



Vicente Pereira

vicente.pereira@diariollanquihue.cl

“Cuesta asumir que uno va a estar en diálisis por el resto de su vida”, confiesa Judith Vera, de 64 años, quien asiste al Centro de Salud Renal Municipal de Puerto Montt.

En su relato, admite que si bien lleva un año y cinco meses bajo este tratamiento, “me cuesta, porque una entra en un mundo que no conoce. Empecé a dializarme en el Hospital de Puerto Montt, producto de una diabetes mal cuidada y aun así no tenía conciencia, hasta cuando llegué aquí y entendí”.

Recuerda que en un control le dijeron que sus riñones funcionaban en un 20%. “Ya no sacaba nada de cuidarme. Hay que hacerlo antes. Comía cosas que no debía. Yo me sentía bien, pero estaba enferma, porque la diabetes no avisa”.

Los problemas generados por la hipertensión, diabetes y obesidad van en aumento en la región. Los Lagos ocupa el segundo lugar nacional con personas en hemodiálisis, con 1.599 por millón de población (PMP), de acuerdo a datos de la Sociedad Chilena de Nefrología, al 31 de agosto del año pasado. Sólo la supera la Región de Los Ríos, con 1.760 PMP.

Un ejemplo de los anterior es el Centro de Salud Renal de Puerto Montt, que hoy atiende a 72 personas, pero que proyecta llegar a 144 el próximo año. En la capital regional se estima que el número de personas en diálisis bordearían las 700.

Esta complicación, en todo caso, también impacta en el resto de Los Lagos. Es por ello que para las provincias de Osorno y de Chiloé se estudia contar con dependencias que permitan absorber esta alta demanda.

PANDEMIA

Esteban Gómez, nefrólogo, internista y encargado del Programa de Diálisis Peritoneal del Hospital San Borja Arriarán de Santiago, y quien además trabaja en el Hospital Digital del Ministerio de Salud para los servicios de salud Del Reloncaví y Chiloé, califica de “bastante alta” la situación en Los Lagos, en cuanto a casos que van en crecimiento.

Según él, los pacientes que llegan a esta condición no controlan su hipertensión, diabetes ni la obesidad, sumado a los problemas ocasionados por el sedentarismo y el hábito de fumar.



ESPECIALISTAS PROYECTAN UN AUMENTO EN EL NÚMERO DE PERSONAS QUE SE TENDRÁN QUE DIALIZAR. PARA NEFRÓLOGO SE ESTÁ FRENTE A UNA “PANDEMIA”.

Hipertensión, diabetes y obesidad: el camino para llegar a la diálisis

Pero los tres primeros son los más relevantes porque, según indica, elevan el riesgo cardiovascular y renal en cuanto a evolucionar a etapas más avanzadas, lo que significa “recurrir a la diálisis en algún momento”. Sobre sí es que falta tomar conciencia respecto a estos inconvenientes, señala que ello sucede en todos los países del mundo, puesto que “es una epidemia mundial, que tiene su foco en que se realice bien un programa cardiovascular preventivo a nivel de la Atención Primaria de Salud (APS)”.

En este sentido, señala que la APS es la llamada a tener al paciente diabético compensado, al hipertenso con la presión normal y disponer de programas de ejercicios y de rehabilitación para los pacientes obesos, de manera “que se ataquen los factores de progresión”. Lo anterior debido a que esta situación “se puede parar en todas las etapas, incluso en la 4, que es la previa a la diálisis, porque cuando uno habla

Región de Los Lagos es la segunda del país con más casos de personas dializadas. Sedentarismo, tabaquismo y mala alimentación entre los factores que producen este problema de salud. Pacientes cuentan cómo llegan a este tratamiento, que los obliga a sesiones tres veces por semana, de cuatro horas.

de etapa 5, es diálisis”.

Ahora, especifica que “cuando uno tiene el diagnóstico de hipertensión o de cualquier factor que desencadene un riesgo cardiovascular, se tiene que actuar sobre la enfermedad que es el origen de la crónica. Hablamos de atacar hipertensión, diabetes, obesidad y también el abuso de analgésicos y de antiinflamatorios, que se debieran vender con receta controlada”.

“SIN CONTROL”

A Esteban Gómez le llama la atención que pacientes hiper-

tenso y diabéticos no estén controlados. “No es que no acudan a control, sino que la enfermedad no está controlada”, lo mismo que la obesidad.

“A pesar que se mantienen en el policlinico de salud cardiovascular de su Cesfam, no logran las metas de control”, lo que puede significar, según puntualiza, que no tengan adherencia al tratamiento indicado. En cuanto al alza de estos pacientes, señala que “uno habla de un crecimiento exponencial si es que no se controla. Es decir, de lo que “sería una epidemia descontrolada”.

CALIDAD DE VIDA

Marcela Zapata, nutricionista y encargada regional del Programa de Salud Cardiovascular de la Secretaría Regional Ministerial (Seremi) de Salud, explica que la enfermedad renal disminuye la calidad y expectativa de vida de quienes la padecen y, a la vez, genera una “carga sustancial para los sistemas sanitarios”.

Además, sostiene que está asociada a la alta prevalencia de factores de riesgo, como la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, obesidad y enfermedades cardiovasculares.

Ahora, para el caso de quienes se encuentran en tratamiento de hemodiálisis, la profesional indica que la mortalidad por causa cardiovascular puede ser hasta 15 veces mayor en relación a la población en general.

“UNA NO HACE CASO”

Teresa Gatica (58), lleva dos años asistiendo al centro de diálisis puertomontino.

Cuenta que sufría de presión alta e infecciones urinarias, lo que le provocó “un importante daño a la salud. En 2016 comencé a bajar de peso hasta que me diagnosticaron diabetes. Cuando esto empieza uno no hace caso. Estaba muy enfocada en mi negocio. Mi vida era trabajar. No me preocupé mucho. Y no hice caso. Hasta que comencé a tener problemas de visión por desprendimiento de retina y cataratas”, recuerda.

Posteriormente, cuando empezó la pandemia, en 2020, se contagió de covid. “En el Hospital de Puerto Montt me dijeron que tenía que dializarme. Caí varias veces al hospital y sufrí la muerte de miembros de mi familia, lo que me afectó mucho. Dejé de tomar mis medicamentos, hasta que comencé a notar que no podía respirar”. La paciente reflexiona sobre lo que vivió cuando comenzó con este proceso: “Era una tarea difícil. Pero uno se justifica. Debo estar

CEDIDA



Alimentación saludable y actividad física, entre las recomendaciones

● Marcela Zapata, nutricionista y encargada regional del Programa de Salud Cardiovascular de la Secretaría Regional Ministerial (Seremi) de Salud, entrega algunas recomendaciones generales para la prevención de la enfermedad renal. En este sentido, destaca que evitar su progresión pasa por detectar a tiempo una enfermedad no transmisible, como la hipertensión arterial, diabetes u obesidad a través del examen médico preventivo, además de mantener los controles al día en su establecimiento de salud, lo mismo que los tratamientos farmacológicos y los exámenes de función renal para aquellas personas diagnosticadas con enfermedad no transmisible y las sufren de infecciones urinarias recurrentes. Para Zapata es relevante adherir a las estrategias de hábitos de vida saludable, como la alimentación saludable y la actividad física, reducir el consumo de alcohol y tabaco y asesorarse por un profesional de la salud para no automedicarse, puesto que también puede influir en la función renal.

(viene de la página anterior)

estar cansada. Hasta que un día me dejaron hospitalizada. El doctor me dijo que si me demoraba unas horas más en dializarme, me moría. Me dijo que mi sangre estaba envenenada”.

Las personas que se dializan acuden a terapia tres veces a la semana, con una duración de cuatro horas cada una.

que la familia es importante”.

En este sentido, comenta que entre las acciones adoptadas, figuran las campañas contra el exceso del consumo de sal y los talleres denominados “Defiendo mis riñones”, que realizan con escolares del primer ciclo.

En la misma línea, Susan Oñate, directora del Centro de Salud Renal Municipal, coloca el acento en que es relevante que una persona conozca que si no acude a sus controles de salud y mantiene su diabetes e hipertensión descompensada, provocará un daño irreparable a sus riñones, puesto que impide una adecuada depuración de toxinas que son dañinas para el organismo, lo que de manera progresiva termina deteriorando irreversiblemente el sistema renal y necesitando como soporte vital un trasplante o diálisis.

“Sabemos que la clave es la prevención y ante esta realidad local y nacional, es que nuestro programa además de entregar la terapia de hemodiálisis, tiene incorporado un área preventiva, que incluye actividades de educación para la salud renal”, añade.

UNIDAD EN HOSPITALES

Marcela Cárcamo, directora del Servicio de Salud Chiloé, cuenta que desde siempre ha existido oferta para atender a los pacientes en los hospitales de esta comuna se consideran sillones para realizar la hemodiálisis, lo mismo que en el nuevo hospital de Achaó.

Lo anterior, dice, significará que los pacientes ya no tendrán que trasladarse a Castro.

Especifica que están desarrollando un proyecto para



TRES VECES A LA SEMANA ACUDEN LOS PACIENTES DE DIÁLISIS. CADA JORNADA ES DE CUATRO HORAS.

que el Hospital de Castro cuenta con una unidad de diálisis para los pacientes más complejos, lo que permitiría completar la oferta de pacientes que requieren de diálisis.

Cárcamo comparte la mirada de Susan Oñate y, por lo mismo, su llamado a la población es a cuidarse, sobre todo en lo que respecta a la hipertensión, consumo de sal y de todas las condiciones que “provocan una pérdida de capacidad funcional del riñón, lo que, finalmente, termina con una indicación de hemodiálisis continua. La invitación es a las personas para que acudan a los consultorios y se controle de forma periódica y así evitemos el daño renal permanente”.

Sobre la situación de esta provincia, Esteban Gómez señala que se podría estimar que unas 300 personas se están dializando.

MÁS JÓVENES

María Castillo, presidenta de Asodiatrans (Asociación de Dializados y Trasplantados) de Osorno, detalla que hasta abril de este año y de acuerdo a datos proporcionados por el Servicio de Salud de esta zona, en la provincia de Osorno se registraban unas 475 personas dializándose.

Por lo mismo, la dirigente

cuenta que hoy tienen por objetivo “luchar por la construcción de un centro de diálisis municipal en Osorno, que esté a cargo del municipio y del Servicio de Salud. Pero no nos ha dado resultado. No hay nada”.

En su reflexión, sostiene que esta enfermedad crónica renal cada año ha crecido más. De hecho, recuerda que cuando partieron con la organización en 2005, eran poco más de 100 pacientes lo que estaban en esta condición.

“Todas las enfermedades que en estos momentos tiene la sociedad, como la diabetes, hipertensión y problemas al corazón, lleva a que las personas en dirección hacia la diálisis, porque los riñones son los que sufren un deterioro por estas enfermedades.”

Y es ahí donde radica, según dice, “el crecimiento que han tenido los pacientes que se someten a diálisis, pero no sólo en la provincia, sino que en el país, donde tenemos una tasa de 27 mil personas que se dializan”.

Advierte que es una complicación que no sólo viven los adultos mayores, sino que gente más joven.

“El problema es que no hay prevención de la insuficiencia renal, a diferencia de lo que hacemos nosotros, que vamos con un enfermero comuna por

comuna hablando con las personas para crear conciencia de la relevancia que tiene el cuidado, sobre todo los diabéticos e hipertensos, para que no lleguen a la hemodiálisis”, remarca.

POLÍTICAS PÚBLICAS

Patricio Vallespín, gobernador regional, explica que desde el Gobierno Regional han impulsado la construcción de estos centros públicos, puesto que antes la oferta era sólo privada y con “muchas restricciones, por lo que se abrió esta oportunidad”. Detalla que han sacado adelante, junto al Ministerio de Salud, iniciativas de este tipo en Purranque, Osorno y Calbuco. En su análisis, la autoridad reconoce que se trata de una demanda que seguirá creciendo, por lo que estima que, por lo menos, en las comunas más relevantes, se requerirá de un centro de este tipo.

Por lo mismo, Vallespín observa que es una materia que se tendrá que instalar en la política pública para que se le pueda asignar mayores recursos”.

Entre los distintos actores el llamado es a prevenir y a colocar atención en la calidad de vida que una persona tiene, de manera de evitar tomar el camino que conduce a la diálisis.

Control de la sal y azúcar en menús

● Claudio Cárdenas, director regional (S) de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Junaeb), comenta que Junaeb comenzó a controlar el manejo de la sal en las preparaciones. Un aspecto relevante, por cuanto “hemos tenido niños a temprana edad con hipertensión y con diabetes”, por lo que se le ha puesto atención en las minutas. De hecho, han elaborado menús efíacos, de manera de “atacar estas enfermedades que no conocemos, si los padres de los niños”. Es por ello, comenta, que vienen educando en el control de sal y azúcar y se ha agregado, además, una mayor cantidad de ensaladas, puesto que “a veces no están incorporadas en las minutas de las casas. Entonces, sí lo ofrece (Junaeb) en su programa mensual de alimentación”. En este sentido, identifica el riesgo que presenta “el niño que tiene diagnóstico de obesidad de ser hipertenso y, en este caso, Junaeb, en las bases de licitación y en los encuentros con otros entes similares visualizan estos problemas. Hay una red de salud que respalda”.