

**ESTABLECIMIENTOS DE HERBODIETÉTICA: PLANTAS
MEDICINALES, HIPERTENSIÓN, EVIDENCIA Y CUIDADO**

Emilio Ramos Martínez. Enfermero de Consultas Externas. Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII

M^a Jesús Almagro Lorca. Enfermera Educadora en Diabetes. Hospital Universitari Sant Joan de Reus

Datos de correspondencia

Emilio Ramos Martínez

Pare Palau, 3-3^o-2^a

43001 Tarragona

ermd@menta.net

INTRODUCCIÓN

En el contexto de nuestra práctica, sabemos que algunos de los pacientes diagnosticados de hipertensión arterial, utilizan las plantas medicinales y sus derivados para el tratamiento de la misma, algunas veces de forma aislada y otras como complemento al tratamiento prescrito por el médico.

A los profesionales de la salud, nos es difícil conseguir la información adecuada acerca de los fitomedicamentos consumidos por la población que atendemos y en este contexto pensamos que acudir a los establecimientos que venden estos compuestos nos ayudaría a comprender esta problemática.

Nuestro **objetivo** era conocer el planteamiento terapéutico y pronóstico que ofrecen los establecimientos de herbodietética a las personas con hipertensión arterial, de forma que pudiéramos entender las promesas que se hacen y articular en un futuro espacios para el cuidado basado en la evidencia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cualitativo realizado durante los meses de octubre y noviembre, en una ciudad capital de provincia.

Se han visitado la totalidad de los establecimientos que con las palabras clave de: herboristerías, herbolarios, centros naturales y herbodietética, aparecen en las páginas amarillas de Internet, en total son 18, de los que 3 no han entrado en el estudio por no vender productos para las personas con hipertensión.

Se confeccionó una guía de entrevista, en la que se contemplaban los diferentes aspectos a tener en cuenta en el estudio, que posteriormente se utilizaría de forma común en todos los establecimientos.

El trabajo de campo y la observación participante fue realizada por un enfermero diagnosticado de hipertensión arterial y tratado en la actualidad. Para ello memorizó la guía de entrevista y de esta forma podía saber los puntos clave que necesitábamos contemplar en cada uno de los establecimientos. Tras la visita procedía a rellenar la guía de entrevista.

Durante la investigación se solicitaba consejo terapéutico alternativo a los responsables de los diferentes establecimientos y se realiza la entrevista guiada y la observación del contexto en la que se realiza.

RESULTADOS

En todos los establecimientos, los productos se exponían en tres bloques diferenciados: alimentación, cosmética y fitomedicamentos.

Sólo en 3 establecimientos preguntan por las cifras de presión arterial y en 2 por el tratamiento que tomo.

El 94% son establecimientos atendidos por mujeres; el 80% de las personas que atienden van vestidas de calle, sin ningún tipo de uniforme y/o acreditación que indique su profesión. Sólo en un establecimiento se observa títulos colgados en la pared, que pertenece a la persona que atiende. T@d@s venden ell@s mism@s los tratamientos recomendados. El precio medio de cada tratamiento es de 9,50 euros/mes.

Ambiente: techo y luz blanca, paredes de color ocre o verdes, estanterías de madera, suelo de baldosas o de madera. El 50% tienen frigorífico con puerta de cristal transparente. El 80% presentan escaparates bien ordenados, que permiten ver el interior del establecimiento. El 73% de los establecimientos presentan orden y limpieza, el resto

presentaba cajas apiladas en los pasillos que junto con las estanterías dificultaban el paso. Trastienda manifestada en el 33% de los establecimientos, donde médicos naturopatas pueden atender el día de visita. En todos los establecimientos, la consulta se ha realizado en espacio compartido por otros clientes.

Composición cualitativa de los tratamientos ofertados: en algún establecimiento ofertan más de un tratamiento.

De un solo componente: ajo, olivo, espino blanco, pasiflora, cola de caballo y concentrado de piña, fueron recomendados en 5 establecimientos, en 2 de los cuales indican la dosis y la frecuencia.

Compuestos de dos o más componentes: olivo, amapola, espino blanco, abedul, vit. C, E, B3, manganeso y cobalto (en 4 establecimientos); olivo, espino blanco y abedul (en 3 establecimientos); olivo, espino blanco, tila, cola de caballo y naranja amarga (en 2 establecimientos); pasiflora, espino blanco, valeriana, naranja dulce y lúpulo (en 2 establecimientos); el resto eran compuestos de olivo, espino blanco y otros. Todos fueron recomendados en 13 establecimientos, 11 de los cuales, indican la dosis y la frecuencia. La forma de presentación son cápsulas y extracto líquido, en uno de ellos es en sobre.

Compatibilidad con otros medicamentos: sólo un establecimiento dice que es el médico el que tiene que valorarlo, el resto dice que los tratamientos ofertados por ellos y la medicación habitual se puede combinar, no interaccionan, son compatibles, se

pueden tomar con tranquilidad, no producen efectos secundarios ni adversos, al ser los primeros inocuos y no perjudiciales.

Cambios que hacen en el tratamiento farmacológico habitual: en 4 establecimientos, dicen que es el médico el que tiene que hacer los cambios; en el resto (11) dejan la decisión a la persona, que se ajuste las dosis de ambos tratamientos según las cifras de presión arterial, en uno de ellos enfatizan no dejar nunca la medicación habitual bajo ningún concepto.

Explicación sobre el modo de empleo: sólo en 3 establecimientos, uno directamente debajo de la lengua para absorberlo mejor; otro antes del desayuno y si no tengo cápsulas cuando voy de viaje, que tome un diurético suave y en el tercero me aconsejan dejar un período de tiempo entre ambos tratamientos para no provocar hipotensión.

Duración del tratamiento: sólo un establecimiento indica que es el médico el que debe determinarlo; en 11 dicen que es para toda la vida y 3 aconsejan probar primero un período de tiempo antes de definirse.

Es partidari@ de informar al médic@ o enfermer@: en 5 establecimientos están de acuerdo en informar al médico; en 2 dejan la elección al paciente y en 8 no son partidarios de informar, porque están en contra de las hierbas, no entienden de ellas o porque defienden lo suyo, lo farmacéutico, porque hay intereses por el medio y viven de ello.

Cuál es el origen de la hipertensión: en 12 establecimientos: nervioso o estrés; en el resto, dieta, genético, exceso de peso y la grasa acumulada en las vísceras.

Promesas sobre pronóstico: en 2 establecimientos me dicen que quién tiene que contestar a esta pregunta es el médico; en 3 no hacen promesas, y en 10 me dicen que tomando el tratamiento que me ofrecen podré regular y controlar la presión arterial, en 5 de ellos ponen ejemplos de clientes que han dejado la medicación prescrita por el médico.

Consideraciones sobre la actitud: en 2 establecimientos me aconsejan consultar con el médico antes de tomar una decisión; en 1 que lo natural no es un sustituto de la medicación, sino un complemento, que en algunas personas no produce efecto; en otro contestan a todas las preguntas con franqueza. En 11 la actitud se corresponde con el hacer de una dependienta, unas más atentas y amables, otras más preocupadas por la venta y un sector crítico con la medicina y las multinacionales farmacéuticas, porque intoxican con la medicación, producen efectos secundarios, o no les dejan vender determinadas hierbas que si pueden las farmacias.

Cuidados que aconsejan a una persona con hipertensión: en algún establecimiento dan más de una recomendación. En 10 establecimientos, aconsejan cuidado, restricción o ausencia de sal, en 3 sustituirla por sal sin sodio y rica en potasio. En ninguno preguntan sobre los estilos de vida, dan recomendaciones sobre la ingesta de elementos de la dieta mediterránea, pero nunca la abarcan en su totalidad.

DISCUSIÓN

En nuestro estudio la mayoría de establecimientos ofertan compuestos de dos o más componentes, asegurando que son inocuos y compatibles con la medicación habitual, afirmación que no compartimos, pues todos los productos de la salud, incluyendo los fitomedicamentos tienen ciertos riesgos asociados a su uso, que vienen mediados por la variedad de los componentes, así como de los efectos sinérgicos y antagónicos, natural no es sinónimo de seguridad, así lo hemos comprobado, consultando las bases de datos Cuiden, la Base de Datos Cochrane de revisiones sistemáticas y la base de datos Medline plus (servicio de Medicina de EEUU y los Institutos Nacionales de Salud), en la que los componentes ofertados en el mejor de los casos son de dudosa evidencia científica y aconsejan usarlos con precaución cuando se combinan con otros medicamentos que reducen la presión arterial, por ello pensamos que los fitomedicamentos deben ser evaluados a través de los estándares de la medicina basada en la evidencia, para capacitar a paciente y profesionales de la salud a tomar las mejores decisiones con respecto al cuidado de la salud.

No compartimos las decisiones de dejar a los pacientes ajustarse las dosis de ambos tratamientos, pues no es solamente peligroso para su salud, sino que puede comportar sentimientos de culpabilidad añadida, además de ir en contra de la legalidad; artic. 5.4 del Proyecto de Terapias Alternativas de la Generalitat de Catalunya: en ningún caso los prácticos en terapias naturales están autorizados a realizar actividades reservadas a profesionales sanitarios ni a indicar una suspensión o retirada de medicamentos alopáticos prescritos por profesionales médicos. Lo anterior denota una

falta de formación adecuada de las personas que atienden estos establecimientos, así como de un regulación y control que proporcione seguridad y confianza, tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud.

Existe un porcentaje elevado de establecimientos que no son partidarios de informar al médico de los tratamientos, o dejan la elección al paciente, esto además de ser un comportamiento irresponsable, evidencia un enfrentamiento por una cuota de mercado, con comentarios adversos hacia la medicina y su farmacia, mensaje que transmiten a los pacientes. Ello podría explicar en parte, un porcentaje de pacientes no diagnosticados pero tratados por estos establecimientos y otro porcentaje de diagnosticados, sobretratados o infratratados, ambos grupos de dudoso control en cuanto a adherencia y cifras. Una alternativa sería preguntar por norma a los pacientes por la utilización de terapias naturales y hacerlo constar en la historia, sin estigmatizar por su uso y, replantearse la satisfacción de los pacientes que viene dada por la diferencia entre lo percibido y las expectativas; hay que convencer de que somos los mejores profesionales de la salud para ayudarle, solo así podrán dejar de buscar promesas que los incitan a dejar la medicación prescrita, poniendo en riesgo su salud.

El resultado sobre el origen de la hipertensión, denota que todavía, imperan tabúes culturales, confundiendo origen y rasgos, que confirma lo dicho anteriormente sobre la ausencia de formación y que puede conllevar que muchas personas no acudan en busca de un diagnóstico correcto.

Referente a los cuidados, llama la atención que la gran mayoría no pregunta por los estilos de vida, no personalizan, dan recomendaciones incompletas y no adecuadas

sobre la dieta, un 70% aconsejo sobre restricción o ausencia de sal, el resto ofrecían sustitutos de cloruro sodico por cloruro potasico, con el nombre de sal de hierbas.

Nadie preguntó sobre estilos de vida, como el mantener el peso ideal, ni los efectos de la reducción de peso sobre la presión arterial; el consumo de alcohol y la importancia de limitar su consumo en la reducción de la presión arterial; la práctica habitual de ejercicio físico y su importancia para la reducción de la presión arterial, por último nadie pregunto por el consumo de tabaco, ni recomendaron la importancia de su abandono.

Nosotros entendemos que las medidas no farmacológicas dirigidas a cambiar el estilo de vida deben ser instauradas en todas las personas con hipertensión, bien como tratamiento de inicio, bien complementando el tratamiento farmacológico antihipertensivo.

Llama la atención el sistema de relaciones conflictivas que permanece en este espacio de cuidado, una posible solución sería la obligatoriedad de prescripción médica o enfermera para la adquisición de estos tratamientos, siendo la aplicabilidad de las plantas una posible ampliación del área de trabajo de la enfermería, que con una práctica basada en la evidencia ampliará la visión acerca del valor de las plantas en el cuidado de los pacientes con hipertensión.