

LOS PEDIATRAS AVALAN SU COLOCACIÓN PARA PREVENIR POSIBLES DAÑOS CEREBRALES

EL YAGÜE NIEGA BOMBAS DE INSULINA A DOS BEBÉS

Los padres de Aitor Pérez y Paula Martínez, bebés de 16 y 18 meses, tienen que pagar los 235 euros al mes que cuesta mantener la bomba

CÉSAR PRESTO

El comité de evaluación del hospital General Yagüe, en el que no hay ningún pediatra, ha desestimado la financiación de sendas bombas de infusión continua de insulina a dos bebés con Diabetes Mellitus tipo 1, en contra del informe del equipo de Pediatría del complejo asistencial. Los especialistas aconsejan la utilización de estos dispensadores de insulina en los casos de los dos afectados (Aitor Pérez y Paula Martínez, de 16 y 18 meses, respectivamente), ya que contribuirá a prevenir posibles daños cerebrales en los bebés, les posibilitará una mejor calidad de vida y reducirá considerablemente el número de pinchazos –no menos de 15– al que deben someterse a diario.

Los pediatras del hospital que atienden a Aitor le detectaron la enfermedad con 14 meses y decidieron que, entre un grupo de cinco bebés, tanto él como Paula eran candidatos idóneos para llevar una bomba de insulina.

“El argumento básico esgrimido por este consejo es que aún no tienen diez años para ser beneficiarios de esta ayuda, pese a que cumplen con el resto de los requisitos sanitarios que indica la normativa autonómica. Y no sólo eso, sino que el equipo de pediatras del Yagüe que trata a estos niños ha elaborado un informe en el que aconseja la colocación de esta bomba para que ambos puedan tener un mejor desarrollo”, señala Iñaki Pérez, padre de Aitor.

Este vecino de Gamonal no entiende la postura de los rectores del centro hospitalario. “El trabajo de los pediatras ha salvado la vida de mi hijo y les estoy plenamente agradecido. Pero no comprendo cómo el comité de evaluación les ha denegado la bomba a Paula y Aitor”, señala Pérez.

La colocación de la bomba –vale 6.000 euros– ha sido posible gracias a la ayuda de la empresa suministradora, Medtronic, que sólo les cobra un mantenimiento mensual de 235 euros por el material desechable (catéter y gomas). Merced a este aparato el niño ha mejorado, “puesto que no tiene ni hipoglucemias ni hiperglucemias”.



Aitor Pérez es sostenido por sus padres. Abajo se aprecia con detalle la bomba de insulina que lleva en la espalda. FOTO: C. G.

Medtronic APUESTA

“En España las bombas de insulina están cubiertas por el Insalud desde 2004. En Castilla y León la ley dice que las bombas no se pueden poner a menores de 10 años, salvo casos excepcionales, algo incomprensible y que supone un claro agravio”, dice Carmen Larraz, delegada de Medtronic.

15 PINCHAZOS

“Si ahora le quito la bomba el número de pinchazos se elevaría hasta 15 y puede tener en Aitor una incidencia negativa. Ahora le pincho unas 10 veces al día para hacerle las glucemias. Así le ahorro 5 pinchazos”, indica el papá.

“Puede ser recurrido en instancias superiores”

C.P.

“La decisión que ha tomado el comité de evaluación del hospital puede ser recurrido en instancias superiores. En estos casos no nos corresponde a nosotros dar marcha atrás”. Esta afirmación proviene de Justo Olmeda, director médico del complejo asistencial General Yagüe.

Con relación a la ausencia de un pediatra o un endocrino experimentado en niños dentro de este colectivo evaluador, Ojeda

indica que “nosotros tenemos como interlocutor al Servicio de Pediatría. Además, dictaminamos en consonancia con el criterio del Sacyl y con evidencias clínicas”.

Por último, a la hora de valorar si es acertada o no esta resolución, el director médico del Yagüe apunta que “este tipo de discusiones deben circunscribirse dentro del ámbito profesional, en congresos o instancias superiores”.

INFORME PEDIÁTRICO

Un informe elaborado por el equipo de Pediatría del hospital General Yagüe es el mejor aval de estas dos familias de afectados.

Mejor calidad de vida

“En pacientes y familias de niños motivados y con conocimientos de diabetes y del manejo del CSII (bomba de insulina) éste parece mejorar la calidad de vida, sobre todo en los niños. Los niños presentan una diabetes más difícil de controlar por ser en general más inestable e imprevisible de su ingesta y su actividad física (mayores cuando menos edad tiene el niño). Por ello, la utilización de CSII facilita el manejo de la enfermedad: disminuye el riesgo de hipoglucemias (con su posible efecto lesivo sobre el desarrollo cerebral) y mejora la calidad de vida del niño y de la familia al reducir de forma significativa las inyecciones de insulina”.

El método menos peligroso

“En el momento actual, y sobre todo entre los pediatras que tratan niños diabéticos y tienen experiencia en la utilización de CSII, su indicación no es “el tratamiento a establecer cuando fallan las múltiples dosis de insulina”, sino un tratamiento que puede indicarse cuando la familia está motivada y tiene conocimientos en aquellos niños con diabetes inestable o que debutan con corta edad (mayor es la indicación cuanto menor es la edad) por ser el modo útil y menos peligroso en el control de la diabetes infantil”.



XVII FERIA NACIONAL de Oficios Artesanos

12 al 16 mayo (BURGOS)

Paseo del Espolón

colaboran: **cajacírculo** **Caja de Burgos**

organiza: **CAFE** **Colectivo de Artesanos Burgos**

Excmo. Diputación Provincial de Burgos | Junta de Castilla y León

Descanso Capiscol Colchonería - Sofás Cama

SUPER Oferta

299 €

Muelle látex

Modelo “20 aniversario” (135x190 cm.)

Avda. Constitución, 10 • Tel.: 947 040 347