



Julián González es el presidente de la Asociación de Diabéticos de Tenerife y de la Federación de Asociaciones de Diabéticos de Canarias. / MOISÉS PÉREZ

## “Una amputación por diabetes cuesta más que tener un podólogo un año”

Julián González, presidente de la Asociación de Diabéticos de Tenerife, reclama más prevención

NATALIA TORRES  
SANTA CRUZ

El anuncio por parte de la Consejería de Sanidad de elaborar el tercer Plan de Salud de Canarias ha despertado entre las asociaciones de pacientes cierto malestar, al entender que no se ha contado con ellas para formar parte del equipo asesor en la elaboración del programa. Patologías como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares o la diabetes son tres de las cinco que se consideran como prioritarias. La Asociación de Diabéticos de Tenerife (ADT), a través de su presidente, Julián González, expresa que “a pesar de lo que afirma la Consejería, hasta el momento, nadie se ha puesto en contacto con nosotros para conocer nuestras demandas”.

Desde Sanidad se asegura que los Consejos de Salud, presentes en cada ayuntamiento, son los encargados de recoger esas inquietudes y trasladarlas a los técnicos que elaboran el Plan; sin embargo, González afirma que “los Consejos están representados a través de dos personas que no se han puesto en contacto con nosotros, pese a que hemos intentado hacerlo en varias ocasiones”.

Julián González cree que es clave que la diabetes, como una de las patologías que más afecta a la población canaria; hasta el 12% de los mayores de 18 años son diabéticos, de los que el 10% lo son del Tipo I, “no sólo el tratamiento de sus complicaciones, en las que lamentablemente también encabezamos las listas, sino también en evitar esas complicaciones”.

**Incumplimientos.** “La mayor parte de las cuestiones que desde la Consejería de Sanidad se

nos decía que se iban cumpliendo año por año, desde nuestro punto de vista, no es cierto. Cuestiones como la implantación de expertos consultores o educadores en diabetes, no se han llevado a cabo, ni tampoco programas de Educación para la Salud. La implantación de nutricionistas y dietistas para el control de los comedores escolares, tampoco se ha realizado”, asegura Julián González.

González subraya que “no se está haciendo nada, excepto a través de las campañas que impulsamos desde la Asociación, campañas para las que casi hemos tenido que exigir a Salud Pública su apoyo en el Día Mundial de la Diabetes”.

“Lo grande que tiene la incorporación de estas medidas”, continúa el presidente de la ADT, “es que todo es evitable, no sólo el coste económico, sino el sufrimiento humano. Una sola amputación de una persona cuesta más que tener un podólogo para vigilancia y control durante todo un año, es lamentable que eso no se haga”. “Luego hablan de que si esto depende de que las transferencias se han hecho mal o que Madrid debe una cantidad de dinero, algo con lo que estamos de acuerdo, pero eso no es excusa para que la Comunidad Autónoma, que es la que tiene las competencias de

Sanidad, ponga remedio a la situación que tiene la diabetes en Canarias”, apunta González.

Desde la Federación de Diabéticos de Canarias, en proceso de formación y cuya presidencia ocupará Julián González, tienen muy claro cuáles son los proyectos que ayudarían a conseguir un mayor control de la diabetes. La primera, y que más esfuerzo requiere, es “llevar las campañas de detección precoz hasta zonas preferentes como las de las medianías de las Islas, las zonas rurales, y extender los controles también entre la población trabajadora llegando a acuerdos con las mutuas para que se hagan campañas en el mundo laboral”.

Otro de los objetivos es la vigilancia de la calidad nutricional de los comedores escolares. “Lideramos las cifras de obesidad infantil que influye de forma directa en la diabetes y que se deben a la mala alimentación”, afirma González

quien pide que “el Régimen Especial de Abastecimiento (REA), que se usa para proyectos no tan básicos, logre que la fruta o la verdura llegue al mercado con precios asequibles”.

“Nosotros llevamos proponiendo más de diez años, crear Unidades de Diabetes en los centros de salud, que es el recurso más cercano a la población; que se

hagan de verdad controles periódicos, fondos de ojo, controles de glucemia. Eso no se hace. Entonces, cómo vamos a prevenir si además le complicamos la vida a los usuarios dándole hora dentro de una año”.

“Estamos en el vagón de cola en cuanto a la implantación de nuevas tecnologías en diabetes como son las bombas de insulina, los sensores continuos de control de glucemia que se usan en embarazadas y diabetes tipo I. Mientras que estos medios llegan al 15% de la población afectada en los países de nuestro entorno, aquí sólo llega al 0,001%, y además se ponen diez mil pegats”, sostiene Julián González.

**Futuro.** La ADT ha pedido reiteradamente la creación de Unidades Multidisciplinares de Diabetes y Hospitales de Día. “Esas unidades permitirían que una persona pudiese realizar todas las pruebas de control en un sólo día, con la que se evitaría la multiplicación del trabajo, las pérdidas de clases de los niños o días de trabajo de los adultos. Ahora hay que ir 6 o 7 veces para un control completo. Eso es lo que llevamos demandando desde hace un montón de años y siguen sin ponerse. Aquí se habla de las vías clínicas, que cada hospital debe poner la suya, pero nosotros no estamos de acuerdo con esa forma”.

Otro aspecto fundamental es “que se trate de forma homogénea la diabetes y que todas las personas sean tratadas por igual independientemente de la isla en la que se encuentren. También es vital que cada hospital no actúe de forma independiente al Plan General como ocurre ahora”, concluye Julián González.

### Los datos

El 12% de la población canaria mayor de 18 años es diabética, porcentaje en el que el 10% lo es de Tipo I

Las Unidades de Diabetes en los centros de salud siguen sin constituirse tras 10 años de la primera propuesta