



► 20 Abril, 2015

CAMBIOS EN LA SANIDAD

DOLORES RAMA PRESIDENTA DE LA FEDERACIÓN GALLEGA DE ASOCIACIONES DE DIABÉTICOS

«La idea es buena, pero en atención primaria falta formación en diabetes»

Ve «difícil» que cuaje el plan si no lo asumen los propios endocrinos

A. ANDRADE
REDACCIÓN / LA VOZ

El PAI de diabetes 2 que impulsa el Sergas está bien, pero será difícil ponerlo en práctica si el peso lo lleva atención primaria, donde falta formación en el tema, sostiene Dolores Rama, que preside la federación de diabéticos gallegos.

—¿Qué le parece el PAI de diabetes tipo 2?

—No conozco el documento con todo detalle, pero por lo que he visto está enfocado a que lleve el peso atención primaria, cuando deberían hacerlo los endocrinos. En primaria falta mucha formación en diabetes. La idea del PAI es buena, porque todo lo que sea unificar criterios está bien y no puede ser que en A Coruña te digan una cosa y en Pontevedra, otra, pero me parece difícil que cuaje; llevará tiempo. Tengo mis dudas.

—¿Por qué dice que tiene dudas?

—Desde hace ocho años existe una estrategia nacional de diabetes que firmaron todas las comunidades, incluida Galicia, y que sigue en un cajón. Y eso que se renovó. Aquí lo que hace falta es un cambio radical del sistema.

—¿Qué hay que cambiar entonces?

—Hace años que la OMS definió la diabetes como una epidemia mundial. Las cifras son tremendas y la mitad de los diabéticos ni siquiera saben que lo son. La está diagnosticando el especialista, cuando la enfermedad ya está muy avanzada. Los diabéticos somos los primeros de la lista en amputaciones y en trasplantes de riñón, y ahí es donde se nos va el dinero, no en las agujas para insulina o en las tiras reactivas, donde han recortado de manera ab-



Rama dice que habrá que estar vigilantes con el plan. PACO RODRÍGUEZ

surda. La clave es localizar y diagnosticar a esa gente que no sabe que es diabética antes de que la pupa sea muy grande. Necesitamos cabeza y organización para prevenir. Ante una epidemia no se puede ir por libre.

—Decía que no comparte la apuesta por la atención primaria.

—Es que en atención primaria no están para nada en el tema. Controlan las generalidades, pero he visto cafradas grandes. La fotogra-

«La estrategia nacional de diabetes, que firmó también Galicia, sigue en un cajón»

fía de la diabetes ya no es la de un abuelito. Hoy hablamos de bebés, de personas de 40 años... Si no llevas la enfermedad como un reloj vas a tener problemas serios, y ni siquiera existe la especialidad en enfermería. Sobre esto, muchos profesionales que se han ido formando con endocrinos en Galicia están a punto de jubilarse.

—En cuanto al recorte en agujas...

—Cuando llegó la crisis, cambiaron las de mejor calidad por otras

«Estamos sin protocolo en los colegios, y un niño de 3 años no puede pincharse»

más baratas cuya marca ganó el concurso por precio. ¿Pero qué ahorro es ese si el verdadero problema es que la diabetes se está diagnosticando cuando hay que trasplantar un riñón? ¿Cuánto nos cuesta eso? No es en tiras donde debemos economizar, sino en que no haya complicaciones graves. Lo primero que tenían que haber hecho antes de recortar nada es este plan. Tendremos que estar muy vigilantes con él. ¿Alguien va a velar por que se introduzca rápido y se mantenga?

—De nuevo las dudas.

—Es que hace dos años nos llamaron para la foto en Sanidad, me tuve que tragar un Excel insufrible y hoy la estrategia de crónicos está parada. El problema es que tenemos patologías degenerativas con las que te mueres. El sistema sanitario tiene que cambiar, meter equipos especializados que mejoren los protocolos, supervisados por los endocrinos.

—¿Qué opina de la inclusión del PAI en la historia clínica digital?

—En Galicia tenemos mucha suerte con la historia clínica. Pero también es cierto que hay mucha gente a la que le cuesta encender el ordenador. El funcionario debe formarse, actualizarse, pero esa formación la están haciendo los laboratorios, que lo que quieren es que se recete. Yo he ido a varios cursos y son de risa.

—¿Qué se puede hacer ante el aumento de la diabetes infantil?

—Estamos sin protocolo de actuación en los colegios. Un niño de 3 años no puede pincharse insulina y el profesor no tiene por qué asumir eso, así que es imprescindible que haya personal de enfermería en los centros, como ha hecho ya Valencia.

Cada vez con mayor prevalencia y con incidencia a todas las edades

La diabetes ha encontrado un buen caldo de cultivo durante los últimos años en las sociedades envejecidas y con hábitos poco saludables que se han traducido en obesidad, y eso ha aumentado la prevalencia de la enfermedad y ha hecho que afecte a personas de todas las edades, incluidos los bebés.

Tanto el tipo 1 como el 2 inciden sobre todos los órganos del cuerpo, pero con matices. La primera, explica la endocrinóloga Teresa Martínez Ramonde, «afecta más bien a pequeños vasos y tiene especial repercusión sobre ojos y riñones». La segunda, la de los grandes vasos, «tiene riesgos asociados tan importantes como la glucosa: la hipertensión y el colesterol». Afecta más al corazón, a los vasos del cerebro y a las arterias de las piernas, «de ahí el problema del pie diabético».

Pero no todo el panorama es desalentador: «Todo se evita —celebra la experta— con un buen control del colesterol y de la tensión, con ejercicio, comiendo con lógica...».

Respecto a este último punto, «no se trata de asumir dietas horribles», sino de enseñar a comer a los diabéticos de una forma específica. En el caso del tipo 2, la clave está en tomar «poca grasa» y en ser «regular»; que la ingesta de hidratos sea «lo más constante posible cada día», ingiriendo siempre cantidades similares.

La endocrinóloga del Chuac considera que muchas personas ya son regulares al comer, así que se trata de aplicar «la lógica y la sensatez». El páncreas del diabético tipo 2 genera insulina, «pero la usa mal». Por tanto, es preciso facilitarle el proceso mediante esa regularidad.