



MARÍA DE LA HUERTA

# Diabetes: educar para controlar la epidemia

Los afectados gallegos reclaman más formación para personal sanitario y pacientes, y un protocolo para los niños en los colegios

Casi cinco millones y medio de enfermos solo en España y más de 350 millones en todo mundo, según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), convierten a la diabetes en la gran epidemia del siglo XXI. Aunque muchos no lo saben, uno de cada diez gallegos en general, y la cuarta parte de los mayores de 70 años, están afectados por este desorden metabólico, que se produce cuando en el organismo existe un déficit de insulina que provoca una elevada concentración de glucosa en la sangre. Un trastorno que puede ser motivado por múltiples factores, como una mala alimentación, el sedentarismo o la obesidad, y que, sin el tratamiento adecuado, puede acarrear graves problemas cardiovasculares y del sistema nervioso, complicaciones en la vista y en las extremidades o enfermedades neuropáticas, entre otras muchas dolencias.

Especialistas y asociaciones de pacientes advierten, además, de que la diabetes llega, en muchos casos, "sin apenas avisar", es una enfermedad "silenciosa" que comienza a dar síntomas —mucho sed, cansancio o problemas de visión, entre otros— cuando los niveles de azúcar son muy elevados. "Lo habitual es que los afectados se hagan una analítica por otra cosa y descubran que tienen diabetes.

Se estima, de hecho, que la mitad de los pacientes con diabetes de tipo 2, que representan el 80% del total, no saben que sufren esta dolencia", señala la presidenta de la Federación Gallega de Asociaciones de Diabéticos (Fegadi), Dolores Rama y que reclama a la Administración más y mejores recursos para tratar a esos enfermos y para promover la prevención y el control de la dolencia, principalmente, a través de la educación, que es "la clave". "En el caso de la diabetes de tipo 2 es fundamental, ya que el desarrollo de la enfermedad está estrechamente ligado a factores como el sedentarismo y la obesidad, aunque también tiene un componente genético", señala Rama.

De ahí que una de las principales prioridades de las asociaciones gallegas de afectados, que llevan recla-



Un hombre se somete a una prueba de glucemia. // M. Núñez

mando desde hace años, es la aprobación y aplicación de un protocolo integral para la atención de los niños con diabetes en las aulas, similar a los que ya existen en otras comunidades como Valencia. "Se dieron algunos pasos en este sentido, con la realización de cursos para profesores en varias ciudades gallegas, pero es insuficiente. Necesitamos la colaboración de los dos consellerías implicadas, Educación y Sanidade", destaca la presidenta de Fegadi y Acodi, quien llama la atención sobre el hecho de que en

la asociación coruñesa se haya constituido un grupo de trabajo para elaborar, precisamente, ese protocolo, y hacérselo llegar a la Xunta

para "tratar de facilitar su puesta en marcha". "Hace ya unos meses que un grupo de padres, entre los que figuran médicos, enfermeros y abogados, trabajan en el desarrollo de ese protocolo. Nuestra idea

es tenerlo listo a finales de este año, para poder presentárselo a las dos consellerías implicadas. A ver si facilitándoles el trabajo, se ponen las pilas y conseguimos, de una vez por to-

das, que se aplique ese protocolo en todos los colegios gallegos", indica Rama. "Un niño pequeño no puede pincharse insulina y el profesor no tiene por qué asumir eso. Es imprescindible que haya personal de enfermería en los centros", añade.

Las otras grandes reivindicaciones de los afectados gallegos se centran en la mejora de los recursos para el control y el tratamiento de la enfermedad y, muy especialmente, en la promoción de educación diabética, tanto entre los propios pacientes, como entre los profesionales del ámbito de la salud, principalmente, en Atención Primaria.

En este sentido, la Consellería de Sanidade anunció, el pasado mes de mayo, la reorganización de la asisten-

cia a los más de 200.000 diabéticos del tipo 2 que estima que están diagnosticados en Galicia, mediante la implementación del proceso de atención integrada (PAI) para esta enfermedad. El objetivo del PAI es que los pacientes puedan ser atendidos en sus centros de salud y que solo tengan que moverse cuando sea imprescindible ver a un especialista. Un modelo en el que el médico de cabecera asume un "papel clave" y que, según Sanidade, "ahorrará tiempo y molestias a los enfermos", pero que no termina de convencer a las asociaciones gallegas de afectados, que se muestran escépticas sobre su cumplimiento. "La idea en sí está muy bien, siempre y cuando se lleve a cabo, se dote de recursos suficientes y no acabo guardada en un cajón, como ya ha ocurrido con otras iniciativas similares, como la estrategia nacional de diabetes que firmaron todas las comunidades autónomas. De momento, no hemos visto nada", advierte Dolores Rama.

El PAI dotará a los médicos de cabecera con dos herramientas clave. Por un lado, un documento clínico consensado por un equipo del Sergas de varias especialidades, "para que todos trabajen con él y de la misma manera", donde se detalla la forma de llevar a estos enfermos. Por otro, el PAI se integrará en la historia clínica electrónica (Janus), un archivo informático que permite que todos los médicos vinculados a un paciente compartan y accedan a la misma información. Esa conexión con endocrinos y otros especialistas, señalan desde Sanidade, dará respaldo al facultativo de Atención Primaria y evitará al enfermo muchas salidas de su centro de salud. "La fotografía de la diabetes ya no es la de un abuelito. Vemos ya casos de tipo 2 en personas de 40 años, y la de tipo 1 se está diagnosticando en bebés... Si esta enfermedad no se lleva como un reloj, puede derivar en problemas muy serios, y ni siquiera existe la especialidad en enfermería. Los diabéticos somos los primeros de la lista de trasplantes de riñón y amputaciones, y en Galicia, sin embargo, no hay ni una sola unidad especializada en pie diabético, cuando en Andalucía, por ejemplo, hay ocho", destaca.

**La tipo 2 está ligada al sedentarismo y la obesidad, pero también a los genes**