



SEMANA DEL 16 AL 22 DE NOVIEMBRE DE 2009

DIABETES

INFANCIA Se precisa más formación para docentes, padres y alumnos en la asistencia sanitaria en las escuelas (pág. 24)

NUTRICIÓN Conocer los alimentos y su relación con la insulina son de gran ayuda en el control de la patología (pág. 25)

OBESIDAD El control de la dieta y del peso, los aspectos más difíciles en el tratamiento, por encima de pincharse o hacer ejercicio (pág. 26)

ATENCIÓN FARMACÉUTICA La botica, eficaz en el cribado de personas en riesgo, según la última campaña del Consejo andaluz (pág. 27)

Interacciones y seguimiento, espacios de acción del farmacéutico

▶ Al menos 3.400.000 españoles la sufren y su número crece cada año en un 5 por ciento. Expertos culpan de dicho aumento a la falta de información y a la obesidad y los hábitos de la vida sedentaria

EDUARDO ORTEGA SOCORRO

correo.farmac@correo.farmacologico.com
Con motivo del Día Mundial contra la Diabetes, celebrado el pasado 14 de noviembre, la Federación de Diabéticos Españoles (FED) hizo un repaso del estado de dicha enfermedad en España, que afecta ya a 3.400.000 pacientes, a los que habría que sumar un millón más que desconoce padecerla y que lo descubre gracias a análisis rutinarios.

La farmacia es un actor fundamental en el combate contra la diabetes. Así lo afirmó la endocrinóloga y expresidenta de la FED Adela Rovira, quien aseguró la semana pasada en rueda de prensa en Madrid, por el Día Mundial, que "el farmacéutico tiene un papel importante y clave en el tratamiento de la diabetes. La tipo 2 es la más habitual, y necesita múltiples fármacos para tratar las enfermedades asociadas que puede provocar, como hipertensión y problemas cardiovasculares y renales".

"El paciente puede llegar a tomar 10 pastillas diferentes al día, y es vital que el boticario evite que interaccionen entre sí", añadió. Además, "debe hacer un seguimiento farmacoterapéutico del paciente y asesorarle en caso de duda".

"Muchas veces nos conoce mejor el farmacéutico que el médico. Por ello, habría que integrarlos en el sistema sanitario" comentó Ángel Cabrera Fidalgo, vicepresidente de la FED, en la rueda de prensa.



J. M. Gómez, diabético; J. A. Illescas, presidente de la Federación de Asociaciones de Diabéticos de Madrid; A. Rovira, expresidenta de la FED; y Á. Cabrera Fidalgo, vicepresidente de la FED.

▶ La diabetes tipo 2 crece en los niños y está relacionada con el aumento de la obesidad infantil

A pesar de su apoyo al papel del farmacéutico con estos pacientes, criticó que haya algunas oficinas de farmacia que se centren más en la venta de medicamentos y productos sanitarios, que en la AF.

ENTRE EL 6 Y EL 10 POR CIENTO

Según las cifras de la FED, la enfermedad tiene entre un 6 y un 10 por ciento de prevalencia en la población general, pero dichas cifras aumentan cuando se habla del segmento poblacional

de más de 60 años, en cuyo caso la sufre entre el 15 y el 20 por ciento. Las comunidades con mayor cantidad de diabéticos son Canarias y Murcia.

El porcentaje de afectados crece un 5 por ciento anual. Las causas se encuentran en la mayor proliferación de factores de riesgo como la obesidad, la vida sedentaria, el tabaquismo o la hipertensión arterial.

Además, desde la FED se estudia con preocupación el aumento de diabetes en niños. "La diabetes de tipo 2 en niños crece poco a poco," comentó Rovira, "y tiene que ver con la obesidad infantil, cada vez más frecuente en España".

Cabrera tildó la enfermedad de "pandemia" y denunció "la carencia formativa diabetológica, que no existe sino a título personal

▶ Se denunció la discriminación que los enfermos de diabetes sufren por parte del sistema

dada por el médico". Y es que "el paciente se tiene que tratar a sí mismo y debe estar formado", añadió. Los síntomas se reflejan en el cansancio, las ganas de orinar, pérdida de peso repentina... "En tal caso, el paciente debe acudir al farmacéutico o al médico", advirtió Cabrera.

A largo plazo, la diabetes se puede traducir en males como la nefropatía, la retinopatía o la neuropatía, que puede llevar incluso a la amputación de las

extremidades inferiores.

Aunque no puede ser curada, sí hay tratamientos contra ella. "La diabetes tipo 1 sólo se puede tratar con insulina, mientras que la tipo 2 se combate mediante pastillas, pastillas más insulina o sólo con insulina", comenta Rovira. Los tratamientos deben estar personalizados y basados en hábitos sanos.

Los fármacos más empleados son los antihipertensivos orales; unos favorecen el uso de la insulina que todavía poseen las personas con diabetes, mientras que otros acentúan la producción de esta sustancia por parte del organismo.

DISCRIMINACIÓN

Además, se denunció la discriminación que los diabéticos aún sufren por parte del sistema. Juan Manuel Gómez, que padece la enfermedad desde hace 20 años, tuvo que "renunciar a un puesto de la Administración a pesar de haber aprobado la oposición", según el propio afectado. Junto a este caso, también se contaron los de niños a los que, según las denuncias que sus madres habían hecho llegar a la FED, se les había impedido la asistencia a excursiones escolares por padecer diabetes.

Cabrera comentó, asimismo, la escasa incidencia de la Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud, elaborada en 2006 por Sanidad. "Se ve que el papel lo aguanta todo, pero la realidad no", afirmó.

Expertos demandan potenciar los autocontroles de glucemia

E.O.S. Dentro del contexto del Día Mundial de la Diabetes, expertos endocrinólogos de toda España insisten en los beneficios clínicos y económicos de los autocontroles de glucemia. Los consideran un complemento imprescindible para conocer mejor la enfermedad y evitar complicaciones.

"Necesitamos ver cuáles son las fluctuaciones de la glucemia mediante el autocontrol", explica Iñaki Llorente, del Hospital Universitario Virgen de la Candelaria, de Tenerife. "Hay pacientes que creen que ésta no fluctúa y eso es un error. La persona con diabetes debe participar en su tratamiento y ser proactiva".

Ricardo García-Mayor, presidente de la FED y jefe de Endocrinología del Hospital Universitario de Vigo, aboga por planes de prevención y tratamiento de la enfermedad que incidan en la "importancia de la educación y el autocontrol de la misma desde su inicio; incluso en pacientes tratados únicamente con dieta y ejercicio físico regular".

García-Mayor añade que "resulta lógico pensar que se debería invertir más en prevención, diagnóstico precoz y educación sanitaria abordando, de esta manera, la diabetes de forma integral para evitar complicaciones que impliquen gastos económicos mayores a la administración".

Se precisa más formación para la asistencia sanitaria en las escuelas

▶ 'Carol tiene diabetes' es el nombre de la última campaña que persigue la formación de los docentes en esta patología para facilitar una mayor atención al pequeño afectado e identificar los casos de urgencias

MARTA ESCAVIAS

marta.escavias@correofarmacautico.com
Carol es una niña de nueve años que cada día tiene que medirse el nivel de glucosa en la sangre, pincharse insulina y prestar atención a lo que come, tanto dentro como fuera de casa. Sin embargo, esta situación no le impide llevar una vida normal con sus compañeros y quiere transmitírselo al resto de afectados. Ella es fruto de la última campaña de la Fundación para la Diabetes, que persigue informar con veracidad sobre los problemas que acompañan a esta patología.

Su caso es compartido cada día por 300.000 menores de 14 años en España. Y, precisamente, con este objetivo esta entidad quiere hacer hincapié en el control de la enfermedad, la medida más óptima de atenderla, pero que no resulta tan fácil cuando se trata de niños. En este sentido, la ayuda del tutor se torna im-



I. Lorente, autor de la campaña; A. Lorenzo, de la Asociación de Diabéticos de Álava; B. García, del Hospital Severo Ochoa, de Madrid, y R. Arana, patrono de la fundación, en la presentación.

prescindible para los pequeños. No obstante, "la mayoría de padres se encuentran insatisfechos con el escaso o inexistente trato que se les da en el colegio", explica a CF Juan Carlos Gómez, coordinador del proyecto. Y es que, según la encuesta *Dawn Youth Web*

Talk Survey, realizada por la fundación, el 86 por ciento de los padres cree que se debería mejorar la información sobre el control de una situación de urgencias.

Gómez advierte de que lo principal es la observación. "Hay síntomas muy claros que el profesor tiene que

saber como la hipoglucemia, cuando el niño se siente mareado y tiene sudores. En este momento, lo mejor es que se tome un suplemento como un zumo o un azucarillo. Cuando se recupere tendrá que hacerse una medición".

La diabetes tipo 1 es ca-

racterística de personas jóvenes y cada año se diagnostican 1.100 nuevos casos. "Hay que fomentar la integración social de estos niños. Es una patología más, que aunque requiera atención, no debe eximir de realizar actividades escolares como excursiones o comer en el centro", aclara.

En la actualidad no existe obligatoriedad de contar con una figura sanitaria en el entorno escolar, pese a que el 67 por ciento de los padres encuestados considera necesaria su disponibilidad durante las horas de colegio. Por ello, "si su hijo sufre esta patología es aconsejable que se le matricule en un centro escolar que cuente con servicio médico", recalca Gómez.

No en vano, a partir de ahora para ayudar a la comprensión de los profesionales, la fundación ha facilitado la web www.fundaciondiabetes.org/diabetesinfantil/

¿? EN 4 RESPUESTAS



¿A QUIÉN ESTÁ DIRIGIDA LA CAMPAÑA?

A aulas de educación primaria donde haya algún niño con diabetes tipo 1.

¿QUÉ SE PUEDE APRENDER?

La fisiología de la diabetes, cómo abordar aspectos del día a día de la enfermedad, actitudes y valores que ayudarán a desmentir falsas creencias sobre la patología.


¿A QUÉ EDAD DEBUTA LA DIABETES?

Hace años era más numerosa en la pubertad, ahora es frecuente ver a menores de 6 años afectados.

¿A QUÉ PROBLEMAS SE ENFRENTAN LOS PADRES?

Dificultades de escolarización de los hijos a raíz de informar al colegio de la enfermedad y modificación del tratamiento por falta de ayuda del docente.

Conocer los alimentos ayuda en el control de la patología

 Saber leer el etiquetado de los productos alimenticios es indispensable para entender correctamente su contenido

JOANNA GUILLÉN VALERA

joanna.guillen@correofarmacologico.com

En el tratamiento dietético de la diabetes tipo 1 el objetivo debe ser adaptar la insulina a la alimentación y no la alimentación a la pauta de la insulina utilizada. De esta forma se podrá conseguir una alimentación variada, equilibrada y adaptada a las necesidades de cada niño. Esta es la principal recomendación que se recoge en la guía *La alimentación de tus niños con diabetes*, elaborada por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición y que tiene como objetivo enseñar a los pacientes con esta enfermedad a llevar una alimentación equilibrada.

Según los autores, para poder llevar a cabo estas re-

comendaciones será necesario adquirir el mayor grado posible de conocimientos de los alimentos, de su composición, de su relación con la insulina y de su efecto sobre los niveles de glucemia. Cuanto mayor sea el conocimiento de los alimentos mejor será el control de la diabetes.

DESCRIFRAR LA COMPOSICIÓN

Para conocer correctamente el contenido de los alimentos, es importante saber leer las etiquetas con la información nutricional. Según se explica en el documento, al leer las etiquetas se debe valorar, principalmente, el contenido de hidratos de carbono pero también otros datos como el total de calorías o la cantidad y tipo de grasas.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que las actuales normas del etiquetado no son demasiado claras y pueden dar lugar a error. Por tanto, según los autores, es importante tener claro el significado de algunos mensajes que indican. Por ejemplo, informan de que hay que saber que la expresión "Bajo contenido de azúcares" supone que el producto contiene menos de 5 g de azúcares por 100 g; que "Sin azúcares" significa que contiene menos de 0,5 g por 100 g y que "Sin azúcares añadidos" es cuando no se ha añadido ningún tipo de azúcar. Si los azúcares están presentes de forma natural en el producto debe indicarse como "Contiene azúcares naturalmente presentes".

COMER DE TODO, SIN PASARSE

Tabla de alimentos según las porciones que se encuentran habitualmente en el mercado y las raciones que aportan. Cada ración equivale a 10 gramos de hidratos de carbono.

Grupo de los lácteos

Yogur natural (normal o descremado) o una cuajada (unidad)	0,5 raciones	Yogur natural azucarado o de sabores (unidad)	1,5 raciones
Vaso de leche (entera, semi o descremada) (unidad)	1 ración	Flan o natillas (unidad)	2 raciones
Yogur desnatado de sabores o trozos o Petit Suisse	1 ración	Helados: - una tarrina o una bola pequeña - de hielo - cucurucho o tipo cornete	2 raciones 2 raciones 3-4 raciones
Vaso de leche con una cucharada de postre de cacao en polvo	1,5 raciones	Arroz con leche (postre comercial)	4 raciones

Grupo de las harinas

Biscote o galleta tipo María (unidad)	0,5 raciones	Pan de hamburguesa	3-4 raciones
Galleta tipo Príncipe, Oreo (unidad)	1 ración	Pan de bocadillo	4-5 raciones
Rebanada de pan de 20g *cada 20g de pan equivalen a 1 ración de pan	1 ración	Arroz, pasta o legumbres - plato grande - plato pequeño	5-6 raciones 3-4 raciones
Rebanada de pan de molde (unidad)	1,5 raciones	Sopa de fideos o arroz - espesa - clara	2-3 raciones 1-2 raciones
Barrita de cereales (unidad, 25g)	1,5 raciones	Canelones (cada unidad)	0,5 raciones
Panecillo pequeño	2 raciones	Patata (unidad tamaño huevo) *cada 50g de patata es una ración de hidratos de carbono	2 raciones
Cruasán mini o magdalena o donut (unidad)	2 raciones	Patatas fritas (guarnición)	2-3 raciones
Cereales de desayuno (1 vaso o taza pequeña)	2 raciones	Patatas fritas (porción hamburguesería)	3-4 raciones

Fuente: Ministerio de Sanidad.

Más avances terapéuticos. Una de las principales reivindicaciones de los pacientes, según una encuesta impulsada por el Observatorio Social de la Diabetes (ver información de la derecha), es que se realicen más avances en los tratamientos que mejoren su eficacia y su administración. Así lo manifiesta el 75 por ciento de los ocho mil encuestados. Otra de las peticiones recogidas en el estudio y que comparte también el 85 por ciento de los profesionales sanitarios es la necesidad de mejorar los programas de información y educación en diabetes ofrecidos en los centros de salud.

El control de la dieta y del peso, los aspectos más difíciles del tratamiento

▶ Una encuesta a pacientes, sanitarios, familiares y personas no diabéticas refleja que es más complicado que tomar los medicamentos, pincharse o hacer ejercicio

GEMA SUÁREZ MELLADO

gsuarezm@correofarmacologico.com

El control de la alimentación y del peso son las mayores dificultades del tratamiento antidiabético, según una encuesta *on line* a ocho mil personas entre pacientes, sanitarios, familiares y no diabéticos, impulsada por el Observatorio Social de la Diabetes. Hay que recordar que esta entidad cuenta con el apoyo de la Federación Española de Asociaciones de Educadores en Diabetes, la Federación de Diabéticos Españoles, la Asociación de Enfermeras Expertas en Diabetes y Educación de Crónicos, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc) y Sanitas.

En el estudio, cuyos resultados se dieron a conocer la semana pasada, se ha puesto de manifiesto que controlar el peso es más complicado que seguir el tratamiento farmacológico, pincharse la insulina o hacer ejercicio físico.

Fernando Álvarez de Guisasaola, coordinador del grupo de trabajo de diabetes de Semfyc, explica que todas las modificaciones de conducta y de estilo de vida, como supone cambiar de hábitos alimentarios, son difíciles de conseguir. Es más, sostiene que esos cambios "afectan a muchas cuestiones de la vida que no se pueden controlar desde la consulta médica o la enfermería. Además, también entran en juego variables psicológicas y aspectos como la personalidad de los pacientes".

"MENOS GRAVE QUE EL CÁNCER"

De la encuesta también se desprende que sólo un 20 por ciento de los encuestados percibe la gravedad de la obesidad o el sobrepeso, pese a que numerosos estudios han demostrado su relación directa con la diabetes y otras complicaciones, como la morbilidad cardiovascular, las lesiones oculares, las amputaciones de extremidades y las patologías renales.

Asimismo, el 66 por ciento ve la enfermedad como la segunda más grave por detrás del cáncer, mientras que el 90 por ciento de los sanitarios la valora como la primera.

La botica, eficaz en las campañas para cribar a personas en riesgo

▶ 400 farmacias participantes en una campaña impulsada por el Cacof en 2008 detectaron que la mitad de los andaluces tenía alto riesgo de padecer la patología

GEMA SUÁREZ MELLADO

gsuarezm@correofarmacautico.com

La farmacia ha vuelto a demostrar que puede ser útil en las campañas de cribaje, concretamente en la detección de posibles pacientes con riesgo de padecer diabetes. Así lo ha demostrado la campaña *Prevención y Detección Precoz de la Diabetes*, impulsada en 2008 por el Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos (Cacof), con la colaboración de Menarini y Lilly, cuyos resultados se dieron a conocer la semana pasada, con motivo del Día Mundial de la Diabetes.

En esta actuación, en la que participaron más de cuatrocientas farmacias y se analizó una muestra de seis mil personas, se detectó que casi la mitad de los participantes tenía riesgo alto de diabetes, gracias a pruebas como la determinación de la glucosa capilar y el test de riesgo de la Asociación Americana de Diabetes.

Analizando los distintos factores de riesgo, el más



Manuel Arenas y José Francisco Rodríguez, del Cacof.

prevalente fue el exceso de peso, presente en el 40 por ciento de los casos. Otro 40 por ciento mostró falta de ejercicio físico y una vida poco activa.

ANTECEDENTES FAMILIARES

En casi el 32 por ciento el padre o la madre era diabético y el 15,7 tenía un her-

mano con la enfermedad.

En cuanto a la diferencia por sexos, la prevalencia de riesgo de diabetes fue similar, aunque ligeramente por encima en las mujeres.

A tenor de estos resultados, el Cacof ha puesto en marcha este año una nueva edición de la campaña que llevará por lema *Vida*

activa y dieta sana. El objetivo es concienciar a la población de la importancia de hacer ejercicio físico y seguir una alimentación equilibrada.

Como el año pasado, también se instalarán carpas en las que farmacéuticos voluntarios, además de medir la glucosa en sangre y el perímetro abdominal, chequearán a los interesados otros parámetros del síndrome metabólico, como el tabaquismo, el colesterol o la hipertensión. Con los resultados se elaborará el estudio *Sujetos con riesgo de diabetes y otros factores asociados al síndrome metabólico*.

También se repartirán folletos con recomendaciones sobre hábitos de vida adecuados y trescientos farmacéuticos darán charlas en asociaciones de vecinos y a amas de casa para explicar cómo actuar cuando hay un diabético en la familia y qué hacer en situaciones de emergencia. Asimismo, se ha diseñado un cómic para padres e hijos.

La farmacia se vuelca en la detección de pacientes no diagnosticados

▶ Una de cada tres personas es diabética y no lo sabe

G. S. M. La diabetes no diagnosticada, situación presente en uno de cada tres pacientes, es un importante problema de salud, ya que el estado de hiperglucemia crónica no corregido con los tratamientos adecuados puede llevar a la aparición de complicaciones graves. Por este motivo el COF de Burgos, en colaboración con la Gerencia de Salud de Área, el Complejo Asisten-

cial de Burgos, la asociación provincial de diabéticos y LifeScan, ha ideado una campaña en la que las farmacias realizarán determinaciones de glucemias para la detección de posibles diabetes ocultas.

También lo hará el COF de Málaga, entre otros colegios, que, además de medir la glucosa, registrará otros parámetros asociados al síndrome metabólico, como tabaquismo, colesterol, hipertensión y perímetro abdominal. Asimismo, un grupo de farmacéuticos malagueños impartirá charlas a distintos colectivos.



Díptico que repartirán las farmacias de Burgos.