

EDUCACIÓN PARA LA SALUD DESDE UNA OFICINA DE FARMACIA: CAMPAÑA PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE LA DIABETES

LINARES-MOLINERO^{1,2} E.; ARIAS^{1,2} J. L.; ARIAS-MEDIANO¹, R. M. y SANTAMARÍA¹, J. M.

¹ Oficina de Farmacia Santamaría, Granada.

² Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica, Universidad de Granada.

<jlarias@ugr.es>

Palabras clave: Educación para la salud; Campaña de educación sanitaria; Educación de diabéticos; Promoción de la salud.

OBJETIVOS

Nuestra iniciativa de divulgación científica y de enseñanza de las ciencias, en este caso sanitarias, tiene dos objetivos fundamentales. En primer lugar, deberá ser de gran utilidad para la población general, logrando un acercamiento de la diabetes a ésta. En el caso de la población con este problema de salud significará una adecuada formación para mejorar su calidad de vida y, en el caso de la población sana, una sensibilización y educación sobre esta enfermedad, lo cuál también puede contribuir a mejorar la calidad de vida del diabético. En segundo lugar, un objetivo eminentemente sanitario no menos importante, la detección precoz de la diabetes mellitus tipo II en individuos no diagnosticados.

MARCO TEÓRICO

La labor del farmacéutico como profesional sanitario no sólo debe circunscribirse al terreno del que es un experto, el medicamento, sino que tiene que abarcar otras áreas para las que se encuentra bien preparado como la educación para la salud de la población. Numerosos son los programas de educación, centrados en la promoción de la salud, que han sido promovidos y desarrollados por diferentes organismos sanitarios. Las virtudes y utilidad de éstos, en cuanto a la consecución de sus objetivos de educación para la salud a diferentes grupos poblacionales (estudiantes de diversos niveles académicos, tercera edad, inmunodeprimidos, etc.), han quedado perfectamente puestos de manifiesto (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, 2004). Entre los diferentes temas de salud sobre los que todavía queda una labor pendiente por realizar, en cuanto a concienciación, sensibilización y educación sanitaria de sujetos enfermos y sanos, destaca un problema de salud de elevada incidencia entre la población: la diabetes.

La diabetes no diagnosticada, situación presente en uno de cada tres diabéticos, es un importante problema de salud ya que el estado de hiperglucemia crónica no corregido con los tratamientos adecuados, a cada caso concreto, puede conllevar la aparición de complicaciones graves (Flórez, 1997). Estas son: complicaciones cardiovasculares (uno de cada dos enfermos), infarto de miocardio (riesgo tres veces mayor que la población no diabética), insuficiencia renal (tercera causa de esta patología) y amputaciones de miembros inferiores (responsable de la mitad de los casos). La detección precoz de la diabetes desconocida y la ins-

tauración de las medidas terapéuticas apropiadas a cada paciente puede prevenir o retrasar estas complicaciones. Además, existen evidencias científicas sobre la relación entre la duración y la gravedad de la hiperglucemia y estas complicaciones. Por otro lado, una adecuada formación y sensibilización del enfermo diabético y de su entorno sobre su problema de salud, puede ser crucial para el buen curso de su enfermedad (Piédrola-Gil y cols., 1991).

DESARROLLO DEL TEMA

El diseño de la campaña de educación para la salud desde una oficina de farmacia de ciudad, consta de una primera fase de información a la población sobre esta enfermedad, en la que el farmacéutico realiza una exposición al público interesado, en dos sesiones divulgativas eminentemente prácticas de 1 hora de duración, realizando especial hincapié en la presentación de la enfermedad, sus síntomas, factores de riesgo y consecuencias de padecerla (Fig. 1). Además, se expone el desarrollo de la segunda fase de esta campaña de promoción de la salud para facilitar su seguimiento por toda persona interesada. La participación en estas dos sesiones superó nuestras expectativas, ya que se logró la asistencia de un total de 92 personas, incluidos diabéticos ya diagnosticados que acudían para conocer mejor su enfermedad; de las que el grupo de edad mayoritario fue el de adultos de edad comprendida entre los 40 y los 60 años, con un 83 %.



FIG. 1
Folleto de presentación de la campaña gratuita de detección precoz de diabetes tipo II.

La segunda fase de nuestra iniciativa, aún en desarrollo, tiene como escenario la oficina de farmacia y se desarrollará durante tres meses. Esta etapa de la campaña de educación sanitaria tiene como población beneficiaria los sujetos con factores de riesgo de padecer diabetes, que no han sido diagnosticados y que en el último año no se hubiesen realizado un análisis de glucemia. Su selección se realizará mediante un sencillo test de preguntas (Asociación Americana de Diabetes, 2004), que indagará sobre la presencia o ausencia de los factores de riesgo de padecer diabetes (edad superior a 45 años, exceso de peso, tensión arterial alta, tener padres o hermanos diabéticos, haber padecido diabetes gestacional, haber dado a luz a un recién nacido con más de 4 kilos de peso y colesterol elevado). Aquellos individuos con una puntuación en el cuestionario inferior a 10 puntos presentan un bajo riesgo de padecer diabetes; a diferencia de los que obtengan una puntuación igual o superior a 10, que deberán someterse a una determinación rápida del nivel de glucemia en sangre capilar en ayunas. En cualquier caso, se les someterá siempre a una breve sesión de educación para la salud sobre esta enfermedad, centrada en la explicación de unas recomendaciones higiénico-dietéticas adecuadas para prevenir su aparición o minimizar sus consecuencias (Fig. 2). En función de los resultados obtenidos en el control de glucemia, se remitirá al paciente al médico para que éste valore su situación. Los valores de glucemia resultantes del control inferiores a 110 mg/dL, se considerarán normales. Una glucemia entre 110 y 125 mg/dL, es indicativa de una glucemia basal alterada y deberá realizarse especial hincapié en la formación del paciente en medidas nutricionales y en la práctica de ejercicio. Finalmente, una glucemia superior a 126 mg/dL, es alta y se recomendará que acuda al médico para que este valore la situación (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, 2003).



Fig. 2
Folleto de recomendaciones higiénico-dietéticas sobre la diabetes tipo II.

A falta de finalizar la segunda fase de esta campaña de educación y promoción de la salud, podemos señalar que los datos que estamos obteniendo son realmente alentadores. Hasta el momento, 89 personas han participado en esta segunda fase, de las cuáles un 24 % han resultado ser sujetos susceptibles de ser diabéticos. Por otro lado, un 91 % de los beneficiarios de esta iniciativa la consideran de elevada utilidad desde el punto de vista educativo, ante su falta de información y sensibilización sobre este importante problema de salud.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos, hasta el momento, nos permiten concluir que la presente campaña de educación para la salud cumple sobradamente con el objetivo de acercar la diabetes a la población general, logrando una mejor formación del diabético y de su entorno familiar. La valoración que ha recibido esta actividad sanitaria desarrollada ha sido muy positiva por parte de la población beneficiaria, sobretudo en cuanto a contenidos y utilidad. Consecuencia de esto es el elevado grado de interés y demanda de participación que esta campaña de educación sanitaria ha generado. Esta iniciativa permite, asimismo, reivindicar la labor del farmacéutico como educador de la población sobre temas de salud. Por otro lado, los resultados que se están obteniendo son esperanzadores en cuanto a la detección precoz de este problema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS DE ESPAÑA (2004). Campañas Sanitarias. *Farmacéuticos* nº 291.

ASOCIACIÓN AMERICANA DE DIABETES (2004). *Test de detección de diabetes*.

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS DE ESPAÑA (2003). *Avances en Farmacología y Farmacoterapia: Avances en Endocrinología*. Madrid: Acción Médica S. A.

FLÓREZ, J. (1997). *Farmacología Humana*. Barcelona: Masson S. A.

PIÉDROLA-GIL, G. y cols. (1991). *Medicina Preventiva y Salud Pública*. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas S. A.