

OPINIÓN

## Cómo ayudar entre todos al hipertenso

El experto apuesta por la colaboración entre profesionales sanitarios para ayudar al hipertenso y propone crear un documento de derivación interconsulta para poder hacerlo.

Sebastián R. Martínez, Vocal de Farmacéuticos de la Sociedad Andaluza de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular (Sahta). - Lunes, 30 de Noviembre de 2009 - Actualizado a las 00:00h.

Todos los profesionales sanitarios deben ejercer una función de promotores de la salud. Diversos estudios sostienen que el control de la presión arterial (PA) puede ser mejorado cuando el farmacéutico y el médico intervienen proporcionando educación sanitaria al paciente. Para ello, el farmacéutico debe mantener una comunicación constante con el médico. En los últimos años los farmacéuticos han comenzado a trabajar en la detección y control de hipertensos y su posterior derivación al médico. Ahora bien, la oportunidad que tienen para asumir un mayor papel en la detección, manejo y control de estos pacientes depende de las características del sistema de salud y del grado de integración de dichos profesionales en el equipo de salud.

En la definición de atención farmacéutica (AF) se dice que el ejercicio de ésta implica la cooperación con el médico y otros profesionales sanitarios para conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente.

Con el paso de los años han ido apareciendo publicaciones en España en las que se constata que es posible esta buena colaboración, como la *Guía de Protocolos de Indicación Farmacéutica y Criterios de Derivación al Médico en Síntomas Menores*, publicada por el Grupo de Investigación en AF de la [Universidad de Granada](#) y que contó con la colaboración de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria y CF.

Algo parecido ha ocurrido con un estudio multicéntrico de seguimiento farmacoterapéutico (SFT) realizado en hospitales de toda España y con otro estudio efectuado en un ambulatorio de Málaga, donde también han colaborado médicos y farmacéuticos en beneficio de los pacientes. En ambos trabajos se han puesto de manifiesto las bondades del trabajo en equipo y la importante labor que el farmacéutico puede realizar.

Centrándonos en el control de la hipertensión arterial (HTA), hay estudios que han demostrado los beneficios de la colaboración entre médicos y farmacéuticos para lograr disminuir los valores de la PA. Entre estos estudios se encuentra mi tesis doctoral, cuyo principal resultado fue que el 80,1 por ciento de los pacientes con PA elevada que, haciendo caso a los consejos de educación sanitaria del farmacéutico, modificaron al menos un hábito de vida no saludable consiguieron disminuir en al menos una categoría sus valores. De estos pacientes que modificaron algún hábito, los que fueron derivados al médico lograron disminuir una media de 1,8 categorías sus valores de PA, mientras que los no derivados disminuyeron sólo una media de una categoría. Por tanto, se demuestra que cuando el farmacéutico deriva a los pacientes al médico se logra una disminución de los valores de PA que es casi el doble de la obtenida cuando el farmacéutico realiza en solitario la educación sanitaria.

En el estudio *Medafar Hipertensión*, de la Fundación Pharmaceutical Care y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), elaboraron guías sobre situaciones derivables. El objetivo fue resolver problemas de farmacoterapia mediante la colaboración entre médicos y farmacéuticos, y concluyó que la interconsulta entre ambos profesionales es posible y bien aceptada (los médicos de atención primaria respondieron al 43 por ciento de las derivaciones recibidas de los farmacéuticos comunitarios) y permite reevaluar la efectividad y seguridad de la farmacoterapia tanto en hipertensos como en asmáticos en el caso del Medafar Asma.

El programa *Alcanza Tu Objetivo*, centrado en hipertensos no controlados y en el que participaron médicos, enfermeros y farmacéuticos, ha logrado incrementar el porcentaje de controlados desde un 38 por ciento al inicio hasta un 49, gracias, sobre todo, al elevado porcentaje de cumplimiento terapéutico conseguido (79 por ciento) a través del programa.

### DOCUMENTO DE DERIVACIÓN INTERPROFESIONAL

Respecto a las medidas necesarias para mejorar la colaboración entre médicos y farmacéuticos en beneficio del paciente hipertenso, no creo que la solución sea elaborar más protocolos, ni guías de práctica clínica (ya que la HTA está suficientemente estudiada y cada profesional sanitario sabe cómo debe actuar). Lo que sí podría ayudar a mejorar la coordinación entre médicos y farmacéuticos y a controlar los valores de PA sería crear un documento de derivación interprofesional, donde se recojan las cifras de PA de los pacientes en distintas fechas, los medicamentos que toma el paciente para la HTA, sus factores de riesgo cardiovascular, sus hábitos de vida (saludables o no) y campos abiertos para recoger comentarios de los profesionales sanitarios y del paciente, entre otros.

Estos documentos permitirían el intercambio de información entre médicos y farmacéuticos en tiempo real y se podrían gestionar a través de la tarjeta sanitaria del paciente o de algún sistema informático (plataformas web comunes o incluyéndolos como un módulo dentro de los programas informáticos de las farmacias y centros sanitarios). Además, se debería potenciar la realización de más campañas de detección de pacientes hipertensos desconocidos, tanto en los centros sanitarios como en las farmacias, ya que sigue existiendo en España un gran porcentaje de hipertensos ocultos.