

La educación terapéutica a adultos mayores con hipertensión arterial.

Therapeutic education for older adults with blood hypertension.

Antonio Pérez Bichor,¹ Irma Leonor Ortega,² Carmen Juana Bursal Cintra³

¹Licenciado en Ciencias Farmacéuticas. Profesor Instructor. Unidad de Farmacia 08-02610 Ciego de Ávila, Cuba.

²Dr. C. Farmacéuticas. Profesor Titular. Universidad de Oriente. Santiago de Cuba. Cuba

³Licenciada en Educación. Especialidad Química. MSc. Enfermedades Infecciosas. Profesor Auxiliar. Facultad de Enfermería Tecnología, Cuba.

Correspondencia: consueloantonio68@gmail.com

RESUMEN

En el Sistema de Salud Cubano los Servicios Farmacéuticos demandan de un profesional con una sólida formación para su desempeño profesional, en este sentido la educación terapéutica constituye un aspecto de suma importancia en el tratamiento de los adultos mayores con hipertensión arterial, los cuales necesitan de una educación especializada en relación con esta enfermedad. Una buena interacción inicial paciente- farmacéutico, traerá buenos resultados. El tratamiento farmacológico, la psicoterapia, y el apoyo social y comunitario constituyen los eslabones fundamentales del tratamiento integral al adulto mayor, razón por la cual el farmacéutico tiene la obligación de garantizarle a este paciente la comprensión, el propósito y utilización adecuada de la terapéutica, para ello, debe desarrollar acciones que desde el punto de vista educativo le permita motivar al paciente a seguir su régimen terapéutico a fin de poder mantener y/o mejorar su calidad de vida. Por lo que es propósito de esta investigación reflexionar sobre la importancia de la educación terapéutica en adultos mayores con hipertensión arterial.

Palabras clave: educación terapéutica, adultos mayores, hipertensión arterial

ABSTRACT

In the Cuban Health System, the Pharmaceutical Services demand a professional with a solid formation for their professional performance, in this sense the therapeutic education is an aspect of great importance in the treatment of the elderly with arterial hypertension, which need a specialized education in relation to this disease. A good initial patient-pharmacist interaction will

bring good results. Pharmacological treatment, psychotherapy, and social and community support are the fundamental links of comprehensive treatment for the elderly, which is why the pharmacist has the obligation to guarantee this patient the understanding, the purpose and proper use of the therapy, for this, it must develop actions that from the educational point of view allow him to motivate the patient to follow his therapeutic regime in order to be able to maintain and / or better his quality of life. So it is the purpose of this research to reflect on the importance of therapeutic education in elderly people with hypertension.

Keywords: therapeutic education, elderly, hypertension

INTRODUCCIÓN

El entorno en que vive la sociedad del siglo XXI, exige de un elevado énfasis en la formación y desarrollo del capital humano, donde el valor del conocimiento, la información y la innovación constituyen elementos esenciales encaminados a fomentar una cultura general de la población, con la finalidad de que se preparen para aprender a aprender, en correspondencia con las demandas histórico-concretas actuales.

A pesar del elevado desarrollo científico-técnico en que se encuentra inmerso el mundo, las Enfermedades crónicas no transmisibles continúan siendo las principales causas de morbilidad y mortalidad de la población mundial, originando así un incremento cada vez mayor de la demanda de los servicios de salud de cualquier país.¹

La hipertensión arterial (HTA), es una enfermedad crónica que está caracterizada por un aumento permanente de las cifras de la presión sanguínea en las arterias, es una enfermedad asintomática y fácil de detectar, sin embargo, causa complicaciones graves y letales si no se trata a tiempo.

Uno de los aspectos fundamentales del tratamiento de la hipertensión arterial, lo constituye la educación terapéutica, premisa que es válida también para el adulto mayor con hipertensión arterial. Este elemento de la terapia debe estar accesible a todas las personas de este grupo etario, y para su aplicación deben tenerse en cuenta aspectos como las creencias y costumbres, las funciones física, cognitiva y afectiva y las necesidades especiales.

Las poblaciones geriátricas (sujeto de más de 65 años), han experimentado un incremento progresivo en las últimas décadas. Desde el punto de vista de la terapéutica este grupo social presenta especiales características: Enfermedades múltiples, problemas nutricionales, recursos financieros reducidos, incumplimiento por diferentes razones, alto consumo de medicamentos, RAMs más frecuentes, la mayoría toma medicamentos regularmente, Existe la administración de 3 ó 4 fármacos diario los más consumidos bajo prescripción son: diuréticos, analgésicos, tranquilizantes, antidepresivos, hipnóticos y digitálicos etc.

Esta situación hace que los ancianos se consideren sujeto especial desde el punto de vista de la terapéutica medicamentosa de ahí que se comience a hablar de la Gerontofarmacología porque:

- Con el incremento de la edad, aparecen cambios en la farmacocinética de los medicamentos.
- Los mecanismos homeostáticos son menos eficaces en el anciano, lo que puede incrementar las acciones de los medicamentos
- Algunos órganos, especialmente SNC, son más sensibles a la acción del medicamento.
- Pueden aparecer cambios en la respuesta inmunitaria que aumenta la incidencia de las reacciones alérgicas.
- La gran incidencia de la polifarmacia, por sufrir enfermedades plurisintomáticas.

Existe una evidente variabilidad interindividual en la susceptibilidad a los medicamentos.²

En este sentido coincidimos con los autores, y es donde juega un papel fundamental el farmacéutico quien más allá de prestar un servicio de formal de entrega de medicamentos es el profesional capacitado para educar, informar y orientar al paciente sobre la correcta utilización del medicamento, asegurándose que el paciente comprendió la terapia.

La hipertensión arterial es una enfermedad de gran impacto en el mundo, con una gran incidencia en el adulto mayor, los cuales necesitan de una educación especializada en relación con esta enfermedad, debido a sus características especiales, razón por la cual este grupo etario se ve obligado a recibir tratamiento con psicofármacos, por lo que es objetivo de esta investigación reflexionar sobre la importancia de la educación terapéutica que debe recibir el adulto mayor con hipertensión arterial.

DESARROLLO

La hipertensión arterial en el adulto mayor

La hipertensión arterial (HTA) constituye uno de los problemas médicos más importantes de la medicina contemporánea en los países desarrollados y se le ha denominado "la plaga silenciosa del Siglo XXI".^{3, 4}

Razón por la cual los profesionales del sector salud pública deben prestar especial atención a esta patología que afecta tan severamente a la población, a fin de mejorar su calidad de vida, pues la misma es una enfermedad poligénica, interrelacionada con los factores ambientales, que va en aumento con los estilos de vida inadecuados, la vida sedentaria y los hábitos alimentarios que tienden a comidas rápidas y alimentos clasificados como chatarra, de poco valor nutricional, con exceso de sal y grasas saturadas, a lo que se agregan los hábitos tóxicos; factores que influyen durante la infancia alterando las cifras tensionales en muchas ocasiones desde edades tempranas.^{4,5,6}

En el origen de la hipertensión arterial están implicados factores genéticos y ambientales que por distintas vías alteran el equilibrio de las sustancias reguladoras del tono vascular.^{4, 7}

La educación terapéutica

La Organización Mundial de la Salud define a la educación terapéutica como: "un proceso continuo de cuidados médicos, consistente en actividades educativas llevadas a cabo por los profesionales de la salud, creado para ayudar a los pacientes y a sus familiares a realizar su tratamiento y prevenir las complicaciones evitables mientras se mantiene o mejora la calidad de vida; incluye apoyo psicosocial, procedimientos y organización hospitalaria". Sus objetivos fundamentales son aportar información, proporcionar conocimientos prácticos para mejorar el cumplimiento del plan terapéutico y, sobre todo, para modificar el comportamiento.⁸

La educación terapéutica es valorada y reconocida por la OMS desde 1998, tiene por objetivo formar a los pacientes en la autogestión, en la adaptación del tratamiento a su propia enfermedad crónica, y a permitirle realizar su vida cotidiana. Asimismo, contribuye a reducir los costes de la atención sanitaria de larga duración para los pacientes y la sociedad. La educación terapéutica ha de ser realizada por profesionales de la salud formados en la educación del paciente, y ha de ser concisa para permitir a los pacientes (o a un grupo de pacientes y a las familias) administrar el tratamiento de su enfermedad y prevenir las complicaciones, manteniendo o mejorando su calidad de vida».

Por tanto, la educación terapéutica la encargada de lograr que el paciente pueda comprender la patología que presenta, en este caso nos referimos al anciano con hipertensión arterial, una enfermedad crónica que lleva un seguimiento y compromiso por parte de los pacientes y profesionales para obtener una calidad de vida satisfactoria en los que la padecen.

Teniendo en cuenta lo anteriormente planteado podemos decir que la educación terapéutica en los pacientes hipertensos debe dirigirse a la modificación de hábitos de vida relacionados con la alimentación, el ejercicio, o la adherencia a las recomendaciones, para conseguir una mejor evolución de la enfermedad, pues la misma constituye el eje del tratamiento de las personas con hipertensión arterial, incluidos los adultos mayores, los cuales necesitan de gran impacto mundial en el sector salud pública. En este grupo de edades, muchas veces se producen alteraciones psíquicas consecutivas las cuales llevan implícito tratamiento con psicofármacos

La educación terapéutica en el adulto mayor con hipertensión arterial

La educación terapéutica constituye en sí misma un acto terapéutico, la cual tiene el objetivo de lograr la comprensión de la enfermedad crónica y el compromiso del paciente para obtener una calidad de vida satisfactoria. La educación terapéutica se compone de un conjunto de actividades coordinadas y dirigidas hacia la construcción de saberes, habilidades y estrategias de anticipación y solución de problemas, que deben devenir el desarrollo de capacidades para tomar decisiones adecuadas y asumir comportamientos que concilien valores y prioridades con los requerimientos terapéuticos, para minimizar la dependencia de las personas con una enfermedad crónica a los servicios de salud.²

Por tanto, es un proceso continuo y sistemático encaminado a ayudar al anciano hipertenso y sus familias a en la recuperación de su calidad de vida.

La educación del paciente hipertenso es el elemento primordial para el mejor control de la HTA, pues le permite comprender mejor su enfermedad y sus consecuencias dotándolos de un arma de inestimable valor en su control poblacional.^{10,11}

Para lograr esta educación en el paciente adulto mayor hipertenso se pueden utilizar diferentes recursos pedagógicos que los pueda enseñar las habilidades, que puedan mejorar su convivencia y por ende su calidad de vida, entre los recursos pedagógicos se incluyen: técnicas de comunicación centradas en el paciente o familiar (escuchar activamente, empatizar, motivar); métodos educacionales diversos como presentaciones interactivas, mesas redondas, lluvia de ideas, talleres, simulación de procedimientos, carteles, libros con imágenes, videos, trípticos y panfletos, entre otros.

CONCLUSIONES

La educación terapéutica del adulto mayor con hipertensión arterial es un reto para los farmacéuticos, por lo que se necesita estar capacitado para poder realizar dicha actividad con la calidad requerida a fin de contribuir a mejorar la calidad de vida del paciente.

El farmacéutico tiene la obligación de garantizar que el paciente comprenda el propósito de la terapéutica y su utilización adecuada, para lograr esta meta, tiene que desarrollar técnicas necesarias para comunicar esta información y motivar al apaciente a seguir su régimen terapéutico. Una buena interacción inicial paciente- farmacéutico, traerá buenos resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández Vázquez, Luis Manuel, Pérez Martínez, Víctor Tadeo, de la Vega Pažitková, Tatiana, Alfonso Montero, Oscar Antonio, & Quijano, Jorge Edgardo. (2014). Caracterización de pacientes hipertensos mayores de 18 años del consultorio médico 3 del Policlínico Docente "Ana Betancourt". *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(1), 59-70. Recuperado en 05 de abril de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100006&lng=es&tlng=es.
2. Megret Despaigne Rosario, Aldana Laterrade Alicia. (). Manual de comunicación y educación sanitaria en farmacia. Facultad de Ciencias Naturales y Exactas. Universidad de Oriente.
3. Hernández Vázquez, Luis Manuel, Pérez Martínez, Víctor Tadeo, de la Vega Pažitková, Tatiana, Alfonso Montero, Oscar Antonio, & Quijano, Jorge Edgardo. (2014). Caracterización de pacientes hipertensos mayores de 18 años del consultorio médico 3 del Policlínico Docente "Ana Betancourt". *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(1), 59-70. Recuperado en 05 de abril de 2019, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1252014000100006&lng=es&tlng=es

4. Martínez Cabrera, Mery, & Gort Hernández, Magaly. (2015). Factores de riesgo en pacientes hipertensos en el Hospital Patacamaya, La Paz. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 19(5), 938-947. Recuperado en 05 de abril de 2019, de http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000500016&lng=es&tlng=es.
5. Alonso Remedios, Alaín, Acosta Mejías, Midiala, Peña Batista, Andrés Pavel, Santeiro Pérez, Ling Denisse, Alvelo Amor, Omaida, & López, María de los Ángeles. (2014). Repercusión de algunos factores de riesgo sobre el daño a órganos diana en pacientes hipertensos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(1), 103-112. Recuperado en 05 de abril de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100010&lng=es&tlng=es.
6. Iglesias Carbonell S, Arteaga Prado LI, Mendiluz Nazco YM, Taño Lazo L, Rizo Díaz E. Caracterización del hábito de fumar en adolescentes. *Rev Ciencias Médicas* [revista en la Internet]. 2012 ago [citado 2019 jun 4]; 16(4): 46-54. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400006&lng=es
7. James PA, Oparil S, Carter BL, et al. Evidence based-guideline for the management of high blood pressure in adults: Report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*[Internet]. February 5, 2014[cited 2015 Jun 24]; 311(5). Available from: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1791497>
8. García-Romero, Ma. Teresa, & Sáez-de-Ocariz, Marimar. (2015). La educación terapéutica y su importancia en el ámbito de la dermatitis atópica. *Acta pediátrica de México*, 36(6), 431-433. Recuperado en 02 de abril de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000600431&lng=es&tlng=es.
9. Mondéjar Barrios D, Lorenzo Orlando RD, Morgado Rodríguez A, Hernández Martínez N, Junco Martínez G. (2013). Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos en adultos mayores con diabetes mellitus sobre el autocuidado. *Rev Med Ciego*, 19(supl 2). Recuperado en 27 de mayo de 2019, de http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_supl2_2013/pdf/T7.pdf.
10. Ferrer Herrera I, Sánchez Cartaya ME, Betancourt Fernández I. Intervención comunitaria educativa del paciente hipertenso en una área de salud. *AMC* [Internet]. 2003 [citado 8 Feb 2015];7(3). Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2003/v7n3/718.htm>

11. Álvarez Sinties R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, et al. Principios básicos de promoción de salud y prevención de enfermedades y otros daños a la salud. En: Medicina general. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 127-37.