



12 Octubre, 2015

EL ANÁLISIS DE CF AF EN DIABETES Cada vez es más habitual que en los foros sanitarios se hable de la importancia de implicar al paciente en su enfermedad para lograr mejores resultados en salud. Según un estudio realizado en diabéticos, conocer sus preferencias ayudaría a mejorar su control, aunque, como concluye, no suele hacerse en las consultas de atención primaria. Según expertos consultados por CF, la farmacia sería un lugar indicado para atender esta necesidad.

Atender qué quiere el paciente, clave en su control

JOANNA GUILLÉN VALERA

joanna.guillen@correofarmacautico.com

Según datos de la Federación de Diabéticos Españoles (FEDE) sólo la mitad de los pacientes con diabetes tipo 2 la tendría controlada regularmente. Esta situación supone un coste para el paciente, al empeorar su patología y su calidad de vida, pero también para el sistema sanitario, ya que según los responsables de la FEDE "por cada caso no controlado se puede llegar a un coste anual de 2.132 euros anuales, mientras que un paciente que mantiene bajo control la patología supone una inversión de 883 euros".

Para los expertos consultados por CF, el gran reto en el control de la diabetes pasa necesariamente por mejorar la información que se le da al enfermo: "Un paciente informado mejora su control", señala a CF Francisco Merino, jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital la Fe, de Valencia. Sin embargo, según los datos del estudio *Percepciones de Control (POC)* publicado en el 51 Congreso de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes, celebrado en Estocolmo la última semana de septiembre, la información no parece ser suficiente y que sería casi más importante "conocer cómo

DIFERENCIAS QUE 'DESCONTROLAN'

Aspectos que influyen en el control de la diabetes para médicos y para pacientes.

Pacientes		Médico
79%	HbA1c	85%
75%	Complicaciones	89%
69%	Hipoglucemia severa o frecuente	93%
78%	Unidades de insulina	29%
75%	Niveles de energía	33%
72%	Previsibilidad de vida	29%
68%	Tiempo invertido pensando en la diabetes	31%

Fuente: *Percepciones del Control*.

el paciente percibe su control y sus preferencias".

El *POC*, liderado por Novo Nordisk, se basa en la opinión de 300 médicos y 1.012 adultos con diabetes tipo 2 no controlada con insulina basal del Reino Unido, Suecia y Suiza. Como explica Meryl Brod, investigadora principal del estudio *POC*, "existe una brecha significativa en la percepción del control de la diabetes entre los médicos y los pacientes en relación a cómo lo definen, con qué obstáculos se encuentran para mantenerlo y cómo afecta el hecho de no tener adecuadamente controlada la insulina basal a la vida cotidiana" (ver gráfico adjunto).

El estudio identificó, entre otros puntos, que los médicos definen el control

Obstáculos que perciben los pacientes con diabetes no controlada y sus médicos.

Pacientes		Médico
75%	Estrés	54%
71%	Otros problemas de salud	45%
70%	Efectos adversos	56%
61%	Obligaciones familiares	33%
56%	La falta de apoyo	11%

en términos clínicos y medibles (frecuencia/gravedad de las hipoglucemias, las complicaciones y el nivel de hemoglobina glicosilada o HbA1c). Aunque estos términos son importantes para los pacientes, su definición del control presenta un enfoque mucho más amplio que el de los médicos e incluye la cantidad de insulina (unidades) que deben administrarse, los niveles de energía y hasta qué punto tienen que estar pendientes de su enfermedad.

MÁS CENTRADOS EN LA CLÍNICA

Sobre los obstáculos para el control, los pacientes mencionan el estrés (75 por ciento frente al 54 por ciento de médicos), los efectos secundarios de la medicación (70 por ciento frente

Lo que más afecta a la falta de control de la enfermedad para los médicos y para los pacientes.

Pacientes		Médico
71%	Energía	36%
70%	Estado general de la salud	51%
63%	Ánimo	33%
63%	Mantener el compromiso	17%
62%	Productividad	23%
62%	Hacer planes	16%

al 56 por ciento) y la falta de apoyo (56 frente al 11). "El problema radica en que los especialistas, por lo general, buscan disminuir la morbimortalidad en los pacientes en términos clínicos sin priorizar sus preferencias", afirma Merino. Para Francisco José Sáez, vicepresidente 2º de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), "los médicos de primaria si valoran al paciente desde un punto de vista más global". Es importante "conocer sus problemas e incluso su situación económica para ofrecer consejos adaptados a sus necesidades", añade.

En este control, según Merino, "la farmacia cumple un papel muy importante. Es un punto donde el pa-

ciente no sólo va a buscar un fármaco sino también información, apoyo y asesoramiento". Para Enrique Ojeda, farmacéutico en Sevilla y uno de los impulsores del *Servicio de Acompañamiento y Empoderamiento del Paciente Diabético*, del COF de Sevilla y Cecofar, "saber qué quiere el paciente es fundamental". Por ello, lanzaron este año este servicio, en el que se han formado 50 farmacéuticos con el fin de controlar a los diabéticos, adaptando el tratamiento a sus necesidades y objetivos. "Queremos que el farmacéutico dé un paso al frente en la atención a estos pacientes y no se limite sólo a asesorarles sino también a acompañarles en todo el proceso de la enfermedad".

EN 5 IDEAS

1. FUERA DE CONTROL

Según datos publicados por la Federación de Diabéticos Españoles (FEDE), "tan sólo la mitad de los pacientes con esta enfermedad la tendría controlada con la medicación".

2. GASTO ELEVADO

Por cada caso no controlado de diabetes se puede llegar a un coste anual de 2.132 euros anuales, mientras que un paciente bajo control supone una inversión de 883 euros.

3. ENFOQUE MÁS AMPLIO

Los médicos definen el control en términos clínicos y medibles mientras que los pacientes definen su control con un enfoque más amplio, e incluyen factores relacionados con su vida.

4. EN SEVILLA

El COF de Sevilla y Cecofar han puesto en marcha un servicio dirigido a controlar a los diabéticos en base a sus preferencias, estilo de vida y objetivos nutricionales y terapéuticos.

5. 'TU SALUD BAJO CONTROL'

90 farmacias de Barcelona se han adherido al programa *Tu salud bajo control*, de la Federación de Asociaciones de Farmacias de Cataluña para mejorar el control de la diabetes.

El servicio incluye visitas periódicas con las que "garantizan que el paciente cumple los objetivos y no se sienta solo", indica.

Otro ejemplo de cómo la farmacia está cambiando su forma de trabajar con el paciente y que está tomando el control de su control es el proyecto *Tu salud bajo control*, impulsado, también este año, por la Federación de Asociaciones de Farmacias de Cataluña y Emmiens Healthcare Services. A él se han adherido 90 farmacias que ofrecen "un servicio de proximidad y vigilan los principales factores de riesgo", explica Berta Nialel, farmacéutica en Barcelona, que tiene 15 pacientes en el servicio por el que pagan 10 euros en cada visita. "La acogida de este servicio está siendo muy buena por los pacientes, que mejoran sus parámetros", señala a CF M^a Carmen Marín, adjunta en la farmacia de Nialel.

PREGUNTAS FRECUENTES DE LOS PACIENTES

SI HAGO DIETA ESTRUCTIVA Y EJERCICIO, ¿PUEDE DEJAR DE REALIZAR CONTROLES?

El autoanálisis implica de manera activa a los pacientes en el proceso terapéutico y les permite realizar ajustes en la alimentación, el ejercicio y la medicación a fin de alcanzar los objetivos. Es, así, una herramienta útil para comprobar la efectividad del tratamiento.

Fuente: Sociedad Española de Diabetes.

¿QUÉ DETERMINACIONES DEBO HACER Y CON QUÉ FRECUENCIA?

- Si se padece diabetes tipo 2 y se toman sólo medicamentos antidiabéticos orales, se hace dieta y ejercicio, una vez al día.
- Si se sufre diabetes tipo 2 y se emplea insulina además de fármacos antidiabéticos orales, de tres a seis veces al día.
- Si se tiene diabetes tipo 1 y se utiliza insulina, seis veces al día, y si existe riesgo de hipoglucemia nocturna, otra vez, de madrugada.

¿NECESITO SUPLEMENTOS EN LA DIETA?

No hay datos suficientemente contrastados sobre la efectividad de los suplementos dietéticos en la diabetes tipo 2. Aunque se ha descrito la necesidad de suplementos de vitaminas (betacarotenos, vitamina E y C) o minerales (por ejemplo, el cromo), no se dispone de ensayos clínicos rigurosos que demuestren su beneficio en esta patología o sus complicaciones.

SI TOMO PASTILLAS, ¿PUEDE COMER DE TODO?

Aunque cuando se inicia el tratamiento con medicamentos los niveles de glucosa en sangre se reducen, no se debería abandonar el cumplimiento de una alimentación sana, ya que eso obligaría entre otras cosas a aumentar la dosis de los medicamentos, y también se podría acompañar de un aumento en el peso y de los niveles de colesterol en sangre, lo que dificultaría conseguir los objetivos de control.