



ABORDAJE DE LA OFICINA DE FARMACIA EN TANC

(TENSIÓN ARTERIAL NO CONTROLADA)



Ponentes

María Dolores Rico Munilla; Farmacéutica comunitaria

Jimena García Lobo; Dra. En ciencias biomédicas y Farmacéutica comunitaria



Índice

1.INTRODUCCION

2.OBJETIVOS

3.MATERIAL Y METODO

4.PROTOCOLO

5.RESULTADOS

6.CONCLUSIONES

7.DISCUSION



INTRODUCCIÓN



La hipertensión arterial es una elevación sostenida de la presión arterial sistólica, diastólica, o de ambas, que afecta a una parte muy importante de la población adulta.

El farmacéutico es una figura sanitaria clave para mejorar la eficiencia y efectividad de los tratamientos de los pacientes.

Nuestro proyecto, es una apuesta por el farmacéutico y su especialización, poniendo en valor su labor e intervención en la detección precoz de pacientes con HTA y tensión arterial no controlada (TANC) y así mejorar la salud cardiovascular de la sociedad.

Prevalencia está a nivel global

¿Dónde?

Según la OMS 1.5 billones de personas son hipertensos

En España

¿La prevalencia aumenta o disminuye?

Industrializados o vía de desarrollo

Prevalencia está aumentando a nivel global

- Fuera de los países desarrollados

Según la OMS 1.5 billones de personas son hipertensos

En España

¿Hombres-Mujeres?

Prevalencia está aumentando a nivel global

- Fuera de los países desarrollados

Según la OMS 1.5 billones de personas son hipertensos

- Uno de cada cuatro hombres
- Una de cada 5 mujeres.

En España

¿Porcentaje total de población hipertensa?

¿España?

Prevalencia está aumentando a nivel global

- Fuera de los países desarrollados

Según la OMS 1.5 billones de personas son hipertensos

- Uno de cada cuatro hombres
- Una de cada 5 mujeres.

En España

- Más del 40% de los adultos
- Mas de 14 millones de habitantes son hipertensos

¿Por qué hay que controlar la PA?



Diagnóstico

- Síntomas ni signos
- El 50 % no sabe que es hipertenso

No es siempre fácilmente controlada

- 1 de cada 5 está controlado

Países con mayor control

- No superan el 70 %

Países más pobres

- Diagnóstico: 40%
- De ellos, 30 % reciben el tratamiento
- 10 % controla PA

Guía de buena práctica clínica: Hipertensión en geriatría

ESTUDIO	NHANES	ECEHA
Conocidos	65%	71 %
Tratados	49 %	52 %
Controlados	21 %	18 %

Eceha. Encuesta en ancianos en España
Juanes encuesta nacional de salud de EEUU

La concienciación de los pacientes sobre la enfermedad

La instauración y administración de tratamiento

Control global de la hipertensión.

**Sin duda alguna
podemos
afirmar**

La concienciación de los pacientes sobre la enfermedad

La instauración y administración de tratamiento

Control global de la hipertensión.

Son mejorables

Según FIP/OMS el farmacéutico

Contribuir a la
mejora de la
salud

Prevención

Cribado

Educación

30% no
conocidos



Medicamentos

Uso y
administración

PRM y RNM

20%
controlados



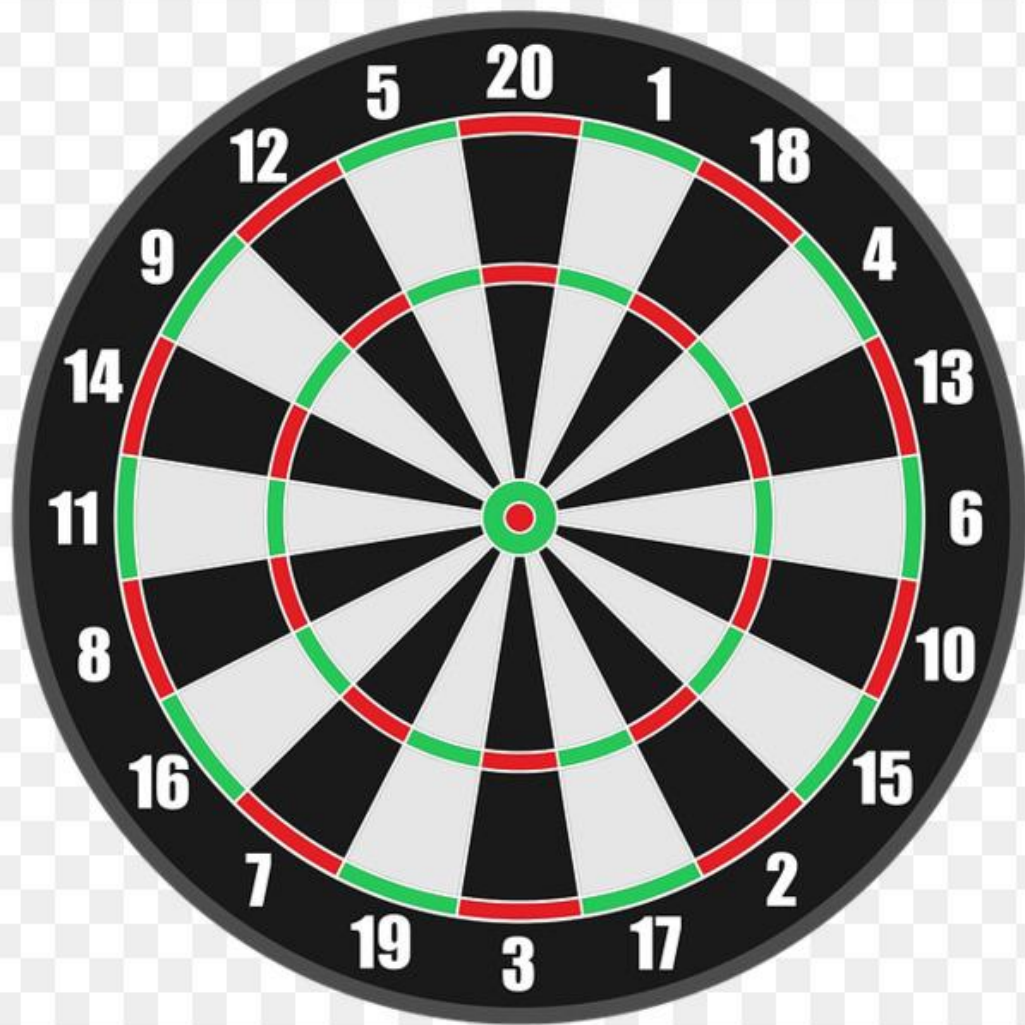
Seguimiento

SFT

Evolución

50 % no
tratados





OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES:

- 1. QUEREMOS ESTABLECER UN PROTOCOLO DE CONTINUIDAD PARA PODER IMPLANTAR UN SERVICIO PROFESIONAL DE ABORDARJE, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA TENSION ARTERIAL NO CONTROLADA (TANC) EN LA FARMACIA COMUNITARIA.**
- 2. IMPULSAR LA INTEGRACION DE LA FARMACIA COMUNITARIA CON OTROS AMBITOS ASISTENCIALES, YA QUE SOMOS LA RED SANITARIA MÁS EXTENSA Y ACCESIBLE PARA EL CONTROL DE LA TANC.**
- 3. REDUCIR EL COSTE SOCIOSANITARIO POR ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1. CONOCER Y MEJORAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES ESTUDIADOS.**
- 2. CONCIENCIAR AL PACIENTE SOBRE LA NECESIDAD DE MODIFICAR LOS HÁBITOS QUE MEJOREN SU CALIDAD DE VIDA.**
- 3. CREAR UN SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA PROFESIONAL, DEDICADO A MEJORAR LA ADHERENCIA DE LOS PACIENTES.**
- 4. REALIZAR INFORMES ESTANDARIZADOS Y COLABORAR CON EL MÉDICO Y OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD.**
- 5. PROMOCIONAR Y PREVENIR LA SALUD C.V. EN NUESTROS PACIENTES.**
- 6. FUTURA IMPLANTACIÓN DE UN SERVICIO FARMACÉUTICO PROFESIONAL, DE CALIDAD, Y REMUNERADO, PARA EL CONTROL Y CRIBADO DE TANC.**



MATERIAL Y MÉTODO

EL ESTUDIO SE HA REALIZADO EN 5 FARMACIAS DE MADRID.

EL TIEMPO DE REALIZACIÓN HA SIDO DESDE MARZO 2019 HASTA FEBRERO 2020.

CRITERIOS PARA ELEGIR LOS PACIENTES:

-HIPERTENSOS DIAGNOSTICADOS PERO NO CONTROLADOS CON POSIBLE FALTA DE ADHERENCIA Y/O MALOS HÁBITOS.

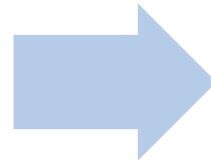
-HIPERTENSOS NO DIAGNOSTICADOS.

-USUARIOS CON SINTOMATOLOGÍA RELACIONADA A HTA (Mareos, cefalea, etc.).

Preparación paciente

No ingerir

- Alcohol
- Tabaco
- Cafeína
- Medicación



Paciente

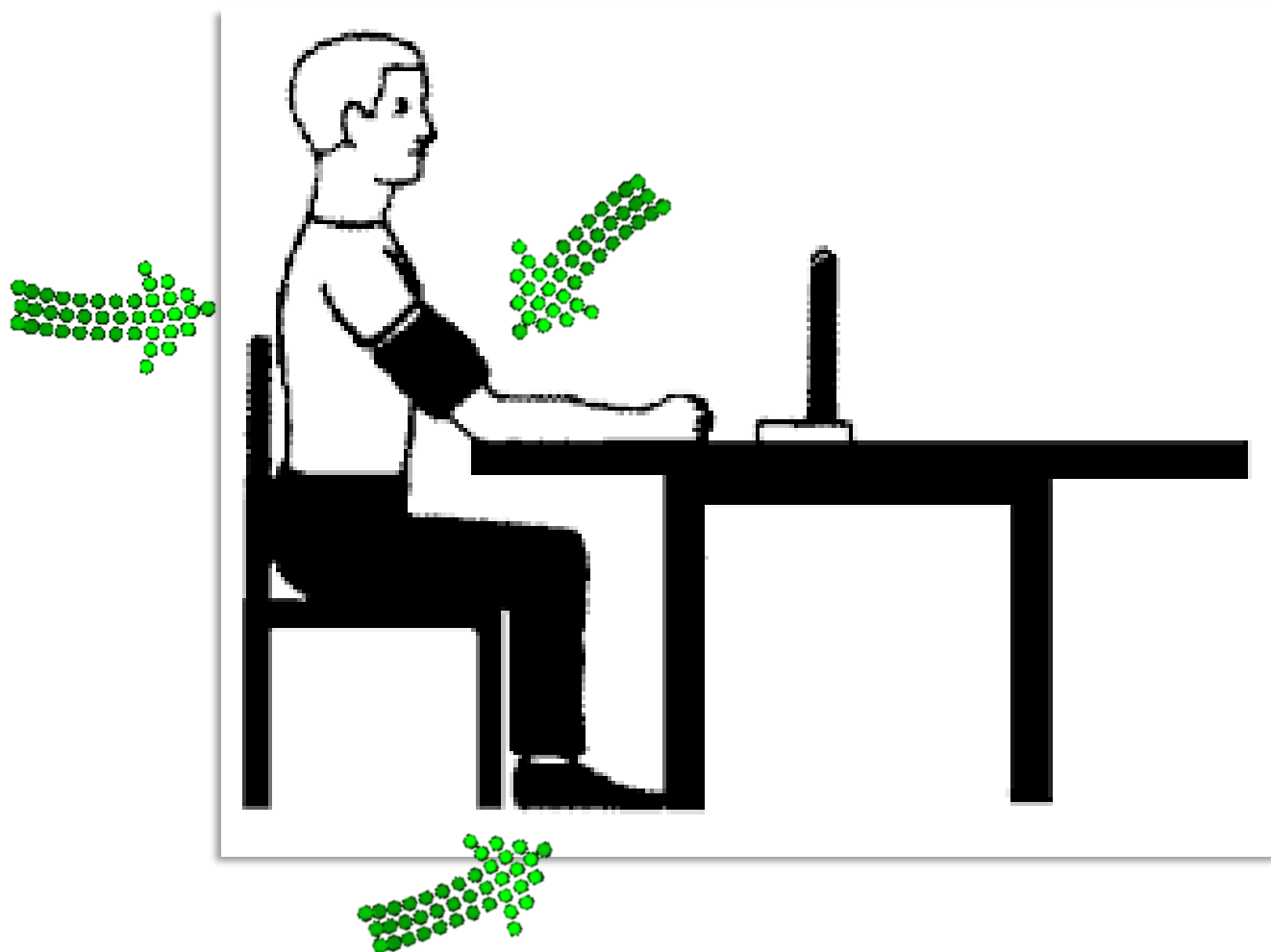
- Ejercicio
- Vejiga vacia
- Ropa

Toma de la medida



Relajado

Toma de la medida



Toma de la medida

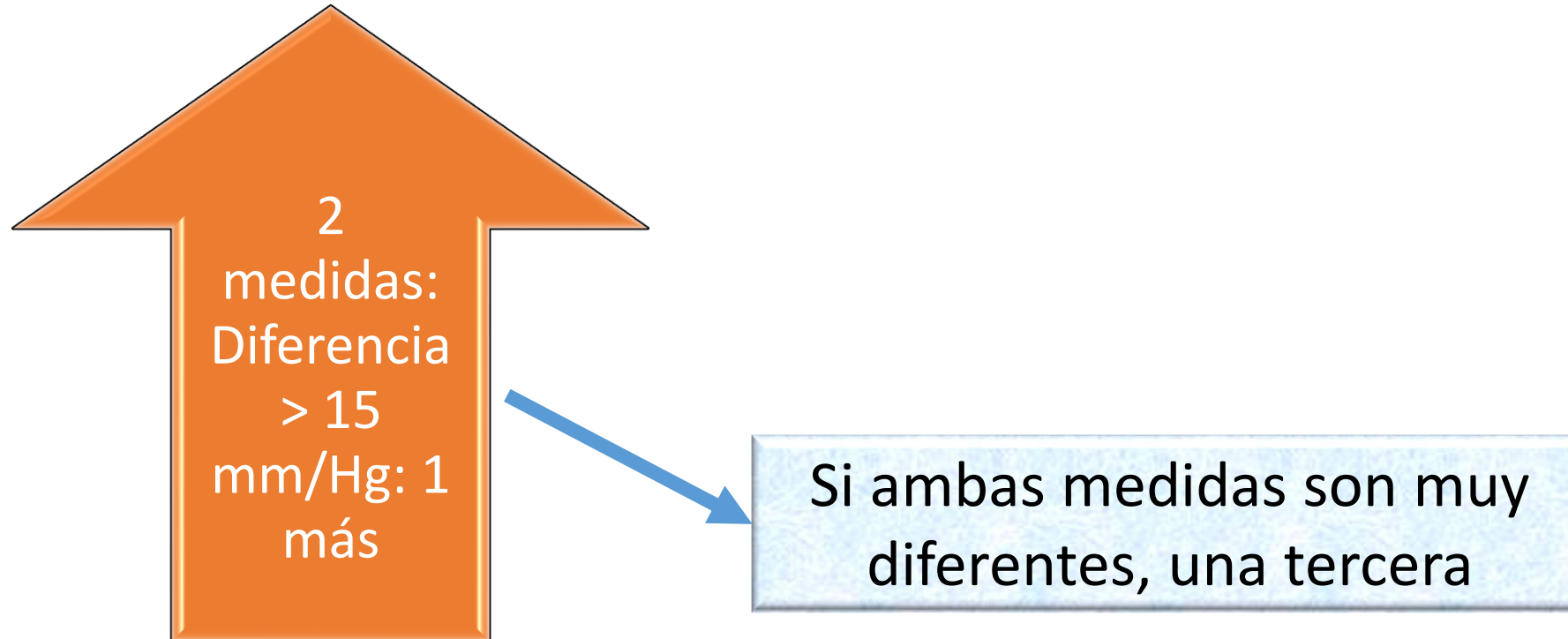


Elección
del brazo

Ajustar
manguito

Arteria
Braquial

¿En qué brazo se toma la tensión?



>=140/90 Una segunda

¿En qué brazo se toma la tensión?

Si se mantiene la diferencia, la
más alta

Toma de la medida: ancianos



Sospecha HT ortostática
Diabetes tipo 2

Toma de la medida: ancianos

Pseudo hipertensión
arterial



Muy escleróticas: No se colapsan

PA artificialmente más elevada que intraarterial.
Signo de Osler

Arteriosclerosis avanzada (ancianos, falla renal crónica progresiva y en diabéticos).

Fibrosis o calcificación arterial

Diagnóstico: cateterismo arterial.

Sospecha:

- PA sistólica elevada sin daño de órganos blanco
- si tratamiento antihipertensivo induce síntomas de hipoperfusión

Toma de la medida: ancianos

GAP auscultatorio

Hiato auscultatorio: rigidez arterial

Inflar manguito
mientras se palpa el
pulso radial

Al desaparecer el
pulso, se infla un
poco más y luego de
desinfla el manguito
lentamente.

La presión en que
nuevamente se
vuelve a palpar el
pulso, corresponde a
la presión sistólica

Hipertensos y ancianos

Desaparición de los ruidos durante la
deflación después de los ruidos iniciales

Provoca subestimación de la PA sistólica.

Método palpatorio

Desventajas PA en farmacia

EBB

Enmascarada

Ventajas PA en farmacia

Múltiples medidas, en diferentes momentos del día

Presencia de un profesional sanitario



PROTOCOLO

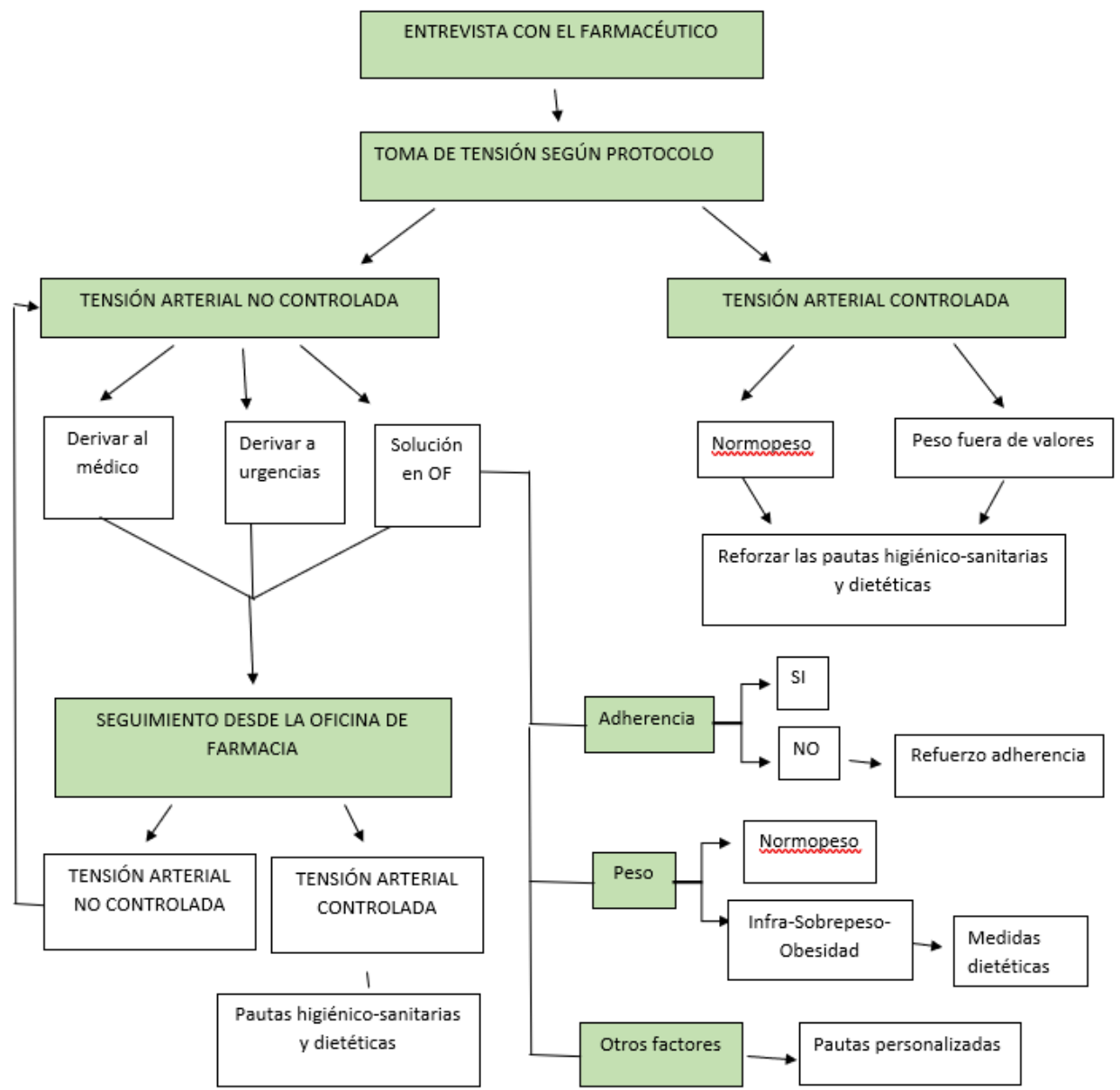




TABLA RECOGIDA DATOS

PACIENTE				
SEXO	Masculino (M)			
	Femenino (F)			
EDAD	A:30-45			
	B:46-60			
	C:>60			
FUMADOR	SI NO			
IMC	poner número			
ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA				
CAMBIO DE TTO EN EL ULTIMO AÑO	SI NO			
SEGUIMIENTO DE LA PAS/PAD	SI NO			
¿ES ADHERENTE?	SI NO			
MEDIDAS HIGIÉNICO-SANITARIAS	SI NO			
MEDIDAS DIETÉTICAS	SI NO			
OTRAS	especificar			

TEST MORISKY GREEN

1. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?	Sí	No
2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?	Sí	No
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?	Sí	No
4. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?	Sí	No

HOJA DE DATOS

HOJA DE RECOGIDA DE DATOS ESTUDIO TENSIÓN ARTERIAL

CÓDIGO PACIENTE:..... FECHA:.....
 SEXO Hombre Mujer
 EDAD 30-45 46-60 >60
 FUMADOR SI NO
 IMC:.....kg/cm2 (Peso: kg Altura:..... cm)

Enfermedad diagnosticada	Tratamiento prescrito
HTA	
IC	
Colesterol	
Diabetes	
Otras	

Cambio de tratamiento en el último año: SI:.....
 NO

Seguimiento de la PAS/PAD:

FECHA	HORA	PAS/PAD	PULSO	Observaciones

ACTUACIÓN:

¿Es adherente? SI NO

Medidas higiénico-sanitarias.

Medidas dietéticas.

Otras

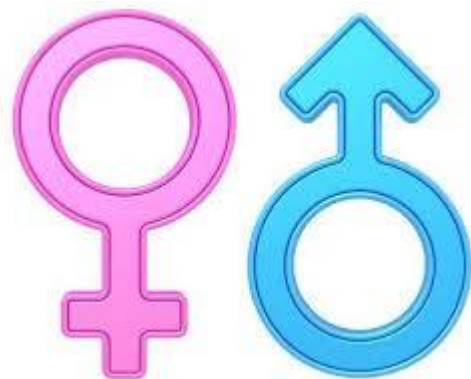
RECOMENDACIONES

ALIMENTOS		
	PERMITIDOS	A EVITAR
Lácteos	Leche entera Queso fresco sin sal Yogurt Cuajada Requesón	Leche condensada y polvo Queso blando, fundido y salados
Carne	Ternera Cerdo Cordero Pollo Pavo Lengua Riñones	Ahumados Curados Jamón serrano Jamón dulce Embutidos varios: (mortadela, salami, salchichas etc.)
Pescados	Frescos	Ahumados Conservas
Huevos	Todos	
Cereales	Pan sin sal Cereales de desayuno.	Bollería Pan Sopas de sobre
Hortalizas y Verduras	Frescas	Envasadas
Frutas	Frescas	Aceitunas Frutos secos
Bebidas	Todas excepto las indicadas	Aguas minerales (mirar etiqueta ¡ojo! con el sodio) Bebidas gaseosas Bebidas alcohólicas
Condimentos	Limón Vinagre Especies Ajo y perejil Hierbas aromáticas	Sal "Cubitos de caldo" Mostaza y salsas varias Mayonesa comercial
Varios	1 vaso de vino al día	Regaliz Aperitivos Platos precocinados



RESULTADOS

HEMOS ABORDADO **150 PACIENTES** ADULTOS DE LOS CUALES:



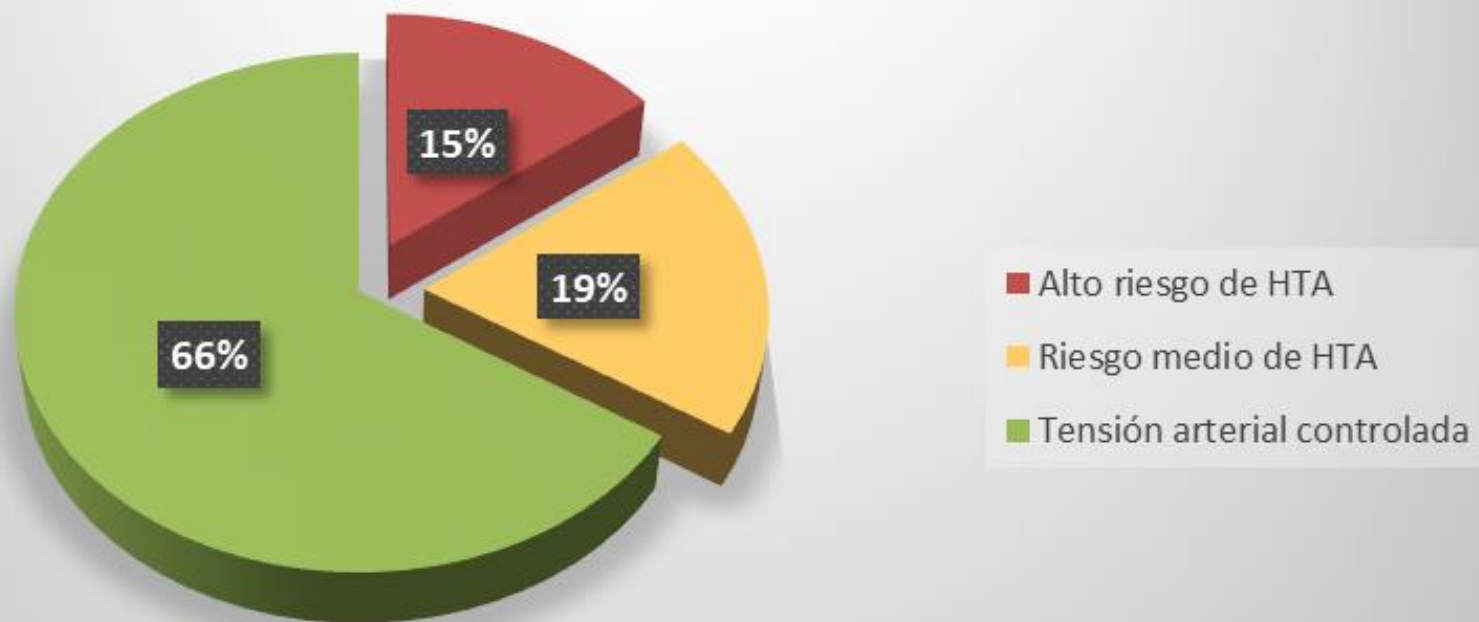
59% MUJERES.

41% HOMBRES.

SE DETECTO UN **34%** DE TANC.

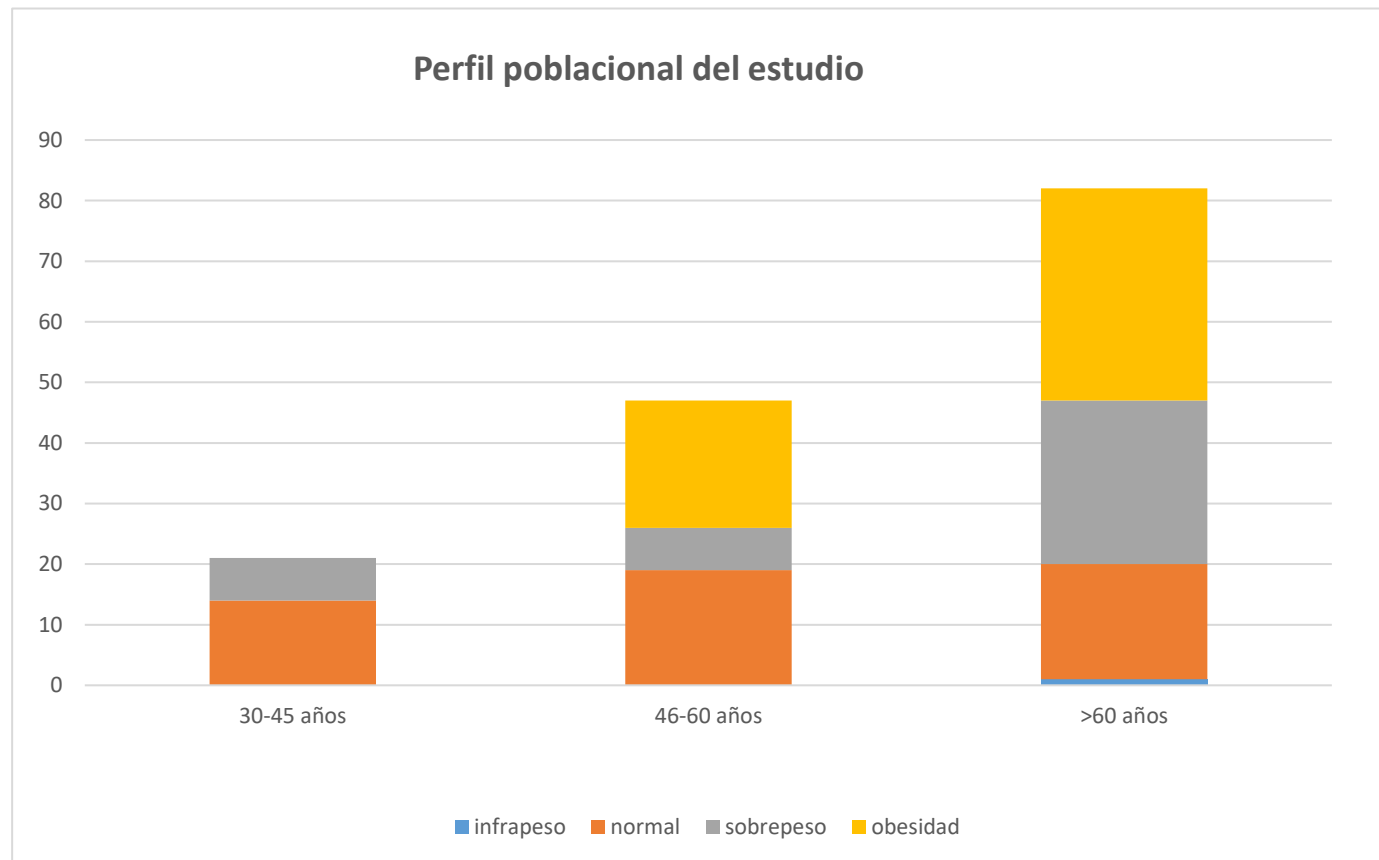


Población total del estudio

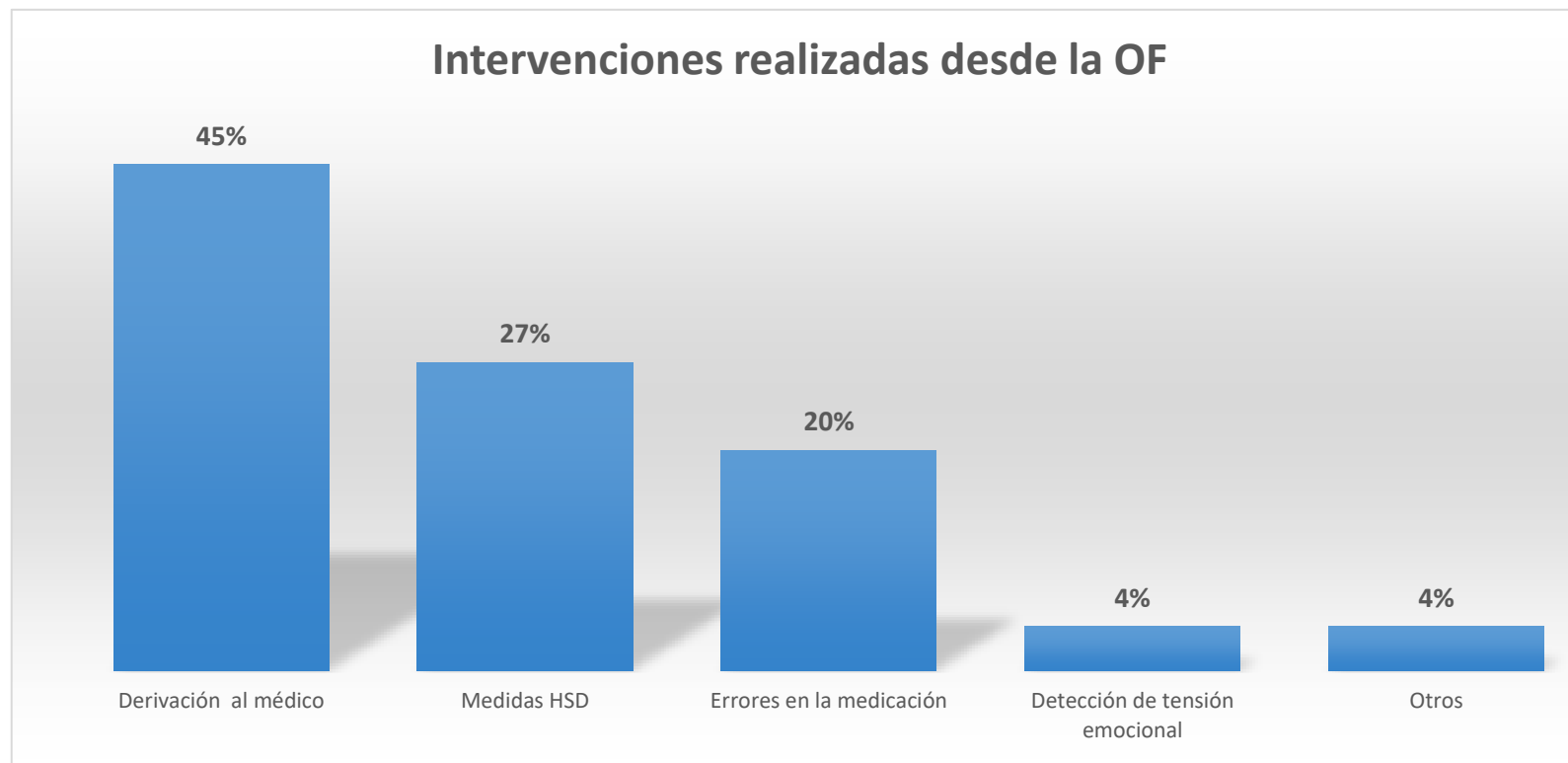


EL **27%** *presentan*
 SOBREPESO Y EL **37%**
 OBESIDAD

65% DE SOBREPESO Y EL
63% DE OBESOS PERTENECE
 A MAYORES DE 60 AÑOS



IMC de la población estudiada en función de su edad



20% ERRORES DE MEDICACION.

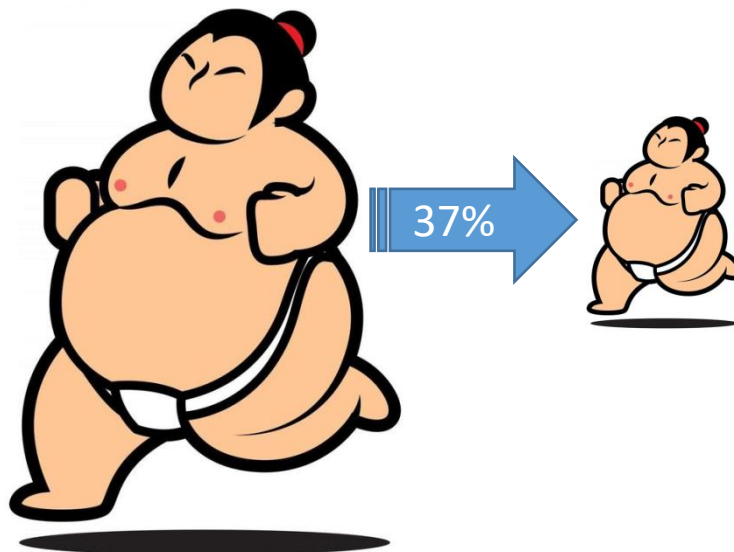
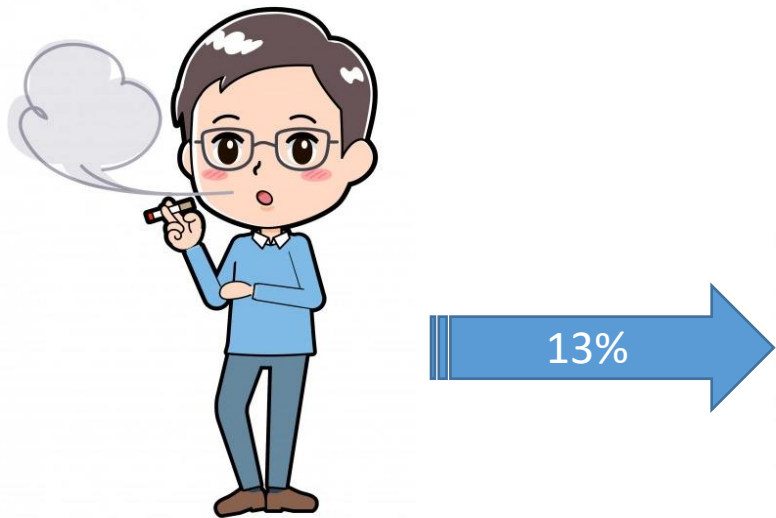
27% MEDIDAS HIGIENICOS SANITARIAS.

45% DERIVACION AL MEDICO.

4% DETECCION DE TENSION EMOCIONAL

4% OTRAS

RESULTADOS



TAC
53%





CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

EN LA ACTUALIDAD EL 43% DE LA POBLACIÓN ADULTA ESPAÑOLA SUFRE HTA

EL IMPACTO SOCIOECONOMICO ES DE 7,1% DEL GASTO SANITARIO ESPAÑOL.MAS DE 9000 MILLONES DE EUROS AL AÑO.

- **13%** DEL GASTO FARMACEUTICO TOTAL.
- **7%** DE CONSULTAS SANITARIAS.

SOLO EL **71,9%** ESTAN SIENDO TRATADOS DE SU ENFERMEDAD Y DE ESTOS SÓLO EL **15,3%** ADECUADAMENTE CONTROLADOS.



17,1 MILLONES DE PERSONAS EN EL MUNDO MUEREN A CAUSA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES **EL FARMACÉUTICO** TIENE UN PAPEL RELEVANTE EN LA DETECCIÓN,SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA HTA

ESTE PROYECTO HA DEMOSTRADO SER ÚTIL NO SÓLO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES, SINO EVITAR PATOLOGIAS MAS GRAVES DERIVADAS DE UNA ELEVADA TA

(RIESGO CARDIOVASCULAR)

ADEMÁS DE FACILITAR AL SNS UN AHORRO DE COSTES EN PACIENTES CON HTA, TRAS NUESTRA INTERVENCION





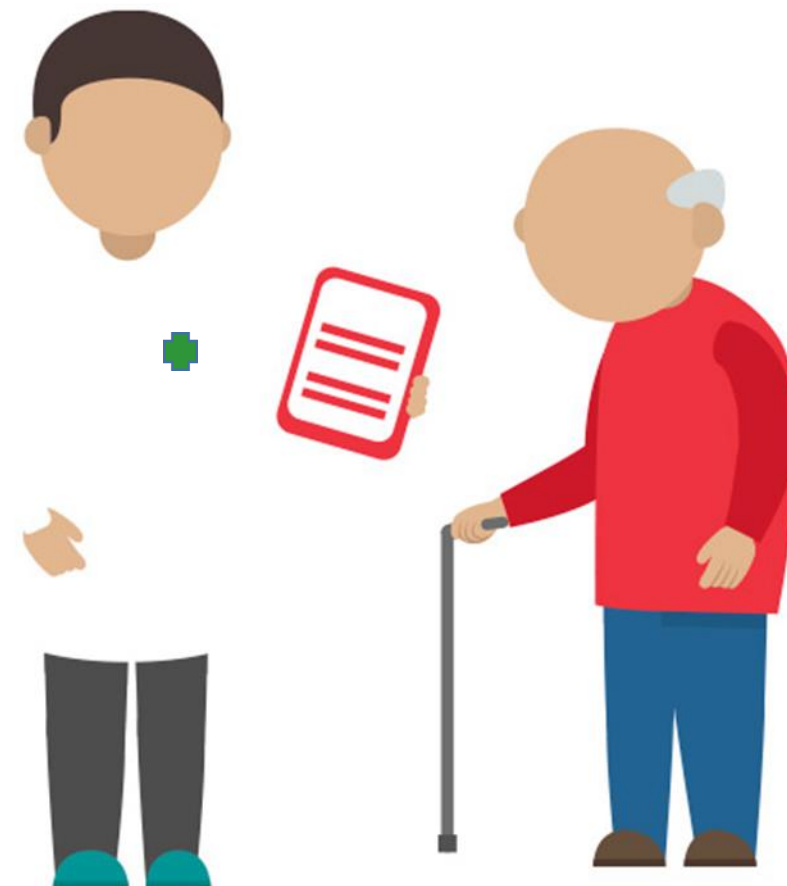
SEGÚN UN INFORME DE LA OMS LA **DETECCION Y TRATAMIENTO PRECOZ** DE HTA HA DISMINUIDO EN LAS TRES ULTIMAS DECADAS LA CIFRA DE MORTALIDAD



TRAS LOS DATOS OBTENIDOS PODEMOS AFIRMAR LA IMPORTANCIA DE **CONCIENCIAR A LA SOCIEDAD** DE ADOPTAR HABITOS SALUDABLES PARA EVITAR LA HTA Y OTRAS ENFERMEDADES CV



TODO ESTO REPERCUTIRA EN LA REDUCCION DE LA MORTALIDAD Y POR TANTO EN LA MEJOR CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE Y **REDUCCION DEL GASTO SANITARIO**



EL FARMACÉUTICO TIENE UN PAPEL RELEVANTE Y FUNDAMENTAL PARA AYUDAR AL PACIENTE

GRACIAS



infarma
MADRID 2022
ENCUENTRO EUROPEO DE FARMACIA

