

**▶ ATENCIÓN AL DIABÉTICO** Sefac y la SED elaboran una guía de consenso para mejorar de forma coordinada el abordaje terapéutico de la diabetes. Los expertos señalan que el control y el cribaje son dos áreas en las que el boticario es necesario

## Controlar el paso a la insulina, reto para la botica

JOANNA GUILLÉN VALERA

joanna.guillen@correofarmacautico.com

La prevalencia de la diabetes tipo 2 aumenta con la edad y se estima que en las próximas décadas la epidemia de esta patología va a ser especialmente significativa en la población mayor de 65 años. En España, según datos del estudio *Diabetes.es*, realizado por la Sociedad Española de Diabetes (SED), más de un tercio de los mayores de 75 años padece esta enfermedad y la mitad de la población con diabetes tipo 2 tendría más de 65 años. Todos los pacientes diabéticos necesitan una educación especial, centrada en su enfermedad y su tratamiento, sin embargo, en el caso de los mayores esta información es aún más importante, sobre todo para aquéllos que se convierten en insulino-dependientes.

En opinión de los expertos consultados por CF, José A. Fornos, farmacéutico de Pontevedra, y Juan C. Ferrer, médico endocrinólogo de la SED, instruir a estos pacientes en el uso de su terapia y concienciarles de su nueva situación es uno de los retos de todos los sanitarios en general y de

los boticarios en particular por su cercanía con el enfermo. "Muchos afectados no se consideran diabéticos hasta que tienen que pincharse, y ese paso de estar sano a enfermo no lo aceptan", apunta Fornos. A este problema hay que sumar el miedo que tienen a las agujas y a pincharse.

"Para que la terapia sea eficaz los mensajes que reciben los pacientes deben ser los mismos desde todos los ámbitos asistenciales", sostiene Fornos. Por eso, desde su punto de vista, "uno de los primeros pasos que hay que dar en el abordaje del paciente diabético es mejorar la comunicación interprofesional y usar herramientas que fomenten esta colaboración", señala. Con este objetivo nace la *Guía práctica de AF al paciente diabético*, un documento de consenso elaborado por la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria y la SED, en colaboración con Sanofi, e ideado para facilitar el trabajo conjunto entre médicos y farmacéuticos en el abordaje de la diabetes.

Para Sonia Gaztambide, presidenta de la SED, a este gran reto de los pacientes



M<sup>a</sup> Jesús Rodríguez, presidenta de Sefac, Fornos, Óscar Fillat, de Sanofi, Gaztambide y Ferrer en la presentación de la guía de diabetes la semana pasada en Madrid.

**▶ "Cerca del 50 por ciento de los pacientes con diabetes no logra un control óptimo de la glucemia"**

insulino-dependientes hay que sumar otros dos: "el control de la terapia y el diagnóstico precoz". Desde hace años el farmacéutico participa activamente en campañas de detección de la enfermedad por iniciativa propia o en colaboración con sociedades médicas. Los expertos creen que hay que seguir por este camino y convertir estos controles en una función habitual de las boticas. Por ello, aconsejan realizar me-

didias de glucemia a los pacientes que acuden a la farmacia con antecedentes familiares, con HTA, dislipemia o sobrepeso.

En el control y la adherencia a las terapias el farmacéutico también tiene un papel muy importante y que cobrará más protagonismo tras la implantación de la receta electrónica. Como informa Fornos, "a partir de ahora los pacientes crónicos acudirán con menos frecuencia al médico para recibir sus recetas y por tanto el control de su enfermedad por parte del facultativo será menor en beneficio del boticario". En esta materia el farmacéutico tiene una misión difícil y es que "aproximadamente el 50 por ciento de los diabéticos no llega a cumplir los objetivos de control

glucémico", apunta Ferrer.

Entre las medidas que se proponen para acabar con esta situación están instruir al paciente en el autoanálisis e insistir en su importancia y controlar su peso, su dieta y sus pies.

En este sentido, la inclusión del ejercicio físico también es importante para facilitar el control glucémico. El deporte, individualizado en cada caso, debe valorarse como una actividad más que proporcione los mismos beneficios que a una persona sin diabetes. El documento recoge recomendaciones para su práctica diaria y un test que el farmacéutico debería realizar para identificar sujetos con riesgo cardiovascular u otros problemas que puedan imposibilitarles para su práctica (ver gráfico).

## Dieta y ejercicio para controlar el colesterol en la diabetes

J. G. V. La dislipemia está presente en el 60 por ciento de los diabéticos, según datos de la Sociedad Española de Diabetes, siendo uno de los principales factores de riesgo que contribuyen al aumento del riesgo cardiovascular total. Por este motivo, la FEDE ha elaborado unos dípticos informativos dirigidos a concienciar de la importancia de controlar el colesterol en esta enfermedad. Para ello, aconsejan, entre otras medidas, la realización de ejercicio físico moderado y una alimentación equilibrada.

Sobre el ejercicio, desde la FEDE recomiendan empezar poco a poco con actividades aeróbicas moderadas y durante treinta y cuarenta minutos diarios.

### LEER EL ETIQUETADO

En cuanto a la dieta, desde la federación señalan que "es fundamental disminuir el consumo de grasas saturadas". Para saber si los alimentos contienen este tipo de grasas, Ángel Cabrera, presidente de la federación, aconseja "leer las etiquetas antes de comprar los alimentos y analizar su valor nutricional para ver la cantidad de grasa saturada". Asimismo, aconsejan la ingesta de productos que, por su composición, ayudan a reducir los niveles de colesterol, como la fruta, las verduras, el pavo o el pollo. Otros productos que aconsejan son la avena, las legumbres y el aceite de oliva.

### ¿CÓMO SÉ SI PUEDO HACER DEPORTE?

Cuestionario para valorar desde la farmacia si el paciente puede hacer deporte. Si responde "Sí" a una o más deberá ser remitido al médico:

1. ¿Alguna vez le ha diagnosticado un médico una enfermedad cardíaca, recomendándole que solo haga actividad física supervisada por personal sanitario?
2. ¿Tiene dolores en el pecho producidos por la actividad física?
3. ¿Ha notado dolor en el pecho durante el mes pasado?
4. ¿Tiende a perder el conocimiento, o el equilibrio, como resultado de mareos?
5. ¿Alguna vez le han recetado algún fármaco para la presión arterial u otro problema cardiovascular?
6. ¿Tiene alguna alteración ósea o articular que podría agravarse por la actividad física?
7. ¿Tiene conocimiento por experiencia propia debido al consejo de algún médico de cualquier otra razón física que le impida hacer ejercicio sin supervisión médica?

Fuente: "Guía práctica de AF al paciente diabético"

### EJERCICIO CON CONTROL

Recomendaciones en la práctica de ejercicio en los diabéticos.

Tipo de ejercicio	Ejemplo	Glucemia capilar (mg/dL)	Suplementos de HC
LEVE	Caminar	>80 <80	Ninguno 10-15g/hora
MODERADO	Carrera suave, natación, tenis suave, ciclismo de paseo.	>300 180-300 80-180 <80	Posponer ejercicio Ninguno 10-15g/hora y después 10-15 g/hora
INTENSO	Fútbol, baloncesto, tenis intenso, ciclismo intenso.	>300 180-300 80-180 <80	Posponer ejercicio 10-15g/hora 25-50 g/hora 50 g previos y después monitorizar glucemia

