



## SERVICIOS PERSONALIZADOS PARA HACERSE MÁS FUERTES

# El consejo a la gestante fideliza y ayuda a posicionar la farmacia en el barrio

El servicio se puede publicitar colocando un cartel cerca de los alimentos infantiles; además, todo el personal debería saber ofrecerlo a pie de mostrador

JOANNA GUILLÉN VALERA/G.S.M  
joanna.guillen@correofarmacologico.com

Las embarazadas son un grupo muy especial que justificaría la puesta en marcha de un servicio nutricional, ya que necesitan muchos cuidados y tienen muchas dudas, señala David de Pablo, farmacéutico de Madrid y experto en atención farmacéutica. Como afirma Rosario Cáceres, del CIM del COF de Sevilla, "hay muchos aspectos que hay que cuidar durante el embarazo, como la alimentación, el estado de la piel, controlar sus medicamentos, sus patologías de base o aquéllas que pudieran surgir durante el embarazo, su peso y las vacunas".

Para Cáceres, "esta atención personalizada y el consejo nutricional, además de garantizar la buena salud de la madre, fideliza a este colectivo que en el futuro acudirá siempre a escuchar

el consejo sanitario de su farmacia". Es más, según De Pablo, ofertar esta atención posiciona a la farmacia en el barrio, distinguiéndola de las demás.

## CÓMO PUBLICITARLO

Ahora bien, ¿cómo ofertarlo? De Pablo aconseja colocar un cartel en la zona de alimentación infantil con un mensaje sencillo, como por ejemplo, "Asesoramiento nutricional a embarazadas. Consúltenos".

"Una vez publicitado de esta forma, hay que comunicarlo a todo el personal de la farmacia para que sepan ofrecerlo a las mujeres que crean que puedan estar embarazadas o que sepan seguro que lo están". "El boca a boca de las usuarias hará el resto".

Ya sólo falta hacerlo de forma profesional, y, según De Pablo, se consigue bien teniendo a un farmacéutico

experto que se dedique sólo a temas de nutrición y atiende a estas mujeres o bien sea el titular el que, además de su trabajo, también se centre en éste".

En cuanto a cómo dotar de contenido el servicio, es decir, qué se le puede ofrecer a la embarazada, según Cáceres, se puede empezar con el "registro del peso, la medida de la tensión arterial y de los medicamentos que ha tomado hasta ahora y otras anotaciones que el farmacéutico estime oportunas".

## CONTROLAS LOS MALOS HÁBITOS

Además del registro de los anteriores parámetros, entre los consejos nutricionales que Cáceres cree que hay que dar destacan recomendaciones sencillas destinadas a llevar una dieta equilibrada y variada: "Beber abundante agua, ingerir frutas, legumbres y verdu-

ras, tener un consumo restringido de dulces y abundante en fibra".

María Achón, profesora de Nutrición de la Universidad CEU San Pablo, de Madrid, añade que hay que tratar de controlar los malos hábitos de la gestante, entre ellos, "empezar el día sin desayunar, saltarse las comidas, reducir la comida principal para *picotear*, sustituir las verduras por féculas y las frutas por *bollería*" (ver datos adjuntos del programa *Plenufar IV*, del Consejo General de COF, sobre hábitos alimentarios de las embarazadas). Y es que son "errores muy frecuentes que suelen cometer las embarazadas y que pueden llegar a ser perjudiciales para la salud de la gestante y del bebé". Y añade: "Deberían controlarse otros malos hábitos, como suprimir el pan de la dieta o sustituirlo por alimentos más

## RETOS EN ALIMENTACIÓN

Datos del 'Plenufar IV' sobre los malos hábitos de las gestantes españolas durante el embarazo.

→ El **23** por ciento de las embarazadas no toma nunca **frutos secos**.

→ Sólo el **61,45** por ciento de las embarazadas consume **verdura** a diario y el **82,3** frutas.

→ El **43** por ciento de las mujeres embarazadas toma **bollería industrial** al menos una vez a la semana.

→ El **60** por ciento quiere **dar el pecho** durante el embarazo pero sólo el **40** por ciento lo hace.

→ El **20** por ciento **fuma** en la etapa **preconcepcional**, el **9** por ciento lo sigue haciendo durante el embarazo y el **11** durante la lactancia.



Fuente: Consejo General de COF

energéticos; desequilibrar la dieta con técnicas culinarias poco recomendadas y *picotear* como justificación de los antojos".

Pero De Pablo va más allá

y defiende que este servicio no debería limitarse al consejo nutricional, sino "aprovechar para resolver otras dudas, no sólo de alimentación".

avía más importante: el farmacéutico puede ayudarme, comprende lo que necesito y puedo confiar en él en materia de alimentación.

Todo se basa en la misma premisa: preguntar, escuchar y responder a la necesidad que tiene la persona. El primer paso ya lo hemos dado, y a partir de aquí podemos elaborar recomendaciones nutricionales para patologías con más incidencia para entregarlas en función de la medicación y problemática del paciente, hacer seguimiento a dichos pacientes y evolución de parámetros como la tensión arterial o la glucemia, incidir en las interacciones alimento-medicamento... Siempre asegurando que los cambios propuestos no van en detrimento de la salud.

Una buena oportunidad también se nos presenta en aquellos pacientes con reflujo gastroesofágico, donde podemos ofrecer al paciente recomendaciones higiénico-dietéticas, como evitar comidas copiosas (sobre todo a últimas horas del día), no comer tres o cuatro horas antes de acostarse y dormir con el cabezal de la cama ligeramente incorporado.

Asimismo, se debe evitar el consumo de alcohol, alimentos grasos, chocolate, menta, ajo, cebolla, cítricos, zumos de tomate, cafeína, bebidas carbonatadas, picantes, salados y cociones tales como fritos o rebozados. Todo ello complementado con un peso adecuado y aconsejando el abandono del hábito tabáquico.

## CUIDADO CON LAS CARENCIAS

Hay que tener especial cuidado con la exclusión de determinados alimentos para evitar carencias importantes o problemas de salud, como es el caso de asegurar la ingesta de hidratos de carbono complejos en pacientes diabéticos o proteína de calidad en personas mayores, entre otros, asegurando el rigor y la profesionalidad que deben caracterizarnos.

En resumen: estamos formados, tenemos ganas de ofrecer asesoramiento nutricional y un público interesado en recibirlo. Lo único que nos falta es empezar.

\*Miembro del Grupo de Nutrición de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Sefac)

## OPINIÓN ROSA LLULL\*

### Pequeños consejos con grandes resultados



Para empezar a ofrecer el servicio nutricional, la autora anima a los boticarios a dar pequeñas pautas a pie de mostrador a pacientes con HTA, diabetes o patologías digestivas.

La alimentación satisface una necesidad primaria del hombre, y normalmente su abordaje se hace desde un punto de vista biológico. Necesitamos alimentarnos para sobrevivir.

Pero la alimentación también tiene un carácter psicológico muy importante: la alimentación es un acto social. Nos relacionamos, interactuamos y reímos alrededor de alimentos; constituyen un punto de encuentro, de satisfacción o de hastío.

Todos los seres humanos del planeta nos alimentamos y, por tanto, todos tenemos una opinión sobre lo que es sano y dañino, sobre lo que engorda, si es bueno para el corazón o baja la tensión... Porque todo el mundo *sabe* de nutrición, opina y convence. Por ese motivo es tan difícil transmitir, y sobre todo hacer llegar, un mensaje claro y verídico a la población. Porque en esa comunicación se reciben muchas otras informaciones contradictorias, ya sea en revistas, televisión, internet, familiares, amigos y, por supuesto, vecinos.

El farmacéutico comunitario, por sus conocimientos en nutrición y, sobre todo, por su proximidad, debe ser, junto con el resto de profesionales sanitarios, una fuente de información fiable para potenciar unos hábitos de vida sa-

ludable y desmitificar creencias erróneas sobre determinados alimentos y costumbres. Si en la población sana esto ya es un ejercicio necesario (para promocionar la salud y prevenir la aparición de determinadas patologías), una vez se presentan dichas patologías la intervención nutricional se hace esencial.

La clara relación entre hábitos alimentarios y enfermedad, basada en evidencia científica fiable, es relativamente reciente. El estudio *Framingham* (1948) estableció, junto con el estudio de los *siete países* (1956), la primera relación demostrable entre alimentación y salud cardiovascular. En este último se determinó, después de hacer seguimiento durante quince años a 11.579 pacientes, una relación positiva entre el consumo de energía proveniente de ácidos grasos saturados y número de muertes, mientras que existía una relación negativa con el consumo de energía a partir de grasas monoinsaturadas (el aceite de oliva), demostrando que un abuso de determinados alimentos o la carencia de otros pueden afectar a la salud de las personas.

Y a lo largo de los años se ha ido estudiando y demostrando la relación entre alimentación y otras enfermedades, como diabetes tipo II, dislipemias, patologías digestivas, entre otras, y determinados tipos de cáncer y, por supuesto, la obesidad.

## PEQUEÑOS PASOS

Y aquí aparecen las preguntas claves para nosotros, los farmacéuticos comunitarios: ¿Cómo lo hacemos? ¿Por dónde empezamos? Y la respuesta puede ser muy sencilla. Empezando por acciones pequeñas y recomendaciones puntuales. Algunas de ellas pueden ser: aconsejar una reducción de las carnes rojas en hipercolesterolemia o eliminar la sal de mesa de la dieta, por ejemplo.

Un consejo ofrecido en el mostrador es el primer paso para dar a conocer al paciente que su farmacéutico puede responder a preguntas sobre nutrición. Y si, además, conseguimos que el mensaje llegue al receptor, le proponemos soluciones a sus problemas y adaptamos nuestros consejos a la persona que tenemos delante, estaremos inculcando en nuestro paciente otro mensaje to-