

NOMBRE: SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN PACIENTES CON ARTRITIS EN LA “BOTICA SOLIDARIDAD” HUANCAYO – 2023.

ASESOR:

- Mg. Calle Vilca, Mónica Alejandra

AUTORES:

- Bach. Perez Castillo, Yanil Julissa
- Bach. López Campos, Karen Estefany

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO
**SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO
OK (1) (1).docx**

<small>RECUENTO DE PALABRAS</small> 9453 Words	<small>RECUENTO DE CARACTERES</small> 56204 Characters
<small>RECUENTO DE PÁGINAS</small> 37 Pages	<small>TAMAÑO DEL ARCHIVO</small> 149.5KB
<small>FECHA DE ENTREGA</small> Sep 7, 2023 4:11 PM GMT-5	<small>FECHA DEL INFORME</small> Sep 7, 2023 4:12 PM GMT-5

● 18% de similitud general
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

• 18% Base de datos de Internet	• 0% Base de datos de publicaciones
---------------------------------	-------------------------------------

● Excluir del Reporte de Similitud

• Material bibliográfico	• Material citado
• Material citado	• Coincidencia baja (menos de 20 palabras)
• Bloques de texto excluidos manualmente	



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA**

**TESIS
SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN PACIENTES CON
ARTRITIS EN LA “BOTICA SOLIDARIDAD” HUANCAYO - 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORES

Bach. Perez Castillo, Yanil Julissa

Bach. Lopez Campos, Karen Estefany

ASESOR

Mg. Calle Vilca, Mónica Alejandra

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública

HUANCAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por guiar mi camino en el trascurso de mi carrera universitaria.

A mis padres por su apoyo incondicional y dirigirme como una persona de bien.

A mi más grande tesoro que desde el cielo me cuida, me guía y protege.

A mi persona por nunca rendirme y ser fuerte antes las adversidades que se presentaron a lo largo del camino.

Yanil Julissa

A Dios, por permitirme lograr mi objetivo propuesto.

A mis padres por ser mi motivación y el apoyo a lo largo de esta etapa Universitaria. A mi hermano por ser mi motivación y mi fuerza a seguir adelante a pesar de las adversidades.

A mis abuelos que siempre me motivaron a lograr mis metas y siempre confiaron en mi persona.

Karen Estefany

AGRADECIMIENTO

A mi alma mater mi segundo hogar la Universidad Privada Franklin Roosevelt quien durante este trayecto de mi vida universitaria me brindo los conocimientos necesarios para formarme como un profesional de competencia.

Nuestro más sincero agradecimiento a mi asesora de tesis Mg. Q.F. Mónica Alejandra Calle Vilca por ser mi guía, por la paciencia brindada y corregir mis errores durante del desarrollo de nuestra tesis.

A nuestras familias que fueron la guía en todo este tramo de nuestra carrera universitaria ellos que fueron nuestro motor y motivo para seguir adelante en este largo camino y se logre culminar esta meta.

Yanil y Karen

PÁGINA DE JURADO

PRESIDENTE

Mg. Ayala Guevara Karen Janet

SECRETARIO

Mg. Ruiz Espinoza Johan Edgar

VOCAL

Mg. Calle Vilca Mónica Alejandra

SUPLENTE

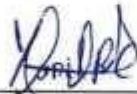
Mg. Maravi Cabrera Aracely Janet

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Yanil Julissa Perez Castillo, de Nacionalidad Peruana, identificado con DNI N° 48389027 egresada de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en Jr. San Martín S/N Anexo de Miluchaca, autora de la tesis titulada Seguimiento Farmacoterapéutico en Pacientes con Artritis en la "Botica Solidaridad" Huancayo - 2023

Declaro bajo juramento:

Que toda la información presentada es auténtica y veraz. Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 20 días del mes de febrero del 2024.



Bach. Yanil Julissa Perez Castillo

DNI N° 48389027

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Karen Estefany López Campos, de Nacionalidad Peruana, identificado con DNI N°70394957 egresada de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en JR. Tupac Amaru 225 Pilcomayo, autora de la tesis titulada Seguimiento Farmacoterapéutico en Pacientes con Artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo - 2023

Declaro bajo juramento:

Que toda la información presentada es auténtica y veraz. Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 22 días del mes de febrero del 2022.


Bach. Karen Estefany López Campos
DNI N°70394957

RESUMEN

Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo 2023.

Objetivo: Evaluar el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023.

Metodología: La investigación utilizada fue aplicada, descriptiva, de diseño no experimental-longitudinal. La población fueron los individuos afectados por artritis, quienes recibieron atención en la Botica Solidaridad y la muestra fueron 5 pacientes, muestreo no probabilístico por conveniencia. Utilizando como técnica la entrevista y como instrumento: Ficha de seguimiento farmacoterapéutico, Test de Morisky y Escala visual analógica del dolor.

Resultados: el 100% de los pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023 no eran adherentes al tratamiento de su enfermedad antes del inicio del seguimiento; después del seguimiento el 40% (2) de los pacientes si llegaron a ser adherentes. El 60% de los pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023 tuvieron el peor dolor posible antes del seguimiento farmacoterapéutico y después del seguimiento el 40% de los pacientes tuvieron un dolor moderado y un 20% tuvieron un dolor leve. en relación con el índice de cumplimiento del tratamiento en el período de un mes en pacientes con artritis dos pacientes cumplieron con tomar los medicamentos todos los días del mes, es decir tiene un cumplimiento del 100% del tratamiento.

Conclusiones: El seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, fue muy beneficioso para mejorar la adherencia terapéutica, el índice de cumplimiento del tratamiento y disminuir significativamente la intensidad del dolor en los pacientes con artritis.

Palabras clave: Seguimiento farmacoterapéutico, adherencia terapéutica, artritis reumatoidea

ABSTRACT

Pharmacotherapeutic monitoring in patients with arthritis in the “Solidaridad” drugstore Huancayo 2023.

Objective: Evaluate the pharmacotherapeutic monitoring in patients with arthritis in the in the “Solidaridad” drugstore Huancayo -2023.

Methodology: The research used was applied, descriptive with a non-experimental, longitudinal design. The population was individuals affected by arthritis, who received treatment at “Solidaridad” drugstore and the sample was 5 patients, non-probabilistic sampling by convenience. The technique used was the interview and the instruments used were: Pharmacotherapeutic follow-up form, Morisky test and Visual Analogical Pain Scale.

Results: 100% of the patients with arthritis in the “Solidaridad” drugstore Huancayo -2023 were not adherent to the treatment of their disease before the start of follow-up; after follow-up 40% (2) of the patients did become adherent. Sixty percent of the patients with arthritis in the “Solidaridad” drugstore had the worst possible pain before the pharmacotherapeutic follow-up and after the follow-up 40% of the patients had moderate pain and 20% had mild pain. Related to the compliance rate with the treatment in one month in patients with arthritis two patients complied with taking the medicines every day of the month, that is, they had 100% compliance with the treatment.

Conclusions: Pharmacotherapeutic monitoring in patients with arthritis in the “Solidaridad” drugstore Huancayo -2023, was very beneficial in improving therapeutic adherence, the rate of treatment compliance and significantly decreasing the pain intensity in patients with arthritis.

Keywords: pharmacotherapeutic monitoring, adherence, rheumatoid arthritis.



27 de abril de 2024
GAVANCHO VALDERRAMA Romina Raquel
DNI N° 71301491

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO	22
2.1 Tipo y diseño de investigación	22
2.2 Operacionalización de variables	22
2.3 Población, muestra y muestreo	23
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
2.5 Procedimiento	25
2.5 Método de Análisis de datos	25
2.6 Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	33
V. CONCLUSIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	41

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, ha sido cada vez más frecuente encontrar diversos errores en la farmacoterapia, los cuales representan un porcentaje creciente. Este fenómeno respalda la necesidad de desarrollar y aplicar la Atención Farmacéutica. Esta comprende diversas acciones asistenciales llevadas a cabo por el farmacéutico, todas ellas dirigidas a mejorar la utilización de los medicamentos por parte de los pacientes. Una de estas actividades es el seguimiento farmacoterapéutico, el cual puede contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad asociadas al uso de medicamentos. Esta práctica está supervisada por el profesional farmacéutico ^(1,2).

La Atención Farmacéutica abarca muchas actividades asistenciales del farmacéutico, todas orientadas a mejorar el uso de medicamentos por parte de los pacientes. Entre estas actividades tenemos el seguimiento farmacoterapéutico que puede contribuir a la disminución de la morbimortalidad siendo está relacionada con el uso de medicamentos del cual está bajo la supervisión del químico farmacéutico ^(1,2).

El seguimiento farmacoterapéutico se define por el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada, como un procedimiento operativo que se aplica a cualquier paciente en cualquier entorno, con el objetivo de registrar y monitorear los efectos de diferentes tratamientos farmacológicos utilizados en el paciente. Este enfoque es conocido como el Método Dáder del seguimiento farmacoterapéutico, el cual se basa en la recopilación de información proporcionada por el paciente para elaborar una ficha farmacoterapéutica que brinda una visión más completa de la situación del paciente ^(1,3).

En la actualidad, se observa un aumento en la incidencia de enfermedades comunes en nuestra sociedad, entre las cuales se encuentran las enfermedades reumáticas como la artritis que es una de las enfermedades más frecuentes que afecta a la población en general, seguida por la osteoporosis, y la gota ^(4, 5)

Las enfermedades osteoarticulares son afecciones crónicas comunes que representan un desafío para la salud pública y tienen un impacto significativo en el ámbito médico y socioeconómico.

La artritis es una enfermedad que afecta principalmente a las articulaciones. Se caracteriza por la inflamación de la membrana sinovial, con deformidad articular. Se asocia con altos costos, mala calidad de vida y muerte prematura; por lo que constituye un problema de salud pública. Entre el 33 y el 40% de los pacientes diagnosticados con artritis, presenta reducción de la capacidad laboral, lo que genera costos elevados al sistema de salud. ⁽⁶⁾

La ausencia laboral se puede reducirse hasta un 20%, siempre que se realice un temprano pronóstico y se dé inicio al tratamiento y una adecuada rehabilitación. Establecido el diagnóstico, urge identificar los pacientes de peor pronóstico para implementar tempranamente tratamientos tendientes a minimizar la destrucción ósea ⁽⁷⁾. Estos inconvenientes bien pudieron ser mitigados con la intervención del profesional químico farmacéutico en la realización del seguimiento farmacoterapéutico en el área asistencial, como parte del equipo de salud es preponderante, para contribuir a la seguridad de la farmacoterapia, minimizando los riesgos de los medicamentos y al uso adecuado de los recursos económicos en las patologías de artritis ⁽⁸⁾.

Para ello, resulta crucial identificar en cada paciente los factores de riesgo que elevan las posibilidades de que no siga correctamente los tratamientos prescritos entre estos factores, son especialmente frecuentes e importantes los efectos adversos de la medicación, el déficit de información, la complejidad del tratamiento, la edad avanzada, el nivel cultural bajo o el elevado coste de los medicamentos. La adherencia al tratamiento se ha situado como un problema de salud pública y como subraya la OMS, las intervenciones para eliminar las barreras a la adherencia terapéutica deben convertirse en un componente central de los esfuerzos para mejorar la salud de la población y para lo cual se precisa un enfoque multidisciplinar ⁽⁹⁾.

El Método Dáder del Seguimiento Farmacoterapéutico es un instrumento que sirve para detectar y resolver los problemas relacionados al medicamento a través del seguimiento farmacoterapéutico, El objetivo del método Dáder es crear unos estándares de calidad que garanticen la eficiencia del servicio y sobre todo la seguridad del paciente. A partir de la información contenida en dicha historia se elaboran los estados de situación del paciente, que permiten visualizar el “panorama” sobre la salud y el tratamiento del paciente en distintos

momentos del tiempo, así como evaluar los resultados de la farmacoterapia. Consecuencia de la evaluación y del análisis de los estados de situación se establece un plan de actuación con el paciente, dentro del cual quedarán enmarcadas todas aquellas intervenciones farmacéuticas que se consideren oportunas para mejorar o preservar su estado de salud. El procedimiento de seguimiento farmacoterapéutico consta de las siguientes fases, oferta del servicio, primera entrevista, estado de situación, fase de Estudio, fase de Evaluación, fase de Intervención, resultado de la intervención, nuevo estado de Situación y entrevistas Sucesivas .

Como antecedentes nacionales del estudio podemos citar: Arenas et al.⁷, en su Tesis titulada “Frecuencia y manifestaciones clínicas de osteoartritis clínica de manos en adultos mayores que acuden a centros del adulto mayor de ESSALUD de Lima”. **Siendo su objetivo;** Determinar la frecuencia de OAM y describir sus principales características clínicas. **Encontrando en sus resultados; revelaron** que la frecuencia de manifestaciones de osteoartritis clínica en los 187 participantes fue de 86 casos. La edad de los participantes se dividió en tres grupos de 60 a 69 años, con un total de 14 casos; 70-80 años, con 56 casos; y 80 a más años, con un total de 16 casos. En cuanto a la distribución por género, la frecuencia OAM clínica en la población femenina fue de 49.7%, mientras que en la población masculina fue del 25%. En términos de ubicación geográfica, se diagnosticaron 23 casos de OAM en San Martín de Porres, de un total de 44 casos; 30 casos en Ate, de un total de 58 casos; 17 casos en Jesús María, de un total de 42 casos y 16 casos en San Isidro, de un total de 43 casos. Además, se observó que la frecuencia de la osteoartritis clínica de manos fue mayor en personas con un total de 43 casos. También se observó que la osteoartritis de mano fue mayor en personas con un estatus socioeconómico medio bajo y bajo de mano. Concluyeron; en los centros del adulto mayor de Lima, que la osteoartritis clínica de mano es una condición frecuente, siendo sus manifestaciones principales el crecimiento de nódulos de Heberden y Bouchart, así como la deformidad. Los síntomas más comunes reportados fueron el dolor y la rigidez matutina, los cuales son similares a los encontrados en otros países.

Magallanes S, et al. en su investigación “Calidad de atención farmacéutica y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del hospital regional de Loreto Punchana”. **Siendo su objetivo;** Determinación nivel de calidad en los usuarios en relación con la satisfacción de los pacientes en el servicio de atención farmacéutica de la farmacia del Hospital

Regional de Loreto. **Encontrando en sus resultados;** El tiempo de espera fue inferior a los 30 minutos, según la calificación del 64% de los usuarios. Asimismo, el 64% de los usuarios consideró que la seguridad en la farmacia era regular, al igual que la limpieza y el orden, según la misma proporción. El 52.5% de los usuarios indicó que recibieron un trato amable, mientras que el 51% consideró adecuado el horario de atención. En cuanto a la claridad del farmacéutico para continuar con el tratamiento, el 54% de los usuarios lo calificó como poco claro. Además, el 60% de los usuarios indicó que no tuvo la oportunidad de brindar sugerencias para mejorar la calidad de la atención. **Concluyendo;** en general, el nivel de calidad de atención y satisfacción de los usuarios fue alto, a pesar de que se identificaron áreas de mejora en cuanto a la seguridad, limpieza, trato amable, claridad del farmacéutico y la oportunidad de aportar sugerencias para mejorar.

Como antecedentes internacionales citaremos: Villar J, et al. ⁹, en su Tesis titulada “evaluación de los tratamientos del dolor crónico en artrosis”. **Teniendo como objetivo;** comprender los diversos tratamientos del dolor crónico en artrosis mediante revisión bibliográfica. **Como resultados;** El enfoque para el tratamiento no farmacológico se centró en la educación sanitaria, que abarcó aspectos como el ejercicio físico, la acupuntura, los ultrasonidos, una alimentación adecuada y el uso de plantas medicinales. Por otro lado, para el tratamiento farmacológico se identificó el uso de antiinflamatorios no esteroideos, opioides de menor y mayor potencia, capsaicina, sulfato de condroitina y glucosamina. En algunos casos, se observó el empleo de infiltraciones articulares con corticosteroides y ácido hialurónico. **Concluyeron;** se determinó que el tratamiento del dolor en la artrosis se basa en el alivio del dolor y la mejora de la calidad de vida a través de un enfoque combinado de tratamiento farmacológico y no farmacológico, junto con un seguimiento farmacoterapéutico adecuado.

Scheinberg M, et al. ¹⁰, en su Tesis Titulada “eficacia y seguridad de una combinación de dosis fija de nimesulida / pantoprazol en comparación con naproxeno / esomeprazol para el alivio del dolor en pacientes con enfermedades osteoarticulares y síntomas dispépticos”. **Teniendo como objetivo;** Evaluar la eficacia y seguridad de dosis fija de naproxeno / esomeprazol comparado con nimesulida / pantoprazol para alivio del dolor osteoarticular y síntomas dispépticos. **Encontrándose como resultados;** La variación promedio del dolor en el índice de osteoartritis

a los 7 días fue de 2.33 mm, mientras que a los 14 días fue de 0.45 mm. Entre los eventos adversos más comunes se encontraron la distensión abdominal, malestar abdominal, náuseas y dispepsias, aunque ninguno de ellos fue considerado significativo. **Concluyendo;** En conclusión, se pudo demostrar que no existió una diferencia significativa al comparar ambos tratamientos en relación al alivio del dolor osteoarticular y los síntomas dispépticos.

Viteri F, et al.¹¹, en su Tesis titulada “osteoartritis una revisión de la literatura”. **Con el objetivo;** Exponer los factores de riesgos de la osteoartritis y su manejo terapéutico. **Teniendocomo resultados;** El dolor mecánico está asociado con la rigidez que gradualmente provoca lapérdida de la función articular. Entre los factores de riesgo que se relacionan con el progreso dela enfermedad se encuentran la edad, la obesidad, el sexo femenino y la exposición a microtraumas repetitivos, como los derivados de la práctica deportiva. **Concluyendo;** los factores de riesgo incluyen el aumento de la edad, ser mujer y experimentar microtraumas o lesiones recurrentes. El abordaje del tratamiento debe realizarse a nivel de medicina familiar, a través de un control preventivo, esquemas terapéuticos adecuados y la implementación de ejercicios funcionales para las articulaciones.

En un artículo de opinión publicado en la Revista Cubana de Reumatología en 2019, Scielo destaca que la artritis reumatoide es la enfermedad inflamatoria más común en adultos, con una alta prevalencia en la población general. Para su diagnóstico, se requiere la presencia de al menos cuatro criterios establecidos por el Colegio Americano de Reumatología. En los últimos años, los anticuerpos anti proteína citrulinada han desempeñado un papel protagónico en el diagnóstico, así como los estudios de imágenes que ayudan a identificar la artritis reumatoide en sus primeros dos años de evolución, lo cual es crucial para implementar un enfoque terapéutico adecuado y evitar lesiones erosivas irreversibles que afectan significativamente la calidad de vida de los pacientes. Estos aspectos son abordados en profundidad en el mencionado artículo de opinión.

González A.¹³, en su Tesis titulada “Evaluación de la respuesta terapéutica en pacientes con enfermedad artrósica por fármacos comunitarios. Sociedad Española”. **Teniendo como objetivo;** Evaluar la respuesta terapéutica en pacientes con osteoartrosis desde la farmacia

comunitaria. **Teniendo como resultados;** La muestra del estudio estuvo compuesta por 141 pacientes con osteoartritis. Los fármacos recetados para tratar esta condición pertenecieron a los grupos N02B (36,1%), M01A (27,6%), N02AX (23,4%), M01AH (14,1%) y M01AX (27,6%). En cuanto al alivio del dolor, se observó que 34 pacientes (24,1%) experimentaron una reducción de al menos 20 mm en la escala visual analógica (EVA), lo que se considera una respuesta clínica mínima efectiva. En relación a la calidad de vida, la actividad más afectada fue la de subir y bajar escaleras, con un total de 58 sujetos (41,1%) experimentando un dolor considerable al realizar esta acción. Se detectaron 111 resonancias magnéticas (RNM), de las cuales 61 (54,9%) resultaron ineficaces. En términos de intervención farmacéutica, se proporcionó educación sanitaria sobre el autocuidado de las articulaciones a 29 pacientes, se recomendó ejercicio físico a 32 pacientes, se recomendó una dieta combinada con ejercicio a 23 pacientes, se derivó a especialistas a 19 pacientes y se derivó a programas de atención médica primaria a 12 pacientes. **Concluyeron;** La participación del farmacéutico comunitario en el cuidado de pacientes con osteoartritis desempeña un papel importante en la optimización de los tratamientos, lo que a su vez se traduce en una mejora en los resultados de salud de los pacientes.

Según Si Qian et al.¹⁴, los farmacéuticos son reconocidos como los profesionales de salud más accesibles para el público y la comunidad en general. Además de su función tradicional en la dispensación de medicamentos, los farmacéuticos desempeñan un papel crucial como intermediarios de comunicación entre el paciente y el médico. En la actualidad, su labor se ha ampliado para ofrecer una variedad de servicios clínicos en diferentes áreas de la salud. Estos servicios abarcan desde la promoción de una alimentación saludable y el apoyo en el abandono del hábito de fumar, hasta la prevención y control de infecciones, cambios en el estilo de vida, control y promoción de la salud cardiovascular, prevención del uso indebido de medicamentos y manejo de adicciones y abuso de drogas. Los farmacéuticos también se encargan de difundir conocimientos científicos, brindar atención en el manejo de enfermedades crónicas, educar y asesorar a los pacientes sobre enfermedades y terapias. En resumen, la labor de los farmacéuticos va más allá de la simple dispensación de medicamentos, abarcando un amplio espectro de servicios clínicos que contribuyen a la salud y bienestar de los pacientes.

Hidalgo, et al.¹⁵, destaca la importancia de la atención farmacéutica centrada en el paciente,

realizada por profesionales químicos farmacéuticos. Las actividades incluyen la educación sanitaria, dispensación de medicamentos, consulta o indicación farmacéutica y preparación de fórmulas magistrales. Además, se enfoca en detectar y prevenir problemas relacionados con los medicamentos, considerando su seguridad, necesidad y efectividad.

La Federación Internacional Farmacéutica destaca la importancia del bienestar de los pacientes y el uso adecuado de los medicamentos por parte de los profesionales farmacéuticos. Esto implica actividades como suministrar medicamentos y productos sanitarios de calidad, proporcionar información y consejería adecuada, garantizar el almacenamiento y administración correctos de los medicamentos, y hacer un seguimiento de las reacciones adversas. También se promueve la prescripción racional y económica, así como una dispensación precisa. Además, se fomenta una comunicación eficiente y una colaboración segura con otros profesionales de la salud en el ámbito de la farmacoterapia.

Rodríguez M.¹⁷, destaca la importancia de las enfermedades osteoarticulares, que son crónicas y altamente prevalentes, generando un impacto socioeconómico significativo y teniendo repercusiones importantes en la salud. La artrosis, en particular, es la enfermedad articular más común, afectando aproximadamente al 80% de las personas mayores de 65 años. Es una de las principales causas de incapacidad laboral. En este contexto, el farmacéutico juega un papel esencial al llevar a cabo un seguimiento farmacoterapéutico para evaluar la eficacia, necesidad y seguridad de los medicamentos, así como la satisfacción con el tratamiento. La intervención farmacéutica se enfoca en mejorar la calidad de vida del paciente, reducir el dolor y la discapacidad funcional, brindar orientación sobre el uso adecuado de los medicamentos, identificar posibles duplicidades en la medicación, ofrecer educación sobre la dieta, recomendar ejercicios personalizados y asegurar la efectividad del tratamiento. Además, se valora la satisfacción general con el tratamiento farmacológico y la atención proporcionada por el profesional farmacéutico.

En los últimos años, el Perú ha experimentado diversos cambios demográficos que han tenido un impacto significativo en la salud y el desarrollo socioeconómico del país. Estos cambios en la dinámica demográfica han llevado a modificaciones en la estructura de la población, lo que ha generado transformaciones en las necesidades y demandas de la sociedad en su conjunto⁽¹⁸⁾.

El envejecimiento progresivo de la población peruana ha dado lugar a que los adultos mayores enfrenten una carga acumulada de problemas de salud que no fueron atendidos adecuadamente durante las etapas productivas de su vida. Esto ha resultado en un mayor riesgo de enfermedad y mortalidad en este grupo de población ⁽¹⁹⁾. En la actualidad, las principales preocupaciones que afectan a la población adulta mayor están relacionadas con enfermedades crónico-degenerativas. Esto ha llevado a una mayor utilización de los servicios de salud, un aumento en los costos de atención y una mayor necesidad de capacidad de resolución por parte de las instituciones de salud. ⁽¹⁹⁾

De acuerdo con el Consenso Español sobre Atención Farmacéutica, el seguimiento farmacoterapéutico se refiere a una metodología personalizada en la que el profesional farmacéutico se compromete a atender las necesidades del paciente en relación con los medicamentos. En este enfoque, se busca identificar, prevenir y solucionar cualquier inconveniente relacionado con la medicación, con el propósito de obtener resultados concretos que contribuyan a mejorar la calidad de vida del paciente.

No obstante, no siempre se logra un resultado óptimo cuando un paciente utiliza medicamentos. En numerosas ocasiones, la terapia farmacológica presenta deficiencias. Estas situaciones pueden surgir cuando los medicamentos son inseguros y causan daño, o cuando no alcanzan los objetivos previstos para los cuales fueron prescritos. Por tanto, la Atención Farmacéutica desempeña un papel fundamental al ofrecer soluciones a este verdadero problema de salud pública, al mismo tiempo que proporciona una respuesta efectiva para identificar, prevenir y resolver las deficiencias en la terapia farmacológica.

El artículo titulado "La investigación cualitativa en Farmacia: Aplicación en la Atención Farmacéutica" señala que la profesión farmacéutica desempeña un papel crucial en el cuidado de la salud de la población. Los medicamentos, por su parte, han demostrado su capacidad para prevenir, curar y/o mejorar numerosas enfermedades, así como aliviar los síntomas y las consecuencias asociadas a ellas. Sin embargo, es importante tener en cuenta que su consumo y uso no siempre son inocuos, ya que en ocasiones pueden presentar problemas de efectividad y

seguridad, conocidos como Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM). Por lo tanto, resulta esencial llevar a cabo una vigilancia constante de su uso.

El Método Dáder del Seguimiento Farmacoterapéutico se utiliza como una herramienta para identificar y resolver los Problemas Relacionados con los Medicamentos a través del seguimiento continuo de la terapia farmacológica. Su objetivo principal es establecer estándares de calidad que garanticen la eficacia del servicio y, lo más importante, la seguridad del paciente. A partir de la recopilación de información en el historial del paciente, se elaboran estados de situación que proporcionan una visión completa de su salud y tratamiento en diferentes momentos, lo que permite evaluar los resultados de la farmacoterapia. A partir de esta evaluación y análisis, se elabora en conjunto con el paciente un plan de acción que incluye las intervenciones farmacéuticas necesarias para mejorar o preservar su estado de salud. El proceso del seguimiento farmacoterapéutico se desarrolla en varias etapas, que incluyen la oferta del servicio, la primera entrevista, la obtención del estado de situación, el estudio, la evaluación, la intervención, el resultado de la intervención, un nuevo estado de situación y entrevistas sucesivas. ⁽¹⁹⁾.

Definición de los Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) según el consenso de Granada y el Método DADER: ⁽²⁰⁾.

La presentación del servicio implica ofrecer una explicación clara y concisa sobre la atención sanitaria que el paciente recibirá, con el objetivo de captar su interés y llevarlo a formar parte del Seguimiento Farmacoterapéutico. La entrevista entre el farmacéutico y el paciente es de vital importancia, ya que el progreso y los resultados dependen en gran medida de una buena comunicación entre ambas partes. Durante estas conversaciones, el paciente comparte su perspectiva sobre sus problemas de salud y tratamiento, proporcionando información valiosa que el farmacéutico recopila, comprende e interpreta. El estado de situación se desarrolla utilizando los datos de la Historia Farmacoterapéutica del paciente, brindando una visión general de sus problemas de salud y los medicamentos que utiliza. La fase de estudio tiene como objetivo obtener información objetiva sobre los problemas de salud y el tratamiento farmacológico del paciente, basándose en la mejor evidencia científica disponible a través de una búsqueda exhaustiva en fuentes relevantes y enfocada en la situación clínica particular del paciente. ⁽²¹⁾

En la etapa de evaluación, se procede a identificar y clasificar los Problemas Relacionados con los Medicamentos en el grupo de pacientes, analizándolos en función de la situación de salud de cada individuo. Durante la fase de intervención, se desarrolla un plan de acción en colaboración con el paciente, donde se establecen las intervenciones farmacéuticas necesarias para mejorar o mantener su estado de salud. Las entrevistas farmacéuticas que se llevan a cabo después de la fase de intervención marcan el cierre del proceso de seguimiento del paciente. En este momento, se considera que el Seguimiento Farmacoterapéutico ha concluido cuando el paciente o el farmacéutico deciden interrumpir el tratamiento. ^(21,22)

Según la Organización Mundial de la Salud, el uso apropiado de medicamentos implica asegurar que los pacientes reciban los fármacos adecuados para sus necesidades clínicas, en las dosis correctas y durante el tiempo necesario, al tiempo que se minimizan los costos para los pacientes. La artrosis es una enfermedad caracterizada por cambios morfológicos, bioquímicos y biomecánicos que afectan los tejidos y estructuras articulares, manifestándose en fibrilación, pérdida de cartílago articular y esclerosis. Sus síntomas clínicos abarcan dolor, molestias y rigidez en las articulaciones, limitación de movimientos y una inflamación intraarticular moderada. ⁽²²⁾

La artritis es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta principalmente las articulaciones de forma simétrica (afectando ambos lados del cuerpo, como las articulaciones de ambas muñecas). Esta condición se produce cuando ciertas células del sistema inmunológico (los linfocitos) atacan la membrana sinovial que recubre las articulaciones. Si la inflamación persiste por un largo periodo de tiempo, puede provocar la destrucción articular y la progresiva incapacidad de los miembros afectados. ⁽²³⁾

En relación a los síntomas de la artritis, se caracteriza por la presencia de dolor, inflamación, enrojecimiento y aumento de la temperatura en las articulaciones afectadas. El dolor articular es el síntoma más común, y tanto el paciente como el médico pueden observar la hinchazón. Las articulaciones más frecuentemente afectadas incluyen las muñecas, los nudillos, los dedos de las manos y de los pies, los codos, los hombros, las caderas, las rodillas y los tobillos. Además,

el dolor en el cuello puede ser atribuido a la artritis de tipo reumatoide. En cuanto al diagnóstico de la artritis, se establecen criterios basados en la información recopilada durante la entrevista con el paciente y en el examen físico realizado por el reumatólogo.

La artritis es una enfermedad crónica e inflamatoria que afecta principalmente las articulaciones de forma simétrica. Se origina cuando las células del sistema inmunológico atacan la membrana sinovial de las articulaciones. Si la inflamación persiste, puede provocar la degeneración articular y la progresiva discapacidad de las extremidades afectadas. Los síntomas característicos de la artritis incluyen dolor, hinchazón, enrojecimiento y aumento de la temperatura en las articulaciones afectadas. Las articulaciones que se ven afectadas con mayor frecuencia son las muñecas, los nudillos, los dedos de las manos y pies, los codos, los hombros, las caderas, las rodillas y los tobillos. El diagnóstico se fundamenta en la recolección de datos durante la entrevista con el paciente y en el examen físico realizado por el reumatólogo. ⁽²³⁾

Distinción entre artritis y artrosis: La artritis se produce debido a causas no degenerativas, como una infección, traumatismo o una enfermedad autoinmune; en cambio, la artrosis está asociada al desgaste y envejecimiento de las articulaciones, debido a la alteración destructiva de los cartílagos.

Definición de términos básicos

Artritis: La enfermedad inflamatoria afecta a la membrana sinovial, provocando una distribución anormal del líquido sinovial en la articulación en lugar de su reabsorción habitual. Esto conduce a un deterioro constante del hueso y del cartílago.

Seguimiento Farmacoterapéutico: Es una actividad profesional en la cual el farmacéutico se encarga de atender las necesidades del paciente en relación a los medicamentos, mediante la identificación, prevención y resolución de problemas asociados con dichos fármacos.

PRM: Se identifican tres tipos de Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) que se encuentran asociados a las necesidades del paciente, la efectividad y la seguridad del tratamiento. El Segundo Congreso de Granada ha establecido una clasificación de PRM en seis categorías, que se agrupan en tres subcategorías: a) Necesidad, b) Eficacia y c) Seguridad.

Entonces nos planteamos el siguiente problema general del estudio: ¿Cómo será el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023?

En la actualidad, estamos presenciando un aumento significativo de enfermedades prevalentes en nuestra sociedad, entre las cuales se encuentran las enfermedades reumáticas, como la artritis, que afecta de manera frecuente a la población. Las investigaciones publicadas han encontrado evidencia sólida en relación a algunos aspectos del tratamiento de la artritis. Se recomienda una combinación de enfoques farmacológicos y no farmacológicos, los cuales deben adaptarse individualmente según los factores de riesgo, la intensidad del dolor, la discapacidad, los signos de inflamación, la ubicación y el grado de daño estructural.

En el tratamiento no farmacológico de la artritis, es importante incluir medidas educativas, ejercicios específicos, dispositivos de asistencia como bastones, plantillas y soportes para las rodillas, así como también la pérdida de peso en casos necesarios. Los medicamentos desempeñan un papel fundamental en el tratamiento sintomático, especialmente los analgésicos, los opioides y los AINE. Motivados por esta situación, llevaremos a cabo un estudio de investigación con 5 pacientes mayores de 18 años que acuden a la farmacia Solidaridad y han sido diagnosticados con artritis. Esto se debe a la alta incidencia que afecta a muchas personas adultas en la actualidad, quienes padecen esta enfermedad degenerativa que puede tener consecuencias casi irreversibles, como la inmovilización de ciertas partes o extremidades del cuerpo. Además, es importante tener en cuenta los diferentes efectos adversos que los medicamentos utilizados en estos tratamientos pueden causar, empeorando la salud de los pacientes.

Se plantea como objetivo general: Evaluar el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023; así mismo se formularán los siguientes objetivos específicos: Identificar la adherencia terapéutica mediante el test de Morinsky Green Levine en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, Medir la intensidad del dolor mediante la escala visual analógica (EVA) en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023 y Determinar el índice de cumplimiento del tratamiento en el período de un mes en pacientes con artritis de la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo aplicada, descriptiva porque los resultados permitieron dar una solución eficiente y con fundamentos a un problema que se ha identificado. ^(29,30)

2.1.2. Diseño de investigación

El diseño no experimenta, longitudinal, porque se realizó un seguimiento de la variable de investigación



M= muestra

O = observación de la muestra

2.1.3. Variables

La variable independiente de este estudio es el Seguimiento Farmacoterapéutico, lo cual implica el monitoreo y la supervisión del uso de medicamentos por parte de profesionales de la salud.

2.2 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO Y ESCALA DEMEDICIÓN
Seguimiento Farmacoterapéutico	Esta práctica profesional se enfoca en la evaluación y seguimiento de la farmacoterapia, teniendo en cuenta las necesidades individuales del paciente y su relación con el uso y consumo de medicamentos. <small>31</small>	ADHERENCIA AL TRATAMIENTO	NO ADHERENTE	NOMINAL
			ADHERENTE.	
		INTENSIDAD DEL DOLOR	Ausente Leve Moderado Intenso Peor dolor posible	ORDINAL
		CUMPLIMIENTO	INDICE	DE RAZON

2.3 Población, muestra y muestreo

2.3.1 Población

La población se compone de individuos afectados por artritis, quienes recibieron atención en la Botica "**SOLIDARIDAD**" y cuentan con un diagnóstico confirmado de esta enfermedad. Además, todos ellos deberían consumir al menos un fármaco recetado por un médico específicamente para tratar la artritis.

2.3.2 Muestra

La muestra estuvo compuesta por 5 pacientes que han sido recetados con medicamentos para tratar la artritis por parte de facultativos médicos y que han decidido voluntariamente formar parte de este estudio. La selección de los participantes se realizará mediante un muestreo no probabilístico basado en la conveniencia, después de haber aplicado el método de sujetos voluntarios. Se seleccionarán los pacientes más adecuados para la investigación, considerando los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Criterios de inclusión

- Se seleccionaron pacientes adultos y diagnosticados con artritis reumatoidea.
- Pacientes que hable español.
- Pacientes que experimentan dolor intenso en las articulaciones al subir o bajar escaleras y con dolor intenso que puede aumentar en situaciones de baja temperatura.

Criterios de exclusión

- Individuos con dificultades para comprender o comunicarse adecuadamente.
- Pacientes que no pueden proporcionar el consentimiento informado.

2.3.3 Muestreo

El muestreo es no probabilístico por conveniencia, también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección informal; porque se evaluará pacientes con artritis que se atendieron en la "**Botica Solidaridad**".

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1 Técnicas:

El Seguimiento Farmacoterapéutico se llevará a cabo mediante la aplicación de diversas técnicas, como entrevistas personales y visitas domiciliarias al paciente.

Este procedimiento se divide en tres partes. En la primera etapa, los pacientes con diagnóstico comprobado de artritis serán convocados en la Botica "SOLIDARIDAD", donde se les explicarán los objetivos e importancia de la investigación, y se les solicitará que firmen el consentimiento informado. A continuación, se llevará a cabo una entrevista inicial para completar la ficha de seguimiento farmacoterapéutico. Esta ficha recopiló información sobre las características de la prescripción médica que incluye la dosis, frecuencia y forma farmacéutica del medicamento, así como el tratamiento del paciente.

A continuación, se completará la ficha de la escala análoga visual (EVA) del dolor, que nos permitirá evaluar la intensidad del dolor inicial, así como la adherencia al tratamiento utilizando el Test de Morisky Green en cada paciente. En el test de adherencia, se pedirá al paciente que responda con un "Sí" o "No" a una serie de preguntas para determinar si cumple o no con el tratamiento prescrito por el médico.

En la segunda etapa, se realizó el seguimiento a cada paciente después de la entrevista en la botica. Durante estas visitas, se solicitará al paciente que presente los medicamentos físicos y la receta con las indicaciones terapéuticas, con el fin de verificar si está cumpliendo con su tratamiento. En la primera visita, se llevó a cabo una intervención farmacéutica en la que se explicó y orientó al paciente sobre cómo y por qué debe seguir su tratamiento, incluyendo información sobre interacciones medicamentosas. El objetivo es concienciar al paciente sobre la importancia de cumplir con su tratamiento, es decir, tomar las dosis en el momento indicado, a fin de evitar el dolor asociado a la enfermedad

En las visitas posteriores, que se realizaron, se llevaron a cabo entrevistas con el paciente para evaluar diversos aspectos. Se indagará sobre el cumplimiento de los tratamientos, la mejoría en su enfermedad después de la intervención farmacéutica, cualquier problema relacionado con los medicamentos o si ha suspendido alguno de ellos. Además, se explorarán otras condiciones de salud distintas a la enfermedad en tratamiento. También se evaluaron si las orientaciones proporcionadas y la intervención farmacéutica han tenido un impacto positivo en la mejora de

su salud.

La visita final culminó con la toma de las mediciones finales para recopilar los datos del seguimiento farmacoterapéutico. Se evaluará la adherencia al tratamiento a través del test de Morisky Green final, y se completará la Ficha de la escala análoga visual del dolor final (EVA2).

2.4.2 Instrumentos

La Ficha para el Seguimiento Farmacoterapéutico, el cuestionario de Morisky Green Lavine, y para medir la intensidad del dolor, se utilizará la Escala Visual Analógica.

2.4.3 Validez y confiabilidad

El instrumento fue sometido a validación por un equipo de tres expertos en el área de investigación, quienes utilizaron un formato de evaluación para asignar puntuaciones de acuerdo con una escala valorativa.

2.5 Procedimiento

- Se solicitó el permiso al propietario de la Botica Solidaridad para realizar la investigación.
- Se seleccionó a los pacientes que participarían en el estudio.
- Se orientó a los pacientes seleccionados sobre el objetivo del estudio y el procedimiento sobre el seguimiento
- Se realizó el seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes seleccionados, para la recolección de la información.
- Se tabularon los datos, se utilizó la estadística descriptiva para la presentación de tablas y gráficos.

2.5 Método de Análisis de datos

Los resultados obtenidos fueron estructurados y presentados en forma de gráficos, y se analizaron utilizando estadísticas descriptivas, como la distribución de frecuencias. Se utilizaron una base de datos y se procesaron utilizando la hoja de cálculo Microsoft Excel 2019.

2.6 Aspectos éticos:

Durante el desarrollo de este estudio, se siguieron rigurosamente los lineamientos establecidos en el Código de ética en Investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Para participar en el estudio, todos los individuos interesados deberán proporcionar su consentimiento informado de manera clara y previa. Las investigadoras asumirán plenamente las posibles consecuencias de su labor y garantizarán la confidencialidad y el anonimato de los participantes en la **“BOTICA SOLIDARIDAD”**.

Aplicaremos los principios éticos correspondientes y utilizamos la información obtenida exclusivamente con fines de investigación, con el objetivo de contribuir a la mejora de la calidad de vida del paciente con artritis.

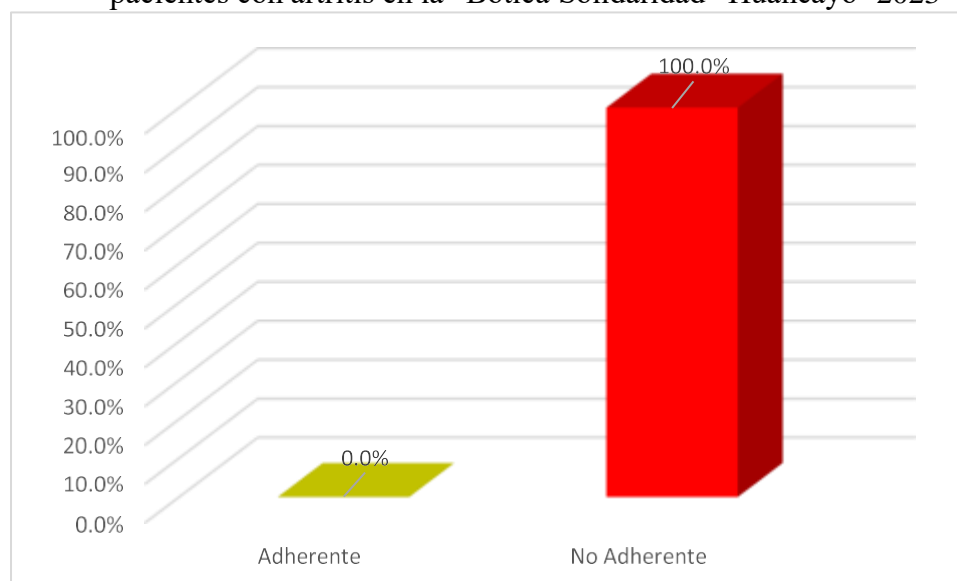
III. RESULTADOS

Tabla 1 Adherencia terapéutica antes de iniciar el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023

Adherencia terapéutica	Frecuencia	Porcentaje
Adherente	0	0.0%
No Adherente	5	100.0%
Total	5	100.0%

Fuente: Autores

Gráfico 1 Adherencia terapéutica antes de iniciar el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023



Fuente: Autores

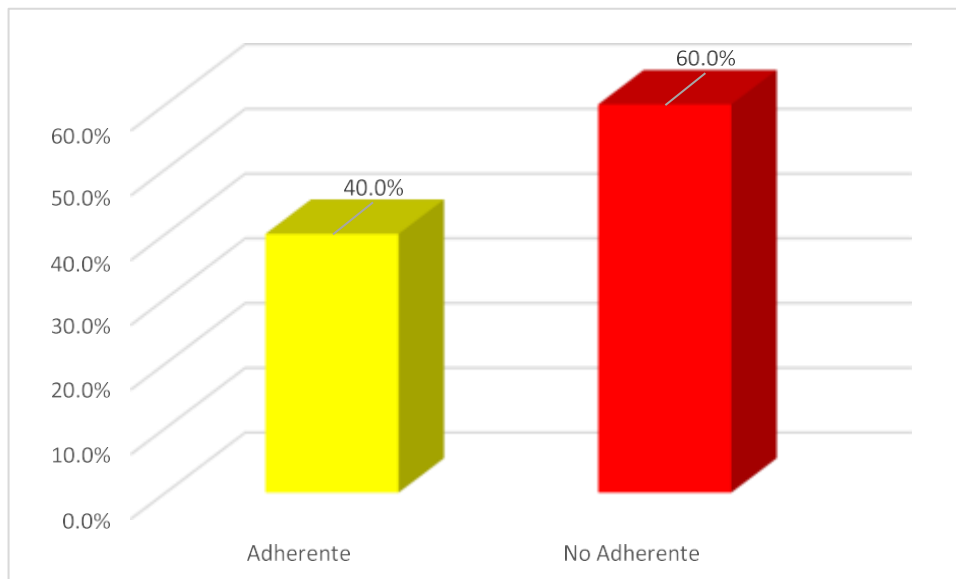
De acuerdo con la tabla 1 y el gráfico 1, se observa que el 100% (5) de los pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023 no eran adherentes al tratamiento de su enfermedad antes del inicio del seguimiento; se puede concluir entonces que ningún paciente era adherente antes de iniciar el seguimiento farmacoterapéutico.

Tabla 2 Adherencia terapéutica después del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023

Adherencia terapéutica	Frecuencia	Porcentaje
Adherente	2	40.0%
No Adherente	3	60.0%
Total	5	100.0%

Fuente: Autores

Gráfico 2 Adherencia terapéutica después del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023



Fuente: Autores

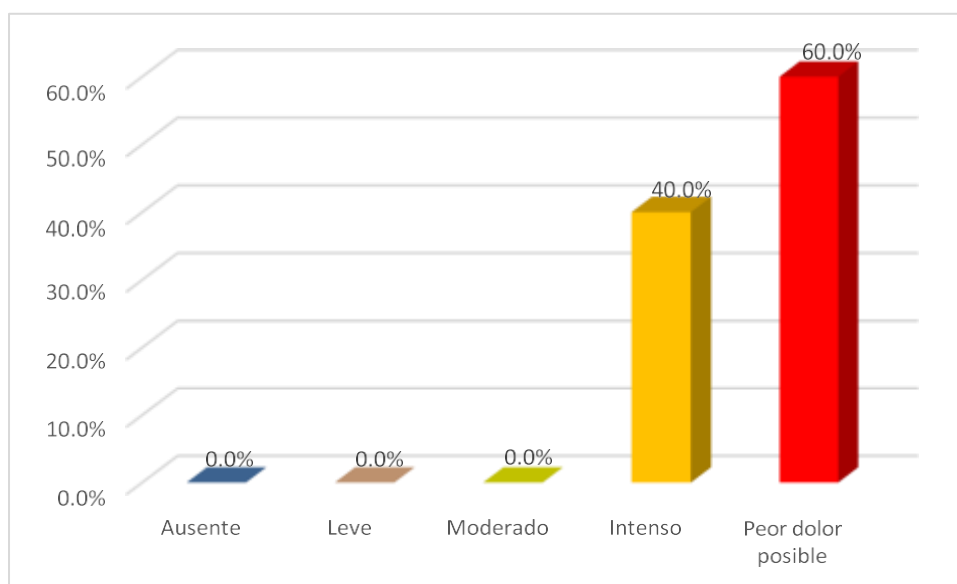
De acuerdo con la tabla 2 y el gráfico 2, se observa que el 60% (3) de los pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023 no son adherentes al tratamiento de su enfermedad después del seguimiento farmacoterapéutico y el 40% (2) de los pacientes si llegaron a ser adherentes; se puede concluir entonces que existe un incremento sustancial en la adherencia terapéutica al tratamiento en los pacientes con artritis después del seguimiento farmacoterapéutico.

Tabla 3 Intensidad del dolor antes del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023

Escala del dolor	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	0	0.0%
Leve	0	0.0%
Moderado	0	0.0%
Intenso	2	40.0%
Peor dolor posible	3	60.0%
Total	5	100.0%

Fuente: Autores

Gráfico 3 Intensidad del dolor antes del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023



Fuente: Autores

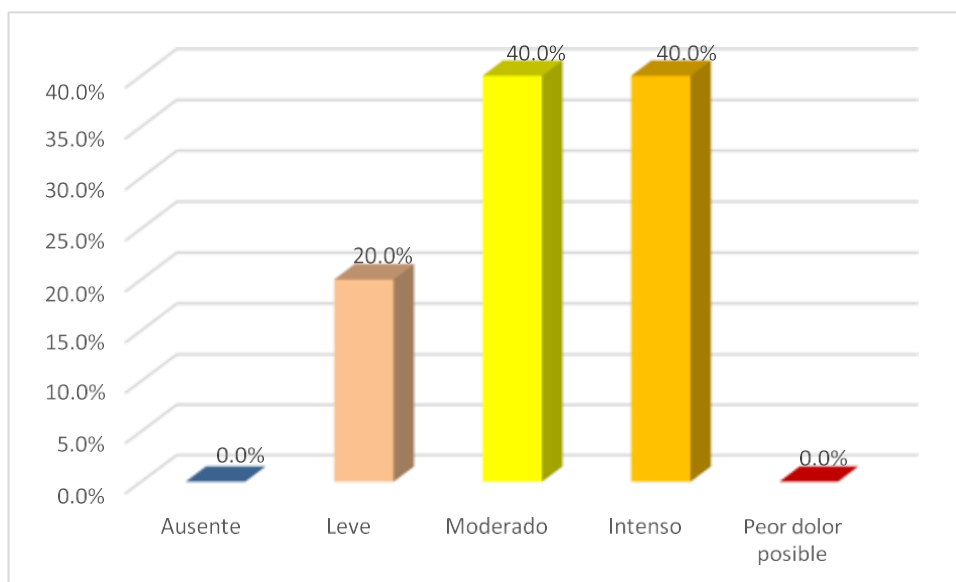
De acuerdo con la tabla 3 y el gráfico 3, se observa que, en relación con la intensidad del dolor el 60% (3) de los pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023 tuvieron el peor dolor posible antes del seguimiento farmacoterapéutico y el 40% (2) de los pacientes tuvieron un dolor intenso; se puede concluir entonces que todos los pacientes tuvieron una escala de dolor alto por la enfermedad.

Tabla 4 Intensidad del dolor después del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023

Escala del dolor final	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	0	0.0%
Leve	1	20.0%
Moderado	2	40.0%
Intenso	2	40.0%
Peor dolor posible	0	0.0%
Total	5	100.0%

Fuente: Autores

Gráfico 4 Intensidad del dolor después del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023



Fuente: Autores

De acuerdo con la tabla 4 y el gráfico 4, se observa que, en relación con la intensidad del dolor el 40% (2) de los pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023 tuvieron un dolor intenso después del seguimiento farmacoterapéutico, otro 40% (2) de los pacientes tuvieron un dolor moderado y un 20% (1) tuvieron un dolor leve ; se puede concluir entonces que existe una disminución significativa en la escala del dolor de los pacientes con artritis después del seguimiento farmacoterapéutico.

Tabla 5 Índice de cumplimiento del tratamiento en el período de un mes en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023

Paciente	Medicamento administrado		Medicamento no administrado		Total	
	Días	%	Días	%	Días	%
1	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
2	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
3	23	76.7%	7	23.3%	30	100.0%
4	27	90.0%	3	10.0%	30	100.0%
5	28	93.3%	2	6.7%	30	100.0%
Promedio	27.6	92.0%	2.4	8.0%	30	100.0%

Fuente: Autores

De acuerdo con la tabla 5, se observa que, en relación con el índice de cumplimiento del tratamiento en el período de un mes en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, se tiene que dos pacientes cumplieron con tomar los medicamentos todos los días del mes, es decir tiene un cumplimiento del 100% del tratamiento, se tiene un paciente que cumplió el 93,3% del tratamiento indicado, es decir hubieron 2 días que no tomó sus medicamentos; se tiene otro paciente con un cumplimiento del 90,0% del tratamiento, es decir durante tres días no tomó el medicamento; otro paciente tiene un cumplimiento de solamente el 76,7%, con siete días que no tomó sus medicamentos; se concluye que dos pacientes con artritis fueron adherentes con el tratamiento que le indicó el médico.

Tabla 6 Proporción de medicamentos no administrados por lo menos una vez en el período de un mes en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023

Paciente	Medicamentos prescritos	Medicamentos no administrados	%
1	3	0	0.0%
2	7	0	0.0%
3	5	3	60.0%
4	7	2	28.6%
5	5	1	20.0%
Promedio	5.4	1.2	21.7%

Fuente: Autores

De acuerdo con la tabla 6, se observa que, en relación con la proporción de medicamentos no administrados por lo menos una vez en el período de un mes en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, se tiene que dos pacientes cumplieron con tomar todos los medicamentos prescritos para su tratamiento, un paciente no tomó 1 medicamento por lo menos una vez al vez, esto representa un 20% del total de medicamentos prescritos, otro paciente no tomó 2 medicamentos por lo menos una vez durante el mes, esto representa el 28,6% del total de medicamentos prescritos; también se tiene un paciente que no tomó 3 medicamentos por lo menos una vez al mes representando el 60% de los medicamentos prescritos para su tratamiento; se puede concluir que la mayoría de los pacientes no toma por lo menos una vez al mes tomar alguno de sus medicamentos.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En relación con la adherencia terapéutica de los pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, se observa que después del seguimiento farmacoterapéutico el 60% (3) no son adherentes al tratamiento de su enfermedad y el 40% (2) de los pacientes si llegaron a ser adherentes; se puede concluir entonces que existe un incremento sustancial en la adherencia terapéutica al tratamiento en los pacientes con artritis después del seguimiento farmacoterapéutico; estos resultados son corroborados por Gonzáles A.17, en su tesis titulada “Evaluación de la respuesta terapéutica en pacientes con enfermedad artrósica por farmacéuticos comunitarios. Sociedad Española” tuvo como objetivo; Evaluar la respuesta terapéutica en pacientes con osteoartrosis desde la farmacia comunitaria; entre los resultados más relevantes se tiene que la participación del farmacéutico comunitario en el cuidado de pacientes con osteoartrosis desempeña un papel importante en la optimización de los tratamientos, lo que a su vez se traduce en una mejora en los resultados de salud de los pacientes; asimismo, los resultados son confirmados por Si Qian et al.¹⁸, quien afirma que los farmacéuticos son reconocidos como los profesionales de salud más accesibles para el público y la comunidad en general, además de su función tradicional en la dispensación de medicamentos, los farmacéuticos desempeñan un papel crucial como intermediarios de comunicación entre el paciente y el médico; los farmacéuticos también se encargan de difundir conocimientos científicos, brindar atención en el manejo de enfermedades crónicas, educar y asesorar a los pacientes sobre enfermedades y terapias, es decir, la labor de los farmacéuticos va más allá de la simple dispensación de medicamentos, abarcando un amplio espectro de servicios clínicos que contribuyen a la salud y bienestar de los pacientes.

En cuanto a la intensidad del dolor después del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, se observa que, el 40% (2) de los pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023 tuvieron un dolor intenso después del seguimiento farmacoterapéutico, otro 40% (2) de los pacientes tuvieron un dolor moderado y un 20% (1) tuvieron un dolor leve, ningún paciente manifestó tener peor dolor posible; se puede concluir entonces que existe una disminución significativa en la escala del dolor de los pacientes con artritis después del seguimiento farmacoterapéutico; estos resultados

son corroborados por Villar J, et al. 13, en su Tesis titulada “evaluación de los tratamientos del dolor crónico en artrosis”, tuvo como objetivo; comprender los diversos tratamientos del dolor crónico en artrosis mediante revisión bibliográfica; como resultado se determinó que el tratamiento del dolor en la artrosis se basa en el alivio del dolor y la mejora de la calidad de vida a través de un enfoque combinado de tratamiento farmacológico y no farmacológico, junto con un seguimiento farmacoterapéutico adecuado; asimismo, son corroborados por Rodríguez M.21, quien destaca la importancia de las enfermedades osteoarticulares, que son crónicas y altamente prevalentes, generando un impacto socioeconómico significativo y teniendo repercusiones importantes en la salud; en ese sentido la intervención farmacéutica se enfoca en mejorar la calidad de vida del paciente, reducir el dolor y la discapacidad funcional, brindar orientación sobre el uso adecuado de los medicamentos, identificar posibles duplicidades en la medicación, ofrecer educación sobre la dieta, recomendar ejercicios personalizados y asegurar la efectividad del tratamiento.

En relación con el índice de cumplimiento del tratamiento en el período de un mes en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, se tiene que dos pacientes cumplieron con la administración de todos los medicamentos prescritos todos los días del mes, los demás pacientes cumplieron mayoritariamente con su tratamiento gracias a la labor de seguimiento farmacoterapéutico, estos resultados son corroborados por Gonzáles A.¹⁷, en su tesis titulada “Evaluación de la respuesta terapéutica en pacientes con enfermedad artrósica por farmacéuticos comunitarios. Sociedad Española” tuvo como objetivo Evaluar la respuesta terapéutica en pacientes con osteoartrosis desde la farmacia comunitaria; entre las conclusiones más importantes se tiene que la participación del farmacéutico comunitario en el cuidado de pacientes con osteoartrosis desempeña un papel importante en la optimización de los tratamientos, lo que a su vez se traduce en una mejora en los resultados de salud de los pacientes.

V. CONCLUSIONES

1. En cuanto al seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, se concluye que fue muy beneficioso para mejorar la adherencia terapéutica, el índice de cumplimiento del tratamiento y disminuir significativamente la intensidad del dolor en los pacientes con artritis.
2. En relación con la adherencia terapéutica de los pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, se observa que después del seguimiento farmacoterapéutico el 60% (3) no son adherentes al tratamiento de su enfermedad y el 40% (2) de los pacientes si llegaron a ser adherentes; se puede concluir entonces que existe un incremento sustancial en la adherencia terapéutica al tratamiento en los pacientes con artritis después del seguimiento farmacoterapéutico.
3. En cuanto a la intensidad del dolor después del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, se observa que, el 40% (2) de los pacientes con artritis, tuvieron un dolor intenso después del seguimiento farmacoterapéutico, otro 40% (2) de los pacientes tuvieron un dolor moderado y un 20% (1) tuvieron un dolor leve, ningún paciente manifestó tener peor dolor posible; se puede concluir entonces que existe una disminución significativa en la escala del dolor de los pacientes con artritis después del seguimiento farmacoterapéutico.
4. En relación con el índice de cumplimiento del tratamiento en el período de un mes en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, se tiene que dos pacientes cumplieron con la administración de todos los medicamentos prescritos todos los días del mes, los demás pacientes cumplieron mayoritariamente con su tratamiento gracias a la labor de seguimiento farmacoterapéutico.

VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar orientación hacia los usuarios de los establecimientos de salud sobre la importancia de la adherencia terapéutica en el tratamiento de cualquier enfermedad, especialmente las enfermedades crónicas.
2. Capacitar a los directores técnicos de las oficinas farmacéuticas sobre la importancia del seguimiento farmacoterapéutico en el tratamiento de las enfermedades crónicas.
3. El ministerio de salud debe verificar el cumplimiento del seguimiento farmacoterapéutico en los establecimientos de salud para garantizar tratamiento satisfactorio de los pacientes.
4. Realizar estudios similares que permitan determinar la influencia del seguimiento farmacoterapéutico en la adherencia al tratamiento de las enfermedades crónicas relacionándolo con la mejora de la salud de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sabater H, Silva C, Faus D. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica Programa Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico. Universidad Granada GIAF – UGR (CTS-131). Tercera Edición. 2007 Pág. 9. Disponible en: <http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA%20FINAL%20DADER.pdf>.
2. Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España. Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico en Farmacia Comunitaria. 2014. Pág. 5. Disponible en: http://www.pharmaceutical-care.org/archivos/2377/BBPP_03-SER_VICIO-SFT-DEFINITIVO.pdf.
3. Ibáñez J, Machuca M, Martínez F, Caelles N. Entrevista Farmacéutico - Paciente en el Programa Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico. Pharmaceutical Care España. 2008. Pág. 56. Disponible en: http://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC_0034.PDF
4. Olmos J, Martínez F, Moreno P, Calleja M. Cumplimiento, Conocimiento y Automedicación como factores asociados a los resultados clínicos negativos de la farmacoterapia. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Universidad de Granada. Facultad de Farmacia. Campus de Cartuja de Granada. España. 2005. Disponible en: <http://farmacia.ugr.es/ars/pdf/332.pdf>
5. Pérez C. Problemas de salud relacionados con los medicamentos con motivo de ingreso hospitalario. [Tesis]. Universidad Complutense de Madrid. 2010. pág. 15. Disponible en: [https://s3.amazonaws.com/academia.edu/documents/31769201/T31858.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53L3A&Expires=1518721559&Signatur=Gj2K43%2For7doYFqMq4tNvtYUG5o%3D&response-content disposition=inline%3B%20filename%3DT31858.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu/documents/31769201/T31858.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53L3A&Expires=1518721559&Signatur=Gj2K43%2For7doYFqMq4tNvtYUG5o%3D&response-content%20disposition=inline%3B%20filename%3DT31858.pdf)
6. Panamerican Health Organization. PAHO. [Online.; 2017 [cited 2020 marzo 17. Available from: <https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/wpcontent/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>.

7. Arenas M, Puente H, Solis K. Frecuencia y Manifestaciones clínicas de osteoartritis clínicas de manos en adultos mayores que acuden a Centros del Adulto Mayor de Es salud de Lima. [Tesis]. Universidad peruana Cayetano Heredia.2018. Disponible en:http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1438/Frecuencia_ArenasRujel_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Magallanes S, Quevedo C. (2017). Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital regional de Loreto-Punchana. Loreto.Escuela de Pos grado Universidad de la Amazonía Peruana. En línea. Recuperado de: <https://1library.co/document/zx5d64dq-calidad-atencion-satisfaccion-servicio-farmacia-hospitalregional-punchana.html>
9. Villar J, Madrona F, Tárraga L, Romero M, Tárraga P. (2021). Evaluación de los tratamientos del dolor crónico en artrosis. JONNPR. 6(8): 997-1033. DOI: 10.19230/jonnpr.3998. En línea. Recuperado de:<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3998/4966>
10. Scheinberg M, Pott H, Macêdo E, Bocchi M, Ecclissato C, Amazonas R. Efficacy and safety of a fixed-dose combination of nimesulide/pantoprazole compared to naproxen/esomeprazole for pain relief in patients with osteoarticular diseases and dyspeptic symptoms. Drug Des Devel Ther. 2018; 6(12): 2775-2783. DOI: 10.2147/DDDT.S172068. En línea. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30233140/>
11. Viteri F, Muñoz D, Rosales G, Hernández J, Jaramillo J, Cortés C. Osteoarthritis una revisión de la literatura. Rev Cuba Reumatol. 2019; 21(2); 1-8. En línea. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v21n2/1817-5996-rcur-21-02-e91.pdf>

12. Armas W, Alarcón G, Ocampo F, Arteaga C, Arteaga P. Artritisreumatoide, diagnóstico, evolución y tratamiento. Rev Cuba Reumatol [Internet].2019 Dic [citado 2023 Jun 22] ; 21(3): e114. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000300013&lng=es. Epub 01-Dic-2019
13. Gonzáles A, Llorente R, Piñeiro M. Evaluación de la respuesta terapéutica en pacientes con enfermedad artrósica por farmacéuticos comunitarios. Sociedad Española de Farmacia Comunitaria. España Vol. 6 N° 2. 2014. Pág. 34 -35. Disponible en: <http://www.farmaceticoscomunitarios.org/en/system/files/journals/801/articles/fc2014-6-2-06-evaluacion-respuesta-terapeutica.pdf>
14. Si Q, Li Y, Peng Z, Hui L, Fang L, Rong Z. (2021). Recomendaciones y orientación para la prestación de servicios de atención farmacéutica durante la pandemiade COVID-19: una perspectiva de China. ScienceDirect. 17(1): 1819-1824. En línea. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551741120302849>
15. Hidalgo R, Tames L. (2021). “Atención farmacéutica: descripción del concepto y la aplicación de sus actividades por parte de farmacéuticos a nivel institucional y privado de los cantones centrales de San José y Cartago durante el período de octubre a noviembre, 2014. En línea. Recuperado de: http://www.afam.org.ar/textos/articulo_atencion_farmaceutica.pdf
16. Federación Internacional Farmacéutica. (2020). Directrices conjuntas FIP/OMS sobre buenas prácticas en Farmacia: Estándares para la calidad de lo servicios farmacéuticos.En línea. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/GPP-guidelines-FIP-publication-ES-2011.pdf>
17. Rodríguez M. (2017). Intervención farmacéutica y educativa en una farmacia comunitaria para mejora de la calidad de vida en pacientes con artrosis. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Farmacia. Departamento de Farmacología. Tesis Doctoral. En línea. Recuperado de: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/36130/1/T36923.pdf>
18. Velásquez V, Cachay C. La carga de enfermedad y lesiones en él Perú. Ministerio de Salud. Editorial Fimart. Puerto Libre. Lima. P 1era edición. Pág. 5- 12, 2009. Disponible

en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/ult_inv_evi_cie2010/La%20carga%20de%20la%20Emfermedad.pdf

19. Álvarez F, Bonal J, Faús M, Machuca M, Salar L. Consenso sobre Atención Farmacéutica. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. España. 2010. Disponible en: <http://www.ub.edu/farmaciaclinica/projectes/webquest/WQ4/docs/mscconsenso%20af.pdf>

20. Ramalho D, Dupotey N. La investigación cualitativa en farmacia. Aplicación en la atención farmacéutica. Revista Brasileira de Ciencias Farmacéuticas. Vol. 44. 2008. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/247853444_La_investigacion_cualitativa_en_Farmacia_aplicacion_en_la_Atencion_Farmaceutica

21. Faus M, Silva M, Díaz C, Sabater D. Dáder. Una nueva herramienta del Programa Dáder para efectuar un Seguimiento Farmacoterapéutico. España. Vol. 10. 2008. Pág. 137. Disponible en: <http://www.pharmaceutical-care.org/revista/doccontenidos/articulos/137141%20INFORME%20DADER.indd.pdf>

22. Pérez M. [Tesis Doctoral]. Problemas De Salud Relacionados Con Los Medicamentos (PRM) Con Motivo De Ingreso Hospitalario. Facultad De Farmacia. Universidad Complutense De Madrid. Pág. 25 -26. 2010. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/10731/1/T31858.pdf>

23. Guipcar. (2019). Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con artritis reumatoide. En línea. Recuperado de: <https://www.ser.es/wp-content/uploads/2019/03/Guia-de-Practica-Clinica-para-elManejo-de-Pacientes-con-Artritis-Reumatoide.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 001 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN PACIENTES CON ARTRITIS EN LA “BOTICA SOLIDARIDAD” HUANCAYO - 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	FORMULACIÓN DE OBJETIVOS	VARIABLE	MÉTODO
<p>Problema general ¿Cómo será el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023?</p>	<p>Objetivo general Evaluar el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la adherencia terapéutica mediante el test de Morinsky Green Levine en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023, 2. Medir la intensidad del dolor mediante la escala visual analógica (EVA) en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023. 3. Determinar el índice de cumplimiento del tratamiento en el período de un mes en pacientes con artritis en la “Botica Solidaridad” Huancayo -2023. 	<p>Seguimiento Farmacoterapéutico</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tipo de investigación: Aplicada 2. Diseño de la investigación: No experimental 3. Población: La población se compone de individuos afectados por artritis, quienes recibieron atención en la Botica Solidaridad 4. Muestra: fue de 5 pacientes diagnosticados con artritis. 5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos <ol style="list-style-type: none"> 5.1 Técnica: Entrevista 5.2 Instrumento: Ficha y Cuestionario

ANEXO N° 2: FICHA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO (SFT)

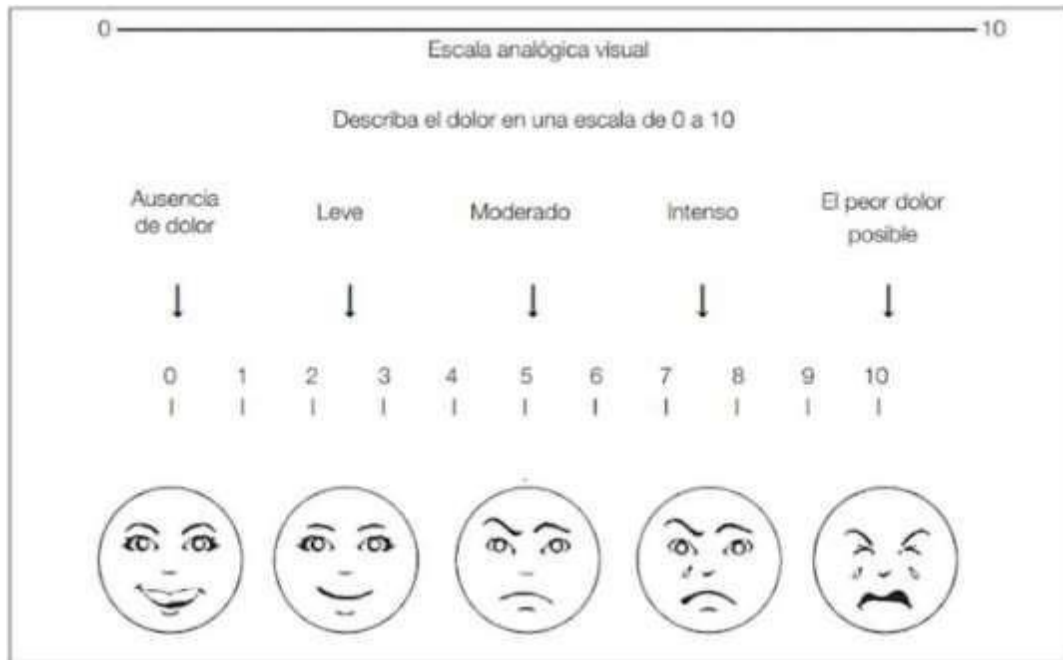
“BOTICA SOLIDARIDAD”

HOJA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO

Fecha apertura:	
------------------------	--

Hoja N°	Apellidos y Nombres	IMC		GÉNERO	
		Peso	Talla	F	M
Raza	Estado civil			Edad	
Fecha de ingreso					
Signos y síntomas					
Relato Cronológico del hecho					
Antecedentes patológicos			Factores predisponentes		
Hábitos nocivos:					
Alcohol:			Café		
Tabaco:			Té		
			Otros		
Examen físico					
Funciones vitales					
FC:					
FR:					
PA:					
T:					
Medicamento habitual					
Dosis:					
Frecuencia:					
Inicio:					
Final:					
Observaciones:					

ANEXO N° 3: ESCALA ANÁLOGA VISUAL DEL DOLOR (EVA)



ANEXO N° 5: CUESTIONARIO DE MORISKY GREEN

Tiempo inicial: Adherencia al tratamiento: test de Morisky Green

CUESTIONARIO	SI	NO
¿Olvida alguna vez los medicamentos para tratar su enfermedad?		
¿Se toma los medicamentos según la posología que lo han indicado?		
Cuando se encuentra mejor, ¿deja de tomarse la medicación?		
Si alguna vez la medicación le produce molestias ¿deja de tomarlas?		

Tiempo final: Adherencia al tratamiento: test de Morisky Green

CUESTIONARIO	SI	NO
¿Olvida alguna vez los medicamentos para tratar su enfermedad?		
¿Se toma los medicamentos según la posología que lo han indicado?		
Cuando se encuentra mejor, ¿deja de tomarse la medicación?		
Si alguna vez la medicación le produce molestias ¿deja de tomarlas?		

ANEXO N° 6: VALIDACION DEL INSTRUMENTO

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Karen Janet Ayala Guevara
DNI N° : 40712586 Teléfono/Celular : 988880191
Dirección domiciliaria : Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los Andes El Tambo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en Administración.
Mención : Maestro en Gestión Empresarial



Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 15 de Setiembre del 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Karen Janet Ayala Guevara
DNI N° : 40712586 Teléfono/Celular : 988880191
Dirección domiciliaria : Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los Andes El Tambo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en Administración.
Mención : Maestro en Gestión Empresarial



Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 15 de Setiembre del 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : IVAR JINES LAVADO MORALES
DNIN° : 20655225 Teléfono/Celular: 990018724
Dirección domiciliaria : JR. MIGUEL GRAU N° 921
Título Profesional : QUIMICO FARMACEUTICO
Grado Académico : DOCTOR
Mención : FARMACIA Y BIOQUIMICA



Dr. IVAR J. LAVADO MORALES
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P. N° 09388
F11111a

Lugar y fecha: Huancayo, 10 octubre del 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : IVAR JINES LAVADO MORALES

DNI N° : 20655225 Teléfono/Celular : 990018724

Dirección domiciliaria : JR. MIGUEL GRAU N° 921

Título Profesional : QUIMICO FARMACEUTICO

Grado Académico : DOCTOR

Mención : FARMACIA Y BIOQUIMICA



Dr. IVAR J. LAVADO MORALES
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P. N° 09388

Lugar y fecha: Huancayo, 10 octubre del 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Aracely Janett Maraví Cabrera
DNI N° : 20035640 Teléfono/Celular: 956027004
Dirección domiciliaria : Jr. Cuzco N° 870 Huancayo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en Docencia
Mención : Docencia y Gestión educativa



Aracely Janett Maraví Cabrera
Químico Farmacéutico
C.O.F.P. N° 008944

Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 10 de octubre de 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Aracely Janett Maraví Cabrera

DNI N° : 20035640 Teléfono/Celular : 956027004

Dirección domiciliaria : Jr. Cuzco N° 870 Huancayo

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister en Educación

Mención : Docencia y Gestión Educativa



Aracely Janett Maraví Cabrera
Químico Farmacéutico
C. O. F. P. N° 008944

Firma

Lugar y fecha: Huancayo 10 de octubre de 2023

ANEXO N° 7: EVIDENCIAS

Realizando el seguimiento farmacoterapéutico y registrando el cumplimiento de nuestros pacientes.



Realizando el seguimiento farmacoterapéutico y registrando el cumplimiento de nuestros pacientes.



Realizando el seguimiento farmacoterapéutico y registrando el cumplimiento de nuestros pacientes.



Realizando la visita domiciliaria para poder constatar el cumplimiento de su tratamiento de nuestro paciente.

