



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

**“SEGUIMIENTO CLÍNICO DE LA INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN
LA FARMACOTERAPIA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS
TIPO II DE UN HOSPITAL DE ICA, 2019”**

AUTOR:

VENTURA QUIROGA, CARLOS GERALDO

ICA-PERÙ

2021

DEDICATORIA

A mis padres, Carlos y Mery por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos y su motivación constante que me ha permitido llegar a culminar mi carrera profesional. A mis hermanos por apoyarme en toda mi etapa universitaria.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por bendecirme y guiar mi camino siempre.

A mi familia que siempre me apoya en todo momento.

A mi Asesora de la presente tesis y a todos los que han contribuido en la realización de la presente investigación.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRACEDIMIENTOS.....	iii
ÍNDICE.....	iv
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	x

CAPITULO I. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

1.2.2 Problema Especifico

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

1.3.2 Objetivos específicos

1.4 Variables

1.4.1 Variables Dependiente

1.4.2 Variables Independiente

1.4.3 Operacionalización de variables

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General

1.5.2 Hipótesis Específicos

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.2 Marco teórico

2.3 Marco conceptual

CAPITULO III. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

3.1 Tipo, Nivel y Diseño de investigación

3.1.1 Tipo de Investigación

3.1.2 Nivel de Investigación

3.1.3 Diseño de Investigación

3.2 Población y muestra

3.2.1 Criterios de inclusión

3.2.2 Criterios de exclusión

3.3 Técnicas de Recolección de Datos

3.4 Técnica de Análisis e Interpretación

3.5 Aspectos éticos

CAPITULO IV. RESULTADO Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

4.2 Discusión

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

FUENTES DE INFORMACIÓN

ANEXO

N°1 Matriz de Consistencia

RESUMEN

La presente tesis tuvo como título Seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un hospital de Ica, 2019. Tiene como objetivo principal de evaluar es el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica.

Considerando que es una investigación de tipo básico de nivel descriptivo explicativa. La población de esta investigación estuvo conformada por un total de 400 pacientes con diabetes mellitus tipo II de un hospital de Ica y la muestra de estudio constituida por 99 pacientes. Para la recolección de datos se empleó como instrumento un cuestionario. Mientras que para el procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva para la presentación de resultados en tablas y gráficos.

Palabras claves: Atención farmacéutica, seguimiento Farmacoterapéutico, problemas relacionados con los medicamentos, resultados negativos asociados a la medicación, diabetes mellitus tipo II.

ABSTRACT

The present research was titled Clinical follow-up of the pharmaceutical intervention in pharmacotherapy in patients with type II diabetes mellitus in a hospital in Ica, 2019. Its main objective is to evaluate the clinical follow-up of the pharmaceutical intervention in pharmacotherapy in patients with diabetes Type II mellitus from a Hospital in Ica.

Considering that it is a basic type investigation of descriptive explanatory level. The motivating population for this research work is made up of a total of 1200 patients with type II diabetes mellitus from a hospital in Ica and the study sample made up of 99 patients. For data collection, a questionnaire was used as an instrument. While for data processing, descriptive statistics were used to present results in tables and graphs.

Keywords: *Pharmaceutical care, pharmacotherapeutic follow-up, drug-related problems, negative drug-associated results, type II diabetes mellitus.*

INTRODUCCIÓN

Los descubrimientos científicos en el campo de la farmacología han propiciado el avance en el tratamiento de enfermedades; por tanto, se considera que el seguimiento Farmacoterapéutico es un programa asistencial, que presta brindar las operaciones de la entrevista, revisión de la patología, mediante la historia clínica y observar, analizar hasta tratar de corregir errores de prescripción, como reacciones adversas no documentadas, para concluir si existe un efecto positivo o negativo como resultado tras la recopilación de todos los datos del paciente usados en su tratamiento. Ante ello se plantea el siguiente problema: ¿Cuál es el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica?, en torno a ello se planteó también el siguiente objetivo general fue Evaluar el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019, así mismo se planteó la siguiente hipótesis general fue si Existe un adecuado nivel de seguimiento clínico de intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo ii de un Hospital de Ica, 2019.

Para la presente tesis, se han revisado diversas literaturas que aportan al estudio en esta sección iniciando con Villalba quien evaluó el resultado del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes ambulatorios diabéticos tipo 2, por otro lado, tenemos a Pérez quien baso su estudio en determinar el efecto

de una intervención farmacéutica sobre la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Se revisó a la vez la tesis de Quispillo, Lomas, Cando, Rodríguez y Villota quienes aplicaron el STF, para identificar, resolver y prevenir problemas relacionados con los medicamentos, a pacientes con DM II de una unidad de atención primaria de salud misma que guarda relación con la investigación de Velarde quien desarrollo su investigación en base a determinación de la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con DM tipo 2 atendidos en EE.SS. del primer nivel misma que guarda relación con la investigación propuesta por Maidana, Vera, Samaniego, Acosta, Mastroianni, Lugo quienes evaluar el impacto de las intervenciones farmacéuticas en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II.

Rosado, Pérez quienes basaron sus investigaciones en el seguimiento farmacoterapéutico para pacientes con diabetes mellitus por último se realizó la revisión de la investigación de Figueiredo, Móteiro, Castel, Caramona y Fernández quien narra cómo es el seguimiento de pacientes con diabetes tipo 2 en una unidad de atención primaria de salud. Dentro del marco conceptual se han se han delimitados aquellos que le aportan a la investigación identificando como más resaltantes Seguimiento clínico, Intervención Farmacéutica y Farmacoterapia.

Considerando que es una investigación de tipo básico de nivel descriptivo explicativa.

La población de esta investigación estuvo conformada por un total de 400 pacientes con diabetes mellitus tipo II de un hospital de Ica y la muestra de estudio constituida por 99 pacientes. Para la recolección de datos se empleó como instrumento un cuestionario.

CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. REALIDAD PROBLEMATICA

Las innovaciones científicas en el campo de la farmacología han propiciado el avance en el tratamiento de enfermedades es por ello que en el año 1999 se desarrolló el denominado método Dáder para realizar dicha atención como seguimiento, sin diferenciar el tipo de paciente, sufrimiento de cualquier enfermedad o problema de salud en versátil situación, y de la misma manera por indistinto farmacéutico, así este método daría cobertura sin reparos ni trabas, para luego ser revisado por segunda y hasta por tercera vez en los siguientes consensos del 2003 y del 2005 siendo mejorado, asociándose ahora al resultado negativo relacionado con los medicamentos revalorándose mejor el método como los ítems planteados a seguridad, eficacia y necesidad.

Por tanto, el seguimiento Farmacoterapéutico es un programa asistencial, que presta brindar las operaciones de la entrevista, revisión de la patología, mediante la historia clínica y observar, analizar hasta tratar de corregir errores de prescripción, como reacciones adversas no documentadas, para concluir si existe un efecto positivo o negativo como resultado tras la recopilación de todos los datos del paciente usados en su tratamiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indico que, en 2017, 1,6 millones de pacientes murieron en todo el mundo como consecuencia directa de esta enfermedad crónica, la hiperglucemia fue responsable de 22 millones de muertes y de pacientes con otras enfermedades señalaron que el tratamiento ha fallado

A nivel mundial la diabetes se encuentra entre las 10 principales causas de muerte ya que el aumento de la prevalencia de la DM2 está asociado a los cambios culturales y sociales, al envejecimiento de la población, a la creciente urbanización, a las alteraciones alimentarias, etc. Es por ello que se ha definido que los pilares en el tratamiento de la DM2 son los estilos de vida saludable y la farmacoterapia; sin embargo, pueden observarse falta de efectividad o seguridad de los tratamientos medicamentosos.

Es por ello que, debido a la elevada prevalencia, la morbimortalidad y las razones antes expuestas que se asocian con los PRM, es necesario que se implementen estrategias para efectuar un adecuado abordaje es así que se determinó la realización del presente estudio con el fin de evaluar es el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1 Problema general

¿Cuál es el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019?

1.1.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019?

¿Cuál es el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento no farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019?

¿Cuál es el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento mixto en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019?

1.2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.

1.3.1. Justificación

La base de la práctica de la atención farmacéutica centrada en el paciente es una relación basada en la confianza y el respeto mutuos, que se espera que conduzca a una mejora de los problemas de salud y la calidad de vida del paciente. En este sentido, los químicos farmacéuticos(as) tienen como objetivo promover una amplia gama de prácticas y servicios con el fin de brindar un apoyo adecuado a los pacientes que reciben medicación.

Estas actividades son definidas en diversos libros y artículos como servicios especializados para detectar problemas relacionados con los medicamentos (PRM) para prevenir y abordar las consecuencias negativas relacionadas con estas dentro de estas actividades incluyen al Seguimiento farmacoterapéutico el cual es un servicio profesional para detectar problemas relacionados con los medicamentos, para prevenir y abordar las consecuencias negativas relacionadas con estos. Mejorar la calidad de vida de los pacientes y obtener resultados específicos que satisfagan sus necesidades. Además, nos comprometemos a desarrollar prácticas educativas, monitorear los tratamientos y sus efectos e implementar estrategias de atención al paciente que impacten sus intereses.

1.3.2. Importancia

- Es una actividad profesional. El farmacéutico debe aplicar esos conocimientos y ser capaz de intervenir en cada situación que pueda presentársele.

- Debe ser una actividad disciplinaria, ya que requerirá la colaboración activa del farmacéutico con el equipo de salud que atiende al paciente.
- Elevar la calidad de vida de los pacientes, así como contribuir a racionalizar el uso de los medicamentos, minimizar los riesgos asociados a su utilización y maximizar la eficacia de los tratamientos farmacológicos de los pacientes.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Evaluar el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos:

Identificar el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019.

Identificar el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento No farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019.

Analizar el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento mixto en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019.

1.4. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis General

Existe un adecuado nivel de seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019.

1.5.2. Hipótesis Específicos

Existe un adecuado nivel de seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019.

Existe un adecuado nivel de seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento no farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019.

Existe un adecuado nivel de seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento mixto en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019.

1.5. VARIABLES

Variable Independiente

Seguimiento clínico de la intervención farmacéutica

Variable Dependiente

Farmacoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II

Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Variable Dependiente “Y” Farmacoterapia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II	Diagnostico Tratamiento Prevención	Exámenes Resultados Programas	Cuestionario
Variable Independiente “X” Seguimiento clínico de la Intervención farmacéutica	Tratamiento Farmacológico Tratamiento No Farmacológico Tratamiento Mixto	Tratamientos Fármacos Actividad física y hábitos alimentarios	Cuestionario

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Villalba (2019). En su investigación titulada *Evaluación del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes ambulatorios diabéticos tipo II, centro atención primaria I de EsSalud – Pichanaki -2018*. Para obtener el grado de Químico Farmacéutico. Tesis de la Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt, Huancayo Perú. Con el objetivo de Evaluar el resultado del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes ambulatorios diabéticos tipo 2 del Centro de Atención I Primaria de EsSALUD de Pichanaki. La cuál fue aplicada a dos grupos, uno control y el otro experimental, con estudio pretest-postest, realizado mediante la revisión de 45 fichas de recolección de datos para detectar y resolver problemas relacionados al medicamento en pacientes ambulatorios diabéticos tipo 2. Estudio de tipo investigación explicativo, de diseño cuasi-experimental. Teniendo como resultados En el grupo experimento de 22 casos de PRM, se resolvieron 17 (77 %), en cambio, en el grupo control de 23 casos de PRM, aún permanecen 19 (83 %); además un 77,8 % (n=35), corresponde a los casos de PRM tipo 4 de efectividad; encontrándose un índice de eficiencia en el grupo experimento de 0,77, siendo la Metformina 850 mg y Glibenclamida de 5 mg los medicamentos más implicados en los PRMs.¹

Por el estudio antes mencionado se puede deducir que seguimiento farmacoterapéutico en los casos de diabetes en relación a los problemas presentados por la ingesta de medicamentos mejora la calidad de vida y su situación clínica del paciente; además como método de trabajo, constituyen una avanzada intervención en el campo farmacológico.

Pérez (2019). En su investigación *Efecto de una intervención farmacéutica sobre la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Centro de salud santa. Ancash, marzo – noviembre 2016.* Tesis de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Con el objetivo determinar el efecto de una intervención farmacéutica sobre la adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Centro de salud Santa. Ancash, marzo - noviembre 2016. La cuál fue aplicada a pacientes atendidos de manera regular en la farmacia del centro de salud Santa autoseleccionados entre aquellos que visitaron el establecimiento farmacéutico en los meses de marzo a noviembre del 2018, utilizando como instrumento la entrevista personal, la conversación telefónica y la visita domiciliaria. Investigación de tipo pre experimental con diseño prospectivo longitudinal. Obteniendo como resultados Se determinó el efecto de la intervención farmacéutica sobre la adherencia al tratamiento en los pacientes diabéticos del Centro de salud Santa. Ancash, marzo – noviembre 2016. Se identificaron 26 problemas de salud y 35 medicamentos durante la intervención farmacéutica a los pacientes diabéticos. En relación a los PRM se

identificaron 27 tipos de PRMs de los cuales se solucionaron solo 23. Antes y después tras la intervención farmacéutica se logró la adherencia al tratamiento de 6 pacientes con diabetes igual al 50 % con un nivel de significancia, $p=0.25$.²

Por la investigación antes presentada se puede inferir que la intervención farmacéutica en el control y seguimiento de los tratamientos administrados a los pacientes puede ayudar en la identificación temprana de posibles efectos colaterales.

Quispillo, Lomas, Cando, Rodríguez y Villota (2019). En su investigación *Seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes con Diabetes Mellitus II, en una Unidad de Atención Primaria de Salud, de Riobamba*. Artículo publicado en la Revista de Producción Ciencias e Investigación (PROSCIENCES), Ecuador. Con el objetivo de aplicar el STF, para identificar, resolver y prevenir problemas relacionados con los medicamentos, a pacientes con DM II de una unidad de atención primaria de salud en la ciudad de Riobamba. Estudio de tipo cuasi experimental, prospectivo y longitudinal. La muestra estuvo conformada por 19 pacientes mayores de 45 años diagnosticados con DM II, se aplicó la metodología Dáder. Los resultados obtenidos permitieron identificar 71 PRM, el 55% corresponden a efectividad, 34% necesidad y 11% de seguridad. Con base a los PRM identificados se establecieron 63 intervenciones farmacéuticas de acuerdo a los requerimientos individuales de cada paciente. La falta de adherencia terapéutica puede derivarse de la multiterapia que recibe el

paciente para tratar la diabetes y demás comorbilidades. En la fase final del SFT aplicado, los pacientes adquirieron la información necesaria acerca de su patología y cualificaron a la intervención como excelente.³

Velarde (2019). En su investigación *adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de independencia, julio – diciembre 2019*. Tesis de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Con el objetivo de determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con DM tipo 2 atendidos en EE.SS. del primer nivel del distrito de Independencia durante julio a diciembre 2019 y factores asociados. La muestra estará conformada por 254 diabéticos tipo descriptivo transversal, el instrumento de estudio fue el cuestionario. Obtuvo los siguientes resultados que la edad promedio fue de 54.8 años. El género femenino predominó (62.5 %); la mayoría eran casados (55 %); ser ama de casa fue la ocupación más frecuente con un 62.5 %; se encontró a la mayoría de la población sin ningún grado de estudios (52.5 %). La media de tiempo evolución de la enfermedad fue de 7.1 años, la media del MC fue de 30.6 kg/m², tomaban glibenclamida aproximadamente 1.5 veces al día y metformina 1.9 veces al día. Se encontró que el conocimiento sobre la DM Tipo 2 fue aceptable en un 70% de la muestra y que un 72.5% de los pacientes presenta buena adherencia al tratamiento farmacológico. Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad y la adherencia al tratamiento comprobado

mediante la prueba de X2 obteniendo una $p < 0.001$.⁴

Maidana, Vera, Samaniego, Acosta, Mastroianni, Lugo (2017). En su investigación *Intervenciones Farmacéuticas en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2*. Tesis de la universidad Nacional de Asunción, Paraguay. Con el objetivo de evaluar el impacto de las intervenciones farmacéuticas en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II. La cuál fue aplicado a 32 pacientes del grupo intervenido y 32 en grupo control. Investigación de tipo ensayo clínico aleatorizado, con medición de variables antes y después, no probabilístico, de conveniencia. Como instrumento de estudio se utilizó entrevistas mensuales en un periodo de intervención farmacéutica de 6 meses (desde octubre 2011 hasta junio 2012). Teniendo como resultados Los pacientes del grupo intervenido mejoraron la glicemia en 34%, donde 24 pacientes tenían el valor (≤ 130 mg/dL); la hemoglobina glicosilada mejoró 1,9%, donde 15 pacientes lograron los parámetros deseados ($\leq 6,5\%$). La calidad de vida del grupo intervenido aumentó de (56,3 a 71,3 %) y fue medido con el cuestionario SF-36. En el grupo intervenido se encontraron 80 problemas relacionados con medicamentos, en 27 pacientes, se resolvieron 59; al final del estudio 12 pacientes resolvieron todos los problemas relacionados con medicamentos; se realizaron 254 intervenciones farmacéuticas, el nivel de conocimiento de los pacientes sobre la enfermedad mejoró en 41%, el conocimiento sobre sus medicamentos mejoró en 53%.⁵

Rosado (2017). En su investigación *Seguimiento farmacoterapéutico domiciliario a pacientes diabéticos tipo II*. Tesis de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Con el objetivo de evaluar el Seguimiento Farmacoterapéutico domiciliario en paciente con diabetes mellitus tipo II del Policlínico Pablo Bermúdez, Centro Asistencial de la Red Rebagliati. Estudio de tipo cuantitativo analítico de diseño cuasi- experimental. Fue aplicado a pacientes adultos con diagnóstico de DM2 que acudieron a los consultorios externos del servicio de Medicina general del Policlínico Pablo Bermúdez. Se obtuvo como resultado La adherencia mejoró significativamente después de tres meses de seguimiento. Finalmente, el SFT domiciliario nos permitió prevenir y resolver PRM, y observar la tendencia en la disminución de las cifras iniciales de control glucémico y la mejora significativa en la adherencia al tratamiento farmacológico. Los resultados demostraron que el SFT a largo plazo evidenciará la efectividad de esta intervención y la implementación domiciliaria.⁶

Teniendo en cuenta lo señalado por los autores se evidencia que guarda relación entre ambas teniendo como enfoque que la atención farmacéutica juega un papel importante en la atención y seguimiento del paciente, no solo en la dispensación del medicamento sino con la participación en su seguimiento y aportes en cuanto a la ingesta de los medicamentos así como la educación de los efectos colaterales.

Figueiredo, Móteiro, Castel, Caramona y Fernández (2014). En su investigación titulada *Seguimiento de pacientes con diabetes tipo 2 en una unidad de atención primaria de salud*. Estudio de intervención sobre una cohorte de pacientes en seguimiento farmacoterapéutico entre octubre 2011 y julio 2012. Con el Objetivo de evaluar el impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico de pacientes con diabetes mellitus en un centro de salud, mediante la evaluación de los resultados clínicos y humanísticos. La cuál fue aplicada a 58 pacientes con diabetes en el centro de salud, los 22 que aceptaron participar tenían una edad de 70,4 (DE=7,4) años, y 54,5% eran hombres. Resultados diferencias significativas (Willcoxon Signed Ranks tests) en hemoglobina glicosilada A1c ($p=0,049$), glucemia en ayunas ($p=0,007$), presión arterial sistólica ($p=0,006$), conocimiento de la diabetes (cuestionario Berbés) ($p=0,007$), satisfacción con la enfermedad (dominio satisfacción DQOL) ($p=0,009$). ⁷

Por lo tanto, según lo detallado por el autor un se infiere que un farmacéutico realizando seguimiento farmacoterapéutico en un centro de salud mejora, significativamente el contacto con la familia así mismo mejora la calidad del seguimiento del tratamiento que lleva un paciente al contemplarse un vínculo no solo con el médico sino también con el área farmacéutica.

Pérez (2014). En su investigación Seguimiento farmacoterapéutico para pacientes con diabetes mellitus que integran el club de diabéticos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) Ambato en el período marzo-julio 2014. Tesis de la Escuela Politécnica de Chimborazo. Con el objetivo de para detectar, clasificar y disminuir los problemas relacionados con los medicamentos “PRMs”, que se presentaron durante su tratamiento médico. Para esta investigación se contó con 30 pacientes, de los cuales 27 son de sexo femenino y 3 de sexo masculino, sus rangos de edad van entre 35 a 75 años. Investigación de tipo experimental con diseño inductivo deductivo. Se obtuvieron los siguientes resultados la detección de un total de 49 PRMs, 17 de Efectividad, 17 de Necesidad y 15 de Seguridad, consiguiendo la evolución del 61,23% de los mismos, así como la identificación y disminución de 3 interacciones medicamentosas, 7 casos de pacientes que consumían Metformina más Levotiroxina, 1 caso de consumo de Metformina más Furosemida y 2 casos de consumo de Insulina y Levotiroxina, mientras que la prueba t-Student, demostró que la glucosa basal en pacientes con diabetes mellitus evaluados en la tercera sesión, presentaron una concentración de glucosa en sangre 134.06mg/dL, valor que se reduce significativamente ($P < 0.01$) cuando se analiza en la sexta sesión, en la cual se determinó una concentración 130.56mg/dl de glucosa.⁸

2.2. Marco Teórico

El seguimiento farmacoterapéutico dentro del sistema de salud es la actividad responsable de asegurar que el uso de los medicamentos sea seguro y apropiado mediante la aplicación de conocimientos y funciones relacionadas con la atención al paciente. En este contexto, la participación de los químicos farmacéuticos tiene como objetivo garantizar que los medicamentos sean lo más razonables, eficaces y seguros posible. Sin embargo, para lograr este objetivo, el farmacéutico necesita tener conocimientos específicos de seguimiento de medicamentos, que le permitan adquirir las habilidades para desempeñarse como experto en medicamentos en un equipo médico, brindar asesoramiento y educación a las personas, e interactuar con otros profesionales y pacientes. Interacción fluida, Además, el químico farmacéutico clínico debe asumir la responsabilidad de velar por la salud completa del paciente.

El químico farmacéutico clínico, a través de sus conocimientos en el seguimiento de la medicación, participará en recomendaciones, consejos y educación sobre el correcto uso de los medicamentos, contribuyendo así a que los pacientes obtengan los medicamentos más adecuados para solucionar sus problemas cuando los necesiten en posología, la vía y la frecuencia de administración, dentro de un período apropiado, para evitar problemas relacionados, como reacciones e interacciones adversas.

El seguimiento farmacoterapéutico implica un seguimiento y evaluación continuos de los efectos de los medicamentos en los pacientes, por lo que se

considera una actividad clínica. Esto significa usar y medir variables clínicas (síntomas, signos, eventos clínicos, mediciones metabólicas o fisiológicas) para evaluar la efectividad y seguridad de los tratamientos farmacológicos.

El seguimiento farmacoterapéutico es un proceso cíclico, cuyas bases incluyen:

- a) Ofrecer y explicar el servicio al paciente
- b) Análisis de situación: entrevista farmacéutica, estado de situación, fase de estudio, fase de evaluación
- c) Elaboración de un plan de actuación en base a los datos obtenidos
- d) Evaluación y seguimiento del paciente, con sucesivas actualizaciones y revisiones en el plan de actuación

El correcto seguimiento de los medicamentos es fundamental para el impacto clínico y humano, existen estudios que encontraron que se han mejorado más del 50% de los problemas de salud no controlados aplicando un buen seguimiento farmacoterapéutico la cual ayuda a garantizar el uso seguro, eficaz y eficiente de los medicamentos, afectando así la salud de los pacientes.

El Seguimiento farmacoterapéutico (SFT) es Caracterizado por ser una demostración de observación durante un tiempo específico de un paciente en la búsqueda de recuperación después del tratamiento farmacológico y que hace fundamental una progresión de pasos o etapas para ofrecer la informatización del programa como eje de un avance, dentro del orden farmacéutico experto, el desarrollo Farmacoterapéutico (SFT). Se espera que esta actividad evalúe y observe los efectos secundarios de la farmacoterapia

de manera constante, sistematizada y notificada.⁹

Dentro de todas las ramas de los seguimientos farmacoterapéuticos existe el seguimiento farmacoterapéutico personalizado es una práctica profesional para que los farmacéuticos satisfagan las necesidades de medicamentos de los pacientes. Esto se hace detectando, previniendo y resolviendo problemas con el tratamiento farmacológico.¹⁰

Para la aplicación del seguimiento farmacoterapéutico existen Fases del desarrollo del seguimiento farmacoterapéutico en el cual se realiza en un esfuerzo conjunto con el paciente y el grupo de bienestar e incorpora actividades que van más allá de la comprensión de un resultado negativo relacionado con la medicación (RMN), entre sus áreas están:

- a) Motivo o propuesta del SFT.
- b) Análisis de la farmacoterapia del paciente.
- c) Capacidades farmacéuticas
- d) Preparación de planes
- e) Evolución y problemas de resultados subsiguientes¹¹

Existen Problemas relacionados con la medicación (PRM), la cual se describe que es un problema identificado con un medicamento (PRM) a cada una de esas respuestas o circunstancias que aparecen al comienzo, a mitad del camino o al final de un tratamiento con medicamentos y algo similar sucede que puede causar un resultado negativo para su bienestar.

Es por ello que se tomó lo expuesto en el Segundo Consenso de Granada

sobre PRM, donde se propone una clasificación de PRM en 3 supracategorías y 6 categorías, que supone una herramienta de trabajo útil para identificar, prevenir y resolver estos PRM, objetivo prioritario del Seguimiento Farmacoterapéutico.¹²

1. Administración errónea del medicamento
2. Actitudes personales del paciente
3. Conservación inadecuada
4. Contraindicación
5. Dosis, pauta y/o duración no adecuada
6. Duplicidad
7. Errores en la dispensación
8. Errores en la prescripción
9. Incumplimiento
10. Interacciones
11. Otros problemas de salud que afectan al tratamiento
12. Probabilidad de efectos adversos
13. Problema de salud insuficientemente tratado

Nota: Adaptado de tercer consenso de Granada 2007

Figura 1. Listado de problemas relacionados con medicamentos, modificado por Ocampo del Método DADER de SFT

La forma de detectar los PRM son los Diagnóstico de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) lo cual el farmacéutico tiene la opción de determinar fuera del campo de un especialista, lo hace en la farmacología y la mejora del paciente, el medicamento ha creado constantemente algo para mejorar las cosas o para los más efectos adversos en el paciente. ¹³

El sistema farmacéutico diseñado por Hepler y Strand hace más de 25 años y el concepto irremplazable de "Atención farmacéutica" apareció aquí con el mayor propósito en ese momento de mejorar la calidad de vida de las personas después de recibir tratamiento farmacológico, eliminar síntomas o cancelar el tratamiento. Con la aparición de enfermedades, hoy estos servicios adicionales que se suman a la efectividad y viabilidad pueden llevarse a las farmacias comunitarias como hospitales, pero hoy todavía existen obstáculos que les impiden implementar planes de seguimiento para el tratamiento farmacológico.¹⁴

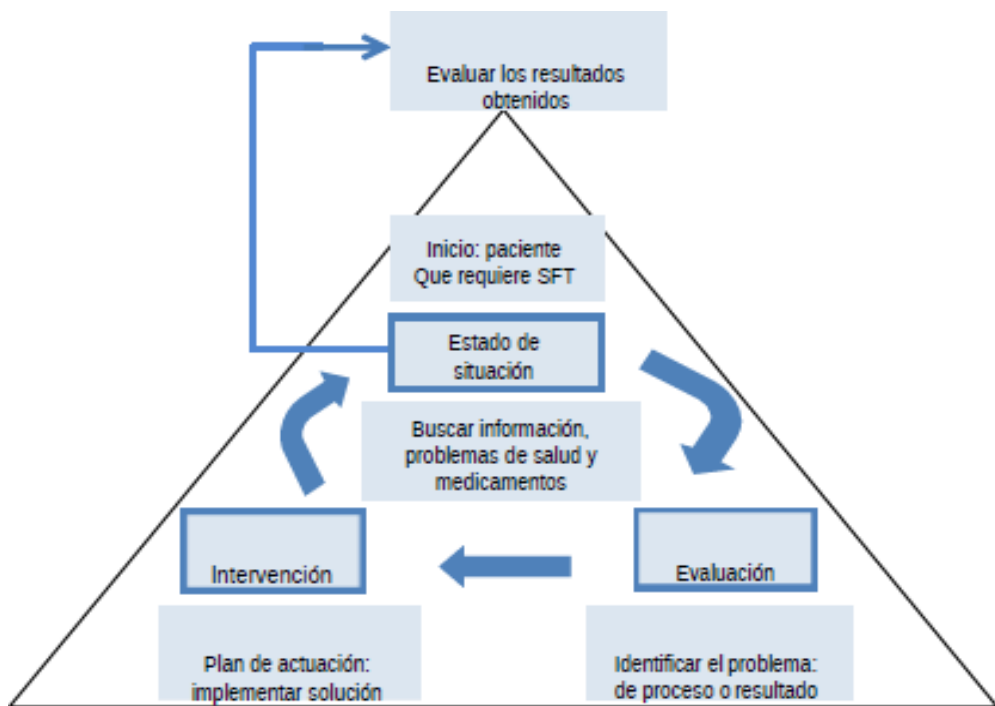
Tabla 1. Actividades de atención farmacéutica en el ejercicio profesional del farmacéutico

Actividades orientadas al medicamento	Adquisición, custodia, almacenamiento, Conservación, de materias primas, especialidades farmacéuticas y Productos Sanitarios.
Actividades orientadas al paciente: Atención farmacéutica	Dispensación de medicamentos. Formulación magistral.
	Indicación farmacéutica. Formación en uso racional. Educación sanitaria.
	Farmacovigilancia.
	Seguimiento de tratamiento farmacológico.

Nota: Adaptado de Rodriguez¹⁵

En este trabajo de investigación se utiliza como modelo de SFT realizando modificaciones del método DADER desarrollado por Ocampo aplicado por primera vez con el objetivo de medir el uso de medicamentos, la prevención, solución de PRMs y RNMs en pacientes con diabetes mellitus tipo II.

Figura 2. Etapas clave del proceso de seguimiento farmacoterapéutico modificado de DADER



Nota: Adaptado de Ocampo¹⁶

Tabla 2. Clasificación de intervenciones farmacéuticas destinadas a prevenir o resolver resultados clínicos negativos de la farmacoterapia

N°	Dimensión	Intervención	Acción
1	Intervenir sobre cantidad de medicamento	Modificar la dosis.	Ajuste de la cantidad de fármaco que se administra en cada toma.
		Modificar la frecuencia de dosis o el tiempo de tratamiento.	Cambio en la frecuencia y/o duración del tratamiento.
		Modificar la pauta de administración (redistribución de la medicación)	Cambio del esquema por el cual Quedan repartidas las tomas del medicamento a lo largo de un día.
2	Intervenir sobre la estrategia farmacológica	Añadir un medicamento(s)	Incorporación de un nuevo medicamento que no utilizaba el paciente.
		Retirar un medicamento(s)	Abandono de la administración de un determinado(s) medicamento(s) de los que utiliza el paciente.
		Sustituir un medicamento(s)	Remplazo de algún medicamento de los que utilizaba el paciente por otros de composición diferente, o bien de diferente

			forma farmacéutica o vía de administración.
3	Intervenir sobre la educación al paciente	Disminuir el incumplimiento involuntario (educar en el uso del medicamento)	Educación en las instrucciones y precauciones para la correcta utilización y administración del medicamento.
		Disminuir el incumplimiento voluntario	Refuerzo de la importancia de la adhesión del paciente a su tratamiento.
		Educación en medidas no farmacológicas	Educación del paciente en todas aquellas medidas higiénico- dietéticas que favorezcan la consecución de los objetivos terapéuticos.

Nota: Tomado de Sabater¹⁷

2.3. Marco Conceptual

SEGUIMIENTO CLÍNICO: Es un proceso de atención sanitario que continua a otra intervención diagnóstica o terapéutica, con el objetivo de finalizar el episodio de atención iniciado para conseguir su completa recuperación, o de mantener un estado de salud satisfactorio en enfermedades. Es aplicado por profesionales de la Salud.

INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA: Son acciones que lleva a cabo el farmacéutico en la toma de decisiones en la terapia de los pacientes y en la evaluación de los resultados, con el fin de mejorar la terapia del paciente.

FARMACOTERAPIA: Es la ciencia y aplicación de los medicamentos para la prevención y tratamiento de las enfermedades.

PACIENTES: Es una persona que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan molestias diversas, y un gran número de pacientes también sufren dolor).

DIABETES MELLITUS: Es un conjunto de trastornos metabólicos, cuya característica común principal es la presencia de concentraciones elevadas de glucosa en la sangre de manera persistente o crónica, debido ya sea a un defecto en la producción de insulina, a una resistencia a la acción de ella para utilizar la glucosa, a un aumento en la producción de glucosa o a una

combinación de estas causas. También se acompaña de anormalidades en el metabolismo de los lípidos, proteínas, sales minerales y electrolitos.

TRATAMIENTO: Es el conjunto de medios (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos u otros) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas.

CAPITULO III METODOLOGIA

Tipo de investigación.

Según Roberto A. (2003), “Las investigaciones fundamentales o básicas, que tratan del trabajo teórico o experimental emprendido principalmente para adquirir nuevos conocimientos de fenómenos y hechos observables”. (p.12). De esta manera, el presente trabajo de investigación busca mostrarse de acorde al marco teórico. En efecto, la investigación es básica, porque permite analizar y medir las variables de la farmacoterapia en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, así como establecer la correlación existente entre ambas.

Nivel de investigación.

Según Carlos C. (2014): “El nivel de investigación Descriptiva busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (p.92).

De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reúne por su nivel las características de una investigación descriptiva explicativa.

Diseño de investigación.

Según Carlos C. (2014): “Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede.”

Por lo anterior mencionado el presente trabajo de investigación tiene el tipo de Diseño de No experimental.

Población

Según Tamayo (2012) señala que la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto N de entidades que participan de una determinada característica, y se le denomina la población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a una investigación.

La población motiva de este trabajo de investigación está conformada por el total de 1200 pacientes extraídos del sistema de gestión de un Hospital de acuerdo a la atención del consultorio de Medicina interna se usa un muestreo sistemático con arranque aleatorio a partir de la atención

Muestra.

Carlos C. (2014) señala que es un subgrupo de la población o universo se utiliza por economía de tiempo y recursos, implica definir la unidad de muestreo y de análisis, requiere delimitar la población para generalizar resultados y establecer parámetros.

La muestra utilizada de los pacientes de un Hospital de Ica en la presente investigación está conformada por pacientes aleatorizados. Siendo dicha muestra de 99 pacientes.

Criterios de Inclusión

- Hombres y mujeres mayores a 30 a 70 años
- Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, sin ninguna otra patología.
- Pacientes que reciban tratamiento para la Diabetes Mellitus tipo II

Criterios de Exclusión

- Personas menores a 30 años y personas mayores a 70 años.
- Pacientes con cualquier tipo de patología que no sea parte de la investigación
- Pacientes que no reciban tratamiento para la Diabetes Mellitus tipo II

Técnicas de recolección de datos

Según Roberto H. (2014) Recolectar los datos implica elaborar un plan detallado de procedimientos que nos conduzcan a reunir datos con un propósito específico.

Para recolectar los datos en este trabajo de investigación se utilizó la técnica de la observación. La cual consiste en aprehender datos mediante los sentidos, o con los instrumentos auxiliares que amplían la capacidad de los sentidos. Dentro de los tipos de observación se empleará la observación directa simple y la observación indirecta a través de la revisión de diversos documentos de los sujetos de investigación.

Técnicas de análisis e interpretación.

Una vez elaborado los cuadros estadísticos, procederemos a analizar e interpretar dichos datos. El análisis de datos consistirá en separar las partes de un todo como es la integralidad de los datos recolectados; para luego conocer e identificar las características y comportamiento de la variable.

La interpretación de datos es el proceso mediante el cual se explica lo que los datos expresan. Esta interpretación se ha llevará a cabo tanto a nivel descriptivo como deductivo. Será en función de los indicadores considerado en la presente investigación y en base al marco teórico y experiencia de los asesores e investigaciones afines; además del criterio personal.

Se procedió a presentar los resultados en tablas, para este proceso se elaboró una data donde se encontraron todos los códigos de los sujetos muestrales y en su calificación se aplicaron estadígrafos que permitieron conocer cuáles son las características de la distribución de los datos.

Aspectos éticos.

Para el trabajo de investigación es necesario la confidencialidad no es posible dar a conocer los nombres de los encuestados; además los mismos no podrán dar juicios éticos sobre las respuestas planteadas por el investigador. Se debe tener en cuenta que el ser humano es un ente multifuncional que va depender del factor de conocimientos a sus tratamientos.

CAPITULO IV

4.1. Resultados

TABLA 1
SELECCIÓN DE MUESTRA DE ESTUDIO

EDAD / SEXO	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL
30-36	2	4.8	3	5	5
37-44	5	12.2	7	12	12
145-52	12	29	14	24	26
53-60	16	39	25	44	41
61-67	4	10	6	10	10
68+	2	4.0	3	5	5
TOTAL	41	100	58	100	99

Fuente: De la Investigación



Según los resultados presentados en esta tabla, con relación a la selección de la muestra de estudio se tiene que entre el mayor rango de edades y género a varones que tienen 53-60 años los cuales representan un porcentaje de 39%, mientras que en el caso de las mujeres se tienen que son aquellas cuya edad es de 25 años representado por un 44%.

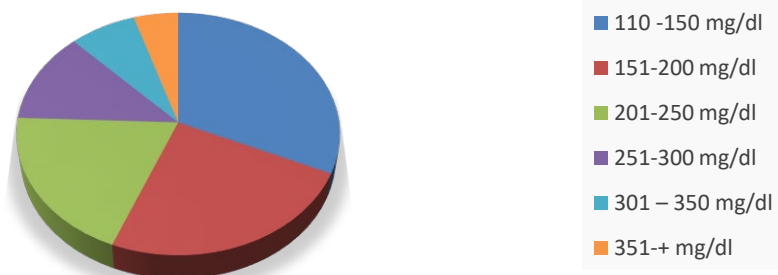
TABLA 2

PRIMERA INTERVENCIÓN FARMACEUTICA A LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II DE UN HOSPITAL DE ICA

RANGO					
GLU (mg/dl) / SEXO	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL
110 -150 mg/dl	13	33	21	36	34
151-200 mg/dl	10	24	13	22	23
201-250 mg/dl	8	19	10	17	18
251-300 mg/dl	5	13	7	13	12
301 – 350 mg/dl	3	7	4	7	7
351-+ mg/dl	2	4	3	5	5
TOTAL	41	100	58	100	99

Fuente: De la Investigación

**PRIMERA INTERVENCIÓN FARMACEUTICA A LOS PACIENTES CON
DIABETES MELLITUS TIPO II DE UN HOSPITAL DE ICA**



Según los resultados presentados en esta tabla, con relación a los rangos de glucosa y sexo de los pacientes en la primera intervención farmacéutica se obtuvo que el mayor rango de glucosa en pacientes varones se encuentra entre el intervalo de 151 a 200 mg/dl que representa una 24%, mientras que en el sexo femenino el rango es de 110 – 150 mg/dl que representa un 36%.

TABLA 3

IDENTIFICACIÓN DE LA FARMACOTERAPIA DE LOS PACIENTES DE LA PRIMERA INTERVENCIÓN FARMACEUTICA

DOSIS UNITARIA			
GLIBENCLAMIDA 5 MG	1 Tableta	2 Tabletas	3 Tabletas
METFORMINA 850MG	1 Tableta	2 Tabletas	3 Tabletas
INSULINA UI 10000	10 unidades	20 unidades	30 unidades
TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO			
REGIMEN HIGIENICOS – DIETETICAS	2 V/D	3 V/D	4 V/D
ACTIVIDAD FISICA	10 MIN	20 MIN	30MIN

Fuente: De la Investigación

Según los resultados presentados en esta tabla, con relación a la identificación de la farmacoterapia de los pacientes de la primera intervención farmacéutica se puede identificar dos tipos de tratamientos siendo el primero la dosis unitaria que incluye dentro de ella a la glibenclamida, Metformina e insulina y el segundo considerado al tratamiento no farmacológico que incluye al régimen higiénico dietéticas y la actividad física.

TABLA 4**SEGUIMIENTO CLINICO DE LA FARMACOTERAPIA IDENTIFICADAS DE
LOS PACIENTES EN LA PRIMERA INTERVENCION**

DOSIS UNITARIA	CANTIDAD DE PACIENTES	%	TOTAL
GLIBENCLAMIDA 5 MG 1 TAB + NO FARMACOLOGICO	16	16	16
GLIBENCLAMIDA 5 MG 2 TAB + NO FARMACOLOGICO	11	11	11
GLIBENCLAMIDA 5 MG 3 TAB	18	19	18
METFORMINA 850MG 1 TAB + NO FARMACOLOGICO	16	16	16
METFORMINA 850MG 2 TAB + NO FARMACOLOGICO	12	12	12
METFORMINA 850MG 3 TAB	25	25	25
INSULINA UI	1	1	1
TOTAL	99	100	99

Fuente: De la Investigación

Según los resultados presentados en esta tabla, con relación seguimiento clínico de la farmacoterapia identificadas de los pacientes en la primera intervención correspondiente al tratamiento de dosis unitaria se tienen con relación a la mayor dosis de ingesta de glibenclamida es consumida por un total de 18 pacientes que representa un 19% mientras que la menor dosis de glibenclamida etas es consumida por un total de 11 pacientes que representan un total de 11%. En cuanto al consumo de la metformina la mayor dosis consumida es representada por un 25% que corresponden a 25 pacientes, mientras que la menor cantidad de ingesta está representada por un 12% que corresponde a 12 pacientes. El consumo de insulina está representado por un 1%.

TABLA 5

**CANTIDAD DE PACIENTES CON TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y
NO FARMACOLOGICO EN LA PRIMERA INTERVENCIÓN**

TERAPIA	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL
FARMACOLOGICO	8	7	11	12	19
NO FARMACOLOGICO	16	25	25	16	41
TRATAMIENTO MIXTO	18	10	21	29	39
TOTAL	42	42	57	57	99

Fuente: De la Investigación

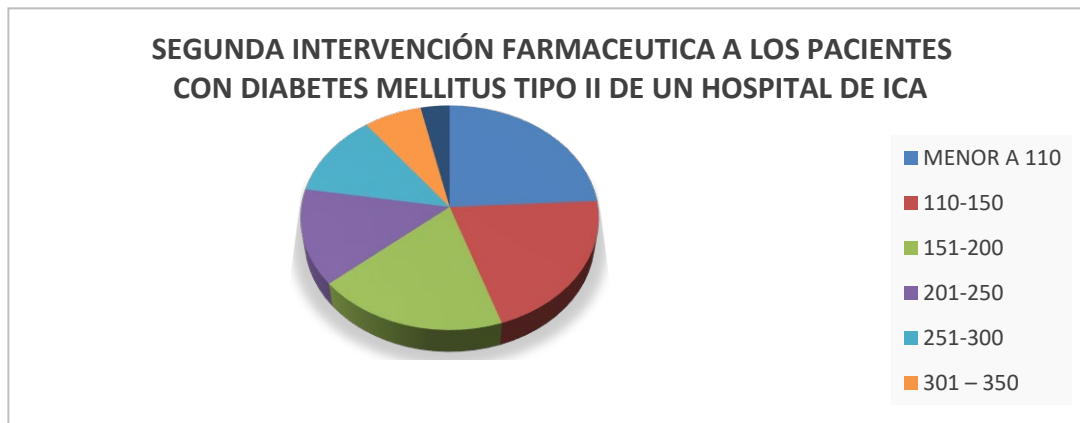
Según los resultados presentados en esta tabla, con relación cantidad de pacientes con tratamiento farmacológico, no farmacológico, mixto y el sexo en la primera intervención se tiene que en el caso el mayor porcentaje de varones reciben tratamiento no farmacológico lo cual representa un total de 25%, mientras que en el caso de las mujeres el mayor porcentaje es de 29% siendo el tratamiento no farmacológico el que reciben.

TABLA 6

**SEGUNDA INTERVENCIÓN FARMACEUTICA A LOS PACIENTES CON
DIABETES MELLITUS TIPO II DE UN HOSPITAL DE ICA**

RANGO					
GLU (mg/dl) / SEXO	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL
MENOR A 110	14	6	6	9	20
110-150	12	11	9	12	21
151-200	11	9	8	7	19
201-250	8	7	6	6	14
251-300	7	6	4	3	13
301 – 350	4	5	2	1	6
351-+	2	4	4	2	6
TOTAL	58	48	39	40	99

Fuente: De la Investigación



Según los resultados presentados en esta tabla, con relación segunda intervención farmacéutica a los pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica y el sexo de los pacientes se tiene que en el caso de los varones los mayores rangos de glucosa oscilan entre 110 - 150 mg/dl lo cual representa un porcentaje de 11% mientras que en el caso de las mujeres el mayor rango es el mismo que el de los varones sin embargo representan un porcentaje de 12%.

TABLA 7

IDENTIFICACIÓN DE LA FARMACOTERAPIA DE LOS PACIENTES DE LA SEGUNDA INTERVENCIÓN FARMACEUTICA

DOSIS UNITARIA			
GLIBENCLAMIDA 5 MG	3 Tabletas		
METFORMINA 850MG	2 Tabletas	3 Tabletas	
INSULINA UI 10000	10 unidades	20 unidades	30 unidades
TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO			
REGIMEN HIGIENICOS –	2 V/D	3 V/D	4 V/D
DIETETICAS			
ACTIVIDAD FISICA	10 MIN	20 MIN	30MIN

Fuente: De la Investigación

Según los resultados presentados en esta tabla, con relación a la identificación de la farmacoterapia de los pacientes de la segunda intervención farmacéutica se puede identificar dos tipos de tratamientos siendo el primero la dosis unitaria que incluye dentro de ella a la glibenclamida con ingesta de 3 tabletas, metformina dos y tres tabletas e insulina hasta 30 unidades y el segundo considerado al tratamiento no farmacológico que incluye al régimen higiénico dietético y la actividad física con un tiempo máximo de 30 min.

TABLA 8
SEGUIMIENTO CLINICO DE LA FARMACOTERAPIA IDENTIFICADAS DE
LOS PACIENTES EN LA SEGUNDA INTERVENCIÓN

DOSIS UNITARIA/TERAPIA	CANTIDAD DE PACIENTES	%	TOTAL
NO FARMACOLOGICO	20	10	20
GLIBENCLAMIDA 5 MG 3 TAB	14	11	14
METFORMINA 850MG 2 TAB + NO FARMACOLOGICO	32	35	32
METFORMINA 850MG 3 TAB	23	28	23
INSULINA UI	10	16	10
TOTAL	99	100	100

Fuente: De la Investigación

Según los resultados presentados en esta tabla, con relación seguimiento clínico de la farmacoterapia identificadas de los pacientes en la segunda intervención se tiene que en el caso del uso de la dosis unitaria el medicamento con mayor consumo es la glibenclamida la cual la ingieren un total de 14 pacientes lo cual representa un 11, mientras que el caso del consumo de la metformina 850mg 2tab su uso por pacientes es de 23 lo cual representa un total de 28%. Por otro lado, en el uso de la insulina se tienen que un total de 10 pacientes la utilizan representando un 16%. En el uso de tratamiento no farmacológico se observa que un total de 20 pacientes que representan un 10%.

TABLA 9

CANTIDAD DE PACIENTES CON TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y NO FARMACOLOGICO EN LA SEGUNDA INTERVENCIÓN

TERAPIA	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL
FARMACOLOGICO	8	7	18	12	10
NO FARMACOLOGICO	20	16	28	16	20
TRATAMIENTO MIXTO	23	19	23	29	40
TOTAL	51	42	57	69	70

Fuente: De la Investigación

Según los resultados presentados en esta tabla, con relación a la cantidad de pacientes con tratamiento farmacológico, no farmacológico, mixto y el sexo en la primera intervención se tiene que en el caso de los varones el mayor porcentaje recibe tratamiento no farmacológico lo cual representa un total de 19%, mientras que en el caso de las mujeres el mayor porcentaje es de 29% siendo el tratamiento mixto el que reciben.

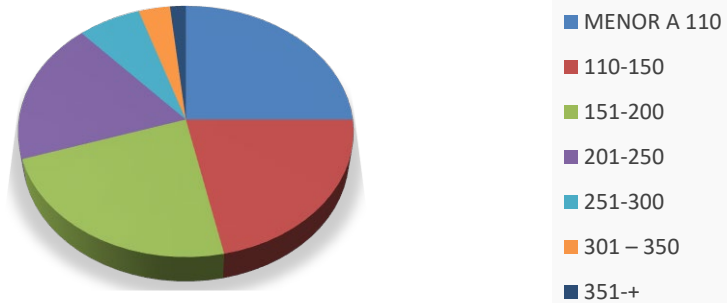
TABLA 10

TERCERA INTERVENCIÓN FARMACEUTICA A LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II DE UN HOSPITAL DE ICA

RANGO					
GLU (mg/dl) / SEXO	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL
MENOR A 110	15	27%	7	15%	22
110-150	13	21%	10	26%	23
151-200	14	23%	8	20%	22
201-250	11	18%	7	18%	18
251-300	4	7%	3	8%	7
301 – 350	2	3%	2	5%	4
351-+	1	2%	2	5%	3
TOTAL	60	100%	39	100%	99

Fuente: De la Investigación

**TERCERA INTERVENCIÓN FARMACEUTICA A LOS PACIENTES
CON DIABETES MELLITUS TIPO II DE UN HOSPITAL DE ICA**



Según los resultados presentados en esta tabla, con relación a la tercera intervención farmacéutica a los pacientes con diabetes mellitus tipo II de un hospital de Ica y el sexo de los pacientes se tiene que en el caso de los varones los mayores rangos de glucosa oscilan entre 151 -200 mg/dl lo cual representa un porcentaje de 20% mientras que en el caso de las mujeres el mayor rango oscila entre 110 -150 lo que representa un porcentaje de 50%.

TABLA 11

**IDENTIFICACIÓN DE LA FARMACOTERAPIA DE LOS PACIENTES DE LA
TERCERA INTERVENCIÓN FARMACEUTICA**

DOSIS UNITARIA			
GLIBENCLAMIDA 5 MG	2 Tabletas		
METFORMINA 850MG	1 Tabletas	2 Tabletas	
INSULINA UI 10000	20 unidades	30 unidades	40 unidades
TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO			
MEDIDAS HIGIENICOS –	3 V/D	4 V/D	5 V/D
DIETETICAS			
ACTIVIDAD FISICA	10 MIN	20 MIN	30MIN

Fuente: De la Investigación

Según los resultados presentados en esta tabla, con relación a la identificación de la farmacoterapia de los pacientes de la tercera intervención farmacéutica se puede identificar dos tipos de tratamientos siendo el primero la dosis unitaria que incluye dentro de ella a la glibenclamida con ingesta de 2 tabletas, Metformina una y dos tabletas e insulina hasta 40 unidades y el segundo considerado al tratamiento no farmacológico que incluye al régimen higiénico dietético y la actividad física con un tiempo máximo de 30 min.

TABLA 12**SEGUIMIENTO CLINICO DE LA FARMACOTERAPIA IDENTIFICADAS DE LOS PACIENTES EN LA TERCERA INTERVENCIÓN**

DOSIS UNITARIA/TERAPIA	CANTIDAD DE PACIENTES	%	TOTAL
NO FARMACOLOGICO	20	10	20
GLIBENCLAMIDA 5 MG 3 TAB	18	13	14
METFORMINA 850MG 2 TAB + NO FARMACOLOGICO	32	35	32
METFORMINA 850MG 3 TAB	29	30	23
INSULINA UI	30	25	10
TOTAL	99	100	100

Fuente: De la Investigación

Según los resultados presentados en esta tabla, con relación seguimiento clínico de la farmacoterapia identificadas de los pacientes en la tercera intervención se tiene que en el caso del uso de la dosis unitaria el medicamento con mayor consumo es la glibenclamida la cual la ingieren un total de 18 pacientes lo cual representa un 13%, mientras que el caso del consumo de la Metformina 850mg 3tab su uso por pacientes es de 29 pacientes lo cual representa un total de 30%. Por otro lado, en el uso de la insulina se tienen que un total de 10 pacientes la utilizan representando un 16%. En el uso de tratamiento no farmacológico se observa que un total de 30 pacientes que representan un 25%.

4.2. Discusión

La atención farmacéutica se liga a la experiencia farmacoterapéutica de los pacientes hoy en día, la interpretación de los errores que comete el usuario cuando recibe sus medicamentos es no apegarse a lo que se describe en su receta médica. De manera breve, se puede caracterizar muy bien como la mala actitud del individuo dejando un margen para el fallo de manera negativa.

El presente trabajo de investigación muestra el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019

En la tabla 1 en la cual se determina la muestra de estudio se tiene que el mayor rango de edades y género a varones que tienen 53-60 años mientras que en el caso de las mujeres se tienen que son aquellas cuya edad es de 25 años.

Por otro lado, a partir de la tabla 2 hasta la tabla 5 encontraremos datos sobre la primera intervención farmacéutica donde con relación a los pacientes con diabetes mellitus tipo II de un hospital de Ica se tiene que con relación a los rangos de glucosa y sexo de los pacientes el mayor rango en varones se encuentra entre el intervalo de 151 a 200 mg/dl, mientras que en el sexo femenino el rango es de 110 – 150 mg/dl.

Asimismo, se ha podido identificar que con relación a la identificación de la farmacoterapia se puede identificar dos tipos de tratamientos siendo el primero la dosis unitaria que incluye dentro de ella a la glibenclamida, Metformina e

insulina y el segundo considerado al tratamiento no farmacológico que incluye al régimen higiénico dietéticas y la actividad física. Y en cuanto al seguimiento clínico de la farmacoterapia identificadas de los pacientes correspondiente al tratamiento de dosis unitaria se tienen con relación a la mayor dosis de ingesta de glibenclamida es consumida por un total de 18 pacientes que representa un 19% mientras que la menor dosis de glibenclamida etas es consumida por un total de 11 pacientes que representan un total de 11%. En cuanto al consumo de la Metformina la mayor dosis consumida es representada por un 25% que corresponden a 25 pacientes, mientras que la menor cantidad de ingesta está representada por un 12% que corresponde a 12 pacientes. El consumo de insulina está representado por un 1%.

Por último, se tiene que cantidad de pacientes con tratamiento farmacológico, no farmacológico, mixto y el sexo en la primera intervención se tiene que en el caso el mayor porcentaje de varones reciben tratamiento no farmacológico lo cual representa un total de 25%, mientras que en el caso de las mujeres el mayor porcentaje es de 29% siendo el tratamiento no farmacológico el que reciben.

Para el caso de la segunda intervención farmacéutica a los pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica los datos se detallan a partir de la tabla 6 hasta la tabla 9. Se tiene que con relación a los rangos de glucosa oscilan entre 110 - 150 mg/dl mientras que en el caso de las mujeres el mayor rango es el mismo que el de los varones. Con relación a la identificación de la

farmacoterapia de los pacientes de la segunda intervención farmacéutica se puede identificar dos tipos de tratamientos siendo el primero la dosis unitaria que incluye dentro de ella a la glibenclamida con ingesta de 3 tabletas, metformina dos y tres tabletas e insulina hasta 30 unidades y el segundo considerado al tratamiento no farmacológico que incluye al régimen higiénico dietético y la actividad física con un tiempo máximo de 30 min.

En el caso seguimiento clínico de la farmacoterapia identificadas de los pacientes en la segunda intervención se tiene que en el caso del uso de la dosis unitaria el medicamento con mayor consumo es la glibenclamida la cual la ingieren un total de 14 pacientes lo cual representa un 11, mientras que el caso del consumo de la metformina 850mg 2tab su uso por pacientes es de 23. Por otro lado, en el uso de la insulina se tienen que un total de 10 pacientes la utilizan. En el uso de tratamiento no farmacológico se observa que un total de 20 pacientes. Finalmente, con relación cantidad de pacientes con tratamiento farmacológico, no farmacológico, mixto y el sexo en la primera intervención se tiene que en el caso el mayor porcentaje de varones reciben tratamiento no farmacológico lo cual representa un total de 19%, mientras que en el caso de las mujeres el mayor porcentaje es de 29% siendo el tratamiento mixto el que reciben.

Para el caso de la tercera intervención farmacéutica a los pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica los datos se detallan a partir de la tabla 10 hasta la tabla 12. Se tiene con relación al sexo de los pacientes y los rangos de glucosa que en varones oscilan entre 151 - 200 mg/dl, mientras que en el caso de las mujeres el mayor rango oscila entre 110 -150 mg/dl.

Para la identificación de la farmacoterapia de los pacientes se puede identificar dos tipos de tratamientos siendo el primero la dosis unitaria que incluye dentro de ella a la glibenclamida con ingesta de 2 tabletas, Metformina una y dos tabletas e insulina hasta 40 unidades y el segundo considerado al tratamiento no farmacológico que incluye al régimen higiénico dietético y la actividad física con un tiempo máximo de 30 min. Por último, con relación seguimiento clínico de la farmacoterapia identificadas de los pacientes en el caso del uso de la dosis unitaria el medicamento con mayor consumo es la glibenclamida la cual la ingieren un total de 18 pacientes lo cual, mientras que el caso del consumo de la Metformina 850mg 3tab su uso por pacientes es de 29 paciente. Por otro lado, en el uso de la insulina se tienen que un total de 10 pacientes. En el uso de tratamiento no farmacológico se observa que un total de 30 pacientes

CONCLUSIONES

1. Se determinó el efecto del seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un hospital de Ica, 2019.
2. Se avaló los estados de situación de uso de medicamentos para con los pacientes intervenidos en el programa de seguimiento Farmacoterapéutico y se diagnosticó en todos ellos problemas relacionados con medicamentos.
3. La instrucción y nivel académico de los pacientes es un punto clave para la adherencia al tratamiento farmacológico, ya que generalmente los pacientes más interesados en la capacitación logran un mejor control de su enfermedad.

RECOMENDACIONES

1. Sería beneficioso la implementación de grupos de trabajo; profesionales de la salud que se encarguen de los problemas que puedan padecer o que estén padeciendo relacionados con la medicación que utilizan los pacientes ya sea hospitalizado o ambulatorio, buscando disminuir los problemas relacionados con los medicamentos.
2. Es importante fomentar la asesoría farmacéutica en la farmacia comunitaria y hospitales, implementando programas de seguimiento farmacoterapéutico.
3. Agregar sesiones de psicología para los pacientes detectados con problemas relacionados con los medicamentos, de manera que se busque sensibilizar a los pacientes para una mayor adherencia a su tratamiento.
4. Es preciso trabajar en la investigación, desarrollo e implantación de prácticas sanitarias efectivas dirigidas a fomentar el uso seguro de los medicamentos, como la prescripción electrónica asistida y la receta electrónica.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Villalba Chupurgo Rina Marjoric, Cumblera Quispe Cesar Luis. (2019). Evaluación del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes ambulatorios diabéticos tipo 2, centro atención primaria I de Essalud – Pichanaki -2018. 02/03/2019, de Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt sitio web:

<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/180/tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

2. Pérez Julca Marcia. (2019). EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA SOBRE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES DIABÉTICOS. CENTRO DE SALUD SANTA. ANCASH, MARZO – NOVIEMBRE 2016. 02/02/2019, de Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Sitio web:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15384/ADHERENCIA DIABETES PEREZ JULCA MARCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3. John Marcos Quispillo Moyota, Paola Stefanía Lomas Calderón, Verónica Mercedes Cando Brito, Valeria Isabel Rodríguez Vinuesa, Verónica Paola Villota García. (2019). Seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes con Diabetes Mellitus II, en una Unidad de Atención Primaria

4. Luz Esther Velarde Gutierrez.(2019). Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de independencia, julio – diciembre 2019. 03/03/2019, de Universidad Peruana Cayetano Heredia Sitio web: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/6961>
5. Gladys Mabel Maidana, Zully Vera, Lourdes Samaniego, Patricia Acosta, Patricia Mastroianni, Gladys Beatriz Lugo. (2017). Intervenciones Farmacéuticas en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. 03/02/2019, de Ars Pharmaceutica Sitio web: <http://scielo.isciii.es/pdf/ars/v58n1/2340-9894-ars-58-1-21.pdf>
6. Rosado Gonzales Pilar Susana. (2017). Seguimiento farmacoterapéutico domiciliario a pacientes diabéticos tipo II. 03/03/2019, de Universidad Nacional Mayor de San Marcos: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7430/Rosado_gp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Figueiredo, Móteiro, Castel, Caramona y Fernández. (2014). Seguimiento de pacientes con diabetes tipo 2 en una unidad de atención primaria de salud. 03/05/2019, Pharmaceutical CARE Sitio web: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/17889/1/Pharm_Care_Esp_201416%282%2939-48.pdf

8. Sandra Elizabeth Pérez Sánchez. (2014). Seguimiento farmacoterapéutico para pacientes con diabetes mellitus que integran el club de diabéticos del instituto ecuatoriano de seguridad social (IESS) Ambato en el período marzo-julio 2014". 05/04/2019, de Escuela Superior Tecnológica de Chimborazo Sitio web: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/3798/1/56T00490%20UDCTFC.pdf>

9. Menéndez C. Resultados negativos asociados al uso de medicamentos que motivan ingreso hospitalario. *Farmacia Hospitalaria*, 2011; 35(5): 236-243. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130634311000389>

10. Romero E. Equipos multidisciplinares comprometidos: detección de problemas relacionados con los medicamentos a través de la continuidad asistencial. *Farmacia Hospitalaria*, 2016;40(6): 529-543. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130634320160006000008&script=ssc_arttext&tlng=en

11. Sanmartín M. Análisis de los problemas relacionados con los medicamentos tras la integración de un farmacéutico en un servicio de urgencias. Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, 2012;24(2): 96-100. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3893777>
12. Ramos S, et al. Incidencia de resultados negativos de medicación en un servicio de urgencias hospitalario y factores asociados. Farmacia Hospitalaria. Original España 2009. citado 19 de mayo de 2016. Disponible en: http://www.sefh.es/fh/109_121v34n06dpf002.pdf
13. Comité de Consenso. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM). ArsPharm 2007; 48 (1): 5-17. citado 19 de mayo de 2016. Disponible en: <http://www.saude.sp.gov.br/.../tercerconsejodegranadasobreproblemasrelacionadosconmed>
14. Domínguez Y. Algunos apuntes sobre la Epidemiología de la diabetes mellitus tipo 1. Revista Cubana de Salud Pública, 201844(3):623-628. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/214/Resumenes/Resumen_21459232013_1.pdf
15. Rodríguez M. Efecto de la actuación farmacéutica en la adherencia del tratamiento farmacológico de pacientes ambulatorios con riesgo

cardiovascular. Tesis doctoral. Granada, diciembre. 2008. Citado 13 marzo 2015. Disponible en:

<http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/2169/1/17838228.pdf>.

16. Ocampo, P. "Impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico, dirigido a pacientes hipertensos, sobre los problemas relacionados con medicamentos, la adherencia al tratamiento y la percepción del paciente sobre la actividad profesional del farmacéutico". Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2012. Disponible en: <https://docplayer.es/10335500-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-farmacia-y-bioquimicadepartamento-de-metodologia-de-la-investigacion.html>

17. Sabater D., Silva M y Faus M. Método Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Universidad de Granada. Tercera edición, 2007. citado 19 de mayo de 2016. Disponible en: <http://www.urg.es/~cts131/esp/guias/GUIA%20FINAL%20DADER>.

ANEXO N° 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General	Objetivo General	Hipótesis	Variables	Población y muestra	Metodología
¿Cuál es el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019?	Evaluar el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019	Existe un buen nivel de seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019	SEGUIMIENTO CLÍNICO DE LA INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA	Población (2012) señala que la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que	Tipo de investigación. Según Roberto A. (2003), “Las investigaciones fundamentales o básicas, que tratan del trabajo teórico o experimental emprendido

		Ica, 2019	FARMACOTERAPIA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II	integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un estudio de los factores que influyen en el desarrollo de la enfermedad. Este estudio integrando un conjunto de entidades que participan de una determinada característica, y se le	o principalm ente para adquirir nuevos conocimientos de fenómeno s y hechos observabl e s". (p.12). De esta manera, el presente trabajo de investigaci ón busca mostrarse de acorde al marco teórico. En
Problema específico	Objetivos específicos	Hipótesis específicas			
¿Cuál es el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019?	Identificar el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital	Existe un buen nivel de seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento farmacéutica en relación al tratamiento farmacéutica en relación al tratamiento farmacológico			

	de Ica, 2019	co en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019	denomina la población
¿Cuál es el seguimiento clínico de la intervención farmacéutic	Identificar el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica	Existe un buen nivel de seguimient o clínico de la intervenció n	

<p>a en relación al tratamiento no farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019?</p>	<p>en relación al tratamiento no farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019</p>	<p>farmacéutico a en relación al tratamiento no farmacológico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019</p>		<p>por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a una investigación. La población motiva de este trabajo de</p>	<p>efecto, la investigación es básica, porque permite analizar y medir las variables de la farmacoterapia en los pacientes con</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>¿Cuál es el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento mixto en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019?</p>	<p>Determinar el seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento mixto en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019</p>	<p>Existe un buen nivel de seguimiento clínico de la intervención farmacéutica en relación al tratamiento mixto en pacientes con diabetes mellitus tipo II de un Hospital de Ica, 2019</p>	<p>investigación está conformada por el total de 2500 pacientes del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica.</p> <p>Muestra. Carlos C. (2014) señala que es un subgrupo de la</p>	<p>diabetes mellitus tipo II, así como establecer la correlación existente entre ambas.</p> <p>Nivel de investigación. Según Carlos C. (2014): “El nivel de investigación Descriptiva busca</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>población o universo se utiliza por economía de tiempo y recursos, implica definir la unidad de muestreo y de análisis, requiere delimitar la población para generaliza r resultados</p>	<p>especificar propiedad e s y característ i cas importante s de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (p.92).</p>
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

--	--	--	--	--	--

y

				<p>establecer parámetros . La muestra utilizada de los pacientes del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica en la presente investigaci ón está conformad a por pacientes aleatorizad os. Siendo dicha</p>	<p>De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigaci ón, reúne por su nivel las característi cas de una investigaci ón descriptiva . Diseño de investigaci ón. Según Carlos C. (2014): “Su</p>
--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				<p>muestra de 334 pacientes.</p>	<p>propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelació n en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede.” Por lo anterior mencionad o el presente</p>
--	--	--	--	------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

					trabajo de investigaci ón tiene el tipo de Diseño de No experiment al
--	--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------