



ADRIÁN DÍAZ



## SIN GOLPE DE TALONARIO

**A**no ser que te vayas a tomar un café con Charlie Harper o el amigo del “Lobo de Wall Street”, la práctica totalidad de la humanidad aboga por el sentido común y establece que la salud es lo más importante. **La salud lo es todo, y sin ella te queda la nada, el sufrimiento y un grado variable de dependencia.**

Desde 1989, España lleva siendo referente en eso de mirar la salud: universal, “gratuita” y gestionada por las Comunidades Autónomas (CC AA). Podemos tener el honor de ser envidia de muchos países y, entre ellos, del todopoderoso EEUU. Aunque no viene mal recordar que esta universalidad no solo depende de la economía, sino de muchos factores (y si no, mira el ejemplo de países más pobres con cobertura universal tan variopintos como Ruanda, Moldavia o Tailandia). Por supuesto que hace falta una buena economía, pero también buena gestión; ganas y mucha educación.

### Tecnología para el control de la diabetes

La diabetes es una golosina, económicamente hablando, y sobre todo si hablamos de la tipo 1. Una población inmensa en continua expansión, pacientes muy concienciados y grandes avances en los últimos años. Una población a la que sin duda no le importa invertir en su salud, mira si no el éxito de la monitorización continua de glucosa (MCG). Sin embargo, no debemos de olvidarnos de que cualquier “aparato” o medida para mejorar nuestra diabetes es mil veces más económica que una visita al hospital, un desbridamiento y tratamiento antibiótico de un pie diabético o una diálisis.

Y mientras tanto, seguimos sin aprender. La gente me escribe hablándome de lo desesperantes que son sus turnos de trabajo y lo bien que les vendría probar una bomba de insulina. Pero nadie se la oferta. La gente me escribe aterrada porque ha tenido una hipoglucemia inadvertida de noche y casi se queda en el sitio. Pero las grandes esferas siguen viendo a la MCG como un instrumento solo valido

para quien se lo pueda permitir. Y el que no puede, pues que se quede con un nivel de glucemia más alto después de cenar, menuda solución.

Los avances se ven, pero son de paso perezoso. Y es triste ver cómo las CC AA nunca se unen para trabajar conjuntamente por algo. ¿Por qué no existen reuniones y acuerdos colectivos? ¿Por qué hay muchas que van a caballo del resto y parece que solo implementan por miedo a quedar mal? La MCG está a día de hoy en el punto de mira. Al igual que la bomba de insulina, debería ser una opción más que se ofertase a la población. No deberían existir tantas trabas cuando un paciente quiere comprometerse a mejorar el control de su patología. Están muy estudiados sus beneficios y pocas son las personas con diabetes que vuelven a sus antiguos sistemas después de probar los nuevos. Vamos camino de un siglo inyectándonos insulina y desde los años 70 con nuestros glucómetros a cuestas; ¿no es hora ya de un cambio?

Y hay algo que me da aún más miedo: la brecha social que produce la diabetes. Una brecha de suma y sigue. Brecha causada por los desorbitados precios que suponen “el subir de nivel en el control glucémico”. Me pregunto qué pasará el día que la diabetes se convierta en una patología no curable, pero casi controlable al 100%. El día que las automatizaciones nos permitan casi independizarnos de ella. ¿Qué ocurrirá cuando el dinero marque una brecha tan profunda?

Igual me tengo que plantear que habrá dos grupos de educación: los que requieran un mantenimiento sencillo y unos conocimientos basados en un estilo de vida saludable y los que todavía vivan en un medioevo donde la diabetes se tenga que controlar en base a decenas de factores.

Pero no perdamos la esperanza. Yo soy ante todo alguien optimista. Somos muchos y sabemos el camino a seguir. Sigamos luchando por que los avances en la diabetes sean lo que está estipulado en la ley: avances universales y exentos de pase de talonario. ■