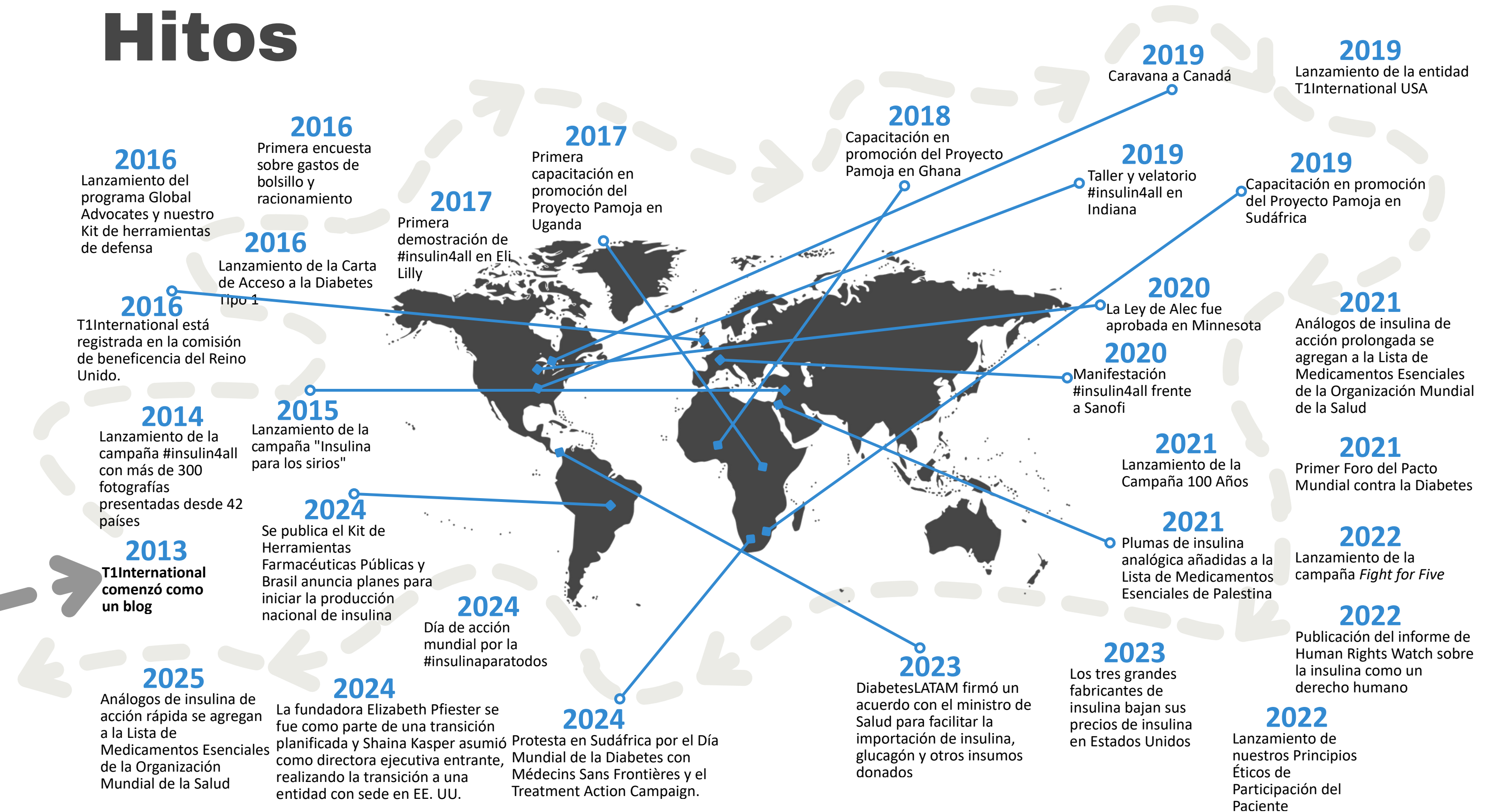
- Se estima que hoy en día deberían estar vivas **4,1 millones** de personas con diabetes tipo 1 y no lo están debido a la falta de medicamentos, herramientas y atención adecuados.¹
- **El lugar donde uno nace puede a menudo determinar si vive o muere:** la esperanza de vida restante estimada de un niño de diez años diagnosticado con diabetes tipo 1 en 2025 varía entre países entre 6 y 66 años.¹
- Se estima que la diabetes fue responsable de un gasto mundial en salud de **1,015 billones** de dólares en 2024, un aumento del 338% en comparación con los últimos 17 años.¹
- La diabetes causó 3,4 millones de muertes en 2024, una cada seis segundos.¹

Las grandes farmacéuticas no están satisfaciendo la necesidad:

- Las donaciones apoyadas por empresas sólo cubren una pequeña fracción (menos del 10%) de las necesidades en los países de ingresos bajos y medios donde existen iniciativas de donación.¹⁶
- El estándar de atención está evolucionando hacia las plumas de insulina y los regímenes análogos de insulina basal-bolo. La mayoría de las iniciativas para el cuidado de la diabetes financiadas por compañías solo ofrecen viales de insulina humana.¹⁶
- Mientras tanto, las insulinas de uso común se están discontinuando y eliminando gradualmente, incluida la eliminación gradual de las plumas de insulina humana por parte de Novo Nordisk, lo que obliga a los pacientes a optar por opciones menos fáciles de usar, como viales y jeringas.¹⁷ Novo Nordisk también discontinuó Levemir.¹⁸

Nota sobre los datos: Las estadísticas sobre diabetes pueden variar según las fuentes debido a diferencias metodológicas, lo que dificulta su conciliación, especialmente para la promoción. Por ejemplo, gran parte de los datos del Atlas de la Diabetes de la Federación Internacional de Diabetes (fuente 1) se basan en modelos y extrapolaciones, en lugar de extraerse de estudios locales exhaustivos, y podrían no reflejar plenamente la realidad práctica; no se dispone de datos para 119 países. Además, algunos de los datos citados en esta sección provienen de organizaciones que reciben financiación de empresas farmacéuticas (véanse las citas en la página 28).

Hitos



Nuestro proceso de desarrollo de estrategia

Más de 100 personas han construido este plan estratégico. Esto incluyó que los líderes, los voluntarios, el equipo, los colaboradores y las personas que no son parte de nuestra red cercana sacaran perspectivas importantes de nuestra comunidad muy larga.

Comenzados con siete grupos focales que reunieron: el equipo de T1International, nuestro consejo de administración, los miembros del grupo de trabajo Fight for Five y de la red de defensa global, el grupo de trabajo federal de EEUU, Families United for Affordable Insulin y los líderes de capítulo estadounidenses. Los grupos focales nos han ayudado a nombrar nuestras fuerzas y debilidades. Después, hemos compartido una encuesta con nuestros grupos de trabajo, voluntarios, consejo administrativo, equipos, contratistas, consultores y colaboradores. De las 50 respuestas de la encuesta, hemos identificado preguntas para entrevistas. Conducimos 31 entrevistas. Consideramos cuidadosamente la amplia gama de comentarios reflexivos de nuestro proceso iterativo de grupos focales, encuestas y entrevistas al redactar nuestro plan estratégico. El borrador se compartió de nuevo con los grupos focales para su discusión y revisión. Después de realizar cambios basados en sus comentarios, el Consejo de Administración aprobó el plan en septiembre de 2025.



Foto: Defensores de #insulin4all hacen carteles en Indiana, Estados Unidos, antes de una protesta en la sede de Eli Lilly, 2022; Crédito de la foto: Erin Lubin

Nuestra respuesta a los desafíos presentes

En 2013, T1International nació como un blog que compartía la realidad de las personas con diabetes tipo 1 en todo el mundo, con sus propias voces. Desde el principio, nuestro trabajo ha sido liderado por las personas más afectadas, centrándonos en compartir historias reales, generar conocimiento sobre la crisis del precio de la insulina, recopilar y analizar datos conjuntamente, y organizar campañas y actividades de incidencia comunitarias. Desde el inicio, las relaciones, la solidaridad y nuestra decisión de no aceptar dinero de las farmacéuticas nos han definido.

Doce años después, esa fundación se ha convertido en un poderoso movimiento global por el acceso y la asequibilidad de la insulina, liderado por personas comunes que se ven envueltas en situaciones extraordinarias —nuestros líderes de base— en casi todos los continentes. Si bien los desafíos que enfrentamos han evolucionado, nuestro compromiso con una defensa centrada en las personas y con una independencia audaz se mantiene firme. Para tener éxito, debemos seguir aprendiendo, creciendo y adaptándonos, siempre fieles a los valores que hacen única a T1 International.



Foto: El Dr. AJ, defensor de #insulin4all en Indiana, habla en una manifestación en la sede de Eli Lilly, 2022. Crédito de la foto: Erin Lubin.

A quién nos enfrentamos

Estamos luchando en un mundo que prioriza ganancias en lugar de las vidas de las personas. Enfrentamos:

- **Una desigualdad creciente**, lo que obliga a los pueblos marginados a soportar los mayores costos (tanto en sentido literal como figurado).
- **Los programas públicos disminuyen**, la privatización está aumentando y más personas son obligadas a soportar gastos de bolsillo, campañas de recaudación de fondos personales, ayuda mutua, o donaciones, solo para sobrevivir. Los sistemas de salud que antes fueron una fuente de ayuda hoy son desmantelados.
- **Las crisis humanitarias**, incluidos los conflictos armados, el cambio climático y los desplazamientos forzados, perturban aún más las cadenas de suministro y los sistemas de salud, dejando a las personas sin acceso confiable a la insulina y los suministros necesarios para mantener la vida
- **Hay un creciente doble estándar en el cuidado médico con la diabetes**. Innovaciones rápidas en la tecnología de las diabetes benefician a las personas que son privilegiadas, mientras que muchas personas son abandonadas porque no es accesible o asequible. La promesa de una innovación no es sincera cuando el acceso básico a la insulina no es garantizado.
- **Hay una disminución del espacio cívico**. A través del mundo, los gobiernos autoritarios y los movimientos nacionalistas crecen. Los líderes de salud de base son frecuentemente silenciados o vigilados, particularmente porque desafían el poder de las industrias o porque hablan de las injusticias. Este ambiente hace que sea más difícil y arriesgado de organizar, particularmente para las personas que ya son marginalizadas.

- **Vivimos en un mundo que no es favorable a las personas con discapacidades**. Las personas con diabetes viven en un mundo que trata las enfermedades crónicas como una debilidad, la discapacidad como un fracaso y la asistencia médica como un lujo. Independientemente de si alguien se identifica como discapacitado, el capacitismo alimenta el estigma, niega las adaptaciones y enmarca la supervivencia como una carga individual en lugar de una responsabilidad colectiva.
- **La limitación de los recursos** restringe la capacidad de nuestro equipo aunque durante el crecimiento de la urgencia de la crisis. La urgencia de la crisis de la insulina es clara pero el problema es frecuentemente eclipsado por soluciones de salud que son más convencionales o tecnocráticas. Mientras tanto, nuestra red de voluntarios, muchos de ellos que viven con diabetes, tienen recursos insuficientes, trabajan no remunerados o son mal pagados, mientras que están administrando sus saludes, cuidado y supervivencia. Cuando hablamos de capacidad, hablamos de justicia: el derecho de las personas que son las más afectadas de dirigir y tener bastante recursos para eso.

Nuestra respuesta: el poder popular

Sabemos que las soluciones que necesitamos no vendrán de arriba hacia abajo. El verdadero cambio surge de la unión y la exigencia de los más afectados. T1 International está impulsada por una red global de líderes y activistas voluntarios de base. Estas personas viven con diabetes y están afectadas por ella, liderando movimientos locales, desafiando sistemas dañinos y construyendo un futuro donde todos puedan sobrevivir y alcanzar sus sueños.

No esperamos permiso.
No dependemos de la caridad.
Nuestra independencia es nuestra fuerza. T1International se mantiene libre de la financiación farmacéutica y la influencia corporativa como política y principio. Esto significa que podemos decir la verdad sobre las causas de esta crisis y quién se beneficia de ella. Nuestro trabajo se basa en nuestra humanidad compartida, nuestro derecho a la salud y un profundo compromiso con la justicia para las personas con discapacidad. Creemos en centrarnos en las personas más excluidas de los sistemas actuales.

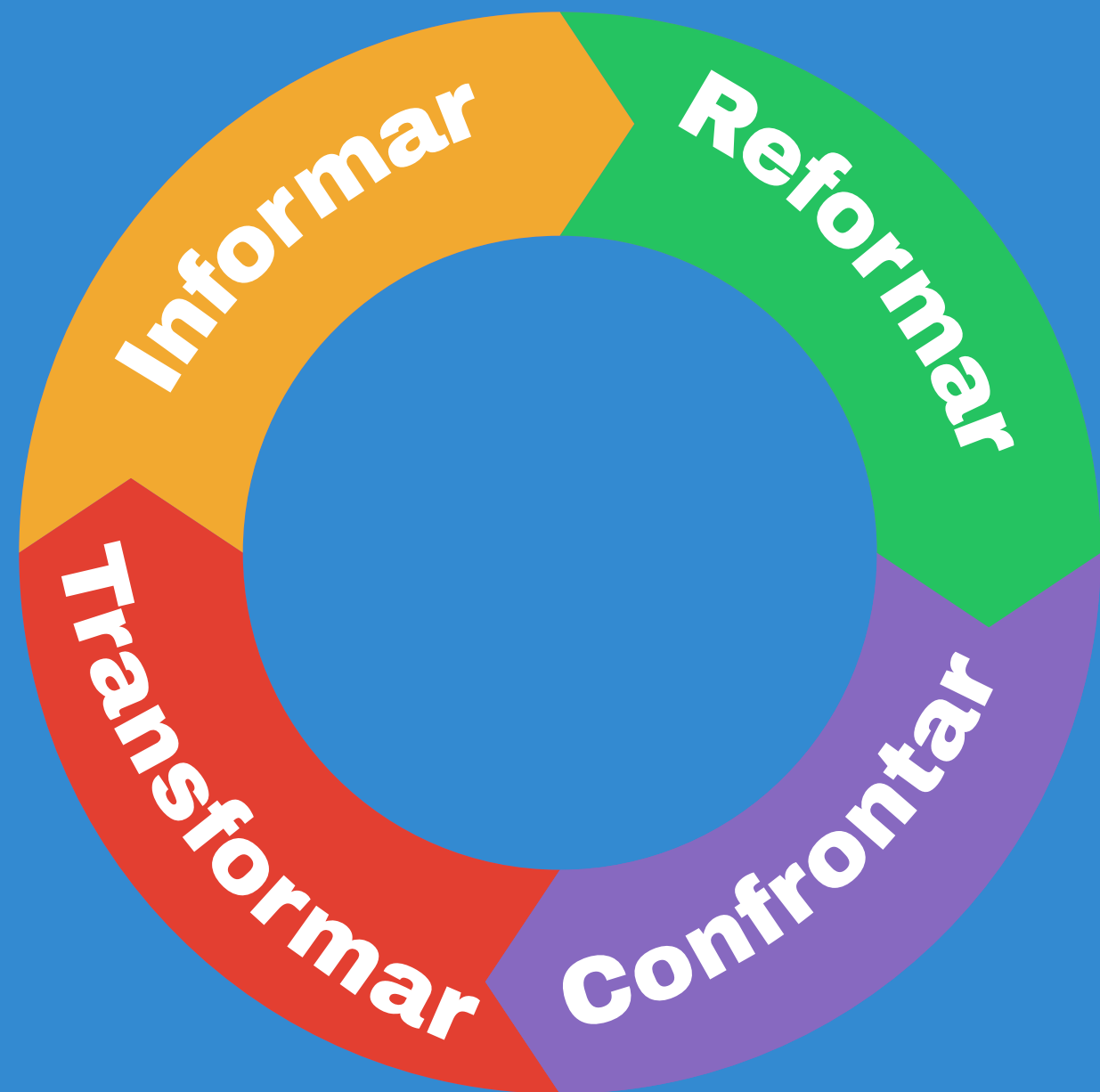
Foto: Bernard, socio de defensa global y coordinador nacional de la Red de Personas con Diabetes en Nigeria, habla en un evento de prensa en Calabar, Nigeria, en 2024, pidiendo disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad de la insulina al príncipe Bassey Otu, gobernador ejecutivo del estado de Cross River; foto proporcionada por Bernard.

Cómo hacemos el cambio

Trabajamos para garantizar que todas las personas con diabetes tengan dignidad y que nadie tenga que depender de donaciones impredecibles e inestables de insulina o suministros para la diabetes.

En T1International, sabemos que un cambio significativo y duradero se logra mediante el uso de múltiples estrategias diferentes e interconectadas. El cambio es colectivo, multidimensional y continuo. Nuestra teoría del cambio se basa en la comprensión de que ninguna acción o vía por sí sola es suficiente para dismantelar los sistemas de opresión que sustentan el capacitismo, el colonialismo, el racismo y otras opresiones que hacen que la atención diabética sea inasequible e inaccesible. Cuando nuestro esfuerzo por generar el cambio y lograr el impacto necesario con una estrategia fracasa, podemos optar por otra. El proceso de generar el cambio requiere persistencia, así como acción iterativa e independiente.

También reconocemos que todos tienen un papel en el movimiento, y cada rol es poderoso. Necesitamos que todos hagamos lo que esté a nuestro alcance para alcanzar nuestras metas.



CÓMO HACEMOS EL CAMBIO



Informar:

Descubrimos la verdad sobre la crisis de la diabetes recopilando y amplificando las experiencias reales de personas afectadas por los altos costos, la negligencia sistémica y la avaricia corporativa. Educamos a los responsables políticos y al público sobre las deficiencias en la atención de la diabetes:

- Realizamos y publicamos una encuesta mundial sobre el precio de la insulina y el racionamiento de medicamentos esenciales.
- Centramos los testimonios de las personas más afectadas por la inaccesibilidad y elevamos las historias de personas que viven con diabetes con diferentes identidades y en diferentes contextos empoderando a los narradores.
- Exponemos la influencia farmacéutica y las asociaciones simbólicas de la industria.



Foto: Sukhman, del socio de defensa global Diabetes Fighters Trust, se mide el azúcar en sangre durante el Diwali en Ludhiana, India, en 2024. Foto proporcionada por Sukhman.



Reformar:

Abogamos por mejorar las leyes, políticas e instituciones que hacen que la atención de la diabetes sea asequible:

- Presionamos a los gobiernos para que regulen los monopolios farmacéuticos y cambien las leyes de precios de los productos farmacéuticos.
- Nos relacionamos directamente con las empresas farmacéuticas cuando esto puede mejorar la transparencia y el acceso, siempre manteniendo nuestra independencia y dando prioridad a las voces de quienes más se ven afectados.
- Implementamos y hacemos cumplir las leyes para responsabilizar de las empresas y los gobiernos a través de los sistemas judiciales y administrativos.



Foto: Kristen, codirectora del Grupo de Trabajo Federal, asiste al Discurso sobre el Estado de la Unión en Washington, D.C., Estados Unidos, como invitada del Representante DeLauro, quien se ve aquí con el Representante Schiff en 2020. Foto proporcionada por Kristen.

CÓMO HACEMOS EL CAMBIO



Confrontar:

Abordamos la causa fundamental de la inequidad en la atención de la diabetes, responsabilizando a las corporaciones y los gobiernos por su avaricia y políticas que ponen en peligro la vida. Desafiamos públicamente las narrativas explotadoras de la industria farmacéutica:

- Nos manifestamos y protestamos directamente contra la codicia corporativa y la inacción de los gobiernos, tanto en persona como en línea, movilizándonos colectivamente por la solidaridad global para la acción en todas las escalas.
- Denunciamos la influencia de las grandes farmacéuticas en los foros de salud mundial.



Foto: La embajadora de T1International, Nicole, es arrestada afuera de la sede de Eli Lilly en Indiana, Estados Unidos, en la velatorio de Familias Unidas por una Insulina Asequible en recuerdo de aquellos que se perdieron debido al racionamiento de insulina debido al costo de 2019, incluido su hijo Alec; Crédito de la foto: Bob White



Transformar:

Imaginamos un mundo donde las personas se valoran más que las ganancias. Imaginamos y trabajamos para construir nuevos sistemas y estructuras donde el acceso a medicamentos esenciales como la insulina sea un derecho humano y donde todos puedan acceder a la atención, los medicamentos y los suministros que necesitan.

Apoyamos políticas que nos impulsan hacia nuestra visión transformadora y que valoran un marco de justicia para las personas con discapacidad y el poder popular.

- Apoyamos la producción pública de insulina y otros medicamentos, y los sistemas públicos de fabricación.
- Cuando llegue la cura para la diabetes, trabajaremos para que sea accesible para todos.



Foto: Participantes en el programa de capacitación en defensa de derechos de Pamoja en colaboración con la Fundación Sonia Nabeta en Sudáfrica en 2019; Crédito de la foto: Ophelia Photography

Nuestros objetivos de impactos

Para lograr nuestra visión y misión, para 2030 planeamos obtener al menos diez victorias sustanciales en nuestros objetivos en:

Asequibilidad
Accesibilidad
Cuidado

Utilizando las teorías interconectadas del cambio de informar, reformar, confrontar y transformar.



Foto: Iqra, defensora de #insulin4all, sostiene un cartel en Pakistán. Foto proporcionada por Iqra.

Nuestros objetivos de impactos

Asequibilidad

Las personas con diabetes nunca deberían verse obligadas a elegir entre la insulina y otros productos básicos. Trabajamos para garantizar que la insulina y los suministros para la diabetes sean gratuitos o tengan un precio justo y asequible para todos, en todas partes.

Acción internacional y global : Instituciones globales como la Organización Mundial de la Salud deben implementar objetivos ambiciosos, como su Objetivo de Cobertura Global de la Diabetes. Este objetivo exige que, para 2030, el costo total de los suministros de insulina y automonitoreo de glucosa, sumado al umbral de pobreza nacional, no supere el salario mensual del trabajador público con menor salario de ningún país.

Acción de las industrias : Las corporaciones multinacionales deben establecer modelos de precios justos en línea con los objetivos de asequibilidad de la Organización Mundial de la Salud, y hacer que sus medicamentos y suministros sean más asequibles para los pacientes, incluyendo la provisión de precios de costo más margen adecuados.

Acción nacional y el ajustamiento de políticas al nivel de países y sus aplicaciones : Los gobiernos deben liderar negociaciones sólidas para la adquisición de insulina y suministros, utilizando herramientas políticas para regular los precios y garantizar la asequibilidad para todos los residentes. Instamos a los gobiernos a implementar los objetivos del Pacto Mundial contra la Diabetes y las Listas de Medicamentos y Diagnósticos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud.



Foto: Voluntarios de base de T1 International, Médicos Sin Fronteras (MSF) y Treatment Action Coalition (TAC) se manifiestan en Johannesburgo, Sudáfrica, con motivo del Día Mundial de la Diabetes 2024. Foto proporcionada por MSF.

Nuestros objetivos de impactos

Accesibilidad

Las personas que viven con diabetes deberían tener acceso a los medicamentos y suministros que mejor funcionen para sus cuerpos. Eliminamos las barreras sistémicas de acceso, como los monopolios, las deficiencias en la fabricación y las interrupciones en la cadena de suministro.

Acción internacional y global: Instituciones globales como la Organización Mundial de la Salud deben implementar objetivos ambiciosos, como sus Metas Mundiales de Cobertura de la Diabetes, para garantizar el acceso total a suministros asequibles de insulina y automonitoreo de glucosa. Las instituciones globales deben monitorear y actuar ante las interrupciones en el acceso y la interrupción de medicamentos esenciales para garantizar la continuidad de los productos. Las instituciones globales deben asumir el liderazgo en las crisis humanitarias.

Acción de las industrias: Las compañías farmacéuticas deben garantizar la continuidad mediante la fabricación y distribución consistentes de todas las formulaciones de insulina, y ampliar el acceso mediante acuerdos de precios y licencias equitativos. Las

corporaciones son responsables de la distribución y el acceso en la última milla.

Acción nacional y el ajustamiento de políticas al nivel de países y sus aplicaciones: Los gobiernos deben garantizar el acceso a la insulina esencial para la vida, así como a otros medicamentos y suministros, mediante políticas sólidas, la supervisión de la distribución y el acceso de última milla, incluyendo el fortalecimiento de la fabricación local. Los gobiernos deben proteger a sus ciudadanos promoviendo una cadena de suministro robusta y resiliente. Los gobiernos deben apoyar a los fabricantes y ampliar el acceso, frenando la perpetuación de patentes, fomentando la fabricación local por parte de fabricantes competitivos y apoyando la fabricación y distribución pública de productos farmacéuticos. Los gobiernos deben implementar los objetivos del Pacto Mundial contra la Diabetes y las Listas de Medicamentos Esenciales y Diagnósticos de la Organización Mundial de la Salud. Los gobiernos deben financiar la implementación completa del acceso de última milla a medicamentos y suministros mediante la ampliación de las disposiciones de acceso de emergencia y el alcance de la práctica farmacéutica.



Nuestros objetivos de impactos

Cuidado

La asequibilidad y el acceso solo son significativos cuando se combinan con sistemas de atención médica equitativos y de alta calidad que se centran en las necesidades de las personas con diabetes, incluida la atención de la salud mental.

Acción internacional y global: Las instituciones mundiales deben poner fin al doble estándar de atención de la diabetes entre el Norte Global y el Sur Global invirtiendo en una atención digna de la diabetes.

Acción de las industrias: Las corporaciones deben priorizar a las personas por encima de las ganancias, basando sus comunicaciones y su defensa en la evidencia, la realidad y los principios de derechos humanos. Deben ejercer una defensa responsable del acceso equitativo y asequible a los medicamentos, garantizar la transparencia e involucrar significativamente a los pacientes.

Acción nacional y el ajustamiento de políticas al nivel de países y sus aplicaciones: Los gobiernos deben brindar atención sanitaria universal a sus residentes, incluyendo educación, atención, medicamentos y suministros para la diabetes. Los gobiernos deben implementar sistemas de atención y educación diabética inclusivos, culturalmente sensibles, interseccionales y basados en la equidad, y deben financiar adecuadamente esta atención. Los gobiernos deben aplicar los objetivos del Pacto Mundial contra la Diabetes. Los gobiernos e instituciones locales deben eliminar las barreras administrativas y las desigualdades geográficas en la atención.



Foto: Enfermeras con socios de defensa global ayudan a Madina y We Care Sierra Leona a organizar un evento en una escuela en Makeni, Sierra Leona, en 2024; Crédito de la foto: Apex Multimedia

Para lograr la visión de T1International de asequibilidad, acceso y atención de calidad, debemos asegurar victorias significativas informando a los responsables políticos y al público, reformando las leyes y las políticas, abordando las causas fundamentales de la inequidad y transformando los sistemas.

Nuestros caminos estratégicos

Para ello debemos construir lo siguiente:



NUESTROS CAMINOS ESTRATÉGICOS



Actuamos juntos

Sabemos que las personas desean actuar, pero tienen tiempo y capacidad limitados para aprovechar al máximo su poder. Trabajamos entre bastidores para impulsar nuestro liderazgo comunitario, apoyando el desarrollo y la evaluación de campañas para que las personas tomen medidas significativas y exijan mejores resultados, juntas. Activamos nuestros Capítulos, listas de correo electrónico y redes sociales mediante campañas reflexivas, específicas y estratégicas. Estas acciones están diseñadas para conectar con las personas en su situación actual y ofrecer maneras de involucrarse en múltiples niveles de nuestra teoría del cambio y para nuestros diferentes objetivos de impacto.



Nos unimos para un impacto más grande

Construimos vínculos y colaboraciones sólidas y de apoyo con investigadores, centros de investigación, organizaciones de apoyo y grupos de base. Juntos, recopilamos y compartimos datos en investigaciones comunitarias, ofrecemos información fiable al público y a los responsables de la toma de decisiones, y reforzamos la evidencia que sustenta nuestro trabajo de incidencia. Estas alianzas nos brindan asesoramiento estratégico sostenido, nos ayudan a documentar y difundir las lecciones estratégicas aprendidas e informan al público y a los tomadores de decisiones con la perspectiva y la credibilidad que surgen del trabajo en profunda colaboración.

“Al no aceptar financiación de las industrias farmacéuticas, ... la organización ha seguido atrayendo defensores muy fuertes y poderosos...”

Entrevistado para el plan estratégico de una persona familiarizada con T1International por roles en Organizaciones Internacionales No Gubernamentales e instituciones globales

NUESTROS CAMINOS ESTRATÉGICOS



Creemos que cuando las personas se unen, forman grupos y se hacen oír, triunfamos. Contribuimos al fortalecimiento comunitario capacitando y apoyando a grupos sólidos para que desarrollen e implementen campañas estratégicas que les permitan alcanzar objetivos políticos adaptados a su contexto. Fomentamos el liderazgo mediante relaciones auténticas, construimos redes de apoyo para las personas más afectadas por la escasez de medicamentos y suministros para la diabetes, y ofrecemos orientación para el desarrollo de grupos. Fortalecemos la comunidad para promover el bienestar emocional y mental, y para combatir el duelo y el agotamiento.

“
**T1International ofrece
campañas de pescar, no sólo
peces**
”

Aporte del Grupo de Trabajo al plan estratégico
de un Líder del Capítulo #insulin4all de
T1International



Reconocemos la experiencia vivida como esencial para el liderazgo. Por eso, priorizamos el desarrollo de liderazgo entre las personas más afectadas por la crisis del precio y el acceso a la insulina, en todos los niveles de nuestro trabajo. Desde la planificación de campañas y el liderazgo organizacional hasta la comunicación en medios y la incidencia política global, nos aseguramos de que personas con experiencia vivida lideren. Nuestro trabajo eleva la voz de las personas más afectadas, especialmente de las personas con identidades interseccionales. Nuestra capacitación proporciona a las personas con habilidades relacionales la información, la estrategia y las herramientas necesarias para impulsar el cambio. Animamos a todos los actores, desde individuos hasta instituciones, a colaborar significativamente con la comunidad global de diabetes y a seguir los principios éticos de participación del paciente al hacerlo.

→ 13

→ 13 A

→ 14

→ 14 A



FILM NEGATIVE

Foto: Defensores de la insulina para todos en Metro D.C. pintan una pancarta antes del Día Mundial de Acción por la #insulinaparatodos de 2024; foto proporcionada por T1International



FILM NEGATIVE

Foto: Angela, voluntaria de base de Kentucky, Estados Unidos, habla en una acción #insulin4all 2018. Foto proporcionada por T1International.

Para lograr la visión y los objetivos de T1International de asequibilidad, acceso y atención, informamos a los responsables políticos y al público, reformamos leyes y políticas, abordamos las causas profundas de la inequidad y construimos nuevos sistemas. Esta labor depende de una organización sólida y resiliente que facilite nuestras estrategias.

Lo que hace es posible

1. Desarrollo de estrategias de base
2. Poder de la gente
3. Operaciones e infraestructuras
4. Sostenibilidad financiera

LO QUE HACE ES POSIBLE

Desarrollo de estrategias de base

Creemos que la forma en que se produce el cambio es tan importante como el resultado. El éxito se mide por los resultados y por cómo se logra el cambio: con colaboración, comunicación, participación y transparencia.



Foto: Participantes en el programa de capacitación en defensa de derechos de Pamoja en colaboración con la Fundación Sonia Nabeta en Sudáfrica en 2019; Crédito de la foto: Ophelia Photography

- **Creemos en la inclusión radical.** Trabajamos para eliminar las barreras de acceso y garantizar que las personas más afectadas por la intersección de identidades puedan participar y liderar. Seguimos los principios éticos de participación del paciente y de colaboración ética en todo nuestro trabajo, utilizando nuestros procesos para fomentar la confianza, la cultura y la adaptabilidad a largo plazo.
- **Priorizamos el liderazgo desde la base.** Nuestros voluntarios más activos y experimentados definen nuestra estrategia mediante una colaboración y un compromiso significativos.
- **Guiamos, no decidimos.** Los capítulos y socios tienen la libertad de trabajar en campañas que generen el mayor impacto en su contexto local, y nuestro trabajo está unificado por nuestra visión colectiva. El equipo de T1International brinda orientación sobre el desarrollo de la estrategia, pero no toma decisiones, al tiempo que garantiza que todo el trabajo se alinee con nuestra ética y valores.
- **Capacitamos para el liderazgo.** Nos comprometemos a desarrollar nuevos líderes apoyando a personas que aún no se identifican como activistas o defensores para que asuman estos roles y realicen intervenciones impactantes. Al capacitar y guiar a nuevas voces a nivel mundial, expandimos el movimiento y aseguramos su sostenibilidad e influencia.
- **Evaluamos periódicamente nuestro impacto,** aprendemos de la experiencia y ajustamos el rumbo para mantenernos efectivos y alineados.

LO QUE HACE ES POSIBLE

Poder de la gente

El cumplimiento de nuestra misión depende de la fortaleza y la sostenibilidad de nuestro equipo. Creamos un entorno inclusivo donde el personal, los consultores y los voluntarios pueden crecer y prosperar, enfocados en alcanzar objetivos claros con resultados concretos.



Foto: Bertrand, líder voluntario de base de Diabète et Méchant, socio de defensa global, protesta en París, Francia, con el Día de acción mundial por #insulin4all 2024;
Crédito de la foto: Aguerine Zar para la revista Gonzai

- **Invertimos en personas con valores compartidos** y con experiencia vivida y brindamos la orientación, las herramientas, la capacitación y la comunidad necesarias para el éxito.
- **Construimos intencionalmente una cultura** basada en la equidad, la inclusión y la transparencia para apoyar la sostenibilidad del trabajo.
- **Reconocemos la integridad** y el valor, y evaluamos la competencia laboral mediante un marco de justicia para la discapacidad. Reconocemos que las condiciones de salud fluctuantes requieren flexibilidad y practicamos una cultura y un horario que priorizan la salud personal. Los equipos sostenibles se basan en el descanso y nos adaptamos para asegurar la retención y el éxito a largo plazo de nuestro equipo.
- **Compartimos el liderazgo y colaboramos**, aprovechando nuestras habilidades y nuestros planes individuales para trabajar juntos de forma cohesiva para lograr nuestros objetivos compartidos.
- **Valoramos la interseccionalidad** y trabajamos para construir el liderazgo de personas con identidades sociales y políticas entrecruzadas, incluidas la capacidad, la raza, el género, la clase, la orientación sexual y la geografía.

LO QUE HACE ES POSIBLE

Operaciones e infraestructuras

Mantenemos sistemas internos eficaces, compatibles y estratégicos que nos permiten operar con integridad efectiva.



Foto: Justice, líder de We Care Sierra Leona, socio de defensa global, habla en una proyección de una película con batería en el Hospital Regional de Makeni, en Makeni, Sierra Leona, 2024; foto proporcionada por We Care Sierra Leona.

- **Invertimos en infraestructura** que sea accesible y respalde la resiliencia organizacional a largo plazo.
- **Protegemos la información confidencial**, ya sean estrategias internas o historias personales, porque conocemos las dinámicas de poder a las que nos enfrentamos. Mantenemos las mejores prácticas de seguridad organizacional y digital.
- **Mantenemos una gestión operativa rigurosa**, que incluye informes y revisiones financieras, divulgación de conflictos de intereses, informes de promoción y cabildeo, y estados financieros anuales auditados, garantizando que todos sean transparentes, claros, responsables y alineados con los valores de T1International.

“**Estamos arreglando el acceso a la insulina y a los suministros para la diabetes para las generaciones futuras.**”

Encuestado para el plan estratégico de un defensor global de T1International

LO QUE HACE ES POSIBLE

Sostenibilidad financiera

Nuestra capacidad de generar cambios depende de asegurar los recursos para sostener y ampliar nuestro trabajo, sin comprometer nuestros valores.



Foto: Melissa, fideicomisaria de T1International, habla en la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Cobertura Sanitaria Universal en 2023; foto proporcionada por Melissa.

- **Mantenemos una base de financiación diversa**, que incluye donaciones de base, donantes importantes y subvenciones institucionales.
- **Somos administradores responsables de cada contribución** y estamos comprometidos a tomar decisiones reflexivas y estratégicas sobre cómo se utilizan los recursos para lograr nuestros objetivos.
- **Mantenemos nuestra promesa de recaudación de fondos ética**: no aceptamos financiación de ninguna entidad que consideremos que pueda comprometer nuestra independencia, integridad o capacidad de expresarnos libremente; y practicamos una transparencia total.
- **Estamos comprometidos con la transparencia** total con respecto a los donantes, las fuentes de financiación y los informes financieros.
- **Priorizamos la sostenibilidad a largo plazo**, garantizando que nuestro modelo de financiación respalde nuestra misión, manteniendo reservas y estableciendo un fondo administrativo.

Conclusión

En T1International, nuestra lucha por la insulina asequible, el acceso equitativo y una atención digna va más allá de cualquier victoria política o campaña. Este plan estratégico describe cómo informamos, reformamos, confrontamos y transformamos los sistemas que priorizan el lucro sobre la vida de las personas. También muestra lo que hace posible nuestro trabajo: una estrategia comunitaria, el poder de la gente, operaciones sólidas y financiación sostenida. Sabemos que las soluciones no vendrán de arriba hacia abajo y que el cambio real y duradero se construye cuando los más afectados se unen y exigen más.

Nuestra red global de voluntarios de base y líderes de campañas que viven con diabetes o están afectados por ella son la base de todo lo que hacemos. Lideran movimientos locales, desafían sistemas perjudiciales e imaginan un futuro donde todos tengan todo lo necesario no solo para sobrevivir, sino también para alcanzar sus sueños. Agradecemos infinitamente a nuestra red global de voluntarios y colaboradores por apoyar el desarrollo de este plan, y a Amina Taguirov, Lea Pruvot, Aude Bandini, Lucía Feito Allonca y Anne Durieux por su trabajo voluntario de traducción para garantizar que estos materiales estén disponibles en inglés, francés y español.

Nuestra independencia es nuestra fuerza. Al rechazar la financiación farmacéutica y la influencia corporativa, podemos decir la verdad sobre quién causa y se beneficia de esta crisis. Al centrarnos en los más excluidos de nuestros sistemas actuales, construimos un movimiento basado en la justicia, la equidad y la esperanza. Consulta nuestras fuentes de financiación aquí y apoya a T1International con una donación hoy mismo.

Plan Estratégico T1International 2026-2030

Este plan es nuestra hoja de ruta para lograr victorias sustanciales para 2030 y años posteriores. Refleja nuestra convicción de que el cambio es colectivo, multidimensional y continuo, y que cada rol en este movimiento es importante. Juntos estamos construyendo un mundo donde la insulina y el cuidado de la diabetes sean derechos humanos y donde todas las personas, en todas partes, puedan vivir con dignidad.

Sinceramente

Junta Directiva 2025 de T1International

Melissa Passarelli, Presidenta
Heather Robinson, Tesorera
Olamide Adejumo
Lucia Feito Allonca
Justin Cikomola

Kendall Dallas
Matthew Dinger
David Fraser
Cameron Hall
Nkiruka Okoro



Glosario

- **Los costos de bolsillo** son gastos que las personas pagan directamente por la atención médica, en lugar de estar cubiertos por seguros o programas gubernamentales.
- **Crisis humanitarias:** Emergencias causadas por conflictos, desastres naturales, epidemias u otros eventos importantes que amenazan la salud, la seguridad y el bienestar de las personas. Estas situaciones suelen interrumpir el acceso a necesidades esenciales como alimentos, agua, alojamiento y atención médica, incluyendo medicamentos como la insulina.
- **Entrega de última milla:** la etapa final para hacer llegar medicamentos y suministros a las personas que los necesitan, a menudo en zonas remotas o de difícil acceso.
- **Infraestructura sanitaria:** Los sistemas, las instalaciones, el personal y los equipos necesarios para prestar servicios de salud. Esto incluye hospitales, clínicas, cadenas de suministro, personal sanitario capacitado, medicamentos y tecnologías que permiten a las personas acceder y recibir atención médica.
- **Insulina:** Las insulinas análogas se cultivan en laboratorio, pero se modifican genéticamente para crear una forma de insulina de acción más rápida o de acción más uniforme. Esto puede tener ventajas para el control del azúcar en sangre. Las marcas comunes de insulinas análogas de acción rápida incluyen insulinas aspart (NovoLog, Fiasp), glulisina (Apidra), lispro (Humalog, Admelog, Lyumjev) y un polvo inhalable (Afrezza). Las marcas comunes de insulinas análogas de acción prolongada incluyen detemir (Levemir), glargina (Lantus, Basaglar, Semglee, Toujeo) y degludec (Tresiba). Están disponibles en varias concentraciones y tamaños, así como en diferentes tipos de dosis, incluidas las plumas de insulina. La insulina humana es una insulina sintética y se fabrica en un laboratorio para ser como la insulina producida en el cuerpo; los ejemplos incluyen Regular (de acción corta): Humulin S, Actrapid, Insuman Rapid; NPH (de acción intermedia): Humulina I, Insumanbasal, Insulatard; Premezcladas: Humulina M2, M3 y M5, Insuman Comb 15, 25 y 50. Otras insulinas incluyen insulinas animales. La insulina en viales se extrae con una aguja antes de inyectarse. La insulina en plumas se extrae directamente de una aguja para su inyección. Los viales y las plumas pueden ofrecerse en diferentes cantidades.
- **Justicia para la Discapacidad:** Un movimiento y marco de trabajo liderado por personas con discapacidad de color que va más allá de los derechos de las personas con discapacidad para abordar las intersecciones entre el capacitismo y el racismo, el sexismo, el clasismo y otras formas de opresión. Enfatiza el liderazgo de las personas más afectadas, el acceso colectivo, la interdependencia y la solidaridad entre movimientos. Para más información, consulte: <https://sinsinvalid.org/10-principles-of-disability-justice/>
- **Leyes de acceso de emergencia a la insulina, Leyes de Alec:** Las Leyes de Alec son un paquete de reformas de acceso de emergencia para proporcionar insulina a un precio fijo, independientemente del estado del seguro médico. Llevan el nombre de Alec Smith-Holt, quien falleció debido al racionamiento de su insulina por su costo.
- **Leyes que amplían el ámbito de práctica de los farmacéuticos, Leyes de Kevin:** Leyes o regulaciones que permiten a los farmacéuticos ofrecer más servicios además de la dispensación de medicamentos, como la prescripción de ciertos medicamentos como la insulina. Reciben su nombre en honor a Kevin Houdeshell, quien falleció por no poder surtir una receta durante un fin de semana largo.
- **Lista de Medicamentos Esenciales (LME):** Lista publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que identifica los medicamentos más importantes necesarios para un sistema de salud básico. Estos medicamentos se seleccionan por su seguridad, eficacia e importancia para satisfacer las necesidades sanitarias más comunes en todo el mundo.



Glosario

- **Monitoreo continuo de glucosa:** un tipo de sistema de automonitoreo de glucosa que utiliza un pequeño sensor subcutáneo para monitorizar los niveles de glucosa en tiempo real, día y noche. El sensor envía información a un dispositivo o teléfono inteligente, lo que ayuda a las personas con diabetes a detectar patrones y tendencias, y a tomar decisiones sobre la insulina, la alimentación y la actividad física.
- **Monopolio:** Situación en la que una sola empresa o un número muy pequeño de empresas controlan todo el suministro de un producto o servicio, lo que limita la competencia y aumenta el precio de medicamentos esenciales como la insulina y restringe el acceso de los pacientes.
- **Objetivo de Cobertura Global de la Diabetes:** establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como parte de su marco global para la diabetes. Su objetivo es que el 80 % de las personas con diabetes sean diagnosticadas y que el 80 % de las diagnosticadas tengan un buen control de la glucemia y la presión arterial para 2030.
- **Paciente:** En T1International, nos referimos a pacientes como sinónimos de "persona con diabetes", "persona con diabetes" (también conocida como "PWD"), "persona con diabetes tipo 1" (también conocida como "DT1"), "persona con diabetes tipo 2" (también conocida como "DT2") o "persona con experiencia vivida con diabetes". Algunos pueden considerar el término "paciente" condescendiente, pero muchos otros consideran que términos antiguos como "persona con diabetes" son más dañinos. Creemos que los pacientes tienen poder y, por lo tanto, queremos recuperar el término.
- **Perennización de patentes:** Una patente es una autorización o licencia gubernamental que otorga el derecho exclusivo de excluir a terceros de la fabricación, el uso o la venta del medicamento durante un período determinado. La perennización de patentes consiste en estrategias mediante las cuales los productores extienden sus patentes sobre productos próximos a vencer para retener las regalías derivadas de ellas, ya sea mediante la obtención de nuevas patentes o la adquisición o frustración de la competencia, por períodos más largos de lo que normalmente permitiría la ley.
- **La producción pública** o fabricación pública es la fabricación de medicamentos por parte de los gobiernos para ofrecer un mejor precio para el uso público.
- **El racionamiento** consiste en limitar o restringir el acceso a medicamentos esenciales o atención médica, a menudo porque los suministros son escasos o demasiado caros. En el tratamiento de la diabetes, el racionamiento puede implicar que las personas usen menos insulina de la que necesitan, se salten dosis o compartan la insulina para que les dure más.
- **Las recetas,** también llamadas scripts o Rx, son una autorización formal para dispensar un medicamento recetado específico a un paciente específico.
- **Régimen basal-bolo:** Un método de terapia con insulina que combina insulina de acción prolongada (basal) para mantener estables los niveles de glucosa en sangre durante el día y la noche con insulina de acción rápida o corta (bolo) tomada durante las comidas para controlar el aumento de glucosa en sangre de los alimentos.
- **Tipo de diabetes:** Diferentes tipos de diabetes que afectan la regulación de la glucosa en sangre. Por ejemplo: la diabetes tipo 1 se produce cuando el cuerpo no produce insulina y requiere terapia con insulina; la diabetes tipo 2 se produce cuando el cuerpo no utiliza la insulina correctamente y el tratamiento puede incluir cambios en el estilo de vida, medicamentos orales o insulina; la diabetes gestacional es un tipo de diabetes que se desarrolla durante el embarazo y suele desaparecer después del parto, aunque aumenta el riesgo de diabetes en el futuro; la diabetes autoinmune latente en adultos (LADA); la diabetes de inicio en la madurez en jóvenes (MODY); así como otros tipos, como la diabetes secundaria causada por afecciones médicas, medicamentos o síndromes genéticos
- **Los tres grandes:** Eli Lilly, Novo Nordisk y Sanofi son los tres fabricantes de insulina que controlan más del 90% del mercado mundial de insulina.



Agradecimientos

¡Gracias a Amina Tagurirov por traducir este documento!

Gracias a Lucía Feito Allonca y Sara Helena Pereira e Silva Gaspar por revisarlo y finalizarlo.



1. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de Diabetes de la FID. Consultado el 25 de agosto de 2025 en <https://diabetesatlas.org/>
El Atlas de la FID fue patrocinado por Novo Nordisk, Pfizer y Sanofi.
2. Fundación para la Investigación de la Diabetes Juvenil. Índice de Diabetes Tipo 1. Consultado el 25 de agosto de 2025 en <https://www.t1dindex.org/>
El índice T1D fue apoyado por el patrocinador corporativo fundador, Abbott Diabetes Care, con apoyo adicional de Lilly, Vertex Pharmaceuticals y The Leona M. and Harry B. Helmsley Charitable Trust.
3. Organización Mundial de la Salud. Hoja informativa sobre la diabetes. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
4. Federación Internacional de Diabetes. (2020). Informe anual 2020. <https://idf.org/about-diabetes/resources/idf-annual-report-2020>
En 2020, IDF se asoció con Sanofi, Pfizer, MSD, Merck, Novo Nordisk, Astra Zeneca, Bayer, Lilly y Servier.
5. Federación Internacional de Organizaciones de Salud y Derechos Humanos. Declaración Universal de los Derechos Humanos. <https://www.ifhhro.org/news/universal-declaration-of-human-rights/>
6. Kirk, J. K. y Stegner, J. (2010). Automonitorización de la glucemia: aspectos prácticos. Revista de ciencia y tecnología de la diabetes, 4(2), 435–439. <https://doi.org/10.1177/193229681000400225>
7. Fundación para el Acceso a los Medicamentos. (6 de octubre de 2022). ¿Qué están haciendo las compañías farmacéuticas para ampliar el acceso a la insulina y cómo se pueden intensificar sus esfuerzos? Recuperado el 25 de agosto de 2025 de <https://accesstomedicinefoundation.org/resource/what-are-pharma-companies-doing-to-expand-access-to-insulin-and-how-can-efforts-be-scaled-up>
El Índice de Acceso a Medicamentos de 2022 fue financiado por varias organizaciones, entre ellas la Fundación Bill y Melinda Gates, el Ministerio de Asuntos Exteriores de los Países Bajos, el Ministerio de Asuntos Exteriores, de la Commonwealth y de Desarrollo del Reino Unido, Axa Investment Managers y el Wellcome Trust.
8. Mordor Intelligence. Informe de mercado sobre la monitorización continua de glucosa. <https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/continuous-glucose-monitoring-market>
9. Margaret Ewen, Huibert-Jan Joosse, David Beran, Richard Laing - Precios, disponibilidad y asequibilidad de la insulina en 13 países de ingresos bajos y medios: BMJ Global Health 2019;4:e001410. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31263585/>
10. Varriale, K. Z. (2022). Cómo el nivel socioeconómico determina la atención médica que reciben los pacientes con diabetes tipo 1 en Estados Unidos. Revista Internacional de Investigación en la Escuela Secundaria, 4(2), 102-114. <https://doi.org/10.36838/v4i2.17>
Este estudio fue financiado a través del Fondo de Investigación Médica de Iowa del Carver College of Medicine.

11. T1International. (2023). Encuesta sobre el acceso a la insulina. <https://www.t1international.com/access-survey/>
Este estudio fue financiado por T1International.
12. Barber MJ, Gotham D, Bygrave H, Cepuch C. Precios sostenibles estimados basados en costos para medicamentos para la diabetes. JAMA Netw Open. 2024;7(3):e243474. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2816824>
Este estudio fue financiado por la Campaña de Acceso de Médicos Sin Fronteras.
13. Organización Mundial de la Salud. Listas Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS. Comité de Expertos en Selección y Uso de Medicamentos Esenciales. Consultado el 25 de agosto de 2025 en <https://www.who.int/groups/expert-committee-on-selection-and-use-of-essential-medicines/essential-medicines-lists>
14. Fundación para el Acceso a los Medicamentos. (13 de mayo de 2025). El nuevo informe de la Fundación se centra en las deficiencias críticas en la atención de la diabetes que enfrentan los niños y jóvenes, identificando oportunidades para que la industria farmacéutica amplíe el acceso. Recuperado el 25 de agosto de 2025 de <https://accesstomedicinefoundation.org/news/foundations-new-report-narrows-in-on-critical-gaps-in-diabetes-care-faced-by-children-and-young-people-identifying-opportunities-for-pharma-to-scale-access>
La Fundación para el Acceso a Medicamentos agradeció a las siguientes personas y organizaciones por su apoyo: Leona M. y Harry B. Helmsley Charitable Trust, The Gates Foundation, Wellcome Trust, el Ministerio de Asuntos Exteriores, Commonwealth y Desarrollo del Reino Unido, el Ministerio de Asuntos Exteriores de los Países Bajos, AXA Investment Managers y Stewart Investors.
15. Fick, M. (14 de noviembre de 2024). Novo Nordisk afirma que está eliminando gradualmente las plumas de insulina humana a nivel mundial. Reuters. <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/novo-nordisk-says-it-is-gradually-phasing-out-human-insulin-pens-globally-2024-11-14/>
16. Novo Nordisk. Información del producto Levemir (insulina detemir). <https://www.novomedlink.com/diabetes/products/treatments/levemir.html>