

## Las agujas de insulina también se resienten con la crisis



*En España se utilizan diferentes marcas de agujas. | Javier Nadales*

Ángeles López | Madrid

Actualizado **lunes 08/10/2012 08:02 horas**

Primero fueron las tiras de control del azúcar y ahora las agujas de insulina. Las personas con diabetes denuncian su escasez y la, cada vez más abundante, baja calidad de las agujas que les dispensan el sistema sanitario. No es un hecho generalizable, según donde resida el paciente así se encontrará con una marca u otra, y también con una seguridad distinta sobre la cantidad de insulina que se inyecta, por no hablar del dolor.

Eduardo, de 41 años, ha cambiado varias veces de agujas de insulina en el último año. "Estuvimos varios meses recibiendo unas que eran muy malas, pero nos las han vuelto a cambiar por las de siempre. **El problema con las anteriores era que perdían insulina**", afirma este diseñador gráfico que lleva cuatro años inyectándose insulina para su diabetes tipo 1.

A Esther, también diabética tipo 1, le ha pasado algo parecido. "Creo que la calidad es peor. **A mí se me han doblado las agujas, a veces se han roto** cuando me estaba pinchando y, en ocasiones, tienen efecto ventosa".

No son los únicos, según explica Ángel Cabrera, presidente Federación Española de Diabéticos. El problema es que **los concursos públicos** de las comunidades para comprar material pesa mucho el criterio del coste y menos el de calidad y ésta varía según la marca. "Otro problema es que los pacientes no pueden garantizar la cantidad de insulina que se están inyectando porque, según la marca, **la aguja no enrosca bien** y la insulina se sale", explica.

La insulina es el tratamiento indispensable para las personas con diabetes tipo 1 y para las que tienen el tipo 2 si la dieta y las pastillas no son suficientes. Cada día, millones de personas se inyectan este producto y es esencial que lo hagan de forma correcta. En España, se estima que el 13,5% de la población tiene este trastorno metabólico, aunque la mitad están sin diagnosticar y no todos tienen que inyectarse insulina. No obstante, el número de personas insulino-dependientes no es nada desdeñable. "Puede estar en torno al millón y medio de personas", asegura Cabrera.

### **Material del tratamiento**

Además, de la insulina, que se prescribe en el centro de salud y se compra en las farmacias en formato de **pluma o bolígrafo** (una moderna jeringuilla), el sistema público financia **las agujas** que se insertan en el 'boli' y **las tiras** necesarias para hacer los controles de glucemias, es decir, donde se pone la gota de sangre al pinchar el dedo y que luego se coloca en un dispositivo que lee e indica el nivel de azúcar en sangre, cifra por la que el paciente sabe la cantidad de insulina que debe ponerse diariamente.

Hace un par de años, empezaron a escucharse quejas de los pacientes diabéticos porque en sus centros de salud no les daban tiras suficientes para realizarse los controles de glucemia. Algo que, según la Federación, ya no genera tantas quejas, aunque Eduardo refiere que a él **le intentan dar siempre menos tiras de las que necesita**. "Me hago controles con frecuencia porque hago deporte, en esto no hay una pauta ni debe haber una restricción", afirma.

Pero quizás el mayor problema se encuentre en las agujas porque, si no son adecuadas, **el paciente puede sufrir más dolor** al inyectarse la insulina o no llegar a introducir la cantidad exacta que necesita.

### **El factor precio**

En España existen varias empresas que concursan públicamente para que la Administración compre sus productos. "Las habituales son tres: Becton Dickinson (BD), que es la marca que siempre se ha dado, Braun y Pic Insupen y cada comunidad ha elegido la suya", explica Aureliano Ruiz, vicepresidente primero de la FED y presidente de la Asociación de diabéticos de Cantabria.

Entre otros factores se valora el bisel, el sistema de seguridad, la facilidad de apertura del envase, la adaptabilidad del cono, la punción atraumática, etc. "El problema es que en el criterio por el que la Administración se decide por una u otra pesa mucho **el factor económico, que supone el 55% de la puntuación**. Además, salvo en Cantabria, en el resto del país los pacientes o la Federación no tiene voz ni voto sobre este tema. Las agujas de Becton son las mejores con diferencia, también las más caras y por eso las están quitando de muchos centros", afirma Ruiz.

Ana Torrijos, al frente de la asociación de diabéticos de Leganés (Madrid), asegura que ella ha recibido tres tipos de agujas en los últimos meses. "Las peores fueron las de Medispo, **rasgaban al introducirlas en la piel y hacían efecto ventosa**. Además, la aguja no se enroscaba bien en la pluma y no salía bien la insulina. Pero después de reclamar, nos cambiaron a las PIC, mejores que esas pero peores que las de BD", explica.

### **Pocas agujas y ¿reutilizables?**

Por otro lado, independientemente de la marca que se de en cada comunidad, otra queja de estos pacientes es que, cada vez más, les recomiendan desde el centro de salud reutilizar las agujas. "Ahora mismo los centros de salud no dispensan las agujas que debieran. Los pacientes aseguran que **les han dicho que reutilicen las agujas dos y tres veces**", afirma Luis González, presidente de la Federación de Extremadura.

Pero, como asegura Torrijos, "por ley y por la normativa europea (explícitamente escrita en el envase), las agujas no se pueden usar más de una vez, es decir, una aguja por pinchazo. **Si se reutilizan, la insulina cristaliza dentro y se obstruyen con más facilidad** o no pasa la cantidad correcta, además de lo poco higiénico que es".

Recientemente, el Ministerio de Sanidad ha publicado la Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes Mellitus Tipo 1 en la que "se recomienda cambiar la aguja como mínimo cada tres o cuatro usos, salvo que la destreza del usuario permita utilizarla más veces sin dolor". Consejo que no comparten desde la FED y que recuerdan que **"está prohibido por ley la reutilización de las agujas**. Se lo recordamos en una carta a la directora general de productos sanitarios, M.<sup>a</sup> del Carmen Abad Luna, y nos dio la razón", asegura el vicepresidente primero de la FED.

### **Temor a las quejas**

En Cataluña, "tuvimos más quejas por este problema hace dos o tres años, ahora ya no es tanto, aunque nunca han sido demasiados generosos. En lugar de darnos una caja de 100 nos daban 30 agujas para un mes en sobres de correos o vasos, pero la mayoría de las personas con diabetes se pincha un mínimo de dos a cuatro veces. **Ahora el mayor problema lo tenemos con las tiras de control de glucemia**, pues dan pocas", explica Monserrat Soley, de la asociación catalana.

No obstante, Soley reconoce que aunque son frecuentes los problemas lo son tanto las quejas. **"La gente tiene miedo de formalizar quejas y de que lo poco que les dan se lo quiten**, pero yo creo que es lo contrario". De la misma opinión es Ana Torrijos, "la gente no se queja porque cree que no tiene derecho, pero cuando he escrito una queja forma a la Consejería de Madrid siempre me han contestado. Y en Leganés, después de las quejas que pusimos cambiaron las agujas, aunque no son tan buenas como las que utilizábamos hace unos años".

Por último, desde la FED también advierten de que una empresa china está intentando penetrar en nuestro país, algo que no ven con buenos ojos. "Es un riesgo, porque ya sabemos que ellos compiten por el precio y ese es el principal criterio en un concurso, sin embargo, sus productos no brillan por su calidad", se queja González.

De la misma opinión es Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, quien aseguraba recientemente en declaraciones a la agencia Efe que **"no se le puede poner al paciente insulina con agujas más baratas, chinas,** porque se le hace daño y se le provocan úlceras y eso hay que decirlo claramente. "Los chinos lo hacen todo y a un precio más barato", indicaba González Jurado, quien precisaba no estar en contra del abaratamiento de costes "siempre que estemos dentro de la línea de seguridad".