

Discusión

La adolescencia es la etapa cuando generalmente se inicia la vida sexual. Algunos de los problemas que enfrentan los adolescentes en las comunidades indígenas provienen de la escasa información sobre sexualidad y por aspectos culturales. Los talleres abrieron un espacio de diálogo, aprendizaje y confianza, permitiendo la expresión de sus ideas sobre la sexualidad, que en ocasiones es vista como tabú. Las redes familiares y sociales hacen la diferencia entre la aceptación y apoyo para la madre adolescente y el nuevo miembro de la comunidad (Garrido y Madariaga, 2001), o bien excluirla y dejarla sola afrontando su difícil situación en la crianza y su autosostenimiento.

El conocimiento y la adecuada información son fundamentales para el sano disfrute y respeto de la sexualidad propia y ajena. Por ello, todos los padres deberían aprender a hablar con sus hijos del tema desde la adolescencia, de forma natural y apropiada (Tierno, 2001). Es primordial concebir la sexualidad no únicamente como un medio para la reproducción, sino como una expresión del amor y la comunicación en la pareja, fundamentales en el desarrollo humano y la equidad de género.

Se ha demostrado que los programas que defienden tanto el aplazamiento del coito sexual como el uso del condón fueron más eficaces en conservar la salud que aquellas que sólo promovían la abstinencia (OMS, 1993). Es fundamental la educación sexual en los y las adolescentes así como desarrollar las habilidades de comunicarse, negociar efectivamente y de construir relaciones de respeto y confianza que promuevan la equidad de género y el crecimiento de individuos maduros y plenos.

Atención farmacéutica primaria de la hipertensión arterial a pacientes del DIF de la comunidad de Tomatlán, Veracruz

Autor: Paúl Yasser Muñoz Jerónimo*

Coautores: Claudia Elizabeth Alvarado Olmedo, Rosalba Yazmín Cid González, José Felipe Velázquez Hernández, Araceli Aquino Arteaga, Raúl Hernández Cruz, Emma Virginia Herrera Huerta

Marco Teórico

La hipertensión arterial sistémica (HAS) es un padecimiento crónico de etiología variada que se caracteriza por el aumento sostenido de la presión arterial (PA), ya sea sistólica, diastólica o de ambas a cifras; 140/90 mmHg¹. En los últimos tiempos se ha demostrado que las cifras de PA que representan riesgo de daño orgánico son aquellas por arriba o igual a 140/90 mmHg cuando éstas se mantienen en forma sostenida. La HAS es una de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia en México. En efecto, alrededor de 26.6 por ciento de la población de 20 a 69 años la padece y cerca del 60 por ciento de los individuos afectados desconoce su enfermedad. Esto significa que en nuestro país existen más de trece millones de personas con este padecimiento, de las cuales un poco más de ocho millones no han sido diagnosticados. La mortalidad por estas complicaciones ha mostrado un incremento sostenido durante las últimas décadas. Así pues, las enfermedades del corazón, la enfermedad cerebrovascular y las nefropatías se encuentran entre las primeras causas de muerte.

El principal propósito de la prevención y del tratamiento de la HAS es reducir el riesgo de morbilidad y morbilidad cardiovascular. Para alcanzar dicho objetivo, se pueden obtener otros objetivos intermedios como el control adecuado de la presión arterial y de otros factores de riesgo, así como mejorar o revertir el daño de algún órgano diana. Para satisfacer estos objetivos la terapéutica actual cuenta con las estrategias de los cambios de estilo de vida (tratamiento no farmacológico) y del tratamiento farmacológico o medicamentoso. El objetivo fundamental

*Estudiante de Pregrado. Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Veracruzana. emherrerera@uv.mx

de la Atención Farmacéutica Primaria es prevenir las enfermedades y proveer acciones de salud, los tratamientos farmacológicos están indicados sólo cuando sea necesario para los pacientes y su prescripción debe realizarse a través del uso racional de los medicamentos. El buen uso de los fármacos produce beneficios clínicos y económicos muy importantes.

Antecedentes

No aplica.

Hipótesis

No aplica.

Objetivo General

Brindar Atención Farmacéutica Primaria de la Hipertensión Arterial a pacientes del DIF de la comunidad de Tomatlán, Veracruz.

Metodología

El proyecto es prospectivo, longitudinal, descriptivo y observacional, dirigido por el Laboratorio de Docencia, Investigación y Servicios (LADISER), Ciencias Farmacéuticas en conjunto con el servicio médico del DIF de Tomatlán. La selección de pacientes hipertensos se realizó con base en la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial. El médico de la institución realizó la medición de la PA por tres días consecutivos y al término emitió el diagnóstico de cada paciente. Posteriormente, se inició el tratamiento farmacológico y no farmacológico de acuerdo con lo indicado por el médico. Se realizó la dispensación gratuita (5.6) de los medicamentos donados por la Farmacia de la Facultad de Ciencias Químicas (FCQ) y se verificó la adherencia farmacoterapéutica (8) (ADHF), el seguimiento farmacoterapéutico (SFT) y la farmacovigilancia (FV) de forma semanal durante un período de seis meses.

Resultados

La población que aceptó participar mediante consentimiento informado fue de 70 pacientes (62 mujeres y ocho hombres). Los pacientes hipertensos fueron 35 (50 por ciento de la población de estudio). Se dispensó captopril, metoprolol, furosemida, hidroclorotiazida y

clortalidona, según el diagnóstico médico. El SFT se les proporcionó al 100 por ciento de los pacientes. Se detectó una reacción adversa al Captopril durante las actividades de FV. Del total de los pacientes hipertensos que recibieron su tratamiento, el 86.21 por ciento disminuyó sus valores de PA satisfactoriamente.

Discusión

Se realizó el SFT personalizado y la supervisión de la ADHF al 100 por ciento de los pacientes que conformaron finalmente la población. El método utilizado para evaluar la ADHF fue el método objetivo indirecto basado en la asistencia de los pacientes a las citas previamente programadas. Otro método más específico empleado para medir la ADHF es la cuantificación del fármaco en sangre, para la cual se requiere tomar un espécimen sanguíneo a diferentes intervalos de tiempo según la duración del tratamiento, con la finalidad de detectar la concentración terapéutica esperada si el paciente sigue el tratamiento adecuadamente. Este procedimiento no se realizó debido a que las instalaciones de LADISER Ciencias Farmacéuticas no cuenta con un laboratorio para realizar monitoreo de fármacos y el procedimiento involucra muchas variables y parámetros que controlar. Durante el monitoreo de los medicamentos en un período de seis meses sólo se encontró una sospecha de RAM (clasificada como una reacción tipo A). La reacción se presentó en una paciente de 70 años, la cual refirió presentar taquicardia después de la administración de Captopril de 25 mg por vía oral, por lo que se llenó el informe requerido por la COFEPRIS en el Centro de Información de Medicamentos (CIM) de la FCQ para su posterior notificación al Centro Nacional de Farmacovigilancia.

Del total de la población hipertensa el 86.21 por ciento obtuvo un control del tratamiento bueno, según la NORMA Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999. En relación con el IMC se observó que el 20.69 por ciento de los hipertensos mejoró un nivel en la clasificación del IMC establecida por la NOM -045- SSA2-2005. Es importante mencionar que el 86.21 por ciento de los hipertensos disminuyeron las cifras de su peso inicial. A los pacientes

hipertensos se les proporcionó pláticas sobre el tratamiento farmacológico y no farmacológico que abarcaron los siguientes aspectos: uso racional de medicamentos, acción de los fármacos sobre el organismo de manera clara ilustrativa y sencilla, así como una breve explicación de los alimentos bajos en grasa y sodio incluidos en su dieta diaria asignada por el médico. La información también se les brindó en formatos impresos tales como trípticos y folletos en los cuales se explicaba de manera clara los síntomas de la patología, factores de riesgo y medidas preventivas. La participación del QFB en el equipo de salud es de gran importancia en la mejora de la calidad de la atención al paciente, el cual resulta ser el principal beneficiado al tener acceso a servicios farmacéuticos que lo ayudan a lograr la eficacia de su tratamiento farmacológico, además de mejorar su calidad de salud.

Importancia de los ácidos grasos omega en la alimentación para el control de lipidemias y su relación con los tratamientos farmacológicos

Autor: María Carolina Gómez Méndez*

Coautores: Marina Guevara Valencia y Emma Herra Huerta

Marco Teórico

Los diversos medios sugieren los beneficios y riesgos asociados a determinados aspectos de las grasas de la alimentación. Un cambio de los puntos de vista sobre los efectos de las grasas y aceites en la alimentación influye profundamente en el consumo de diversos alimentos, y, en último término, sobre el estado nutricional y de salud.

Antecedentes

Los ácidos grasos omega o aceites esenciales son un tipo especial de grasas que nuestro organismo no produce, razón por la que se deben incluir en la dieta; son necesarios como precursores de importantes vías metabólicas y tienen una amplia acción terapéutica. Desde el punto de vista químico, las grasas son

cadena de carbonos y esta numeración indica el lugar en la cadena donde se encuentra un doble enlace que les confiere características especiales. La obesidad, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes tipo II, que ya comienza a aparecer con frecuencia en los niños, numerosas enfermedades genéticas, así como las enfermedades neurodegenerativas de la tercera edad, como el Alzheimer, son algunas de las consecuencias del abuso, del consumo inadecuado, de la desinformación, y de efectos no controlables, al menos por ahora, de la ingesta de diferentes tipos y cantidades de grasas y aceites.

Hipótesis

El consumo de ácidos grasos omega es favorable para la salud.

Objetivo General

El objetivo de este trabajo consiste en evaluar la importancia de los ácidos grasos omega en la alimentación y su relación con los tratamientos farmacológicos orientados al control de lipidemias.

Metodología

La suplementación con ácidos grasos omega-3 ha demostrado ser eficaz para tratar y prevenir la depresión tanto en embarazadas como en otro tipo de pacientes. Esta acción tiene las ventajas de ser inocuo durante el embarazo y la lactancia, además de traspasarse al feto durante estos períodos, permitiendo su adecuado desarrollo cerebral. Recientes estudios demuestran la importancia de la absorción de ácidos grasos omega-3 (EPA y DHA) en la reducción del riesgo de cáncer avanzado de próstata, disminución del riesgo de enfermedades coronarias del corazón, control de la diabetes, probablemente debido a mecanismos que no se relacionan con el nivel de lipoproteínas en el suero. Aunque los niveles elevados de los ácidos grasos Omega 6 y 3 de cadena larga reducen la presión sanguínea elevada, su efecto es modesto, especialmente en comparación con los efectos de la disminución de peso o de restricción de sodio.

Estudios realizados sobre inmunonutrición en hospitales con pacientes politraumatizados,

*Estudiante de Pregrado. Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Veracruzana. dors6@hotmail.com