

---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y  
BIOQUÍMICA

**EFFECTO DE UN PROGRAMA DE SEGUIMIENTO  
FARMACOTERAPÉUTICO SOBRE LOS VALORES DE  
PRESIÓN ARTERIAL EN PACIENTES HIPERTENSOS  
ATENDIDOS EN ESTABLECIMIENTOS  
FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DEL SANTA  
DURANTE EL AÑO 2013**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO  
FARMACÉUTICO

AUTOR: Bach. Marlene Arredondo Baylón

ASESOR: Dr. Q.F. Percy Alberto Ocampo Rujel.

2016

**EFECTO DE UN PROGRAMA DE  
SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO  
SOBRE LOS VALORES DE PRESIÓN  
ARTERIAL EN PACIENTES HIPERTENSOS  
ATENDIDOS EN ESTABLECIMIENTOS  
FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DEL  
SANTA DURANTE EL AÑO 2013**

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS**

*Mgtr. Q.F. Jorge Díaz Ortega*  
**Presidente**

*Mgtr. Q.F. Teodoro Walter Ramírez Romero*  
**Secretario**

*Mgtr. QF Anais Matos Inga, Miembro*  
**Miembro**

## AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, guiándome, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis queridos padres, Mercedes Baylón, Dario Arredondo que son los pilares fundamentales de mi vida, quienes en este largo camino de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, inculcándome valores y depositando su entera confianza en cada paso que daba, Es por ello que soy lo que soy ahora.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional y a quienes me encantaría agradecerles sus consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Y otras que están en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones. Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

Debo agradecer de manera especial y sincera a mi profesor. Dr. QF. Percy Ocampo Rujel por su apoyo y confianza y su capacidad para guiarme en este proceso de desarrollo de esta tesis.

Gracias a los investigadores que realizaron el trabajo en el campo y por ello ahora nos sirve para nuestra tesis : Scott Pérez Karina Ya jaira, Carrasco Salazar roció María Elena, Torres Luna Lisbel Milagros, Cueva Rivas Christian Roberto, Silva de la Cruz Percy gianpier, Azaña Lucio Edgar Mauricio, Chiroque Chapilliquen Leyla Maricruz, Calero Sánchez Noemí Rosaria, Carrillo Agurto Sara Aracely, Sánchez Morí Robinson Luis, Arias Díaz Judith Lourdes, Vargas Aniceto Joseph Walter, Doroteo Caqui Lupe Amelia, Villon Flores Elizabeth Yesenia, Toscano Villanueva Martha Teresa, Flores Brandan Liss Mileva, Colchado Quiñonez Katerine Martha, Quiroz Loyola Liz Joselyn, Yaipen rojas de Gismondi Ysabel Cristina y Boza Effio Claudia Mercedes.

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la eficacia de un programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre la presión en pacientes hipertensos intervenidos en los establecimientos farmacéuticos de la provincia del Santa entre los meses de Julio a Noviembre-2013. La siguiente investigación se basó en el método DADER modificado el cual se basa en el seguimiento farmacéutico. La muestra de pacientes fue tomada de los datos de 20 investigadores y en 240 pacientes de 20 establecimientos farmacéuticos; tesis elaboradas por egresados de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote entre los meses Julio - Noviembre 2013. En la toma de la presión arterial se encontró los siguientes resultados: Presión arterial sistólica en mujeres inicio 136.54mmHg y después 127-96mmHg. Presión arterial sistólica en hombres inicio 134.48mmHg y después 128.92mmHg. Presión arterial diastólica en mujeres inicio 85.01mmHg y después 82.71mmhg. Presión arterial diastólica en hombres inicio 83.13mmHg y después 80.62mmHg. Presión arterial diferencial en mujeres inicio 49.02mmHg y después 46.36mmHg. Presión arterial diferencial en hombre inicio 51.35mmHg y después 48.30mmHg. Se concluye finalmente que el seguimiento farmacoterapéutico fue eficaz tuvo impacto significativo en mejorar la presión arterial

**Palabras clave:** Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT), Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM), hipertensión.

## ABSTRACT

The aim of the research was to determine the effectiveness of pharmaceutical care program or on the pressure in hypertensive patients treated in the pharmaceutical establishments in the province Santa between the months of July to November, 2013. The following research was based on DADER modified method which is based on monitoring pharmacist. The patient sample was taken from the data of 20 researchers and 20 patients in 240 pharmaceutical establishments; thesis developed by graduates of the School of Pharmacy and Biochemistry of the Catholic University Los Angeles of Chimbote months between July - November 2013. Systolic blood pressure in women 136.54mmHg and then start 127.96mmHg: in taking blood pressure was found the following results. Systolic blood pressure in men and then start 134.48mmHg diastolic blood pressure in women 128.92mmHg.Presión 85.01mmHg start and then 82.71 mmhg. Diastolic blood pressure in men inicio 83.13mmHg and then 80.62mmHg. Differential blood pressure in women 49.02mmHg and then start 46.36mmHg. Differential blood pressure at home and then 48.30mmHg and then start 51.35mmHg. Finally it concluded that monitoring was effective pharmacotherapeutic had significant impact on improving blood pressure

**Keywords:** Pharmacotherapy follow (SFT) Drug Therapy (PRM), Negative Outcomes associated with Medication (NRM), hypertension problems.

## ÍNDICE

Pág.

AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	01
1.1. Planeamiento del problema.....	02
1.2. Objetivos de la investigación.....	03
1.2.1. Objetivo general.....	03
1.2.2. Objetivos específicos.....	03
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	
2.1. Antecedentes.....	04
2.1.1. La atención farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico.....	04
2.1.2. Evolución del seguimiento farmacoterapéutico en el Perú.....	06
2.2. Marco teórico.....	07
2.2.1. La atención farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico: contribución del farmacéutico al mantenimiento de la Salud Pública.....	07
2.2.2. Hipertensión Arterial.....	14
2.2.3. Hipótesis.....	16
III. METODOLOGÍA	
3.1 Diseño de la investigación.....	17
3.1.1. Tipo y el nivel de la investigación.....	17
3.1.2. Diseño de la investigación.....	17
3.2. Población y muestra.....	17
3.3. Definición y operacionalización de las variables.....	19
3.3.1. Seguimiento farmacoterapéutico (SFT).....	19
3.3.2. Problemas relacionados con medicamentos (PRM).....	20
3.3.3. Resultados negativos asociados a la medicación (RNM).....	20
3.3.4. Presión Arterial.....	20
3.3.5. Medición de la adherencia al tratamiento.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos.....	22
3.4.1. Técnica.....	22
3.4.2. Instrumentos.....	22
3.4.2.1. Fichas farmacoterapéuticas (FFT).....	22

3.4.2.2. Instrumento para medir la adherencia al tratamiento .....	24
3.4.2.3. Instrumento para medir la Presión Arterial.....	24
3.4.2.4. Instrumento para determinar PRMs... ..	24
3.4.3. Procedimiento de recolección de datos .....	24
3.4.4. Procedimiento para oferta del servicio y capacitación de los pacientes .....	25
3.4.5. Levantamiento de información .....	26
3.4.6. Fase de estudio y evaluación de la información... ..	27
3.4. 6.1. Fase de intervención y seguimiento farmacoterapéutico .....	28
3.4.7. Evaluación del impacto de la intervención.....	28
3.5. Plan de análisis de datos .....	29
<b>IV. RESULTADOS</b>	
4.1. Resultados.....	30
4.2. Análisis de resultados .....	30
<b>V. CONCLUSIONES</b>	
5.1. Conclusiones.....	57
5.2. Aspectos complementarios.....	58
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	59
<b>ANEXOS</b> .....	70
ANEXO 7.1. Fichas farmacoterapéuticas... ..	70
ANEXO 7.2. Tabla de estado de situación.....	81
ANEXO 7.3. Instrucción uso de tensiómetro... ..	150
ANEXO 7.4. Datos generales de los investigadores, diagnóstico y PA SIST... ..	152
ANEXO 7.5. Datos generales de los investigadores y diagnóstico y PA DIAST.....	158
ANEXO7.6. Datos generales de los investigadores, diagnóstico y PA DIF.....	164
ANEXO 7.7. Mapa de ubicación.....	170
ANEXO 7.8. Listado de problemas relacionados con medicamentos (PRM)... ..	171
ANEXO 7.9. Flujograma de la etapa de estudio y evaluación... ..	172
ANEXO 7.10. Glosario de términos... ..	173



## ÍNDICE DE CUADROS

**Pág.**

Cuadro N°01.	Actividades de atención farmacéutica en el ejercicio profesional del farmacéutico comunitario.....	07
Cuadro N°02.	Clasificación de intervenciones farmacéuticas destinadas a prevenir o resolver resultados clínicos negativos de la farmacoterapia.....	13
Cuadro N°03.	Valores referenciales de presión arterial.....	14
Cuadro N°04.	Escala de adherencia a la medicación (MAS) de Morisky – Green – Levine.....	23
Cuadro N°05.	Tipos de canales para comunicar las recomendaciones del farmacéutico para la solución de los problemas relacionados con medicamentos de PRMs.....	28
Cuadro N°06.	Criterio para calificar la adherencia o cumplimiento de los pacientes.....	29

## ÍNDICE DE FIGURAS

		<b>Pág.</b>
Figura N°01.	Pasos clave del método DÁDER modificado de seguimiento farmacoterapéutico.....	12
Figura N°02.	Esquema del modelo de intervención farmacéutica.....	17
Figura N°03.	Flujograma de actividades de seguimiento farmacoterapéutico.....	26

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla N°01.	Género y edad de los pacientes intervenidos. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa, 2013.....	31
Tabla N°02.	Número de contactos y tiempos de intervención por paciente. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa, 2013.....	32
Tabla N°03.	Comparación de diagnósticos, problemas relacionados con medicamentos y cantidad de medicamentos utilizados por los pacientes intervenidos en cada establecimiento farmacéutico. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa, 2013.....	33
Tabla N°04.	Morbilidad acumulada en los pacientes intervenidos. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa, 2013.....	34
Tabla N°05.	PRMs diagnosticados por paciente en los establecimientos incluidos en la muestra. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa, 2013.....	36
Tabla N°06.	Valores promedio de presiones arteriales sistólicas de los pacientes intervenidos.....	37
Tabla N°07.	Valores promedio de presiones arteriales diastólicas de los pacientes intervenidos.....	41
Tabla N°08.	Valores promedio de presiones arteriales diferencial de los pacientes intervenidos.....	44

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

**Pág.**

Gráfico N°01.	Distribución porcentual de la morbilidad diagnosticada y no diagnosticada de los pacientes intervenidos. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa, 2013.....	35
---------------	--	----

## I. INTRODUCCIÓN

Los medicamentos, sobre todo a partir del problema con la talidomida a comienzos de los años sesenta, deben cumplir requerimientos muy estrictos de seguridad y eficacia para aprobar su uso. Sin embargo hoy se sabe que a pesar de todos los estudios y fases previas de control, la utilización masiva por parte de la población de estos medicamentos, lleva en muchas ocasiones a la aparición de efectos colaterales negativos. Hasta tal punto que este uso incorrecto ocasiona pérdida de vidas humanas, daños a la salud y desperdicio de enormes cantidades de dinero<sup>1, 2</sup>.

La mala utilización de medicamentos es en la actualidad un problema sanitario de enorme magnitud. Varios autores presentan evidencia exhaustiva acerca de la morbimortalidad y el impacto en los sistemas sanitarios por efecto del uso inapropiado de medicamentos<sup>3, 4, 5, 6,7</sup>. Los resultados y conclusiones foráneos acerca de esta realidad que se origina en el consumo de medicamentos son posibles gracias a sistemas de control y monitorización de los sistemas de salud, tecnología apropiada para el diagnóstico y redes de información que aún no existen en nuestro sistema de salud.

Como solución a este problema emergente se han probado diversos modelos de atención farmacéutica propuestos en Estados Unidos y España basados en el perfil profesional del farmacéutico como experto en medicamentos. Como lo señalan Bonal et al<sup>8</sup>. Se debe promover la adaptación de estos modelos e instrumentos farmacéuticos para garantizar la calidad del uso de medicamentos por los pacientes. Estas modificaciones deben tomar en cuenta la diversidad de variables que podrían influir en el uso de medicamentos, desde aquellas propias de los usuarios y su entorno social y cultural hasta aquellas relacionadas con la morbilidad prevalente, la calidad de los productos farmacéuticos y los criterios de prescripción y dispensación<sup>9</sup>.

Las enfermedades crónicas son particularmente complejas por que demandan la observancia estricta de la medicación prescrita. Un de ellas es la hipertensión arterial tiene un alto índice de morbimortalidad que en nuestro país y afecta al 55% de la población adulta. El éxito del tratamiento está directamente relacionado con el uso apropiado de los medicamentos que está a su vez fuertemente influenciado por diversas variables que de no ser identificadas a tiempo podrían desencadenar fracasos en los tratamientos, agravamiento de la enfermedad o peor aún en la aparición de problemas de salud asociados al uso inapropiado de medicamentos<sup>10</sup>.

Se hace necesario por tanto desarrollar investigaciones para demostrar la contribución de la práctica profesional del químico farmacéutico a través de la atención farmacéutica (AF) y del seguimiento farmacoterapéutico (SFT) como estrategia válidas para la prevención y control de problemas relacionados con medicamentos, sobre todo en enfermedades que demandan un uso continuo de medicamentos como en el caso de la hipertensión arterial. Específicamente la presente investigación se orientó a evaluar la eficacia del SFT sobre la resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos como impacto directo de la actividad profesional del farmacéutico.

Planteamiento del problema.

De la caracterización del problema se desprende la motivación de evaluar los resultados de un modelo de atención farmacéutica basado en seguimiento farmacoterapéutico que permita evaluar el impacto y la utilidad clínica del programa y la participación de los servicios farmacéuticos como unidades de salud especializadas en la resolución de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

Específicamente la presente investigación está orientada a desarrollar: ¿Cuál es el efecto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre los valores de presión arterial en pacientes hipertensos que se atendieron en los establecimientos farmacéuticos de la provincia del Santa, entre los meses de julio a noviembre de 2013?

## 1.1. Objetivos de la investigación.

### 1.1.1. Objetivo general.

Determinar el efecto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre los valores de presión arterial en pacientes hipertensos atendidos en establecimientos farmacéuticos de la provincia del Santa, entre los meses de julio a noviembre de 2013.

### 1.1.2. Objetivos específicos.

1.1.2.1. Evaluar los valores de presión arterial sistólica, presión arterial diastólica y presión arterial diferencial de los pacientes antes y después de la intervención mediante seguimiento farmacoterapéutico.

1.1.2.2. Determinar las diferencias de los valores de presión arterial medidos antes y después de la intervención.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes.

#### 2.1.1. Atención farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico.

Las diversas intervenciones de atención farmacéutica basadas en seguimiento farmacoterapéutico y realizadas en diversos ámbitos han evidenciado resultados positivos sobre calidad de uso de los medicamentos en diversas entidades patológicas. Así mismo se muestran resultados favorables en aspectos clínicos, humanísticos y económicos; ganancia en capacidades y empoderamiento de los profesionales farmacéuticos<sup>11</sup>.

Se han reportado éxitos en la regularización de presiones arteriales (diastólicas y sistólicas) y el mejoramiento de la adherencia o cumplimiento de las indicaciones médicas (ambos en el ámbito clínico)<sup>12,13,14,15,16,17</sup>. Además se han reportado éxitos en los niveles de percepción de calidad de vida y el mejoramiento de la calificación por parte de la población del trabajo que realiza el farmacéutico a nivel comunitario (ámbito humanístico)<sup>18,19,20,21, 22,23</sup>.

Se han observado además, como efecto de las intervenciones farmacéuticas, mejoras significativas en el conocimiento por parte del paciente de los factores de riesgo de las enfermedades, sobre las características de los medicamentos que usan y en la satisfacción del paciente con el servicio farmacéutico. También, se encontraron mejorías significativas en la autopercepción de la calidad de vida de los pacientes que se refleja en una mayor conciencia hacia la enfermedad<sup>24</sup>.

En cuanto a los tipos de intervenciones realizadas, Sabater et al<sup>25</sup>., analizaron 2361 hojas de intervención farmacéutica y determinaron que las más prevalentes fueron aquellas encaminadas hacia la sustitución del medicamento (23,6%), seguidas por aquellas destinadas a la adición de un medicamento al paciente (23,5%).



También destacaron las intervenciones dirigidas hacia la disminución del incumplimiento voluntario (14,8%), hacia la retirada de un medicamento (14,6%) y hacia la modificación de la dosis (13,4%). El resto de los tipos de intervención definidos fueron: educación en medidas no farmacológicas (3,4%), disminución del incumplimiento involuntario (3,4%), modificación de la dosificación (2,2%) y modificación la pauta de administración (1,2%).

Las investigaciones muestran también evidencias del efecto de intervenciones farmacéuticas realizadas a través de diversos canales de comunicación que utilizan no solo las entrevistas personales sino también las alternativas electrónicas y el internet. Se concluye sobre la potencia y eficacia de estos medios para la transmitir a los pacientes indicaciones de uso de medicamentos y la monitorización sobre el cumplimiento o reporte de reacciones no esperadas<sup>26,27,28,29,30</sup>.

En el Perú, en una búsqueda rápida en internet de las palabras clave seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en el Perú o “ atención farmacéutica en pacientes hipertensos en el Perú”, arroja escasos resultados de investigaciones o programas en marcha de SFT<sup>31,32</sup>.

<sup>33</sup>  
Gamarra et al . En un trabajo antiguo y pionero sobre la implantación del SFT en una farmacia comunitaria de un cono de Lima en 2002, muestran resultados poco precisos derivados de la intervención y la conclusión solo refiere una influencia positiva del programa en la percepción de los pacientes sobre la imagen profesional del farmacéutico.

<sup>34</sup>  
Ayala et al en el 2010, en una investigación utilizando el modelo DÁDER reportan impacto positivo del SFT sobre la solución de la presión arterial asociada con la salud de pacientes hipertensos que se atienden en el hospital de Lima.

## 2.1.2. Evolución del seguimiento farmacoterapéutico en el Perú.

La política de medicamentos del Perú del 2004 es el primer documento normativo que refiere a promover el desarrollo de la atención farmacéutica y el cumplimiento de las buenas prácticas de farmacia entre los profesionales farmacéuticos, tanto del sector público como privado<sup>35</sup>.

De los criterios de política se desprende La ley 29459, Ley de medicamentos, de 2009 y sus reglamentos que entraron en vigencia en 2011. De esta norma a su vez se desprende toda la regulación en materia de medicamentos que existe actualmente en el Perú. En ella se zanja el problema semántico y se definen los alcances de la atención farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico como actividades esenciales de las buenas prácticas de farmacia<sup>36,37</sup>.

Según la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas del Ministerio de Salud del Perú (DIGEMID), a enero de 2008 el desarrollo de la atención farmacéutica podía ser explicado revisando las distintas actividades académicas normativas y profesionales desarrolladas en los últimos 10 años. En el documento de referencia se explica que la implementación de la atención farmacéutica en el Perú se ha basado únicamente en evaluar el potencial efecto de los programas y en la identificación de las características a favor y en contra que tienen los tipos de establecimientos de salud existentes y las estrategias que se requerirían en cada uno para la implementación de este servicio<sup>38</sup>.

En el 2012 la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas del Ministerio de Salud del Perú (DIGEMID), presentó su modelo de seguimiento farmacoterapéutico para establecimientos farmacéuticos públicos. Se declaran las fases del proceso y se sugieren hacer mediciones de los resultados a través de indicadores de uso de medicamentos, resolución de problemas relacionados con medicamentos y determinar el impacto sobre la adherencia al tratamiento. Sin embargo no existe una guía de cómo desarrollar el proceso<sup>39</sup>.

## 2.2. Marco Teórico.

### 22.1. La atención farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico: contribución del farmacéutico al mantenimiento de la salud pública.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional Farmacéutica (FIP) definieron en 1993 que la misión de la práctica farmacéutica debe ser: suministrar medicamentos, otros productos y servicios para el cuidado de la salud y ayudar a la sociedad para que sean usados de la mejor manera posible <sup>40</sup>.

Una parte de la misión señalada por la OMS se contiene en la definición del término Pharmaceutical Care. En España país donde se ha incorporado el término a la asistencia sanitaria, El Ministerio de Sanidad y Consumo promociona el concepto de atención farmacéutica como un conjunto de servicios farmacéuticos dirigidos al paciente que van desde el control de calidad de la prescripción hasta actividades de Farmacovigilancia <sup>1,41,40</sup>.

En el ámbito comunitario, según Andrés Rodríguez las actividades de AF podrían esquematizarse según el Cuadro N° 03, donde destacan aquellas orientadas hacia los pacientes mayores en número que aquellas tradicionales orientadas exclusivamente hacia el aseguramiento de la calidad del medicamento. Las actividades centrales relacionadas con atención farmacéutica son: dispensación, asesoramiento farmacéutico, farmacovigilancia y seguimiento farmacoterapéutico <sup>8</sup>.

Cuadro N° 01. Actividades de Atención Farmacéutica en el ejercicio profesional del farmacéutico comunitario.

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.

Tomado de Andrés Rodríguez

Aquellas actividades que no están directamente relacionadas con el uso de medicamentos pueden contribuir también con este objetivo siendo consideradas más

como actividades para el aseguramiento de la calidad intrínseca de la forma farmacéutica, por ejemplo a través de análisis de control de calidad <sup>8,4</sup> .

Las actividades directamente relacionadas con AF: Las Buenas Prácticas (BP) dispensación, la indicación farmacéutica, el Seguimiento Farmacoterapéutico, las BP de farmacovigilancia, las actividades relacionadas con la farmacia clínica, todas ellas deben contribuir con la prevención, solución o amenguamiento de los PRM asociados con el uso directo de los medicamentos por parte de los pacientes (Cuadro N°01).

Lo más impactante quizá de la atención farmacéutica es el uso del término mismo. Tal vez nunca antes en la historia de la farmacia se había usado el término “Atención” para denotar la función del farmacéutico en la sociedad. Era mucho más frecuente hablar de servicios farmacéuticos que de atención y existen diferencias entre ambos términos. El diccionario define —atenciónll como —la responsabilidad individual de alguien para entregar bienestar y seguridadll, mientras que un servicio implica simplemente funciones o actividades <sup>42</sup> .

Al introducir el término —atención el farmacéutico se iguala con otros profesionales de la salud que también entregan atención al paciente y colocamos a éste, en el centro de nuestro quehacer profesional. Hay tres elementos básicos que caracterizan el ejercicio de la atención farmacéutica: responsabilidad, el compromiso de trabajar con el paciente para alcanzar las metas terapéuticas y el mejoramiento de la calidad de vida <sup>42,43,44</sup> .

El mayor problema del concepto de atención farmacéutica es llevarlo a la práctica en términos de una actividad proactiva independiente de las percepciones del paciente y de las expectativas del prescriptor con el objetivo de detectar problemas complejos en el proceso de uso de medicamentos que solo pueden ser diagnosticados por la experiencia profesional del farmacéutico. Es decir una actividad en la cual el farmacéutico asume de manera integral la responsabilidad de evaluar a los pacientes que consumen medicamentos con el fin de detectar PRMs y resolverlos.

Se han propuesto para este fin una serie de actividades concretas que permitan obtener resultados medibles que evidencien la utilidad del trabajo profesional

farmacéutico para la prevención, solución o disminución de los problemas asociados al uso de los medicamentos (PRM). Una respuesta a esta necesidad es la implementación de modelos basados en Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT)<sup>40,45,46</sup>.

Las actividades del SFT están orientadas a la detección de problemas relacionados con medicamentos para la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación. Este servicio implica un compromiso y debe proveerse de forma continuada, sistematizada y documentada en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos para el mejoramiento la calidad de vida del paciente<sup>44,47</sup>.

La definición de seguimiento farmacoterapéutico, tal como se propone en el tercer consenso sobre atención farmacéutica de España en 2007, es: —La práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente que usa medicamentos<sup>40</sup>.

<sup>48</sup>  
Tal como lo señala Machuca actualmente los términos: Atención Farmacéutica, Intervención Farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico se usan indistintamente en las diferentes investigaciones sobre el tema para indicar una misma actividad orientada a asegurar calidad y prevenir el riesgo en el consumo de medicamentos por parte de los pacientes.

<sup>49</sup>  
Según Martí y Jiménez de manera general los programas de AF o SFT deben soportarse en métodos o sistemas para dar respuesta a los siguientes aspectos: a) Identificación temprana de pacientes que se beneficiarían con su implantación; b) Registrar las categorías y causas que originan los problemas relacionados con los medicamentos y su documentación; c) Generar alertas para solucionar fallos del sistema; d) Evaluar la utilidad clínica de los procesos asistenciales en curso y e) Facilitar la propuesta de mejoras en la calidad de la gestión Farmacoterapéutico.

A través de los años se han desarrollado varios métodos para este fin, entre ellos los más conocidos son: a) The Therapeutics Outcomes Monitoring (TOM) aplicable a grupos de pacientes que sufren enfermedades de alto riesgo propuesto por Charles

<sup>50</sup> Hepler ; b) El Método del Global Pharmaceutical Care de Linda Strand et al.<sup>51</sup> y c) El método de seguimiento Farmacoterapéutico DÁDER de DÁDER et al. Desarrollada desde la Universidad de Granada en España. Existen así mismo otros métodos propuestos como el método LASER desarrollado por Climenti y Jiménez<sup>11,49</sup>.

En esta investigación se utiliza como modelo de SFT una modificación del método DÁDER desarrollado por Ocampo<sup>52</sup> aplicado por primera vez con el objetivo de medir el impacto del SFT sobre el uso de medicamentos y la prevención y solución de PRMs y RNMs en pacientes hipertensos<sup>53</sup>.

El método DÁDER nació en 1999 como propuesta del grupo de investigación en atención farmacéutica de la universidad de Granada. Intenta ser una herramienta sencilla y de fácil aplicabilidad sin perder el rigor de un procedimiento operativo normalizado. Según los autores el modelo pretende ser universal para la prestación del seguimiento farmacoterapéutico en cualquier ámbito asistencial, independientemente del tipo de paciente y por cualquier farmacéutico<sup>44</sup>.

El método ha demostrado ser exitoso en la prevención, detección y resolución de problemas relacionados con los medicamentos (PRM) desde el nivel de atención primaria<sup>52,53,54</sup>. Sin embargo tal como lo proponen el Grupo de Investigación de la Universidad de Granada<sup>54</sup> y Deselle et al.<sup>55</sup> es necesario evaluar su utilidad en escenarios sociales diferentes que permitan establecer estándares de actuación en situaciones particulares para medir en ellos el impacto real de la Atención Farmacéutica<sup>56</sup>.

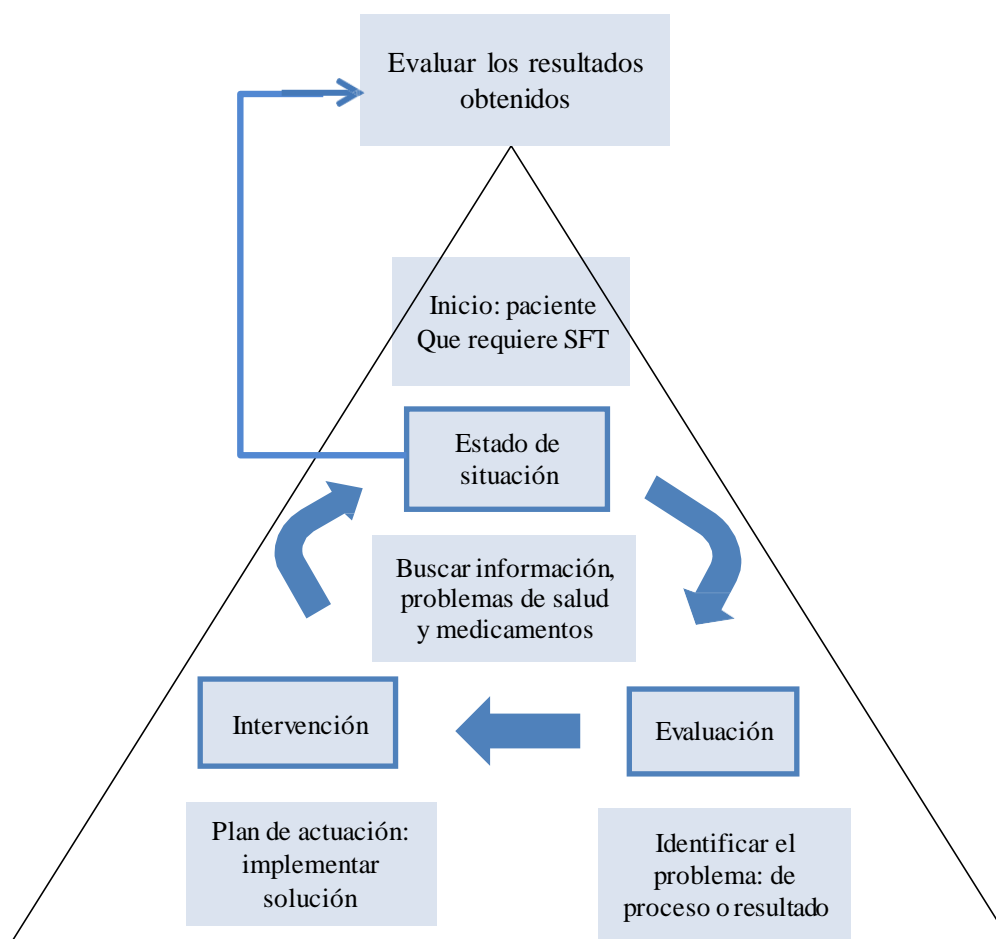
Estas particularidades se han introducido en el método modificado por Ocampo<sup>57</sup> adaptando las herramientas de recojo de información para hacerlas más fáciles de aplicar por el profesional farmacéutico en el contexto peruano y más entendibles para el paciente. Así mismo se han introducido procedimientos y herramientas que permiten detectar rápidamente problemas de no adherencia al tratamiento.

Tanto en el método DÁDER como en la versión modificada por Ocampo se pueden identificar como fases centrales del proceso de seguimiento farmacoterapéutico a las siguientes: a) Elaboración del primer estado de situación del paciente; b) La evaluación e identificación de sospechas de PRMs; c) la intervención para resolver los PRMs y prevenir potenciales RNMs y d) La evaluación del nuevo estado de situación del paciente (Figura N°02).

Un aspecto importante es desarrollar un modelo que agregue valor a la asistencia sanitaria, un impulso cualitativo a las actividades del profesional farmacéutico y además genere rentabilidad económica al establecimiento farmacéutico<sup>58</sup>.

El objetivo del SFT, independiente del modelo, es dar solución a los PRMs a través de intervenciones farmacéuticas efectivas. Sabater et al<sup>25</sup> plantean una clasificación de las intervenciones farmacéuticas que podrían surgir durante el proceso de seguimiento farmacoterapéutico (Ver Cuadro N°04).

Figura N° 01. Pasos clave del método DÁDER modificado de seguimiento farmacoterapéutico.



Tomado de:P. Ocampo<sup>35</sup>.

En esta clasificación se define intervención farmacéutica como: una propuesta de actuación sobre el tratamiento y/o las conductas del paciente, encaminada a resolver o prevenir un PRM y evitar RNM<sup>25</sup>.

Las intervenciones sobre la terapia indicada por un facultativo que corresponde las dimensiones 1 y 2 con el objetivo de cambiar las dosis, frecuencias de dosis, reparto de dosis, aumentar o quitar un medicamento y/o sustituir alguno deben implementarse a través de una interconsulta con el médico prescriptor. Mientras que las intervenciones en la dimensión 3 son de naturaleza educativa y de responsabilidad directa del farmacéutico y del paciente<sup>58,59</sup>.



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

Nº	Dimensión	Intervención	Acción
1	<b>Intervenir sobre cantidad de medicamento</b>	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 cantidad).	Cambio del esquema por el cual quedan repartidas las tomas del medicamento a lo largo de un día.
2	<b>Intervenir sobre la estrategia farmacológica</b>	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).	Reemplazo 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	<b>Intervenir sobre la educación al paciente</b>	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 (modificar actitudes respecto al tratamiento).	Refuerzo de la importancia de la adhesión del paciente a su tratamiento.
		Educar en medidas no farmacológicas.	Educación del paciente en todas aquellas medidas higiénico-dietéticas que favorezcan la consecución de los objetivos terapéuticos.

Tomado de Sabater et al.<sup>25</sup>.

## 222. Hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica. Según la Sociedad Europea de Hipertensión (SEH) - Sociedad Europea de Cardiología (SEC) para el manejo de la hipertensión arterial y el sétimo reporte del Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Tratament of High Blood Pressure de los Estados Unidos (JNC VII), se considera que un individuo adulto mayor de 18 años es hipertenso cuando se produce una elevación persistente de la PAS (presión arterial sistólica) mayor o igual de 140 mm Hg y/o una elevación de la PAD (presión arterial diastólica) mayor o igual de 90 mm Hg. Los valores referenciales de presión arterial (PA) se muestran en el Cuadro N° 05<sup>61,62</sup>.

Cuadro N° 03. Valores referenciales de presión arterial.

SEH-SEC	Sistólica(mm Hg)	Diastólica(mm Hg)	JNC-7
Óptima	<120	<80	Normal
Normal	120-129	80-84	Prehipertensión
Normal alta	130-139	85-89	Prehipertensión
Hipertensión			
Grado 1	140-159	90-99	Grado 1
Grado 2	160-179	100-109	Grado 2
Grado 3	>180	>110	Grado 2
H.	>140	<90	H.sistólica aislada

Tomado de la Sociedad Europea de Hipertensión (SEH) - Sociedad Europea de Cardiología (SEC) y del JNC VII<sup>58</sup>.

En el mundo, uno de cada tres adultos tiene presión arterial alta según estadísticas de las OMS. La HTA sólo se diagnostica en dos de cada tres individuos hipertensos (68,4%). De estos, el 53,6% recibe el tratamiento adecuado, pero el control sólo se logra en el 27% de los casos diagnosticados. Más aún, y tal como reportan Agustí<sup>10,13</sup> en Perú y en Chile un 55 y 40% respectivamente de pacientes que poseen valores de presión arterial elevados no son conscientes de ello ya que en la mayoría de los casos la HTA cursa sin síntomas<sup>14</sup>.

Los factores reconocidos influyentes sobre el nivel medio de la hipertensión arterial son la edad, herencia, el sexo (con la edad más elevado en las mujeres), la raza (mayor en negros que en blancos) y nivel socio económico (prevalente en niveles socioeconómicos bajos)<sup>62,63</sup>.

Sin embargo el enfoque del manejo de la hipertensión arterial ha pasado de ser un objetivo por sí mismo a convertirse a su vez en un factor de riesgo que debe prevenirse y controlarse para evitar la aparición de enfermedades que involucran daño cardiovascular, cerebral, renal u ocular <sup>64</sup> .

El objetivo primario del tratamiento antihipertensivo es mantener los valores de tensión arterial por lo menos por debajo de 140/90 mm. Hg. para prevenir riesgos de morbimortalidad cardiovascular asociada, incluidos episodios cardíacos, cerebrales, enfermedad renal y vascular periférica, para lo cual es necesario, además, tratar los factores de riesgo modificables y las comorbilidades.

En cuanto al manejo farmacológico, el consenso latinoamericano sobre hipertensión e Iza recomiendan flexibilidad. Se valoriza la idoneidad y responsabilidad del médico actuante para decidir si tratar o no y qué fármacos emplear inicialmente. Se acepta como válido iniciar el tratamiento con diuréticos tiazídicos,  $\beta$ -bloqueantes, antagonistas del calcio, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), antagonistas del receptor AT-1 de la angiotensina II, bloqueantes  $\alpha$ -adrenérgicos, agentes de acción central o combinaciones fijas de fármacos a dosis bajas. Si bien se ha cuestionado la seguridad de los  $\alpha$ -bloqueantes, antagonistas del calcio y  $\beta$ -bloqueantes, no pueden ser descartados del uso cotidiano, ya que de acuerdo a las características fisiopatológicas del paciente, son de utilidad para el tratamiento en ciertos <sup>61,65</sup> Casos .

En el Perú, Agustí <sup>10</sup> sostiene que la gran mayoría de hipertensos (82,2%) reciben inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), seguidos por los calcio antagonistas dihidropiridínicos (12%) y luego otros hipotensores.

223. Hipótesis.

El programa de Seguimiento Farmacoterapéutico es efectivo en disminuir la presión arterial sistólica, la presión arterial diastólica y la presión arterial diferencial de pacientes hipertensos que se atendieron en diferentes establecimientos farmacéuticos de la provincia del Santa entre los meses de julio a noviembre en el año 2013.

### III. METODOLOGÍA.

#### 3.1. Diseño de la investigación.

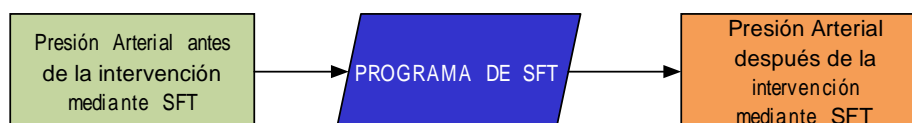
##### 3.1.1. Tipo y el nivel de la investigación:

La presente investigación fue un meta análisis basado en los resultados de 20 investigaciones que utilizaron una misma metodología, de tipo cuantitativo pre experimental diseñada para medir el efecto de un programa piloto de SFT desarrollado desde 20 Farmacias privadas y públicas de la Provincia del Santa. Entre el periodo de Julio –Noviembre -2013

##### 3.1.2. Diseño de la investigación:

El diseño fue de tipo de muestreo no probabilístico, multicéntrico de múltiples casillas.

Figura N° 02. Esquema del modelo de intervención farmacéutica mediante seguimiento farmacoterapéutico en cada establecimiento.



#### 3.2. Población y muestra.

El universo de sujetos de estudio estuvo conformado por 240 pacientes diagnosticados con hipertensión arterial atendidos de manera regular en 20 establecimientos de los distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote de la Provincia de Santa y que se atendieron entre los meses de julio a noviembre del 2013, cumplieron los criterios de inclusión y aceptaron libremente ingresar al programa de SFT mediante la firma de un documento de consentimiento informado.

Los establecimientos y pacientes se seleccionaron arbitrariamente del conglomerado de establecimientos en los cuales se implementó el programa de seguimiento farmacoterapéutico cumpliendo el mismo procedimiento de intervención en cada uno de los casos. La selección

final de los establecimientos estuvo sujeta a la evaluación de la calidad de la información en la base de datos tomando en cuenta los criterios de morbilidad de los pacientes intervenidos, ubicación geográfica del establecimiento y periodo de recolección de datos.

En cada establecimiento se trabajó con doce (12) pacientes basado en la experiencia y sugerencia de diversas investigaciones <sup>66,67</sup>. Los pacientes incorporados fueron los 12 primeros pacientes que acudieron al servicio y decidieron participar de manera libre a través de la firma de un documento de consentimiento informado (Tabla N°1).

Los establecimientos y pacientes que ingresaron a la evaluación de resultados fueron:

Establecimientos y pacientes que ingresaron a la evaluación multicéntrica de resultados de la intervención mediante Seguimiento Farmacoterapéutico.

N°	EF	DSITRITO	PACIENTE
1	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°03,	CHIMBOTE	12
2	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°04,	CHIMBOTE	12
3	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°02,	CHIMBOTE	12
4	BOTICA DIA Y NOCHE.	CHIMBOTE	12
5	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°04,	CHIMBOTE	12
6	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°03,	CHIMBOTE	12
7	FARMACIA DEL PUESTO DE SALUD DE MIRAFLORES ALTO	CHIMBOTE	12
8	FARMACIA DEL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA	CHIMBOTE	12
9	FARMACIA YESSISFARMA	SANTA	12
10	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°07,	CHIMBOTE	12
11	HOSPITAL ESSALUD I,	NUEVO CHIMBOTE	12
12	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°06,	NUEVO CHIMBOTE	12
13	BOTICA INKAFARMA - PLAZA VEA 2,	NUEVO CHIMBOTE	12
14	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°08.	NUEVO CHIMBOTE	12
15	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N° 09.	NUEVO CHIMBOTE	12
16	BOTICA VIA SALUD FARMA I,	NUEVO CHIMBOTE	12
17	FARMACIA BAZÁN.	NUEVO CHIMBOTE	12
18	FARMACIA BIOFARMA	NUEVO CHIMBOTE	12
19	FARMACIA COMUNITARIA EPF ULADECH.	NUEVO CHIMBOTE	12
20	FARMACIA LELIS	NUEVO CHIMBOTE	12

240

Los criterios para la inclusión de los pacientes en la muestra final no probabilística de 12 paciente fueron:

- Edad entre 45y 75 años.
- Tener receta vigente para la enfermedad objetivo de antigüedad no mayor de tres meses.
- Consentir su participación a través de un documento firmado.

- Capacidad de comunicarse en idioma español de manera fluida escrita y hablada.
- Autosuficientes, es decir la toma de medicación no dependió de terceros.
- Se involucró a todos los pacientes hipertensos y con otras morbilidad

No se incluyeron pacientes que presentaron en el momento del estudio:

- Pacientes participantes en otros estudios de investigación o en programas al mismo tiempo de la intervención de ficha farmacoterapéutica (SFT).
- Pacientes en gestación.

### 3.3. Definición y operacionalización de las variables.

#### 3.3.1. Seguimiento farmacoterapéutico (SFT)

Es una práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades de los pacientes mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con el uso de medicamentos <sup>43</sup> .

El SFT fue la variable independiente administrada a los pacientes para diagnosticar, tratar y/o prevenir PRM y RNM. El SFT se aplica mediante una intervención profesional en una secuencia de actividades en cinco fases conducidas por el farmacéutico y dirigidas al paciente y/o prescriptor<sup>43,68</sup> .

El instrumento del SFT es la ficha farmacoterapéutica (Anexo N° 7.1) donde se registra la evolución del proceso. Se consignan datos del paciente, morbilidades, uso de medicamentos, costumbres y otros. Se registran los PRMs diagnosticados, los objetivos propuestos para su solución y los canales de comunicación empleados. La FFT (ficha farmacoterapéutica) registra finalmente el resultado de la intervención y los RNM asociados a los PRMs identificados.

#### 3.3.2. Problemas relacionados con medicamentos (PRM)

Situaciones que en el proceso de uso de medicamentos causan o pueden causar la aparición de un resultado negativo asociado a la medicación. En la presente investigación utilizamos como base el listado modificado de PRM sugerido por el tercer consenso de Granada <sup>40</sup> . (Cuadro N° 05).

El diagnóstico de PRMs es cuantitativo como resultado del análisis de la información recogida en las fichas farmacoterapéuticas y la interacción entre paciente y farmacéutico. En cada paciente fue probable diagnosticar de cero a más PRM cuya naturaleza fue registrada en la FFT como un evento individual diferente y presentado así en las tablas de frecuencias.

Los PRM y su caracterización se registran en una FFT que luego se transfiere a una hoja Excel para su análisis.

### 3.3.3. Resultados negativos asociados a la medicación (RNM)

Se definen como sospechas de RNM a la situación en la que el paciente está en riesgo de sufrir un problema de salud asociado al uso de medicamentos, generalmente por la existencia de uno o más PRM, a los que podemos considerar como factores de riesgo de este RNM<sup>40</sup> (Cuadro N° 02).

La identificación de los RNMs será por interpretación del PRM asociado y su registro como un evento diferente e individual en las tablas de frecuencias. Cada paciente presenta tantos RNMs como PRMs sean diagnosticados.

Los RNM y su caracterización se registran en una FFT que luego se transfiere a una hoja Excel para su análisis.

### 3.3.4. Presión Arterial.

La variable dependiente presión arterial se definió como: la presión arterial o tensión arterial que ejerce la sangre contra la pared de las arterias. Esta presión es imprescindible para que circule la sangre por los vasos sanguíneos y aporte el oxígeno y los nutrientes a todos los órganos del cuerpo para que puedan funcionar<sup>66</sup>.

La presión arterial se determinó mediante el procedimiento descrito en: The seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure (JNC VII)<sup>69</sup>.

La presión arterial se midió con un tensiómetro aneroide que según el procedimiento de medición arroja dos resultados, de la presión diastólica y de la presión sistólica. Para fines



del presente trabajo se consideró hipertenso a aquel paciente que antes de la medicación tuvo valores de presión arterial sistólica  $\geq 140$  mm. Hg. y/o diastólica  $\geq 90$  mm. Hg. <sup>69</sup>.

### 3.3.5. Adherencia al Tratamiento.

El grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de la medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, coincide con las instrucciones proporcionadas por el médico o personal sanitario”. En la presente investigación este concepto solo se refiere a la toma de medicamentos<sup>66</sup>.

El grado de la variable fue determinado de manera indirecta utilizando el algoritmo de Morinsky, Green y Levine <sup>(70)</sup> denominado Medication Adherent Scale (MAS).

La Test de Morinski contiene 8 preguntas de respuesta dicotómica Si (1, uno) o No (0, cero). Según el planteamiento de las preguntas, la respuesta positiva Si es negativa al cumplimiento y No es positivo. De tal forma que un paciente que obtiene un puntaje de 0 se considera cumplidor.

## 3.4. Técnicas e instrumentos

### 3.4.1. Técnica.

El seguimiento farmacoterapéutico se condujo a través de la técnica de la entrevista personal, la conversación telefónica y la interacción a través de redes sociales en internet. La entrevista personal se realizó en el EF o en el domicilio del paciente. La técnica de abordaje y de interacción con el paciente en las entrevistas fue el recomendado por la Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico del método DÁDER <sup>71</sup>.

### 3.4.2. Instrumentos

#### 3.4.2.1. Fichas farmacoterapéuticas (FFT) (Anexo N° 7.1)

Se utilizaron las FFT para registrar el proceso de administración de la variable independiente SFT. Es el instrumento base para el levantamiento de información. Es un documento que consiste en 5 partes de información sobre el paciente: Datos generales,

información sobre las enfermedades, los medicamentos consumidos, problemas con el uso de medicamentos y las acciones realizadas por el profesional farmacéutico para resolverlas.

Se utilizó este instrumento en las 5 fases del SFT. El registro de la información en las FFT se realizó de acuerdo a las indicaciones de la Guía para el Seguimiento Farmacoterapéutico del método DÁDER<sup>69</sup>.

3.4.2.2. Instrumento para medir la adherencia al tratamiento ( Ver anexo N° 7.1.11).

También denominado Medication Adherent Scale (MAS) o Test de Morisky consiste en una escala de cuatro ítems de preguntas con SI y NO como opciones de respuesta. Las preguntas están formuladas de tal forma que las respuestas afirmativas (si) reflejan incumplimiento o no adherencia y valen 1 punto. Las respuestas negativas (no) reflejan adherencia y se puntúan con cero (0). De tal forma que al sumar las respuestas de todos los ítems los resultados extremos pueden ser cero (0) o cuatro (4)<sup>72,73</sup>.

Un escore total de cero representa adherencia total, es decir, respuestas negativas a todas las preguntas, mientras que un puntaje de cuatro refleja total incumplimiento. Resultados de puntajes intermedios pueden catalogarse desde poco incumplimiento hasta incumplimiento total.

Las preguntas del instrumento se formularon en la primera y última entrevista del procedimiento de SFT. La aplicación del test se hizo como si las preguntas formaran parte de una conversación aparentemente sin objetivo concreto para evitar las respuestas sesgadas del paciente.

CUADRO N° 04. Escala de adherencia a la medicación (MAS) DE MORISKY-GREEN – LEVINE<sup>74</sup>.

Ítems	Preguntas	0	1
1	¿Algunas veces se olvida usted de tomar sus medicamentos?		
2	Las personas no toman sus medicamentos por razones a veces diferentes a olvidarse. ¿Piense en las dos últimas semanas, si hubo algún día en el cual no tomó sus medicamentos?		
3	¿Alguna vez ha dejado de tomar sus medicamentos porque le caían mal, sin decirle nada al médico o tu farmacéutico?		
4	¿Cuándo usted baja o sal de su casa por largo tiempo se olvida de llevar sus medicamentos?		
5	¿Se olvidó de tomar todos sus medicamentos ayer?		
6	¿Cuándo usted siente que los síntomas de su enfermedad están bajo control deja de tomar su medicación?		
7	Tomar medicamentos todos los días es muy complicado para mucha gente. ¿Alguna vez usted se ha sentido tentado a dejar su tratamiento?		
8	¿Cuán frecuente tiene usted dificultades para recordar tomar sus medicamentos?		
	A. Nunca/raramente, B. Muy esporádicamente, C. Algunas veces, D. Frecuentemente, E. Todo el tiempo. A=0, B-E=1		

Modificado de Morisky 8-Item Self-Report Measure of Medication-Taking Behavior (MMAS-4)<sup>75,76</sup>.

### 3.4.2.3. Instrumento para medir la presión arterial

Las mediciones de la presión se realizaron con un mismo instrumento para los 12 pacientes de cada establecimiento. Se usó un tensiómetro aneroides o esfigmomanómetro tipo según el método auscultatorio o método de Korotkoff, descrito por Cuesta y Gonzales<sup>77,78</sup>. El instrumento consta de un manguito El brazalete (o brazal) que se coloca en el brazo del paciente. La pera que, a modo de bomba, hace subir la presión al brazalete. Un manómetro para ver la presión actual del brazalete y por último un fonendoscopio para auscultar el sonido del corazón (ver anexo N°7.3).

La medición de la presión arterial se realizó durante todo el proceso de SFT, una vez antes de la intervención, dos veces durante la intervención y una medición final.

#### 3.4.2.4. Instrumento para determinar PRMs.

La determinación de los PRMs se realizó evaluando la morbilidad y los medicamentos registrados en las FFT. Los PRMs se registraron en la hoja 4 de las FFT. Una hoja de registro por cada PRM que consiste en la causa probable y el tipo de PRM. Así mismo se registró la acción realizada por el farmacéutico y el resultado final de la intervención para solucionarlo, es decir si el problema fue o no resuelto. Esta información se transfirió a una hoja Excel para el análisis cuantitativo.

#### 3.4.3. Procedimiento de recolección de datos

Los datos se recolectaron durante el programa de seguimiento farmacoterapéutico, cuyo proceso se esquematiza en la figura N° 04. En esencia se sigue el procedimiento sugerido en el método DÁDER<sup>44</sup>, en el que se han modificado ciertos procedimientos y mayor información que son útiles para nuestra realidad.

El programa de SFT implementado consta de las siguientes etapas:

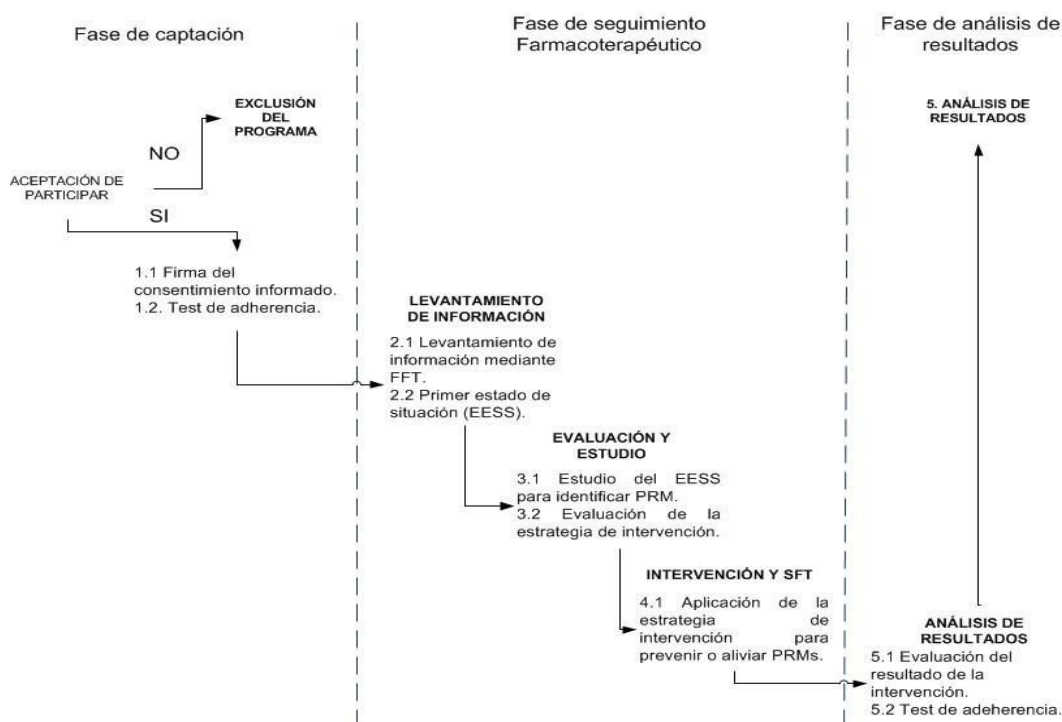
1. Oferta del servicio y captación de pacientes.
2. Levantamiento de información. Primer estado de situación.
3. Estudio y evaluación.
4. Intervención y seguimiento.
5. Análisis de resultados.

#### 3.4.4. Procedimiento para oferta del servicio y captación de los pacientes.

Se ofertó el servicio a todos los pacientes hipertensos que acudieron a los establecimientos farmacéuticos en el mes julio - noviembre de 2013. Los pacientes firmaron su consentimiento de participar de la experiencia en un documento firmado. El documento de consentimiento explicita la responsabilidad del farmacéutico en vigilancia del uso de medicamentos, la cautela de los datos del paciente, la gratuidad del servicio, ni la venta o donación de ningún tipo de medicamento.

Así mismo el consentimiento autoriza al farmacéutico a intermediar con el médico para la solución de los problemas complejos o urgentes relacionados con el uso de medicamentos. Por otro lado obliga al paciente a entregar toda la información referida a enfermedades y uso de medicamentos que pueda ser útil para el diagnóstico de PRMs.

FIGURA N° 03. Flujograma de las actividades de Seguimiento Farmacoterapéutico.



Elaborado por OCAMPO<sup>79</sup>.

### 3.4.5. Levantamiento de información.

La información se registró en la ficha farmacoterapéutico (FFT) (Anexo N° 7.1). Se anotó la información general del paciente, datos sobre enfermedades, profesionales que diagnosticaron, medicamentos utilizados, hábitos de vida, antecedentes familiares y percepción de signos y síntomas de problemas de salud que el paciente asocie con el uso de medicamentos.

Se registró además el uso de productos naturales y el uso de medicamentos sin prescripción. Para este fin se solicitó al paciente mostrar todos los productos farmacéuticos que usaba de manera regular, se usen o no para la enfermedad objetivo. Durante el registro se interroga al paciente sobre factores de riesgo y sospechas de problemas relacionados con el uso de medicamentos. Se procuró que el tiempo entre la captación y el levantamiento de información no sea más de 72 horas.

#### 3.4.6. Fase de estudio y evaluación de la información.

Se analizó la información en un ambiente con todas las condiciones de materiales y equipos para desarrollar un análisis exhaustivo de cada caso. El ambiente estuvo provisto de teléfono, internet, materiales de escritorio y material bibliográfico.

Se estudia toda la información registrada en la FFT para interrelacionar las variables en busca de PRMs: enfermedades diagnosticadas, morbilidad sentida, medicamentos prescritos, automedicación, sospechas de reacciones adversas, adherencia al tratamiento, etc. para diagnosticar problemas con el uso de los medicamentos (PRMs) como causa de morbilidad farmacoterapéutico o RNMs. Se usó material bibliográfico de apoyo para certificar los hallazgos del PRMs y RNMs<sup>80</sup>.

Por cada problema diagnosticado el farmacéutico estudió la mejor estrategia de solución que se reportó en la hoja 5 de las FFT. La estrategia pudo contener una serie de acciones dirigidas directamente al paciente o al prescriptor. Para cada PRM y sus estrategias de solución se buscó el mejor canal de comunicación que pudo dirigirse al paciente o al médico. Cada paciente pudo ser diagnosticado con más de un PRM.

Como resultado de esta fase surge el diagnóstico de los PRMs, los objetivos que deben lograr el paciente y/o el médico para su solución y la estrategia de comunicación.

Los canales de comunicación utilizados se muestran en el cuadro siguiente:

CUADRO N°05. Tipos de canales para comunicar las recomendaciones del farmacéutico para la solución de PRMs

N°	Canales de comunicación.
1	Verbal farmacéutico - paciente.
2	Escrito farmacéutico - paciente.
3	Verbal farmacéutico - paciente - médico.
4	Escrito farmacéutico - paciente - médico.
5	Verbal farmacéutico - médico.

#### 3.4.6.1. Fase de intervención y seguimiento farmacoterapéutico.

El objetivo de esta fase fue comunicar asertivamente los objetivos y los plazos que deben cumplir el paciente y/o médico para la solución de PRMs. La intervención fue mediante visitas domiciliarias, contacto telefónico, correos electrónicos y/o redes sociales.

Para la comunicación de las estrategias de solución al paciente se usó las entrevistas personales y recomendaciones escritas.

Para la comunicación de las estrategias dirigidas al paciente, el farmacéutico hará uso del lenguaje verbal y en algunos casos, cuando sea necesario fijar claramente algún aspecto se dejarán recomendaciones escritas.

Luego de comunicar la sugerencia de solución se monitorizó su cumplimiento a través de nuevas visitas o llamadas por teléfono. El tiempo de monitorización fue de cinco días como máximo, luego de los cuales se dio por cerrado el proceso.

#### 3.4.7. Evaluación del impacto de la intervención.

La entrevista para evaluación final de los resultados fue conducida por un investigador diferente al que realizó el SFT.

Se preguntó al paciente si ejecutó las recomendaciones dadas para la solución del PRM o si el médico puso en prácticas las sugerencias de modificación de la terapia. Independientemente de la aceptación de la sugerencia para la solución se le preguntó si consideraba resueltos cada problema relacionado con medicamentos que fue diagnosticado.

Así mismo se midieron los niveles finales de adherencia y los parámetros clínicos de la enfermedad.

	SUMA DE SI	fi ANTES	%	fi DESPUÉS	%
INCUMPLIDOR	4	11	91.7	0	0.0
MUY INCUMPLIDOR	2 o 3	1	8.3	3	25.0
POCO INCUMPLIDOR	1	0	0	2	17.0
CUMPLIDOR	0	0	0.0	7	58.0
TOTAL		12	100.0	12	100.0

CUADRO N° 06. Criterio para calificar la adherencia o cumplimiento de los pacientes.

### 3.5. Plan de análisis de datos.

La información en las fichas farmacoterapéuticas, el test de Morisky se transfirió a tablas en MS Excel. Se construyeron tablas de datos sobre:

- Información general de los pacientes (sexo, edad, dirección, teléfono) y tiempos de intervención según canales de comunicación utilizados.
- Estado de situación con datos sobre. Problemas de salud y medicamentos utilizados, PRM, RNM asociados, estrategias de intervención usada y las vías de comunicación. También se anotó si el PRM fue o no resuelto y la percepción final del paciente sobre la solución del problema.
- Adherencia según el test de Morisky antes y después del SFT y
- Percepción según el test de Purdue.

Con las tablas se generó una base de datos en MS Acces para el acumulado de frecuencias según las variables paciente, morbilidad, medicamentos, PRMs, acciones realizadas por el Farmacéutico, resultados de las intervenciones, etc.

A partir de los datos acumulados en MS Acces, se elaboraron tablas de resultados de doble y simple entrada con frecuencias relativas, absolutas y porcentajes. Se crearon tablas y gráficos sobre las características de los pacientes intervenidos, problemas de



salud, frecuencias de los medicamentos usados, tipo y frecuencia de PRMs. Así mismo tablas para evidenciar la asociación entre el uso de medicamento y PRMs, los objetivos de intervención para solucionar los problemas y los Resultados Negativos a la Medicación (RNM) sospechados.

Para evidenciar los resultados de la intervención se construyeron tablas sobre la frecuencia de los canales de comunicación utilizados, El tipo y frecuencia de PRM diagnosticados y el porcentaje de los solucionados. También los resultados de la diferencia entre el nivel de adherencia antes y después de la intervención y entre los niveles de los parámetros clínicos.

Se determinó la correlación entre el número de diagnósticos y los medicamentos usados y entre los medicamentos usados y los PRMs diagnosticados por cada paciente. Se elaboraron gráficos de regresión lineal para hallar la linealidad de la correlación y para la determinación de la correlación entre las variables se utilizó el estadístico de Spearman.

#### Presión arterial

Los resultados de presión arterial diastólica y sistólica fueron medidos con un tensiómetro aneroide en cuatro oportunidades diferentes: una antes de la intervención, dos durante la intervención y una al final. Se elaboró un gráfico de tendencias de los valores de presión arterial. Así mismo se determinó la diferencia de los valores promedio de las presiones arteriales antes – después y se analizó la diferencia con la prueba estadística T de Student. Asumimos un nivel de significancia con resultados menores de 0.05.

Así mismo se calculó la presión diferencial restando para cada medición el valor de la presión diastólica de la presión sistólica. Los valores de presión diferencial se analizaron durante todo el proceso y se midió la diferencia de medias antes después mediante la prueba estadística de T de Student. Asumimos un nivel de significancia con resultados menores de 0.05.

## IV. RESULTADOS.

### 4.1. RESULTADOS

#### 4.1.1. DATOS GENERALES SOBRE LOS PACIENTES

Tabla N° 01. Distribución de los pacientes hipertensos intervenidos por el programa de seguimiento farmacoterapéutico según edad promedio, sexo. Y establecimiento farmacéutico de la provincia del Santa durante el año el 2013.

ESTABLECIMIENTO	LUGAR	M		F		EDAD TOTAL
		n	EDAD	n	EDAD	
BOTICA ARCANGEL CHIMBOTEN°03,	CHIMBOTE	6	54.8	6	52.8	53.8
BOTICA ARCANGEL CHIMBOTEN°04,	CHIMBOTE	2	53.0	10	63.0	58.0
BOTICA ARCANGEL CHIMBOTEN°02,	CHIMBOTE	2	66.5	10	60.4	63.5
BOTICA DIA Y NOCHE.	CHIMBOTE	6	64.8	6	59.3	62.1
BOTICA INKAFARMA CHIMBOTEN°04,	CHIMBOTE	3	60.3	9	53.6	56.9
BOTICA INKAFARMA CHIMBOTEN°03,	CHIMBOTE	4	67.8	8	63.3	65.5
FARMACIA DEL PUESTO DE SALUD DE MIRAFLORES ALTO	CHIMBOTE	3	63.7	9	56.2	59.9
FARMACIA DEL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA	CHIMBOTE	6	59.3	6	58.0	58.7
FARMACIA YESSISFARMA	SANTA	6	67.2	6	52.0	59.6
BOTICA INKAFARMA CHIMBOTEN°07,	CHIMBOTE	6	50.8	6	41.5	46.2
HOSPITAL ESSALUDI,	NUEVO CHIMBOTE	5	68.8	7	60.0	64.4
BOTICA ARCANGEL CHIMBOTEN°06,	NUEVO CHIMBOTE	5	58.6	7	51.3	54.9
BOTICA INKAFARMA - PLAZA VEA 2,	NUEVO CHIMBOTE	5	68.0	7	65.7	66.9
BOTICA INKAFARMA CHIMBOTEN°08.	NUEVO CHIMBOTE	2	72.5	10	59.4	66.0
BOTICA INKAFARMA CHIMBOTEN° 09.	NUEVO CHIMBOTE	2	53.0	10	59.6	56.3
BOTICA VIA SALUD FARMA 1,	NUEVO CHIMBOTE	1	74.0	11	63.6	68.8
FARMACIA BAZÁN.	NUEVO CHIMBOTE	4	65.3	8	54.6	59.9
FARMACIA BIOFARMA	NUEVO CHIMBOTE	4	68.3	8	59.4	63.8
FARMACIA COMUNITARIA EPF ULADECH.	NUEVO CHIMBOTE	3	55.7	9	55.9	55.8
FARMACIA LELIS	NUEVO CHIMBOTE	4	60.0	8	56.8	58.4
Totales y promedio		<b>79</b>	62.6	<b>161</b>	57.3	60.0
		s	6.6		5.3	5.2
				t (edad)	0.009	

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

M: Masculino

F: Femenino

Cuadro N°1. De pacientes y tiempos. Tabla N°02. Número de contactos establecidos y tiempos promedio de intervención por paciente. Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO	LUGAR	Total de pacientes	Farmacia			Domicilio			Teléfono			Otras Vías			cantidad total de contactos	Tiempo Total
			Contactos	Tiempo	Tiempo	Contactos	Tiempo	Tiempo	Contactos	Tiempo	Tiempo	Contactos	Tiempo	Tiempo		
BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°03,	CHIMBOTE	12	23	250	10.87	25	475	19.00	10	78	7.80	0	0	0	58	803.0
BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°04,	CHIMBOTE	12	12	305	25.42	42	918	21.86	11	26	2.36	0	0	0	65	1249.0
BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°02,	CHIMBOTE	12	12	345	28.75	36	1307	36.31	12	75	6.25	0	0	0	60	1727.0
BOTICA DIA Y NOCHE.	CHIMBOTE	12	12	170	14.17	42	1075	25.60	3	8	2.67	0	0	0	57	1253.0
BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°04,	CHIMBOTE	12	23	293	12.74	20	447	22.35	24	544	22.67	0	0	0	67	1284.0
BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°03,	CHIMBOTE	12	12	172	14.33	24	1389	57.88	17	40	2.35	0	0	0	53	1601.0
FARMACIA DEL PUESTO DE SALUD DE MIRAFLORES ALTO	CHIMBOTE	12	12	621	51.75	36	794	22.06	0	0	0.00	0	0	0	48	1415.0
FARMACIA DEL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA	CHIMBOTE	12	0	0	0.00	43	956	22.23	4	24	6.00	0	0	0	47	980.0
FARMACIA YESSIFARMA	SANTA	12	12	295	24.58	24	830	34.58	12	45	3.75	0	0	0	48	1170.0
BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°07,	CHIMBOTE	12	12	250	20.83	36	1020	28.33	0	0	0.00	0	0	0	48	1270.0
HOSPITAL ESSALUD I,	NUEVO CHIMBOTE	12	4	49	12.25	38	543	14.29	10	32	3.20	0	0	0	52	624.0
BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°06,	NUEVO CHIMBOTE	12	17	100	5.88	36	625	17.36	4	33	8.25	1	30	30	57	788.0
BOTICA INKAFARMA - PLAZA VEA 2,	NUEVO CHIMBOTE	12	12	248	20.67	36	913	25.36	0	0	0.00	0	0	0	48	1161.0
BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°08,	NUEVO CHIMBOTE	12	4	80	20.00	34	1710	50.29	8	23	2.88	0	0	0	46	1813.0
BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°09,	NUEVO CHIMBOTE	12	12	255	21.25	48	767	15.98	0	0	0.00	0	0	0	60	1022.0
BOTICA VIA SALUD FARMA 1,	NUEVO CHIMBOTE	12	12	170	14.17	48	1321	27.52	9	19	2.11	0	0	0	69	1510.0
FARMACIA BAZÁN.	NUEVO CHIMBOTE	12	12	345	28.75	36	773	21.47	0	0	0.00	0	0	0	48	1118.0
FARMACIA BIOFARMA	NUEVO CHIMBOTE	12	12	175	14.58	39	1045	26.79	4	20	5.00	0	0	0	55	1240.0
FARMACIA COMUNITARIA EPF ULADECH.	NUEVO CHIMBOTE	12	12	305	25.42	41	1150	28.05	2	7	3.50	0	0	0	55	1462.0
FARMACIA LELIS	NUEVO CHIMBOTE	12	12	240	20.00	48	1310	27.29	4	11	2.75	0	0	0	64	1561.0
total		240	239	4668	19.32	732	19368	27.23	134	985	4.08	1	30	1.50	1105	25051.0

4.6 104.4

Tabla N°03. Numero de diagnósticos, problemas relacionados con medicamentos y cantidad de medicamentos utilizados por los pacientes intervenidos en cada establecimiento farmacéutico. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

N°	ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO	LUGAR	DIAG	MED	PRM
1	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°03.	CHIMBOTE	40	56	41
2	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°04.	CHIMBOTE	48	54	32
3	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°02.	CHIMBOTE	43	51	24
4	BOTICA DIA Y NOCHE.	CHIMBOTE	39	40	29
5	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°04.	CHIMBOTE	37	35	26
6	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°03.	CHIMBOTE	26	39	17
7	FARMACIA DEL PUESTO DE SALUD DE MIRAFLORES ALTO.	CHIMBOTE	21	35	22
8	FARMACIA DEL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA.	CHIMBOTE	40	49	24
9	FARMACIA YESSISFARMA.	SANTA	29	41	19
10	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°07.	CHIMBOTE	26	39	55
11	HOSPITAL ESSALUD I.	NUEVO CHIMBOTE	36	44	22
12	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°06.	NUEVO CHIMBOTE	31	46	28
13	BOTICA INKAFARMA - PLAZA VEA 2.	NUEVO CHIMBOTE	24	30	43
14	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°08.	NUEVO CHIMBOTE	39	37	22
15	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N° 09.	NUEVO CHIMBOTE	49	60	49
16	BOTICA VIA SALUD FARMA 1.	NUEVO CHIMBOTE	35	46	42
17	FARMACIA BAZÁN.	NUEVO CHIMBOTE	18	21	28
18	FARMACIA BIOFARMA.	NUEVO CHIMBOTE	19	36	20
19	FARMACIA COMUNITARIA EPF ULADECH.	NUEVO CHIMBOTE	19	21	35
20	FARMACIA LELIS.	NUEVO CHIMBOTE	35	54	22
Total			654	834	600
$\bar{x}$			2.7	3.5	2.5
$\sigma$			9.58	10.71	10.74

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

PRM: Problemas relacionados con medicamentos

Diag.: Diagnostico

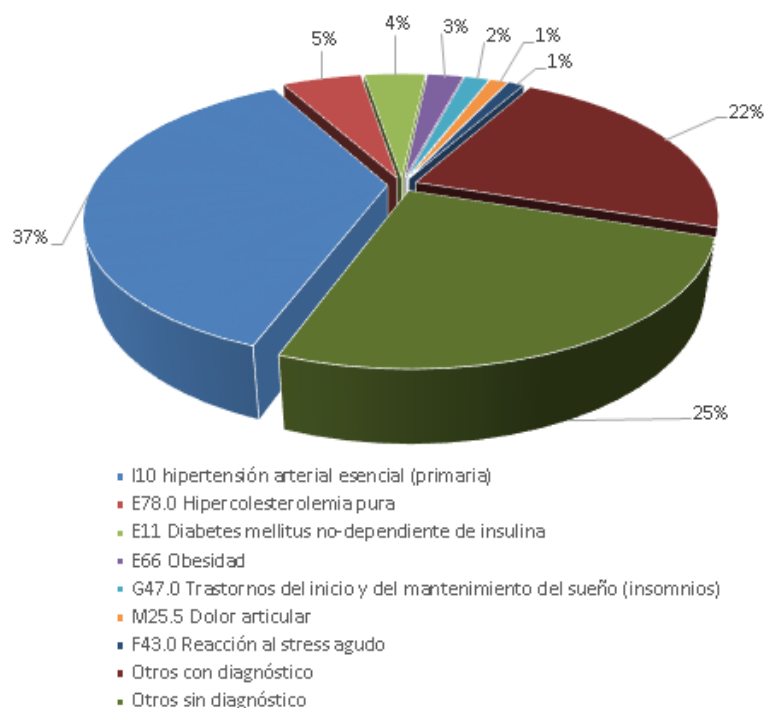
Med: medicamentos

Tabla N°04. Morbilidad acumulada en los pacientes intervenidos. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

CIE 10	MORBILIDAD	n	%
I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	239	36.5
E78.0	Hipercolesterolemia pura	35	5.4
E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina	27	4.1
E66	Obesidad	16	2.4
G47.0	Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)	11	1.7
M25.5	Dolor articular	8	1.2
F43.0	Reacción al stress agudo	7	1.1
	Otros con diagnóstico	145	22.2
	Otros sin diagnóstico	166	25.4
Total		654	100.0

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda: CIE-10: Clasificación internacional de enfermedades.



Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Gráfico. N° 01. Distribución porcentual de la morbilidad diagnosticada y no diagnosticada de los pacientes intervenidos. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

Tabla N°05. Ddiagnósticos de PRMs máximo y mínimos determinados en pacientes. Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

N°	ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO	LUGAR	PACIENTES	PRMS	MAX	MIN	$\bar{x}$
1	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°03,	CHIMBOTE	12	41	6	1	3.42
2	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°04,	CHIMBOTE	12	32	5	1	2.67
3	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°02,	CHIMBOTE	12	29	4	1	2.42
4	BOTICA DIA Y NOCHE.	CHIMBOTE	12	26	5	1	2.17
5	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°04,	CHIMBOTE	12	17	2	1	1.42
6	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°03,	CHIMBOTE	12	28	3	2	2.33
7	FARMACIA DEL PUESTO DE SALUD DE MIRAFLORES ALTO	CHIMBOTE	12	42	6	1	3.50
8	FARMACIA DEL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA	CHIMBOTE	12	28	4	1	2.33
9	FARMACIA YESSISFARMA	SANTA	12	35	5	2	2.92
10	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°07,	CHIMBOTE	12	24	4	1	2.00
11	HOSPITAL ESSALUD I	NUEVO CHIMBOTE	12	22	3	1	1.83
12	BOTICA ARCANGEL CHIMBOTE N°06,	NUEVO CHIMBOTE	12	24	3	1	2.00
13	BOTICA INKAFARMA - PLAZA VEA 2,	NUEVO CHIMBOTE	12	22	3	1	1.83
14	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N°08.	NUEVO CHIMBOTE	12	19	2	1	1.58
15	BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE N° 09.	NUEVO CHIMBOTE	12	55	7	3	4.58
16	BOTICA VIA SALUD FARMA 1,	NUEVO CHIMBOTE	12	22	5	1	1.83
17	FARMACIA BAZÁN.	NUEVO CHIMBOTE	12	43	5	3	3.58
18	FARMACIA BIOFARMA	NUEVO CHIMBOTE	12	22	4	1	1.83
19	FARMACIA COMUNITARIA EPF ULADECH.	NUEVO CHIMBOTE	12	49	6	3	4.08
20	FARMACIA LELIS	NUEVO CHIMBOTE	12	20	5	1	1.67
TOTAL			240	600			
PROM			12	30	4.35	1.4	2.5

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

PRMs: Problemas relaciones con medicamentos; Max: Máximo; Min: Mínimo;  $\bar{x}$ : Promedio.

#### 4.1.2 INFLUENCIA DEL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO SOBRE LOS VALORES DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA.

Programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre la resolución de problemas relacionados con medicamentos de pacientes hipertensos que se atienden en establecimientos farmacéuticos de la provincia del Santa durante el año 2013.

Tabla N°06. Valores promedio de presiones arteriales sistólicas de los pacientes intervenidos. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

sexo	Pac	$\bar{X}$ edad (años)	$\bar{X}$ PA SIST1 (mm Hg)	$\bar{X}$ PA SIST 2 (mm Hg)	$\bar{X}$ PA SIST 3 (mm Hg)	$\bar{X}$ PA SIST 4 (mm Hg)
F	161	57.81	136.54	133.64	128.76	127.96
M	79	62.11	134.48	132.65	130.53	128.92
Totales	240	59.96	134.48	132.65	130.53	128.92

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

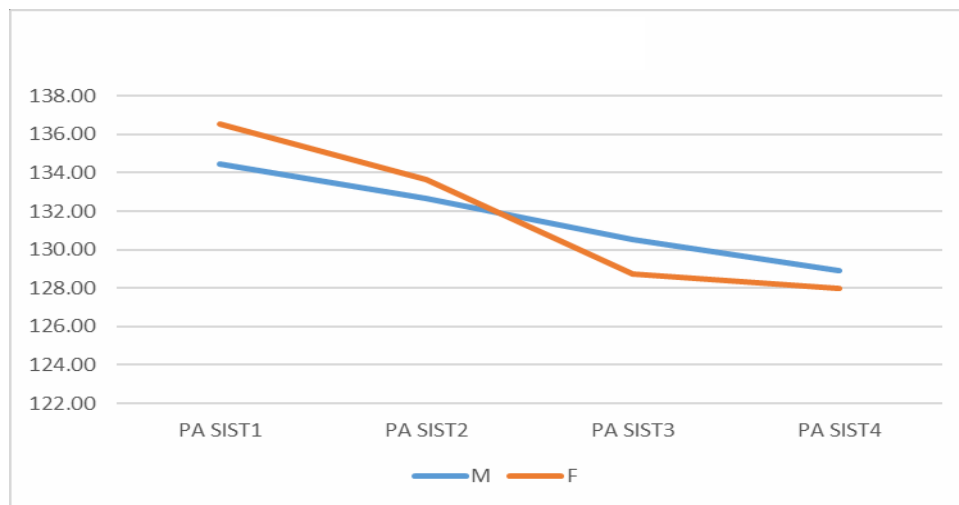
Leyenda:

Pac.: Pacientes

PA. Sist.: Presión arterial Sistólica

$\bar{X}$ : Promedio





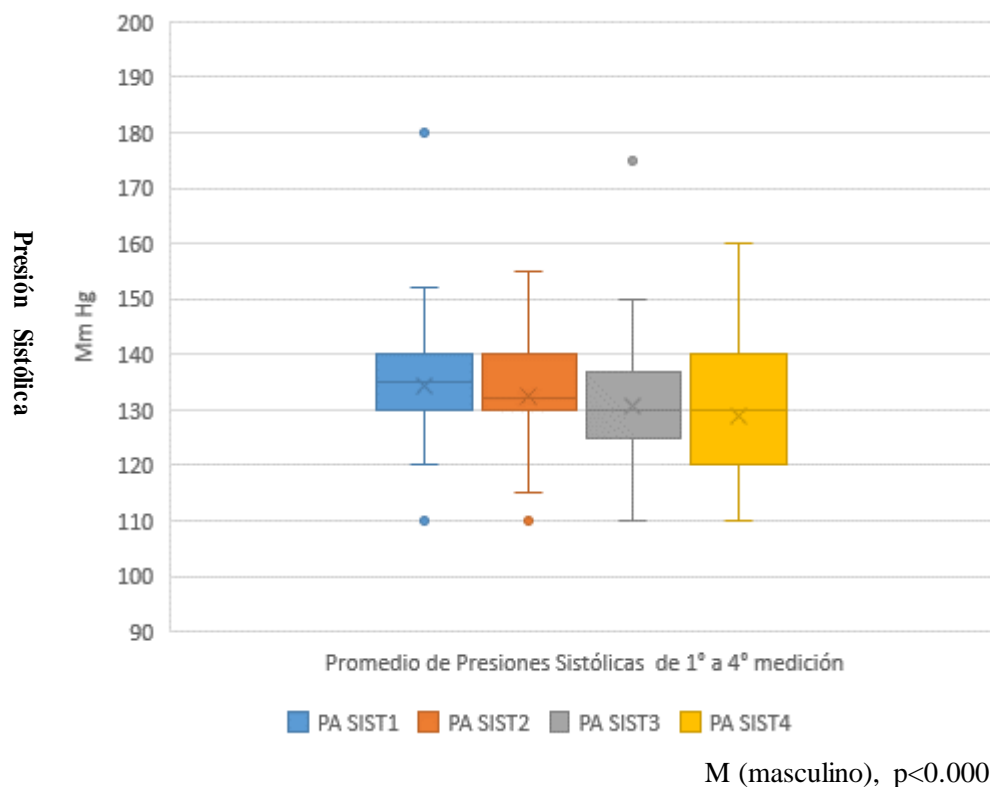
M (masculino),  $p < 0.000$   
 F (femenino),  $p < 0.000$

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

PA. Sist.: presión arterial sistólica

Figura N° 01. Progresión de los valores de presión arterial sistólicas promedio de los pacientes masculinos y femeninos intervenidos. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

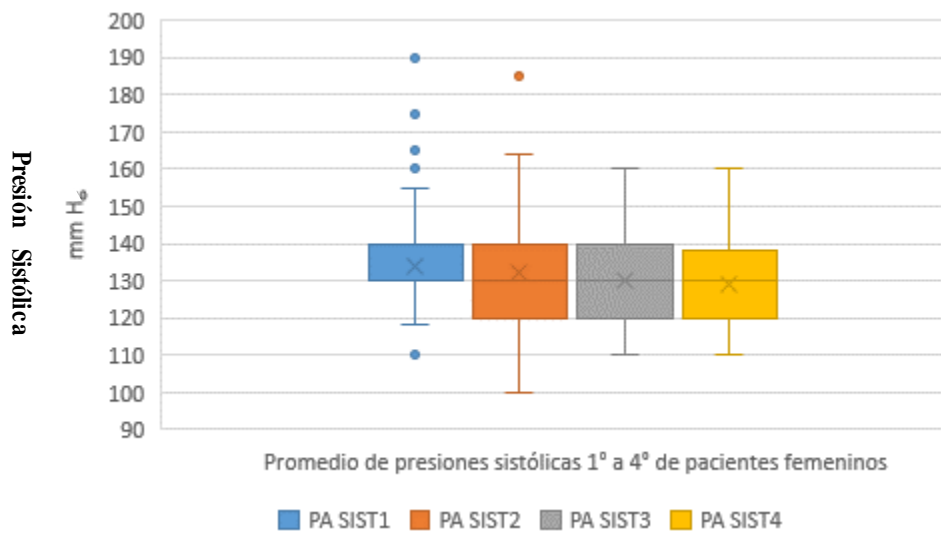


Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

PA. Sist.: Presión arterial sistólica

Figura N°2 Progresión de los valores promedio de presión arterial sistólica en pacientes de sexo masculino. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.



F (femenino),  $p < 0.000$

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del Santa, 2013.

Leyenda:

PA. Sist.: Presión arterial sistólica

Figura N°3 Progresión de los valores promedio de presión arterial sistólica en pacientes de sexo femenino. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

#### 4.1.3. INFLUENCIA DEL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO SOBRE LOS VALORES DE PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA.

Programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre la resolución de problemas relacionados con medicamentos de pacientes hipertensos que se atienden en establecimientos farmacéuticos de la provincia del Santa durante el año 2013

Tabla N°07. Valores promedio de presiones arteriales diastólicas de los pacientes intervenidos. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

sexo	Pac	$\bar{X}$ edad (años)	$\bar{X}$ PA DIAST1 (mm Hg)	$\bar{X}$ PA DIAST2 (mm Hg)	$\bar{X}$ PA DIAST3 (mm Hg)	$\bar{X}$ PA DIAST4 (mm Hg)
F	161	57.81	85.01	85.20	83.30	82.71
M	79	62.11	83.13	82.61	81.14	80.62
Total	240	59.96	84.07	83.91	82.22	81.67

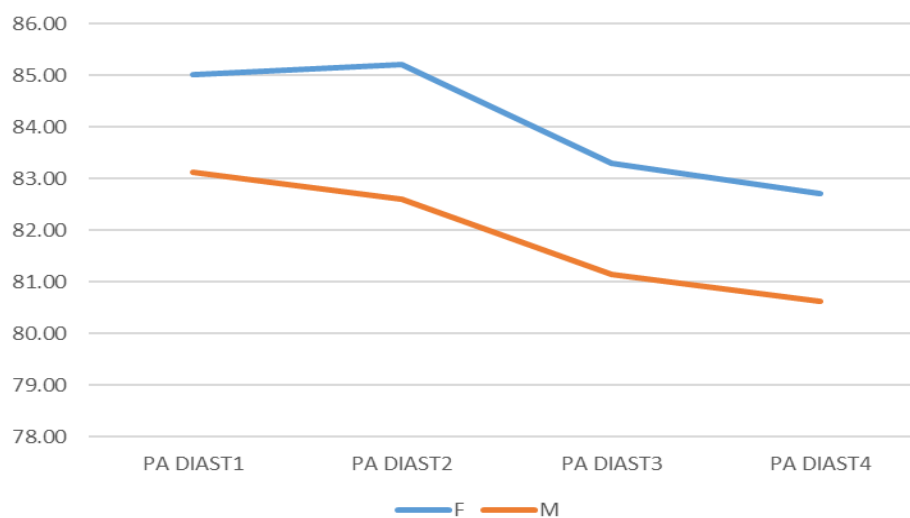
Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

Pac.: Pacientes

PA. Diast.: Presión arterial diastólica

$\bar{X}$ : Promedio



M (masculino),  $p < 0.003$

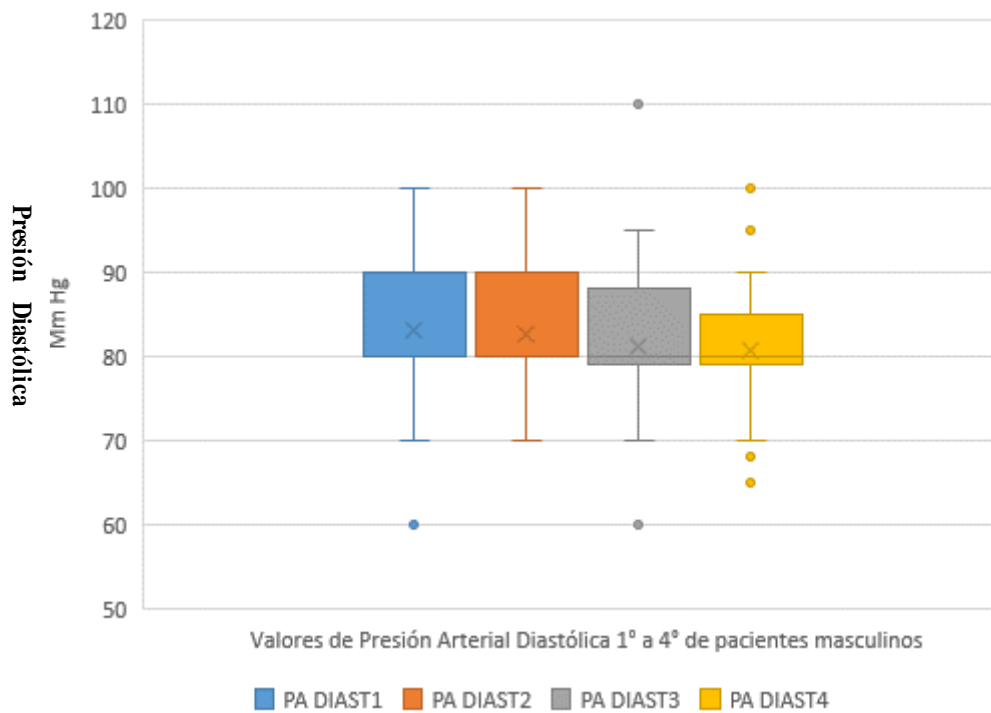
F (femenino),  $p < 0.000$

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

PA. Dista.: Presión arterial diastólica

Figura N°04. Progreso de los valores de presión arterial diastólicas promedio de los pacientes intervenidos. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.



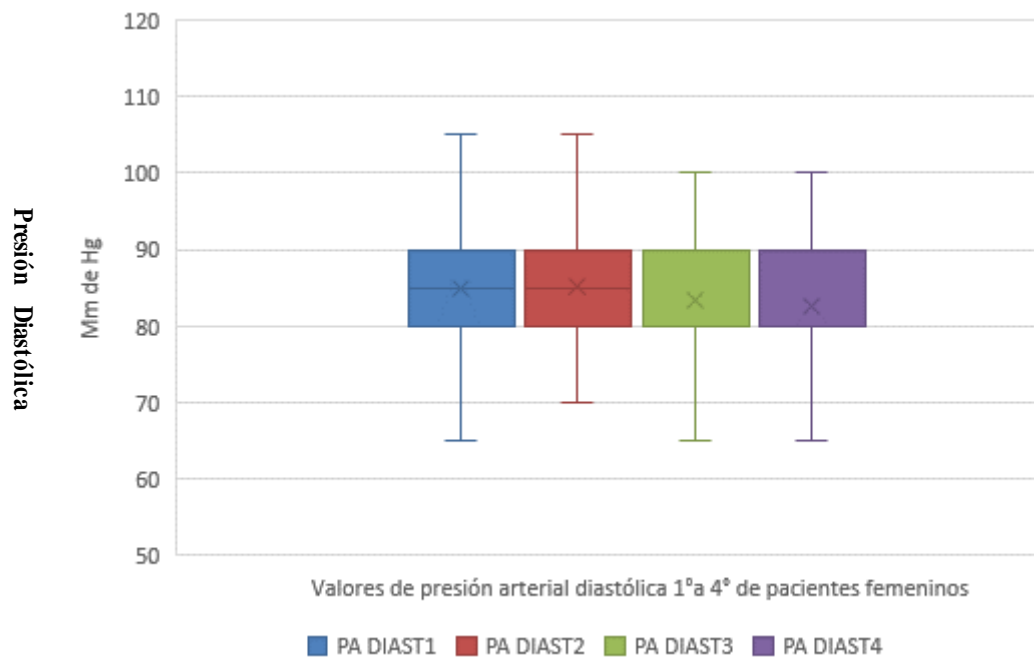
M (masculino),  $p < 0.003$

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

PA. Dista.: Presión arterial diastólica

Figura N°5 Progresión de los valores promedio de presión arterial diastólica en pacientes de sexo masculino. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.



F (femenino),  $p < 0.000$

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

PA. Dist.: Presión arterial diastólica

Figura N°6 Progresión de los valores promedio de presión arterial diastólica en pacientes de sexo femenino. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

#### 4.1.4. INFLUENCIA DEL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO SOBRE LOS VALORES DE PRESIÓN ARTERIAL DIFERENCIAL.

Programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre la resolución de problemas relacionados con medicamentos de pacientes hipertensos que se atienden en establecimientos farmacéuticos de la provincia del Santa durante el año 2013.

Tabla N°08. Valores promedio de presiones arteriales diferencial de los pacientes intervenidos. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

sexo	Pac	$\bar{X}$ edad (años)	$\bar{X}$ PA DIF 1 (mm Hg)	$\bar{X}$ PA DIF 2 (mm Hg)	$\bar{X}$ PA DIF 3 (mm Hg)	$\bar{X}$ PA DIF 4 (mm Hg)
F	161	57.81	49.01	47.23	46.90	46.36
M	79	62.11	51.35	50.04	49.39	48.30
Totales	240	59.96	50.18	48.64	48.15	47.33

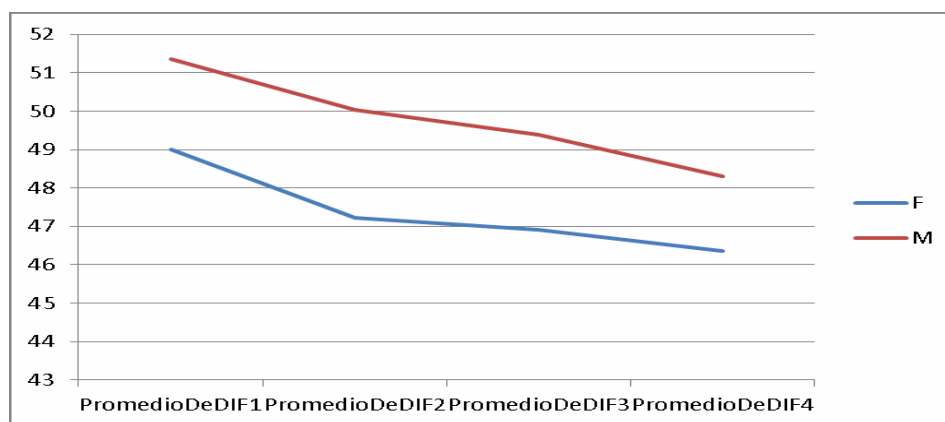
Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

Pac.: Pacientes

PA. Dif.: Presión arterial diferencial

$\bar{X}$ : Promedio



M (masculino),  $p < 0.010$

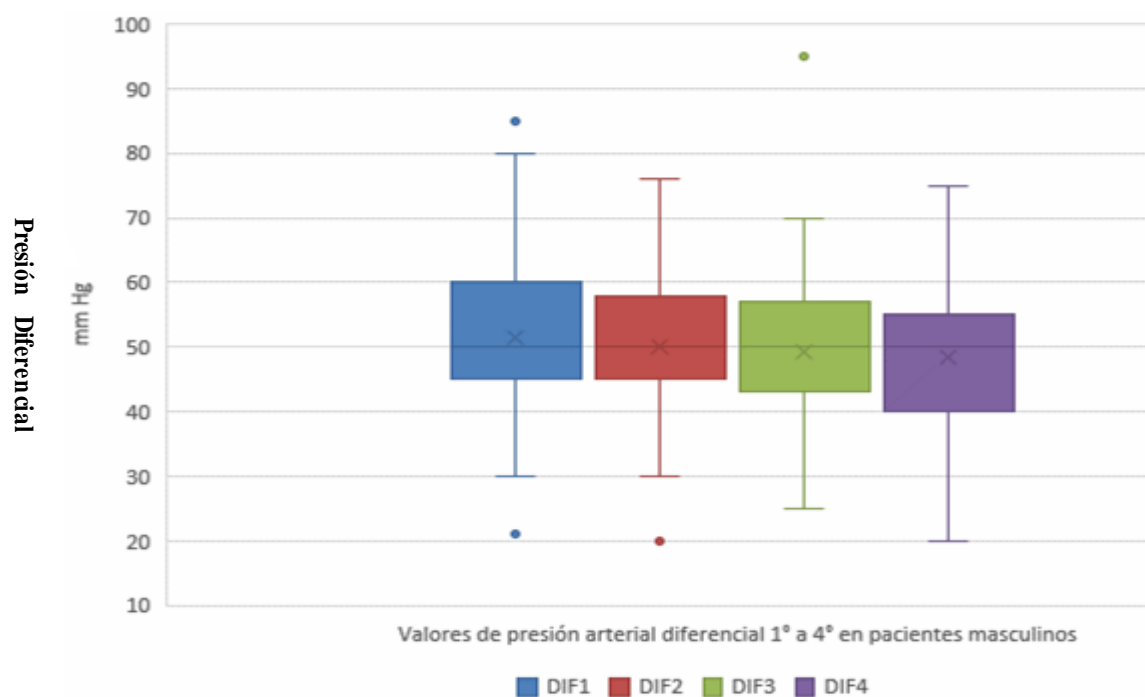
F (femenino),  $p < 0.000$

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

Dif.: Diferencial

Figura N°07. Progreso de los valores de presión arterial diferencial promedio de los pacientes intervenidos. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.



M (masculino),  $p < 0.010$

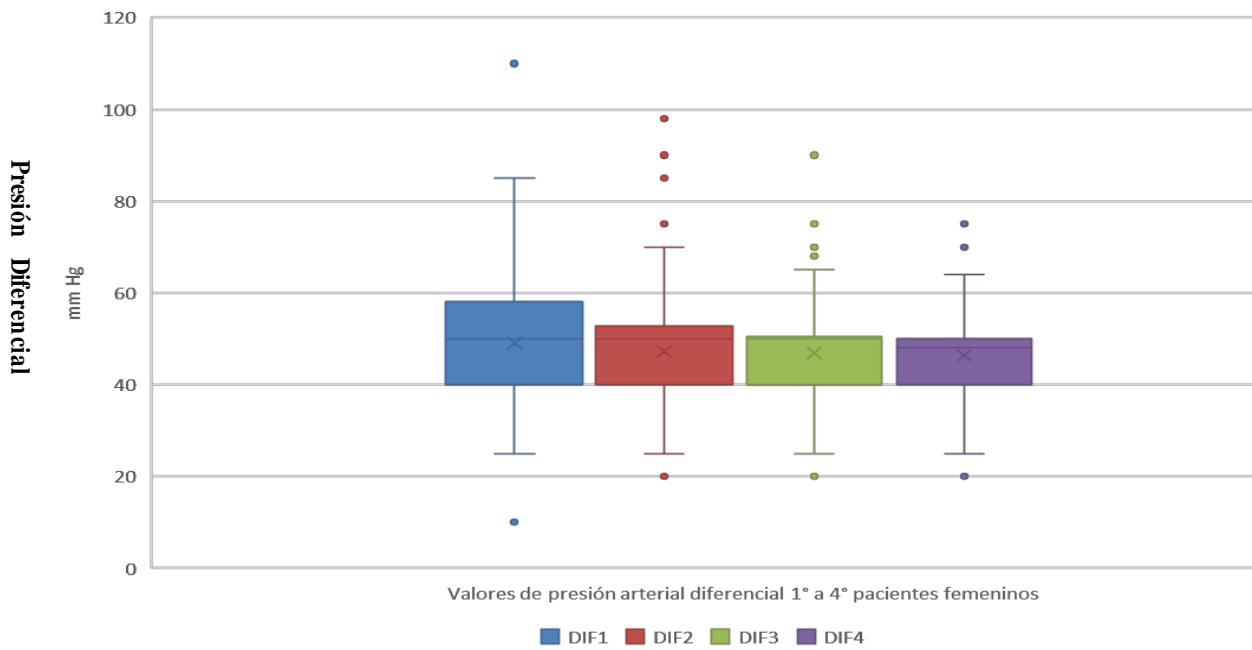
Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

PA. Dif.: Presión arterial diferencial

Figura N°8 Progresión de los valores promedio de presión arterial diferencial en pacientes de sexo masculino. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.





F (femenino),  $p < 0.000$

Fuente: Datos recolectados de 20 investigaciones de programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la provincia del santa , 2013.

Leyenda:

PA. Dif.: presión arterial Diferencial

Figura N°9 Progresión de los valores promedio de presión arterial diferencial en pacientes de sexo femenino. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la provincia del Santa durante el año 2013.

## 4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LOS DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES

La hipertensión arterial representa uno de los factores de riesgo para el desarrollo y aparición de enfermedades cerebro vascular, problemas cardíacos, tales como la insuficiencia cardíaca congestiva e infarto de miocardio, y es una de las principales causas de insuficiencia renal crónica y diálisis.

Si la presión arterial está elevada y no controlada, la expectativa de vida disminuye en 30 a 40%, situación que puede ser modificada cuando la hipertensión es tratada apropiadamente <sup>81</sup>.

En el presente trabajo se desarrolló un estudio para conocer el efecto de un programa de Seguimiento Farmacoterapéutico de pacientes con hipertensión arterial, con la finalidad de identificar y solucionar problemas relacionados a medicamentos y como consecuencia de la intervención.

Con el objetivo de determinar el impacto del programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre la resolución de la presión arterial se tabularon los resultados obtenidos y se analizaron las relaciones entre las variables objetivo. A continuación se presenta el análisis de acuerdo al orden de presentación de los resultados:

### 4.2.1. Sobre los pacientes intervenidos y los tiempos de intervención.

En el Cuadro N°01, se presenta la totalidad de los pacientes intervenidos en cada uno de los establecimientos desde donde se implementó el programa de seguimiento farmacoterapéutico.

La decisión de conformar un grupo estándar de pacientes en cada establecimiento sigue las recomendaciones de investigaciones sobre el tema, en las que se afirma que debido a la naturaleza del trabajo de seguimiento farmacoterapéutico y en un trabajo de intervención donde se quiere medir los efectos del proceso, los profesionales farmacéuticos podrían desarrollar en un corto plazo una actividad similar en grupos de pacientes entre 10 y 25 pacientes. Más aún al ser necesario consolidar los resultados en del efecto de la variable independiente sobre los valores de tensión arterial, el grupo estándar de pacientes permite un mejor manejo de los datos y la descripción de cada caso.

Por otro lado, quienes conducen el programa son alumnos del pre grado de Farmacia y Bioquímica cuyo nivel de desempeño profesional es aún incipiente en cuanto a: desarrollo de estrategias de comunicación con el paciente y con el médico, dificultad para precisar los diagnósticos de PRMs, dificultad para comunicar y convencer al paciente acerca de los resultados esperados con el SFT<sup>82,83</sup>.

El programa de SFT en cada uno de los establecimientos estuvo a cargo de un bachiller de Farmacia. Todos ellos asistieron a un programa de capacitación en el manejo de los instrumentos para el levantamiento de información y en estrategias de comunicación para lograr la confianza necesaria con los pacientes. El modelo, como se ha descrito en la metodología, consiste en la captación desde el establecimiento farmacéutico y el proceso de intervención en el domicilio del paciente. Para este fin los bachilleres de farmacia concertaban citas con los pacientes en horas apropiadas que permitieran períodos de tiempo en los que se conversaba con el paciente para tomar datos acerca de la morbilidad, los medicamentos prescritos, automedicación, hábitos de vida, referencias de morbilidad con secuelas, parientes con morbilidades crónicas.

Debido a las dificultades de comunicación y lo innovador de la tecnología de intervención los tiempos en cada una de las visitas a los pacientes tuvieron diferente duración. En algunos casos por la empatía entre paciente y farmacéutico los pacientes son proclives a contar una serie de sucesos familiares que relacionan con su enfermedad. En otros intentan que el farmacéutico resuelva problemas de salud para otros familiares, resuelva asuntos personales, etc. Estas situaciones evidencian la necesidad de comunicación que tienen los pacientes y la falta de espacios para conversar con los profesionales de la salud de diversos temas.

Según Cuspidi C, Sampieri L, Macca G, Carter BL, Elliot WJ, et al, en una investigación para determinar las necesidades de comunicación de los pacientes, afirma que cuando los trabajadores de salud los visitan en sus domicilios, los pacientes se sienten con mayor libertad para comunicar sus problemas de salud y otros que afectan su vida cotidiana<sup>84,85</sup>.

Evidentemente este tipo de abordaje de SFT no es un modelo comercial. No es posible, por ahora que las farmacias y boticas tengan servicios de SFT y profesionales que se dediquen a visitar a los pacientes en sus domicilios y que inviertan el tiempo promedio que evidencia esta

investigación. Sin embargo es importante destacar que existe la necesidad comunicar a la comunidad la importancia del profesional farmacéutico en la solución de múltiples problemas.

Sebastián Ramón Martínez Pérez. afirma que si se le atribuye al QF responsabilidades sobre la vigilancia de la salud integral de los pacientes, sus fortalezas en el uso de medicamentos los convertirían en el profesional más idóneo para desarrollar el papel en la detección de personas con riesgo de sufrir una enfermedad y poder aconsejarles para que introduzcan cambios en su estilo de vida.

Por otra parte, las actividades de Atención Farmacéutica recogidas en el Documento de Consenso del Ministerio de Sanidad y Consumo del año 2001, posteriormente refrendadas en los acuerdos del Foro Farmacéutico de 2008, ponen de manifiesto el papel del farmacéutico en la prevención de las enfermedades y el uso racional de los medicamentos<sup>86</sup>.

En un modelo comercial un programa de SFT desde una OF debería atender a pacientes que buscan consulta con el profesional y en un tiempo estándar se orienta y sugiere medidas para los problemas con medicamentos que puedan diagnosticarse. Tal como sucede en los consultorios de otros profesionales de la salud. Aquí el problema central es cómo el farmacéutico desarrolla la mejor estrategia de interacción y análisis para detectar o diagnosticar situaciones o comportamientos que son problemas relacionados con medicamentos o que sean factores de riesgo para desarrollar resultados negativos de la medicación.

En España, la incorporación de los farmacéuticos al proceso innovador de la Atención Farmacéutica es reciente y, por ahora, depende de unos pocos que luchan por la reorientación profesional de la actividad en la oficina de farmacia. Es indudable que el farmacéutico está ante el reto de dar un tipo de atención que satisfaga plenamente las necesidades que la sociedad actual demanda. Su concurso, como un elemento más del Sistema Sanitario, resulta esencial, sobre todo si se reivindica su papel como agente de salud. Claro que también existen dificultades a la hora de poner en práctica todos los contenidos de la Atención Farmacéutica, pero la labor que ya desempeñan muchos farmacéuticos demuestra que ello es posible y necesario<sup>87</sup>.

La edad de los pacientes intervenidos está de acuerdo con los criterios de inclusión pre establecidos. Como se evidencia en múltiples investigaciones sanitarias dirigidas a pacientes crónicos, las mujeres son siempre las que están más proclives a participar en programas de SFT.

En este sentido según Teko L. y Brucker M, en un estudio para medir efecto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos, y afirman que las mujeres son aquellas que toman más importancia en su salud<sup>88</sup>.

Los pacientes intervenidos fueron en su mayoría mujeres (161%) de más de 50 años (promedio 57.3) (Tabla N°01). Estos resultados concuerdan con lo establecido por Teko L. y Brucker M<sup>88</sup> que han establecido que la prevalencia de hipertensión arterial a partir de los 50 años es mayor en las mujeres que en los hombres. Se conoce que los estrógenos cumplen una función protectora de los órganos del aparato cardiovascular y la deficiencia de dichas hormonas características de la menopausia sería un factor de riesgo para el desarrollo de la hipertensión en mujeres mayores de 40 años.

#### 4.2.2 Pacientes y tiempos de intervención.

En cuanto a la cantidad de tiempo invertido para el SFT en cada uno de los 240 pacientes es una variable con la eficiencia y el impacto del proceso en los pacientes.

En nuestro estudio se realizaron 1105 cantidad total de contactos realiza a los pacientes. En cada contacto se invirtió 25051.0 Tiempo total en los pacientes de los distintos establecimientos farmacéuticos.

Internacionalmente se recomienda que cada contacto de atención farmacéutica en cada paciente no debiera demorar más de 40 minutos<sup>89,90</sup>. Las actividades del SFT tienen que cumplirse siguiendo un procedimiento sucesivo que empieza con la captación, el levantamiento de información, la intervención y el seguimiento de las indicaciones dadas

En cada una de las etapas del proceso se deben cumplir ciertos requisitos que demandan inversión de tiempo e interacción con el paciente. Sin embargo al ser una investigación que introduce un procedimiento nuevo demanda de capacidades y actitudes que deben fortalecerse a través de la experiencia para conseguir la información que permita el mejor diagnóstico de problemas relacionados con medicamentos.

En nuestro modelo el proceso empezó con la captación del paciente cuando visita el servicio de farmacia para surtir la receta médica. Luego de la dispensación el farmacéutico

aborda al paciente y le ofrece el servicio, si el paciente acepta se procede con la medición de las variables clínicas y la aplicación de los test de base. Todo este trabajo debería demorar no más de 20 minutos para un farmacéutico bien entrenado. Sin embargo si no existen aún familiaridad con la aplicación de los test de base, este esfuerzo puede demandar mucho más tiempo.

Es necesario precisar la importancia de la conducta profesional que debe asumir el farmacéutico. En la fase de entrenamiento de los bachilleres responsables del levantamiento de información se les capacitó para que desarrollaran una actitud y comportamiento que refleje dominio profesional del tema que tener en el paciente la misma actitud de respeto que tiene frente a otros profesionales de la salud. Esta actitud le permite al farmacéutico pautar apropiadamente el tiempo y no ceder ante las necesidades de información del paciente que no están en relación directa con la información que se requiere para desarrollar el SFT. Sin perder la cortesía que debe mantenerse como un una condición insustituible durante todo el proceso el paciente debe sentir la autoridad del farmacéutico. Esto irá en directa relación con los resultados y la fidelidad de los datos.

En la realidad lo que se observa aún es la actitud temerosa de los bachilleres de Farmacia y Bioquímica, uso de lenguaje poco técnico, escaso aplomo al interactuar y como consecuencia quien pauta el tiempo es el paciente que en algunos casos por ejemplo podría dejar al farmacéutico en la sala de sus casa mientras continúa por momentos haciendo sus labores rutinarias del hogar.

Como resultado de esta falta de dominio en la relación farmacéutico paciente es probable que los tiempos sean más largos de lo aconsejado. En el estudio se observa en la tabla N°2 que el promedio del tiempo para la captación fue de 19.32 minutos que están dentro de lo recomendado. Pudo suceder también que al no completar todas las actividades captación el farmacéutico termine las actividades de esta etapa en la visita de levantamiento de información en el domicilio del paciente.

Se procedió a medir y/o controlar mejor los valores de la presión arterial de cada paciente, se registraron los datos en las fichas de SFT, y test S-F12, se identificaron signos de interacciones y reacciones adversa, incumplimiento, automedicación se intervino y se educó al paciente en la toma apropiada de sus medicamentos, se orientó sobre su estado de salud,

con la finalidad de mejorar la autopercepción de calidad de vida relacionada a la salud del paciente.

El tiempo utilizado en las visitas domiciliarias va en relación a la cantidad de problemas encontrados en la intervención farmacéutica, a mayor cantidad de: diagnósticos, medicamentos, PRMs, se tomó más tiempo en su intervención y en las sugerencias brindadas.

Los resultados de la presente investigación concuerdan con los de Martínez F. et al.<sup>91</sup> que detallan los tiempos registrados en cada fase del servicio de SFT, donde observan que el farmacéutico invierte mucho tiempo en las fases iniciales del servicio con una media de 155 minutos en el estado de situación; lo cual indican que a mayor tiempo dedicado a la prestación del servicio está relacionado con el número más elevados de medicamentos del paciente.

Así mismo Martínez indica que en general el tiempo utilizado en los contactos, en su investigación permitió una relación directa con los pacientes, comunicación fluida entre farmacéutico-paciente, facilidad para la medición de la presión arterial, espacio para un buen trabajo y disposición de tiempo de los pacientes permitiéndonos alcanzar el objetivo de identificar signos de reacciones adversas, interacciones, contraindicaciones, mejorar la autopercepción de la calidad de vida y (PRMs)<sup>91</sup>.

#### 4.2.3 Sobre los diagnósticos identificados y los medicamentos utilizados por los pacientes durante el proceso de SFT

Los resultados que se muestran en la presente investigación corresponden a un periodo de intervención que se realizó de forma paralela en diferentes establecimientos farmacéuticos en la provincia del Santa durante los meses de julio a noviembre de 2013 periodo en el que se intervino a 240 pacientes hipertensos, debidamente diagnosticados y con tratamiento vigente para la hipertensión y otras enfermedades. De hecho y tal como se muestra en la tabla N°04, los pacientes intervenidos sufrieron más de una enfermedad concomitante al momento de la intervención. Durante la entrevista con los pacientes según el procedimiento de SFT se registró la morbilidad diagnosticada que se identificaba con el código CIE respectivo y también la morbilidad no diagnosticada. La morbilidad no diagnosticada fue la causa

frecuente de medicamentos consumidos por automedicación que interfirieron con la medicación prescrita y origen de PRM.

Este aspecto es una contribución importante del modelo de SFT utilizado que no se considera en el Modelo DADER de SFT <sup>92</sup>. En España por tener un sistema sanitario que controla el uso de medicamentos sin prescripción no es una necesidad la identificación de estos medicamentos, mientras que en países como los nuestros, con serias deficiencias en el sistema sanitario y en el control de las buenas prácticas de dispensación es frecuente encontrar en el domicilio de los pacientes botiquines de medicamentos conteniendo diversas categorías farmacéuticas muchas de ellas restringidas a venta bajo receta médica.

Los bachilleres responsables del proceso de SFT fueron instruidos para educar al paciente sobre el uso de medicamentos, priorizar el consumo de los medicamentos tal como indicaba la receta y restringir el uso de medicamentos por automedicación a aquellos autorizados de acuerdo a su dosis y vía de administración. Los Farmacéuticos a cargo del proceso fueron muy estrictos en este aspecto que fue considerado un problema relacionado con medicamentos de tipo uso inapropiado (PRM N°01)

Tal como se describe en la metodología en todos los casos se utilizó un mismo procedimiento y las diferencias en los resultados tanto de cantidad de PRMs diagnosticados y procedimientos de solución implementados dependieron de la habilidad profesional del bachiller en farmacia. Como se muestra en la tabla N°03. Existe mucha variabilidad en los reportes de los diferentes establecimientos que reflejaría la influencia de diversos aspectos tales como las características de los pacientes intervenidos, los servicios y productos ofertados en los establecimientos farmacéuticos y la propia capacidad de los profesionales farmacéuticos.

La morbilidad origen del uso de medicamentos se abordó tomando en cuenta el diagnóstico médico (Tabla N°04). Los pacientes reportaron sufrir enfermedades diagnosticadas por un facultativo (22.2 %) y morbilidad sentida sin diagnóstico (25.4 %). Las enfermedades diagnosticadas tuvieron una prescripción para el uso de medicamentos, mientras que las no diagnosticadas fueron origen de automedicación. De hecho la enfermedad más frecuente fue la hipertensión arterial por ser la enfermedad objetivo y criterio de inclusión. La hipercolesterolemia es la segunda enfermedad más frecuente (5.4%). La OMS



estima que hacia el año 2025 existirá un incremento en la prevalencia de las enfermedades crónicas y la hipertensión del orden del 40%<sup>93</sup> .

En España, los últimos datos de morbilidad por problemas o enfermedades crónicas o de larga duración en poblaciones con 16 años (Encuesta Nacional de Salud- ENS-,2006), permite establecer un aumento notorio, con respecto a la ENS del 2001, en el porcentaje notorio de los factores de riesgo y problemas de salud crónicos relevantes , siendo muy notorio el aumento de hipertensión arterial (HTA): 14.4%(2001) a 20.7% (2006), la hipercolesterolemia: 10.9% (2001) a 16.1% (2006)<sup>94</sup> .

En los últimos años, han aparecido numerosos estudios epidemiológicos que sugieren que la elevación del colesterol pudiese anteceder al desarrollo de hipertensión arterial y/o que la dislipidemia ya se encuentra presente en etapas precoces de la hipertensión arterial. Según un reporte de la OMS (2002) entre los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular se encuentran las concentraciones de colesterol elevadas en sangre (hipercolesterolemia), el sobrepeso y la inactividad física<sup>93</sup> .

Esta tabla N°03 nos indica que cada paciente presentaba en promedio de 2.7 diagnósticos al inicio de la intervención, al momento del levantamiento de información, al momento del llenado de la ficha farmacoterapéutica. Para cada diagnóstico los pacientes tomaban en promedio 3.5 medicamentos.

Según el origen de su uso, los medicamentos fueron considerados como medicamentos prescritos, sustentados con receta, y medicamentos sin prescripción asociados con automedicación (Tabla N°03). El 3.5% de los medicamentos identificados fueron medicamentos prescritos respaldados por una receta que indicaba las características de su uso. En la investigación se consideró que los medicamentos prescritos fueron el objetivo específico del SFT. Es decir el trabajo del farmacéutico fue asegurar que se cumplan las indicaciones médicas. No obstante la revisión de la calidad de la prescripción fue un requisito previo del SFT, es decir se aseguró que los medicamentos que contenía la receta hayan sido prescritos según sus recomendaciones farmacológicas estándares para los pacientes objetivo.

Del total de los medicamentos usados por los pacientes el 10.71% (Tabla N°03 y Gráfico N°01). El origen de uso fueron signos y síntomas percibidos individualmente por el paciente, como sucede en el caso del dolor (1.2%). En otros casos la explicación es mucho más compleja. Por ejemplo pacientes que usan antigripales sin haber sido diagnosticados. En este caso específico el paciente comunicó que usaba clorfenamina por recomendación de una vecina quien le había hecho efectivo para la gripe.

Generalmente a mayor cantidad de enfermedades los pacientes consumen más medicamentos y la concomitancia de la medicación se convierte en un riesgo mayor en la salud con la aparición de PRMs asociados a muchos factores entre ellos son las interacciones, sinergismo negativos, precauciones, etc.

Un estudio realizado por León M. reportó que 53.4% de los sujetos encuestados refirieron tomar un medicamento sin prescripción y fueron los analgésicos no esteroideos y los antihistamínicos los más frecuentes (36.2% y 12.6%, respectivamente). Los motivos ligados al consumo de este tipo de medicamentos referidos por los pacientes fueron dolores musculares y de articulaciones, así como problemas del tracto respiratorio; otro hallazgo importante fue que muchos pacientes tomaban además algún remedio para el control de la diabetes sin supervisión médica<sup>95</sup>.

#### 4.2.5 Acerca de la influencia del seguimiento farmacoterapéutico sobre los valores de presión arterial sistólica.

En la figura N°2 se observa en los hombres que en la primera visita su presión arterial no estaba controlada y había una desviación estándar muy significativa a medida que se iba monitoreando la presión arterial sistólica disminuía progresivamente controlándose, eso quiere decir que los pacientes estaban cumpliendo con el tratamiento.

Lo que se observa en la figura N°3 en las mujeres se encontró la presión arterial sistólica con valores de desviación estándar máxima muy elevados, se hizo el seguimiento farmacoterapéutico y fue muy efectivo porque los valores de la presión arterial se produjo un descenso.

La disminución de la presión sistólica en mujeres como hombres es debido a la dedicación del farmacéutico al seguimiento farmacoterapéutico porque logro cumplir los objetivos propuestos, en cuanto a mantención de los niveles adecuados de la presión arterial, educación al paciente sobre su enfermedad, tratamiento, hábitos, prevenir detectar y resolver los PRM y esfuerzo de los pacientes en cumplir con su medicación y alimentación.

En estudios de Vivian EM, Taylor SD, Frazier M, se comprueba que la intervención del farmacéutico es positiva. En algunos estudios los pacientes reducen su PA a valores aceptables<sup>96,97</sup> en otros la mejoran o la logran controlar<sup>98,99</sup>, y también en otros logran reducir algunos efectos secundarios<sup>108</sup> o incluso, la intervención farmacéutica, hace que se reduzca los niveles de presión arterial.

En un estudio realizado en España por Llisterri et al.<sup>100</sup>, con 12754 pacientes, el 36,1% presenta un buen control de la PA, el 39,1% sólo de la PAS. En el citado estudio se concluye que aproximadamente 4 de cada 10 pacientes hipertensos tratados farmacológicamente por centros de atención primaria de la salud en España tienen un óptimo control de PA.

4.2.3 Acerca de la influencia del seguimiento farmacoterapéutico sobre los valores de presión arterial diastólica.

En la figura N°4 se muestra que en los hombres los valores de presión arterial diastólica había una dispersión standar mínimas y conforme se monitoreaba a los pacientes se observó que la presión arterial diastólica aumentaba muy rápido descontrolándose. Quiere decir que la presión arterial diastólica es difícil de mantener controlada debido a muchos factores que involucran en la vida cotidiana de los pacientes hombres.

Arima H, Chalmers J, Woodward M, Anderson C, et al, La presión arterial diastólica contribuye al 12,7 % de la mortalidad total y al 4,4 de la incapacidad en el mundo y aumenta su prevalencia en varones con hábitos de vida no saludables<sup>96</sup>.

En las investigaciones realizadas por van Rossum CT, van de MH, Witteman JC, Hofman A et al, argumentan que los varones son aquellos que muy poco toman importancia de su enfermedad debido a la vida cotidiana y a la baja escolaridad que está relacionada con un pobre control de la presión aretrial<sup>101,102</sup>.

En la figura N°5 se observa que en las mujeres los valores de la presión arterial diastólica estaban controladas y conforme se monitoreaba las presión arterial disminuía, esto se debe al cumplimiento de las recomendaciones.

Hajjar I, Kotchen T, Lloyd-Jones D, Evans J, et al, señalan en sus publicaciones que las mujeres al saber o detectarse que son hipertensas, buscan ayuda profesional y se tratan inmediatamente <sup>103,104,105</sup>.

#### 4.2.7 Acerca de la influencia del seguimiento farmacoterapéutico sobre los valores de presión arterial Diferencial.

En la figura N°8 se observa que la presión arterial diferencial en los hombres se mantenía controlada en excepción de algunos pacientes que su presión arterial diferencial aumentaba porque no cumplían con las recomendaciones.

Se muestra en la figura N°9 que la presión arterial diferencial en las mujeres no se puede controlar debido a distintos factores fisiológicos y hábitos de vida sedentaria.

Schulman SP<sup>106</sup> en sus estudios demuestra que en las poblaciones de pacientes mujeres de edad de 55 años su presión arterial del pulso es elevada debido al envejecimiento rápido de sus arterias vasculares ocasionando la sobre rigidez o menor distensibilidad del sistema arterial (carga pulsátil) y el incremento en la resistencia vascular periférica (carga no pulsátil). Hay un aumento del grosor de las grandes arterias con pérdida de las fibras elásticas. La menor elasticidad de los vasos sanguíneos aumenta la presión sistólica y reduce la presión diastólica.

Inclusive, con la edad en el hipertenso se demuestra una tendencia al control de la presión arterial diastólica y una disminución del control de la presión arterial sistólica<sup>107</sup>, lo que reflejado un sustrato hemodinámico diferente mientras se envejece afectando fundamentalmente: a) el volumen sistólico del corazón; b) la capacidad (distensibilidad total) del árbol arterial <sup>108,109</sup> y c) los reflejos de las ondas. Siendo difícil controlar la presión arterial del pulso en los pacientes mujeres.

Por otro lado un estudio de Framingham sugiere que el riesgo acumulado para desarrollar HTA en el futuro es del 90 % para los normotensos a partir de los 55 años<sup>110</sup>.

## V. CONCLUSIONES

- 1.1.1. Todos los pacientes intervenidos presentaron cuadros de hipertensión arterial y en consecuencia estuvieron en riesgo de sufrir resultados negativos.
- 1.1.2. El seguimiento farmacoterapéutico fue eficiente en solucionar alteraciones de la presión arterial en los pacientes hipertensos.
- 1.1.3. El seguimiento farmacoterapéutico tuvo un impacto significativo e importante para los pacientes hipertensos contribuyendo con la mejora de su calidad de vida.

## 5.2. Aspectos complementarios.

- 5.2.1. Se debería implementar un sistema de control de medidas no farmacológicas para mejorar los resultados de disminución de los valores de la presión arterial.
- 5.2.2. Se debería optimizar los tiempos en el desarrollo de este tipo de estudios, desde la elaboración del proyecto hasta la elaboración del informe final, en un periodo no mayor a 3 meses.
- 5.2.3. Se debería elaborar un cuadernillo educativo para el paciente con HTA (conocimiento de la enfermedad, medicamentos, medidas no farmacológicas, etc.), el cual debería ser entregado en la primera visita al paciente y debe ser reforzado en cada visita por el alumno que desarrolla la intervención farmacéutica.
- 5.2.4. Se debería desarrollar charlas sobre el uso racional de medicamentos para que el paciente utilice correctamente solo los medicamentos por prescripción médica, en base a un problema de salud correctamente diagnosticado.
- 5.2.5. Se debería establecer convenios entre la ULADECH CATÓLICA y algunas instituciones de salud con la finalidad de implementar este programa de Seguimiento Farmacoterapéutico en dichas instituciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FAUS, M.J. Pharmaceutical Care as a response to social need. *Ars Pharmaceutica*, 41: 1; 137-143, 2000.
2. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Pharm Care Esp* 1999; 1: 35-47.
3. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J Hosp Pharm*. 1990;47:533-543.
4. Frank R, Grizzle J. Drug-Related Morbidity and Mortality: Updating the Cost-of-Illness Model. *J Am Pharm Assoc*. 2001;41(2) © 2001 American Pharmacists Association.
5. PJ McDonnell and MR Jacobs. Hospital admissions resulting from preventable adverse drug reactions. *The Annals of Pharmacotherapy*: Vol. 36, No. 9, pp. 1331-1336. DOI 10.1345/aph.1A333.
6. Manasse HR Jr. Medication use in an imperfect world: drug misadventuring as an issue of public policy, Part 1. *American Journal of Hospital Pharmacy*, Vol 46, Issue 5, 929-944.
7. Johson A. Bootman L. Drug-Related Morbidity M o r t a l i t y : A Cost-of-Illness Model. *Journal of Managed Care Pharmacy*. Vol 2, No.1 janIFeb 1996.
8. Bonal J . Alerany C. Bassons T. Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica. En: *Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Farmacia Hospitalaria. Tomo I. C a p . 2 . 1 .* Tomado desde: <http://www.sefh.es/sefhpublicaciones/fichalibrolibre.php?id=4>. El 16/08/2012.
9. Andrés Rodríguez. Atención farmacéutica en farmacia comunitaria: ¿es ya realidad o todavía un proyecto de futuro?. Discurso de ingreso como académico de número. *Academia de Farmacia de Galicia. España. Santiago de Compostela, 2006.*
10. Régulo Agustí C. Epidemiología de la Hipertensión Arterial en el Perú. *Acta Médica Peruana*. Lima. Mayo - Agosto. 2006; 23(2): 71-75. Disponible: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172006000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172006000200005). El 10/07/13.
11. Faus D, M.J. Programa DÁDER. *Pharmaceutical Care España*. 2000; 2:73-74.
12. Jácome A. Medidas de resultados en Atención Farmacéutica. *Boletín De Atención Farmacéutica Comunitaria Vol 3 N°3, Universidad de Granada. Madrid marzo 1999.* Desde: <http://www.ugr.es/~atencfar/bofac33.htm>. Tomado el 30/01/08.

13. Sookaneknun P. Richards RME. Sanguansermisri J. Teerasut Ch. Can Pharmacists Improve Outcomes in Hypertensive Patients?. Who. Second international conference on improving use of medicines. Chiang Mai. Thailand. 2004. Desde: <http://mednet3.who.int/icium/icium2004/poster.asp?keyword=Adult+Health>
14. Machado M. Bajcar J. Guzzo GC. Einarson TR. Sensitivity of Patient Outcomes to Pharmacist Interventions. Part II: Systematic Review and Meta-Analysis in Hypertension Management. *The Annals of Pharmacotherapy*: Vol. 41, No. 11, pp. 1770-1781. DOI10.1345/aph.1K311. Published Online, 9 October 2007, [www.theannals.com](http://www.theannals.com), DOI 10.1345/aph.1K311.
15. Sookaneknun P. Richards RME. Sanguansermisri J. Teerasut Ch. Pharmacist Involvement in Primary Care Improves Hypertensive Patient Clinical Outcomes. *The Annals of Pharmacotherapy*: Vol. 38, No. 12, pp. 2023-2028. DOI 10.1345/aph.1D605. Published Online, 2 November 2004, [www.theannals.com](http://www.theannals.com), DOI 10.1345/aph.1D605.
16. Basterra GM. El cumplimiento terapéutico. *Pharmcareesp* 1999; 1: 97-106. tomado desde: <http://www.cqfperu.org/af/artInteres/af200511cumpliTerape.pdf> el 16/07/13
17. Granados G. Rosales Nieto JG. Moreno E. Ybarra JL. Creencias en síntomas y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2007, Vol. 7, Nº 3, pp. 697-707. ISSN 1697-2600.
18. Lee JK. Grace KA. Taylor AJ. Effect of a Pharmacy Care Program on Medication Adherence and Persistence, Blood Pressure, and Low-Density Lipoprotein Cholesterol. A Randomized Controlled Trial. *JAMA*, Published online November 13, 2006.
19. Kheir NM. Foppe van Mil J.W. Shaw J.P. Sheridan J.L. Health-related quality of life measurement in pharmaceutical care Targeting an outcome that matters. *Pharmacy World & Science*. Springer Netherlands. ISSN0928-1231 (Print) 1573-739X (Online). Volume 26, Number 3 / junio de 2004. pp 125-128.
20. Tafur V. E. García-Jiménez E. Aproximación del rol de farmacéutico en la calidad de vida relacionada con la salud. *PharmacyPractice* 2006; 4(1): 18-23.
21. Pickard AS. Johnson JA. Farris KB. The impact of pharmacist interventions on health-related quality of life. Harvey Whitney Books Company. *The Annals of Pharmacotherapy*: 1999. Vol. 33, No. 11, pp. 1167-1172. DOI 10.1345/aph.18460.
22. Armando P, Uema S, Sola N. Valoración de la satisfacción de los pacientes con el Seguimiento Farmacoterapéutico. *Seguimiento Farmacoterapéutico* 2005; 3(4): 205-



- 212.
23. Zillich AJ. Sutherland JM. Kumbera PA. Carter BL. Hypertension Outcomes Through Blood Pressure Monitoring and Evaluation by Pharmacists (HOME Study) *J Gen Intern Med.* 2005 December; 20(12): 1091-1096.
  24. Study Commission on Pharmacy & American Association of Colleges of Pharmacy. (1975). *Pharmacists for the future: The report of the Study Commission on Pharmacy: commissioned by the American Association of Colleges of Pharmacy.* Ann Arbor: Health Administration Press.
  25. Sabater D, Fernandez-Llimos F, Parras M, Faus MJ. Tipos de intervenciones farmacéuticas en Seguimiento Farmacoterapéutico. *Seguimiento Farmacoterapéutico* 2005; 3(2): 90-97.
  26. Silva-Castro MM, Tuneui Valls I, Faus MJ. Revisión sistemática sobre la implantación y la evaluación del Seguimiento Farmacoterapéutico en pacientes hospitalizados. *Farm Hosp.* 2010; 34(3): 106–124. Documento descargado de <http://www.elsevier.es> el 21/05/2010.
  27. Desselle S. Schwartz M. Rappaport HM. The Identification of Pharmaceutical Care Practice Standards in the Community Pharmacy Setting. *Journal of Pharmaceutical Care*, published by the School of Pharmacy of Northeast Louisiana University at Monroe LA. Volume 1, Article 3. February 1997.
  28. Fontana RD, Soláthurry N. Seguimiento Farmacoterapéutico en pacientes pediátricos hospitalizados: adaptación de la metodología Dáder. *Arán ediciones* 2003, s. 1. *Farmacia hospitalaria. farm hosp (Madrid)* Vol. 27. N.º 2, pp. 78-83, 2003.
  29. Garnet WR, Davis LJ, Mckenney JM, Steiner KC. Effect of telephone follow-up on medication compliance. *Am J Hosp Pharm* 1981; 38: 676-679.
  30. Gil V. Pineda M. Martínez JL. Belda J. Santos MA y Merino J. Validez de 6 métodos indirectos para valorar el cumplimiento terapéutico en la hipertensión. *Med Clin (Barc)* 1994; 102: 532-536.
  31. Seinfeld J. Lo avanzado y lo pendiente en el sector salud en el Perú 2008: una visión panorámica. *Economía y Sociedad* 70, CIES, diciembre 2008.
  32. Ministerio de Salud del Perú. Organización Panamericana de la Salud. Perfil del Farmacéutico de la República del Perú. Publicado por Ministerio de Salud de Perú en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) Abril del 2012. Tomado desde: [http://www.who.int/medicines/areas/coordination/pscp\\_peru\\_sp.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/coordination/pscp_peru_sp.pdf). El 17/08/2012

33. Gamarra Roque, Henry Luis - Roque Henríquez, Rudy Valeri. Implantación de un programa de Atención Farmacéutica a pacientes hipertensos en la Farmacia Comunitaria "Omar" en el distrito de Carmen de la Legua Reynoso. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. UNMSM. Lima Perú 2002. Tomado desde: [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2002/gamarra\\_rh/pdf/gamarra\\_rh-TH.8.pdf](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2002/gamarra_rh/pdf/gamarra_rh-TH.8.pdf) el 10/04/2013.
34. Ayala KL, Condezo MK. Juarez EJ. Impacto del Seguimiento Farmacoterapéutico en la Calidad de Vida Relacionada a la Salud de Pacientes con Hipertensión Arterial. UNMSM. Ciencia e Investigación 2010; 13(2): 77-80. Disponible: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ciencia/v13\\_n2/pdf/a05v13n2.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ciencia/v13_n2/pdf/a05v13n2.pdf). El 17/07/13.
35. Ministerio de Salud del Perú. La Política Nacional de Medicamentos en el Perú. Consejo Nacional de Salud. Comité de Medicamentos. Resolución Ministerial N° 1240-2004-MINSA. Tomado desde: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/destacados/archivos/65/RM1240-2004.pdf> el 19/08/2014
36. Congreso de la República del Perú. Ley 29459, Ley de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios. Diario Oficial el Peruano. Lima 26 de Noviembre de 2009.
37. Presidencia de la república. Aprueban Reglamento de Registro Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, Decreto Supremo N°016-2011-TR. El Peruano. Lima 27 de Julio de 2011.
38. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. Atención Farmacéutica en el Perú (1). Boletín Centro de Atención Farmacéutica - Año 1 Número 1 Enero – Febrero 2008. tomado desde: [www.digemid.minsa.gob.pe](http://www.digemid.minsa.gob.pe), el 28 de Julio de 2012.
39. Álvarez-Risco A, Zegarra-Arellano E, Solís-Tarazona Z, Mejía-Acosta N, Matos-Valerio E. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas del Ministerio de Salud del Perú. Boletín (Cent. Aten. Farm.). Año 5 - Número 3 - Mayo Junio 2012. ISSN 2221-4259. Tomado desde: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/AtencionFarmaceutica/B09\\_2012\\_03.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/AtencionFarmaceutica/B09_2012_03.pdf). El 19/08/2014.
40. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. PRM y RNM Conceptos. Portal Farma.com Organización Farmacéutica Colegial. FARMACÉUTICOS N.º 315 - Octubre 2006. Tomado desde: [http://www.portalfarma.com/inicio/atencionfarmaceutica/forodeattfarma/Documents/28\\_29\\_Atencion\\_farma.pdf](http://www.portalfarma.com/inicio/atencionfarmaceutica/forodeattfarma/Documents/28_29_Atencion_farma.pdf). Tomado el 14/07/2012.

41. Gonzales G. Fundamentos de Atención Farmacéutica Cap 11. Pontificia Universidad Católica de Chile. Tomado desde: [http://cursos.puc.cl/unimit\\_qim\\_002-1/almacén/1220552779\\_ggonzale\\_sec4\\_pos0.pdf](http://cursos.puc.cl/unimit_qim_002-1/almacén/1220552779_ggonzale_sec4_pos0.pdf). El 16/08/2012.
42. Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and Predictive Validity of a Self-Reported Measure of Medication Adherence. *Medical Care*, Vol. 24, No. 1 (Jan., 1986), pp. 67-74.
43. Sen S, Thomas III J. Assessment of a Patient-based Pharmaceutical Care Scale. *Am J Health-Syst Pharm* 57(17):1592-1598, 2000. © 2000 American Society of Health-System Pharmacists.
44. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Método DADER para el seguimiento Farmacoterapéutico. *Ars Pharm* 2005; 46 (4): 309-337.
45. Hajjar I, Kotchen T. Trends in prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in the United States, U.S.A. 1988-2000. *JAMA* 2003; 290(2): 199-206
46. García M, Puig M, Mateu MS, Bonet M. Fuentes de información de medicamentos. En: Carnicero J (Coordinador). *La gestión del medicamento en los Servicios de Salud. Informes SEIS (8)*. Pamplona: Sociedad Española de Informática de la Salud, 2008. <http://www.seis.es>
47. World Medical Association. Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subject. Edinburgh: 52nd WMA General Assembly (on line) URL disponibilidad in: [http://www.wma.net/e/policy/17-c\\_e.html](http://www.wma.net/e/policy/17-c_e.html). Tomado el 15/07/04.
48. Machuca GM. Atención Farmacéutica, seguimiento farmacoterapéutico, Pharmaceutical care: es lo mismo?. *Farmacoterapia Social*. España 2006. Disponible desde: [www.farmacoterapiasocial.es/local/capitulo1.pdf](http://www.farmacoterapiasocial.es/local/capitulo1.pdf).
49. Climente Martí M y Jiménez Torres NV. *Manual para la Atención Farmacéutica*. Tercera edición. Edita: Afahpe. Hospital Universitario DrPeset. Valencia, 2005.
50. Grainger-Rousseau TJ, Miralles MA, Hepler CD, Segal R, Doty RE, Ben-Joseph R. Therapeutic outcomes monitoring: application of pharmaceutical care guidelines to community pharmacy. *J Am Pharm Assoc (Wash)*. 1997 Nov-Dec; NS37(6):647-61.
51. Strand LM, Morley PC, Cipolle RJ, Ramsey R, Lamsam GD. Drug-related problems: their structure and function. *Drug Intell Clin Pharm* 1990; 24: 7-1093.
52. Ocampo Rujel P. A. Impacto de un programa de atención farmacéutica sobre el cumplimiento de las indicaciones farmacológicas dadas a pacientes hipertensos. in *crescendo* 1(2) 2010. Tomado desde:

- [http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612010000200006&script=sci\\_abstract](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612010000200006&script=sci_abstract). El 02/03/2013
53. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. PRM y RNM Conceptos. Portal Farma.com Organización Farmacéutica Colegial. FARMACÉUTICOS N.º 315 - Octubre 2006. Tomado desde: [http://www.portalfarma.com/inicio/atencionfarmaceutica/forodeattfarma/Documents/28\\_29\\_Atencion\\_farma.pdf](http://www.portalfarma.com/inicio/atencionfarmaceutica/forodeattfarma/Documents/28_29_Atencion_farma.pdf). Tomado el 14/07/2012.
  54. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada. Seguimiento farmacoterapéutico: Método Dáder (3ª revisión: 2005). *PharmacyPractice* 2006; 4(1): 44-53.
  55. Desselle S. Schwartz M. Rappaport HM. The Identification of Pharmaceutical Care Practice Standards in the Community Pharmacy Setting. *Journal of Pharmaceutical Care*, published by the School of Pharmacy of Northeast Louisiana University at Monroe LA. Volume 1, Article 3. February 1997.
  56. Culbertson, V.L., Larson, R.A., Cady, P.S., Kale, M., Force, R.W., “A conceptual framework for defining pharmaceutical diagnosis,” *Am. J.Pharm. Educ.*, 61, 12-18(1997). Tomado desde: <http://archive.ajpe.org/legacy/pdfs/aj610112.pdf>. El 20/08/2014
  57. Ocampo Rujel P. A. Impacto de un programa de atención farmacéutica sobre el cumplimiento de las indicaciones farmacológicas dadas a pacientes hipertensos. in *crescendo* 1(2) 2010. Tomado desde: [http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612010000200006&script=sci\\_abstract](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612010000200006&script=sci_abstract). El 02/03/2013.
  58. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada. Seguimiento farmacoterapéutico: Método Dáder (3ª revisión: 2005). *PharmacyPractice* 2006; 4(1): 44-53.
  59. OMS. OPS. Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C. 2004
  60. López, Alejandro, et al. Prevalencia de obesidad, diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia y síndrome metabólico en adultos mayores de 50 años de Sanlúcar de Barrameda. *Rev. Esp Cardiol.* 2008; 6(11): 1151-1157. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/prevalencia-obesidad-diabetes-hipertension-hipercolesterolemia/articulo/13127846/>. Citado el 03 de Julio del 2014.
  61. Velasco Valda, Geovanna Sergia. Seguimiento Farmacoterapéutico ambulatorio en pacientes hipertensos de la Caja de Salud de Caminos y R. A. -

- Oruro. BIOFARBO [online]. 2008, vol.16, n.1, pp. 72-76. ISSN 1813-5363.
62. Grebe H, Nunes J, Diogo L. Papel de la hipertensión arterial en la comorbilidad de la cefalea crónica. *Rev. Neur* 2001; 33 (2): 119–122.
  63. Barros Pesántez María Seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes con Hipertensión Arterial. Hospital José Carrasco Arteaga. Universidad de Cuenca. Ecuador 2013. Disponible en (Tomado el 28 de Febrero del 2013)
  64. González J, Rivera R, Sánchez G, Reviriego A, Casimiro C. Estudio Tarvest: Efecto del tratamiento con AINE sobre la presión arterial en paciente hipertensos con riesgo cardiovascular elevado. *An. Med. Interna (Madrid)* v.23 n.9 Madrid sep. 2006.
  65. Kaufman DW, Kell y JP, Rosenberg L, Anderson TE, Mitchell AA. Recent patterns of medication use in the ambulatory adult population of the United States. The Slone Survey. *JAMA* 2002; 287:337-44.
  66. Simpson S. Johnson J. Biggs C. Practice-Based Research: Lessons from Community Pharmacist Participants. *Pharmacotherapy* 2001; 21: 731-9.
  67. Muñoz A. Efecto Del Método Dáder De Seguimiento Farmacoterapéutico En El Riesgo Cardiovascular De Pacientes Ambulatorios (Emdader-Cv.). Tesis Doctoral. Universidad de Granada. Facultad de Farmacia. Ed. ERGON y Universidad de Granada. ISBN: 978-84-8473-689-9. D.L: M-34416-2008. España 2008.
  68. Sergio G. Pharmaceutical Therapeutics ambulatory monitoring in hypertense Patients of the Caja de Salud de Caminos and R.A. – Oruro. *BIOFARBO* v.16 n. La Paz dic.2008. Disponible Desde: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S181353632008000100013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S181353632008000100013&script=sci_arttext). Tomado el 08/08/13
  69. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. Bethesda, Md: National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health; 2003 NIH Publication 03-5233 Desde: [www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jnc7.pdf](http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jnc7.pdf). Tomado el 30/01/08.
  70. Morisky DE. Green LW. Levine DM. Concurrent and Predictive Validity of a Self-Reported Measure of Medication Adherence. *Medical Care*, Vol. 24, No. 1 (Jan., 1986), pp. 67-74.
  71. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Método DADER para el seguimiento Farmacoterapéutico. *Ars Pharm* 2005; 46 (4): 309-337.

72. Páez o. Majul C. Riesgo cardiovascular y su relación con las presiones arteriales sistólica, diastólica y diferencial (o presión del pulso. Boletín del consejo argentino de hipertensión arterial. Bs Aires. 2002, boletín N°02
73. Velasco G. Seguimiento Farmacoterapéutico ambulatorio en pacientes hipertensos de la Caja de Salud de Caminos y R.A. Oruro. BIOFARBO 1. La Paz. Dic.2008;16 Disponible en (Tomado el 28 Agosto 2013):  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1813632008000100013&script=sci\\_arttex](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1813632008000100013&script=sci_arttex).
74. Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and Predictive Validity of a Self-Reported Measure of Medication Adherence. Medical Care, Vol. 24, No. 1 (Jan., 1986), pp. 67-74.
75. Duran I. et al. Problemas Relacionados con Medicamentos resueltos en una farmacia comunitaria. Pharmaceutical Care España 11. Trabajo de investigación (2013).
76. Vilagut G. Ferrer M. Rajmil L. Rebollo P. Permanyer-Miralda G. et al. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. Gac Sanit. 2005;19(2):135-50.
77. Cuesta ZA. Medición de la tensión arterial, errores más comunes. Escola Universitaria d' Infermeria i Podologia. Departament d' Enfermeria. Universidad de Valencia. 2008. Tomado desde: <http://www.uv.es/inferm/HTA.pdf> el 22\_01\_2016.
78. Gonzáles CA. Significación de los ruidos de la presión sanguínea. Sociedad Mexicana para el Estudio de la Presión Arterial. Tomado desde: <http://www.lancet.mx/FASCICULOS/Monografias/Ruidos%20de%20la%20presi%C3%B3n%20sangu%C3%ADnea.pdf>. El 22\_01\_2016.
79. Ocampo Rujel P. A. Impacto de un programa de atención farmacéutica sobre el cumplimiento de las indicaciones farmacológicas dadas a pacientes hipertensos. in crescendo 1(2) 2010. Tomado desde: [http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612010000200006&script=sci\\_abstract](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612010000200006&script=sci_abstract). El 02/03/2013.
80. García M, Puig M, Mateu MS, Bonet M. Fuentes de información de medicamentos. En: Carnicero J (Coordinador). La gestión del medicamento en los Servicios de Salud. Informes SEIS (8). Pamplona: Sociedad Española de Informática de la Salud, 2008. <http://www.seis.es>
81. U.S. Department of Health and Human Services. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. Bethesda, Md: National Heart, Lung, and Blood Institute, National

- Institutes of Health; 2004 NIH Publication No. 04-5230 Tomado desde: [www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jnc7.pdf](http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jnc7.pdf). El 14/03/13.
82. Simpson S, Johnson J, Biggs C. Practice-Based Research: Lessons from Community Pharmacist Participants. *Pharmacotherapy* 2001; 21: 731-9.
  83. Muñoz A. Efecto Del Método Dáder De Seguimiento Farmacoterapéutico En El Riesgo Cardiovascular De Pacientes Ambulatorios (Emdader-Cv). Tesis Doctoral. Universidad de Granada. Facultad de Farmacia. Ed. ERGON y Universidad de Granada. ISBN: 978-84-8473-689-9. D.L: M-34416-2008. España 2008.
  84. Cuspidi C, Sampieri L, Macca G, Michev I, Fusi V, Salerno M, et al. Improvement of patients' knowledge by a single educational meeting on hypertension. *J Hum Hypertens* 2001;15:57-61.
  85. Carter BL, Elliot WJ. The role of pharmacist in detection, management, and control of hypertension: a national call to action. *Pharmacotherapy* 2000;20(2):119-22.
  86. Sebastián Ramón Martínez Pérez 2008. Efectos de la intervención farmacéutica en pacientes con presión arterial elevada sin tratamiento farmacológico para la hipertensión. Segunda Edición Granada, 2008.
  87. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, FACOR y Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid. Documentos Técnicos de Salud Pública: el farmacéutico agente de salud. Madrid: Consejería de Sanidad; 2001.
  88. Teko, L. and Brucker, M. *Pharmacology for women's Health*. First edition. Jones and Bartlett Publishers. Ontario, Canada. 2011. Pp: 384-385
  89. Álvarez de Toledo F, Arcos González P, Eyaralar RT et al. Atención farmacéutica en personas que han sufrido episodios coronarios agudos (Estudio TOMCOR). *Revista Española de Salud Pública*, julio-agosto, año/vol. 75, número 004. Ministerio de Sanidad y Consumo de España Madrid, España pp. 375-388.
  90. Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. The Fifth Report of the Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: (JNC V). *Arch Intern Med* 1993;153:154-83.
  91. Martínez F. et al. Medida del impacto clínico, económico y humanístico del servicio de Seguimiento farmacoterapéutico en mayores polimedicados, en la farmacia comunitaria española. (España). [serial on the internet]. (2014-febr), [fecha de acceso 10 de Marzo del 2015 ]. URL disponible en: <http://www.pharmaceutical-care.org/archivos/992/V2-Resultados-Definitivos-Programa-Consigue-Impacto-2011-2014.pdf>
  92. Faus D, M.J. Programa Dader. *Pharmaceutical Care España*. 2000; 2:73-74.

93. OMS. OPS. Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C. 2004.
94. Comité de Consenso. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM). *Ars Pharm* 2007; 48 (1): 5-17.
95. Iza-Stoll A. Tratamiento de la hipertensión arterial primaria. *Acta Med Per.* 23(2) 2006 93.
96. Taylor SD, Frazier M, Shimp LA, Boyd EL. Implementing pharmaceutical care in an inner city pharmacy: Hypertension management and elderly African Americans. *Journal of Aging and Pharmacotherapy* 2003;13(1):63-76.
97. Wilkosz MF, Cioffi ST, Buckley TE. Effects of a clinical-pharmacist directed hypertensive patient management program on blood pressure control. *ASHP Midyear Clinical Meeting* 2004;39:118.
98. Wilkosz MF, Cioffi ST, Buckley TE. Effects of a clinical-pharmacist directed hypertensive patient management program on blood pressure control. *ASHP Midyear Clinical Meeting* 2004;39:118.
99. Kelly KJ. Development and evaluation of hypertension management by a physician/pharmacist team. *ASHP Midyear Clinical Meeting* 2001;36:MCS-20.
100. Llisterri JL, Rodríguez GC, Alonso FJ, Lou S, Divisón JA, Santos JA, et al. Control de la presión arterial en la población hipertensa española atendida en atención primaria. Estudio PRESCAP 2002. *Med Clin (Barc)* 2004;122:165-71.
101. van Rossum CT, van de MH, Witteman JC, Hofman A, Mackenbach JP, Grobbee DE. Prevalence, treatment, and control of hypertension by sociodemographic factors among the Dutch elderly. *Hypertension* 2000;35:814-21.
102. Brandao Rondon MU, Alves MJ, Braga AM, Teixeira OT, Barretto AC, Krieger EM et al. Postexercise blood pressure reduction in elderly hypertensive patients. *J.Am.Coll.Cardiol.* 2002;39:676-82.
103. Hajjar I, Kotchen T. Trends in prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in the United States, 1988-2000. *JAMA* 2003;290(2): 199-206.
104. Lloyd-Jones D, Evans J, Larson M, O'Donnell C, Roccella E, Levy D. Differential control of systolic and diastolic blood pressure. Factors associated with lack of blood pressure control in the community. *Hypertension* 2000;36:594-99.
105. McNagny SE, Ahluwalia JS, Clark WS, Resnicow KA. Cigarette smoking and severe uncontrolled hypertension in inner-city African Americans. *Am.J.Med* 1997;103:121-



7.

106. Schulman SP. Consecuencias cardiovasculares del envejecimiento. En : Clínicas Cardiológicas de Norteamérica. Enfermedades cardiovasculares en el anciano. México: McGraw-Hill Interamericana, 1999 :Volumen1 :37-53
107. Llisteri JLC, Rodríguez GCR, Alonso FJM, Lou SA, Divison JAG, Santos JAR. Control de la presión arterial en la población hipertensa española atendida en atención primaria. Estudio PRESCAP 2002. Med Clin (Barc). 2004;112:165-71.
108. Guyton AC, Hall JE. Textbook of medical physiology. 10th ed. Philadelphia: WB Saunders Company; 2000.
109. London GM, Cohn JN. Prognostic application of arterial stiffness: task forces. Am J Hypertens. 2002;15:754-8.
110. 1999 World Health Organization-International Society of Hypertension Guidelines for the Management of Hypertension. Journal of Hypertension 1999; 17: 151-83.

# ANEXOS

## 7.1. FICHAS FARMACOTERAPÉUTICAS.

### ANEXO N°7.1.1. FICHA FFT (HOJA 1). REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE, DE SU ENFERMEDAD DE SUS MEDICAMENTOS Y DEL MEDICO PRESCRIPTOR.

#### FICHA N°01. INFORMACIÓN PERSONAL DEL PACIENTE

FICHA 01. INFORMACION PERSONAL DEL PACIENTE. Programa de Atención Farmacéutica. EFF "MUNDIAL"

COD° PACIENTE: 001 FECHA: 17 / 05 / 2014

##### 1.1.- DATOS PERSONALES

NOMBRE: Rosaño Valverde Rebaza SEXO: F  
 DIRECCIÓN: St. Juanuco H2 P L14 ZONA: Florida Alta  
 TELÉFONO DOMICILIO: 093-350026 OTRO 943 802627 (MAIL): —  
 FECHA DE NACIMIENTO: 03 / 10 / 43 EDAD: 70 AÑOS:  
 GRADO DE ESTUDIOS: ANALFABETO ..... PRIMARIA ..... SECUNDARIA  SUPERIOR.....  
 TIENE SEGURO SI:  NO:  SEGURO INTEGRAL (SIS):  ESSALUD:  PRIVADO:   
 OTRO CUAL?:   
 EL SEGURO PRIVADO CUBRE LOS MEDICAMENTOS TOTALMENTE: SI:  NO:

##### 1.2.- PARÁMETROS DE SEGUIMIENTO:

VISITA N°:	1	2	3	4
FECHA	17/05/14	18/05/14	19/05/14	20/05/14
PRESIÓN ARTERIAL (en mm de Hg)	140 / 90	139 / 90	129 / 90	130 / 90
GLICEMIA				
PESO (en Kg)	66.4	66.3	66.4	66.4
TALLA (en cm)	1.53	1.55	1.53	1.55
Temperatura (en °C)				
OTRO				

Los parámetros de seguimiento deben medirse cada vez que se tengo contacto con el paciente. Sobre todo presión arterial y glicemia.

##### 1.3.- DATOS DEL MÉDICO Y/O INSTITUCION DONDE EL PACIENTE CONTROLA SU TRATAMIENTO PARA LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS.

N°	NOMBRE DEL MEDICO	ESTABLECIMIENTO	ESPECIALIDAD	TELÉFONO
01	Guisselle Zúñiga Píncipe	Puesto de Salud "Huanuco" Aldea 4	Medicina externa	—

##### 1.4.-PROBLEMAS DE SALUD QUE SUFRE O PERCIBE EL PACIENTE AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA (diagnosticadas o no diagnosticadas):

N°	NOMBRE DEL PROBLEMA DE SALUD, SIGNO O SINTOMA PERCIBIDO POR EL PACIENTE	Dx? Si/No	QUIEN LE DIAGNOSTICO?	TELÉFONO
01	Hipertensión Arterial	SI	Médico	—
02	Hipocolesterolemia	SI	Médico	—
03	Dolor de cabeza	NO	—	—
04	Ardor de estómago	NO	—	—
05	Lumbalgia	NO	—	—

Insistir con el paciente para que declare TODAS Problemas de Salud diagnosticados que sufre al momento de la entrevista.



**ANEXON°7.1.3 FICHA FFT (HOJA 1 CONTINUA). REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE, DE SU ENFERMEDAD DE SUS MEDICAMENTOS Y DEL MEDICO PRESCRIPTOR.**

FFT(FICHA1PARTE3).REGISTRODELAINFORMACIÓNDELPACIENTE,DESUENFERMEDADDESUSMEDICAMENTOSYDELMEDICOPRESCRIPTOR.

**1.8.- QUE OTRAS ENFERMEDADES O ACCIDENTES\* HA SUFRIDO PREVIAMENTE?**

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD*, ACCIDENTE O DAÑO	Tuvo Dx?	QUIEN LE DIAGNOSTICO?	TELÉF	Molesta ahora?

*\*Las enfermedades del pasado, cirugías, accidentes, traumas, etc. Pueden dejar secuelas, signos o síntomas que podrían ser el origen de medicamentos en el presente. Si es así, contarlas como enfermedad actual.*

**1.9.- ANTECEDENTES FAMILIARES DE MORBILIDAD:**

ENFERMEDAD	MADRE	PADRE	HERMANOS	OTROS
HIPERTENSIÓN	X			
DIABETES				
COLESTEROL			X	
OTRA:				

Observaciones: *La paciente heredó la hipertensión arterial de su madre y su hermana tiene hipercalcemia.*

Los antecedentes de morbilidad en los parientes cercanos podría ser la relación con signos, síntomas o malestar actuales en el paciente.

**1.10.- HABITOS DE VIDA:**

HÁBITOS:	DESCRIBIR:	INDICACION DEL MEDICO AL RESPECTO
Uso de aceite al cocinar	<i>Si, utiliza aceite para freír papas, pollo, etc.</i>	<i>Evitar las frituras</i>
Uso de sal al cocinar	<i>Si, de forma regular.</i>	<i>Dieta baja en sal.</i>
Consumo de alcohol	VECES POR SEMANA NO X	
Fuma cigarrillos o alguien en casa lo hace?	SI: NO: X CANTIDAD AL DIA:	
Hace ejercicios:	CAMINA: X CORRE: GIMNASIO:   PESAS: BICICLETA:   OTRO:	VECES POR SEMANA: <u>1</u>
Consumo de café	SI: X NO: TAZAS DIARIAS: <u>(2 veces)</u>	
Dieta:	SI NO X Describir:	

*Los hábitos de vida sobre todo los recomendados por el prescriptor, deben ser reforzados por el farmacéutico. Además permiten percibir la actitud general del paciente hacia su enfermedad*

COD INTERV: *...001...*



**ANEXO N°7.1.4. FICHA FFT (HOJA 2). REGISTRO DE LOS MEDICAMENTOS QUE EL PACIENTE CONSUME PARA OTRAS ENFERMEDADES CONCOMITANTES.**

Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico. En la farmacia Mundial -  
Chimbote 2014.

**FICHA 02. HOJA DE INFORMACION FARMACOTERAPÉUTICA.** Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico. EEFF "MUNDIAL"

PACIENTE COD. N°: 001  
NOMBRE: Rosario Valverde Rebara

FECHA: 17/05/14

**2.1. MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE PARA LOS PROBLEMAS DE SALUD NO DIAGNOSTICADOS.**

Nombre 1: (Nombre Comercial, DCI, FF, CC) <i>Aspirina 500mg Tb.</i>	
1.¿lo toma? <i>Si</i>	6.¿cuánto toma? <i>En casos de dolores de cabeza</i>
2.¿para qué? <i>Dolor de cabeza</i>	7.¿cómo lo toma? <i>1 Tb de aspirina.</i>
3.¿quién lo recetó? <i>Sugirió por una vecina</i>	8.¿hasta cuándo lo tomará? <i>No lo sabe</i>
4.¿cómo le va? <i>Le calma el dolor.</i>	9.¿tiene dificultad para tomarlo? <i>NO</i>
5.¿desde cuándo lo toma? <i>Hace 1 mes</i>	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo? <i>Si, ardor de estómago</i>
Nombre 2: (Nombre Comercial, DCI, FF, CC) <i>Omeprazol 20mg cap.</i>	
1.¿lo toma? <i>Si</i>	6.¿cuánto toma? <i>1 cap. de omeprazol</i>
2.¿para qué? <i>Ardor de estómago</i>	7.¿cómo lo toma? <i>En ayunas.</i>
3.¿quién lo recetó? <i>Técnico en farmacia</i>	8.¿hasta cuándo lo tomará? <i>15 días</i>
4.¿cómo le va? <i>Siente una leve mejoría.</i>	9.¿tiene dificultad para tomarlo? <i>NO</i>
5.¿desde cuándo lo toma? <i>Hace 3 días</i>	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo? <i>NO</i>
Nombre 3: (Nombre Comercial, DCI, FF, CC) <i>Dolo neorobión (Diclofenaco, Vit. B1, B6, B12) cap.</i>	
1.¿lo toma? <i>Si</i>	6.¿cuánto toma? <i>2 cap. diarias</i>
2.¿para qué? <i>Lumbalgia</i>	7.¿cómo lo toma? <i>1 en la mañana y Tarde</i>
3.¿quién lo recetó? <i>Técnico en farmacia</i>	8.¿hasta cuándo lo tomará? <i>1 semana.</i>
4.¿cómo le va? <i>Le calma el dolor.</i>	9.¿tiene dificultad para tomarlo? <i>NO</i>
5.¿desde cuándo lo toma? <i>Hace 1 semana</i>	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo? <i>NO</i>
Nombre 4: (Nombre Comercial, DCI, FF, CC)	
1.¿lo toma?	6.¿cuánto toma?
2.¿para qué?	7.¿cómo lo toma?
3.¿quién lo recetó?	8.¿hasta cuándo lo tomará?
4.¿cómo le va?	9.¿tiene dificultad para tomarlo?
5.¿desde cuándo lo toma?	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo?
Nombre 5: (Nombre Comercial, DCI, FF, CC)	
1.¿lo toma?	6.¿cuánto toma?
2.¿para qué?	7.¿cómo lo toma?
3.¿quién lo recetó?	8.¿hasta cuándo lo tomará?
4.¿cómo le va?	9.¿tiene dificultad para tomarlo?
5.¿desde cuándo lo toma?	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo?
Nombre 6: (Nombre Comercial, DCI, FF, CC)	
1.¿lo toma?	6.¿cuánto toma?
2.¿para qué?	7.¿cómo lo toma?
3.¿quién lo recetó?	8.¿hasta cuándo lo tomará?
4.¿cómo le va?	9.¿tiene dificultad para tomarlo?
5.¿desde cuándo lo toma?	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo?

De esta averiguación pueden identificarse no solo medicamentos, si no sobre todo enfermedades para las cuales se usan estos medicamentos.

**ANEXO N°7.1.5. FICHA FFT (HOJA 2, CONTINUA). REGISTRO DE  
LOS MEDICAMENTOS QUE EL PACIENTE CONSUME PARA  
OTRAS ENFERMEDADES CONCOMITANTES. CUADRO N°13.  
FICHA FFT (HOJA 2,  
SEGUNDA PARTE). REGISTRO DE LOS MEDICAMENTOS QUE EL  
PACIENTE MANTIENE EN SU BOTIQUÍN**

2.2. MEDICAMENTOS QUE TIENE, NO TOMA, PERO PODRÍA USAR. (REVISIÓN DEL BOTIQUÍN DE  
MEDICAMENTOS)

Nombre 1: Diclofenaco (gel)	
1. ¿lo toma? NO	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 2: Paradol Antigripal (sobre)	
1. ¿lo toma? NO	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 3:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 4:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 5:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 6:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 7:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?

Esta lista de medicamentos puede verificarse en caso que el Farmacéutico tenga acceso al botiquín de medicamentos en el domicilio del paciente. Elaborar este listado tiene dos fines: 1) identificar uso eventual de medicamentos y 2) Educar al paciente para evitar prácticas irracionales de uso, detectar vencidos, en mal estado, adulterados, etc.

COD INTERV: .....001.....

## ANEXO N°7.1.6. FICHA FFT. (HOJA 3). GUÍA ANATÓMICA DE REPASO PARA IDENTIFICAR PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS.

FICHA 03. GUÍA ANATÓMICA DE REPASO PARA IDENTIFICAR PROBLEMAS DE SALUD. Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico. EEFF "MUNDIAL"

PACIENTE COD. N°: 001

FECHA: 17/03/14

NOMBRE: Rosario Valverde Rebaza

Percibe usted alguna sensación extraña en algunos de estos órganos o después de tomar sus medicamentos siente que tiene problemas con (anotar de prolijamente los eventos y los medicamentos relacionados):

- PELO: —
- CABEZA: —
- OIDOS, OJOS, NARIZ, GARGANTA: —
- BOCA (llagas, sequedad...): —
- CUELLO: —
- MANOS (dedos, uñas...): —
- BRAZOS Y MÚSCULOS: —
- CORAZÓN: —
- PULMÓN: —
- DIGESTIVO: A. dor de estómago
- RIÑÓN (orina...): —
- HÍGADO: —
- GENITALES: —
- PIERNAS: —
- PIÉS (dedos, uñas): —
- MÚSCULO ESQUELÉTICO (gota, dolor espalda, tendinitis...): —
- PIEL (sequedad, erupción...): —
- ALTERACIONES PSICOLÓGICAS (depresiones, epilepsia...): —
- PARÁMETROS ANORMALES (Tª, PA, colesterol...): —
- TABACO: N<sup>o</sup>
- ALCOHOL: N<sup>o</sup>
- CAFÉ: A veces
- OTRAS DROGAS: —
- SUS HABITOS ANORMALES (ejercicio, dieta...): —
- VITAMINAS Y MINERALES: —
- VACUNAS: —
- ALERGIAS MEDICAMENTOS Y/O SOSPECHAS DE RAM: —
- Situaciones fisiológicas (y fecha): —
- OBSERVACIONES:  
La paciente presenta acidos de estómago debido a que esta tomando Aspirina 300mg (2 veces)

COD INTERV: 001



## ANEXO N°7.1.7. FICHA FFT (HOJA 4). HOJA GUÍA DE INTERVENCIÓN FARMACOTERAPÉUTICA.

### FICHA 04. HOJA GUÍA DE INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA.

Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico. Establecimiento Farmacéutico "MUNDIAL"  
Chimbote 2014.

PACIENTE COD N°: 001  
NOMBRE: Rosario Valverde Reaza

#### 4.1.- MEDICAMENTOS Y/O MORBILIDAD INVOLUCRADOS EN EL POTENCIAL PRM.

N°	NOMBRE DEL MEDICAMENTO* O MORBILIDAD**	FFPP	DOSIS REC.	FREC. DE DOSIS/DIA	FECHA DE PRESCR.
01	Enalapril	Tb	10 mg	01	16/05/14
02	Gemfibrozilo	Tb	600 mg	04	16/05/14

\*Si el PRM detectado involucra a todos los medicamentos, como errores de prescripción o almacenamiento de medicamentos, etc. En nombre de medicamentos debe consignarse: todos.

\*\*Una morbilidad puede ser el origen de PRMs tales como 11 o 13.

#### 4.2.- DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL PRM:

PRM	Descripción	PRM	Descripción
1. Administración errónea del medicamento:		9. Incumplimiento:	La paciente no toma sus medicamentos en la hora prescrita por su médico.
2. Actitudes negativas del paciente:		10. Interacciones:	
3. Conservación inadecuada:		11. Otros problemas de salud que afectan al tratamiento:	
4. Contraindicación:		12. Probabilidad de efectos adversos:	
5. Dosis, pauta y/o duración no adecuada:		13. Problema de salud insuficientemente tratado:	
6. Duplicidad:		14. Influencias culturales, religiosas o creencias:	
7. Errores en la dispensación:		15. Medicamentos falsificados, espurios, de contrabando o muestras médicas:	
8. Errores en la prescripción:		16. Problemas económicos:	

COD INTERV: 001



## ANEXO N°7.1.8. FICHA FFT (HOJA 4, CUARTA PARTE). HOJA GUÍA DE INTERVENCIÓN FARMACOTERAPÉUTICA.

### 4.3. LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS PUEDEN DESENCADENAR UN RESULTADO NEGATIVO DE LA MEDICACIÓN (RNM):

N°	Clasificación del RNM	Descripción del RNM	PRM origen
1	Necesidad	Problema de Salud no tratado. El paciente sufre un problema de salud asociado a no recibir una medicación que necesita.	9
2		Efecto de medicamento innecesario. El paciente sufre un problema de salud asociado a recibir un medicamento que no necesita.	
3	Efectividad	Inefectividad no cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una inefectividad no cuantitativa de la medicación.	
4		Inefectividad cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una inefectividad cuantitativa de la medicación.	
5	Seguridad	Inseguridad no cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad no cuantitativa de un medicamento.	
6		Inseguridad cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad cuantitativa de un medicamento.	

Fecha final de la Intervención: .....0.0.1.....

#### COMENTARIO:

La paciente sufre un problema de salud asociado a que no recibe el medicamento que necesita, es decir, la paciente no toma enalapril lo que para su diagnóstico de hipertensión arterial.

## ANEXO N°7.1.9. FICHA FFT (HOJA 4, SEGUNDA PARTE). HOJA GUÍA DE INTERVENCIÓN FARMACOTERAPÉUTICA

### 4.4. QUÉ SE PRETENDE HACER PARA RESOLVER EL PRM.

Realizar llamadas a la paciente en la hora prescrita, evitando que olvide tomar sus medicamentos y fomentar un hábito de cumplimiento con su tratamiento.

La acción considerada para la solución del PRM debe encajar en alguna de las categorías de la siguiente tabla.

**TABLA N°4.4. CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS**

Categoría	N°	Intervención	Acción
Intervenir sobre cantidad de medicamento	1	Modificar la dosis	Ajuste de la cantidad de fármaco que se administra de una vez.
	2	Modificar la frecuencia de dosis o tiempo de tto.	Cambio en la frecuencia y/o duración del tratamiento.
	3	Modificar la pauta de administración (redistribución de la cantidad)	Cambio del esquema por el cual quedan repartidas las tomas del medicamento a lo largo de un día.
Intervenir sobre la estrategia farmacológica	4	Añadir un medicamento(s)	Incorporación de un nuevo medicamento que no utilizaba el paciente.
	5	Retirar un medicamento(s)	Abandono de la administración de un determinado(s) medicamento(s) de los que utiliza el paciente.
	6	Sustituir un medicamento(s)	Reemplazo de algún medicamento de los que utilizaba el paciente por otros de composición diferente, o bien de diferente forma farmacéutica o vía de administración.
	7	Sugerir una alternativa Farmacéutica en DCI (s)	Reemplazo de algún medicamento de los que utilizaba el paciente que fue prescrito en nombre comercial, por una alternativa farmacéutica en DCI.
Intervenir sobre la educación al paciente	8	Disminuir el incumplimiento involuntario (educar en el uso del medicamento)	Educación en las instrucciones y precauciones para la correcta utilización y administración del medicamento.
	9	Disminuir el incumplimiento voluntario (modificar actitudes respecto al tratamiento).	Refuerzo de la importancia de la adhesión del paciente a su tratamiento.
	10	Educación en medidas no farmacológicas.	Educación del paciente en todas aquellas medidas higiénico-dietéticas que favorezcan la consecución de los objetivos terapéuticos.

### COMENTARIO:

Disminuir el cumplimiento voluntario de parte de la paciente, concientizándola para que tome conciencia y se adhiera a su tratamiento para mejorar su calidad de vida.

**ANEXO N°7.1.10. FICHA FFT (HOJA 4, TERCERA PARTE). HOJA GUÍA DE INTERVENCIÓN FÁRMACOTERAPÉUTICA.**

**FICHA 05. HOJA DE INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA.** Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico. EEFF "MUNDIAL"

COD° PACIENTE: 001 FECHA: 20/05/14

5.1. NÚMERO DE CONTACTOS UTILIZADOS DURANTE LA INTERVENCIÓN:

N°	Lugar donde se encontraba el paciente	Medio de comunicación	t invertido (min)
01	EE.FF	Oral	35
02	Domicilio	Oral	25
03	Domicilio	Oral	25
04	Domicilio	Oral	25

Clave	Lugar donde encontraba el paciente
①	Est. Farmacéutico "MUNDIAL"
②	Domicilio
3	Otro: _____

Clave	Medio de comunicación
①	Oral cara a cara
2	escrito
3	correo electrónico
4	Oral por teléfono
5	Otro: _____

6. Fecha final de la Intervención (visita domiciliaria): 20/05/14.....

COD INTERV: 001.....

**ANEXO N°7.1.11. FICHA FFT (HOJA 6). TEST PARA MEDIR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. TEST DE MORISKY.**

**Test de Adherencia a la medicación de Moriski**

Items	Preguntas	0	1
1	Algunas veces se olvida usted de tomar sus medicamentos?		B
2	Las personas no toman sus medicamentos por razones a veces diferentes a olvidarse. Piense en las dos últimas semanas, si hubo algún día en el cual no tomó sus medicamentos?		B
3	Alguna vez ha dejado de tomar sus medicamentos por le te caían mal, sin decirle nada al médico o tu farmacéutico?		B
4	Cuando Usted viaja o sale de su casa por largo tiempo se olvida de llevar sus medicamentos?		C
5	Se olvidó de tomar todos sus medicamentos ayer?		C
6	Cuando Usted siente que los síntomas de su enfermedad están bajo control deja de tomar su medicación?		B
7	Tomar medicamentos todos los días es muy complicado para mucha gente. alguna vez Usted se ha sentido tentado a dejar su tratamiento?		C
8	Cuan frecuente tiene usted dificultades para recordar tomar sus medicamentos?		C
	A. Nunca/raramente, B. Muy esporádicamente, C. Algunas veces, D. Frecuentemente, E. Todo el tiempo. A=0, B-E=1		

Puntuación: >2 = low adherence  
 1 or 2 = medium adherence  
 0 = high adherence



0096200662		J02	faringitis aguda	aflamax	NAPROXENO	sol	550	2	6											
0096200662		J02	faringitis aguda	clavutrin	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULÁNICO	sol	500	3	7	1	paciente toma cada vez que tiene una laringitis aguda o cada vez que siente tos y inflamacion de la garganta a pesar que ya termino el tratamiento.	se le indica que deje de tomar los medicamentos ,que ya no puede seguir tomando para que no pueda dar los efectos adversos los antibioticos solo puede tomar 4 a 5 dias pero paciente se rehuza en dejarlo.	5	1	1	1			2	
0096200662		I61.1	Hemorragia intracerebral en hemisferio, cortical		CLOPIDOGREL	sol	75	1	100	#	paciente no toma sus medicamento en la hora indicada,se olvida	se habla con el paciente informando la importancia del medicamento,sus beneficios	8	2	1	1			se adecuo a horarios que el paciente pudiera tomar sus medicamentos	1
0096200662		I21	Infarto Agudo de Miocardio	aspirina	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	sol	100	1	30	8	medicamento prescrito sin dci	se le informa al paciente sobre la correcta prescripcion medica según el manual de las buenas practicas de prescripción y la importancia que tiene en su tratamiento	9	1	1	1				1
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	60											
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	diovan	VALSARTÁN	sol	80	1	28											
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	5											
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	sol	25	1	1	46										
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIAZIDA	sol	12.5	1	90											
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	nolacten	CAPTOPRIL	sol	25	1	30	8	los medicamentos no estan en DCI.	se transcribe la receta con medicamentos con DCI, y se le explica la eficacia y seguridad de cada medicamento genérico.	9	1	1	1				1
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIAZIDA	sol	25	1	30											
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	20	2	50											
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	nolectin	CAPTOPRIL	sol	25	1	30											
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	70	3	conservacion erronea de los medicamentos en casa tanto del enalapril como de otros medicamentos que se encontro en botiquin	se le informo y se le sugirió al paciente la correcta conservacion y organizacion de los medicamentos	9	1	1	0			paciente considera que no es necesario arreglar sus medicamentos	1
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	70											
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	sol	25	2	50											
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	1	60											
0096200662		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	aldactone	ESPIRONOLACTONA	sol	25	1	30	3	paciente tiene medicamentos en la cocina y esta deteriorada los	Se oriento sobre el buen almacenamiento de los medicamentos conservar en lugar fresco,en una	9	2	1	0			paciente manifiesta que se entiende como guarda sus medicamentos,dice	1



0096200662			Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)		ALPRAZOLAM	sol	0.5	1	10	#	paciente cada vez que toma le causa mucho sueño, debilidad, ansiedad de comer	se retiro el medicamento, pasamos al dialogo para poder explicarle que son efectos secundarios del medicamento	8	1	1	1	6
0096200662			faringitis aguda	propoleo	MIEL ABEJA + EUALIPTOL	liq		3	8	1	paciente toma cada vez que tiene inflamacion, alergia, laringitis	se le menciona que no tome sin prescripcion medica	5	1	1	1	paciente manifiesta tener mas cuidado 2
0096200662			inflamación		NAPROXENO	sol	550	2	15								
0096200662			dolor	migradorixina	CLONIXINATO DE LISINA + TARTRATO DE ERGOTAMINA	sol	125 + 1	1	20	1	paciente toma medicamentos sin estar prescritos	se informa las desventajas de la automedicacion	5	1	1	1	2
0096200662			inflamación		CELECOXIB	sol	200	1	10								
0096200662			infección a las vías urinarias	ciproflo	CIPROFLOXACINO + FENAZOPIRIDINA	sol	500 + 100	3	6	#	reacción adversa producido por un medicamento recetado	se modifico la dosis cada 12h paciente mas estable hablando con el medico se modifico tratamiento	5	1	1	1	al momento se aplico dexametasona + clorfenamina para quitar la alergia. 6
0096200662			dolor	dolo neurobion	VITAMINA B1 + VITAMINA B6 + VITAMINA B12 + DICLOFENACO	sol	50 + 50 + 0.01 + 50	2	20	1	paciente toma medicamentos sin estar prescritos	se le informa al paciente mediante imagenes en la laptop sobre las desventajas de la automedicacion, y la importancia de acudir en una consulta medica	5	1	1	0	paciente no va a una consulta ya que tiene mucha carga de trabajo 2
108062011	R52.2		Otro dolor crónico		HIDROXICOBALAMINA	iny	1	1	6								
108062011	R52.2		Otro dolor crónico		DICLOFENACO	iny	25	1	6	#	se refiere mucho dolor por lo cual se usa diversos aines	atraz del paciente comunicarle al medico de este posible efecto colateral que ocasiona los aines, y que opte por otro medicamento	6	2	1	1	2
108062011	R52.2		Otro dolor crónico		IBUPROFENO	sol	400	2	15	6	paciente toma dos medicamentos que son del mismo grupo farmacologico diclofenaco y ibuprofeno	atraz del paciente comunicarle al medico de este posible efecto colateral, y que opte por otro medicamento	6	2	1	1	2
108062011	R52.2		Otro dolor crónico		IBUPROFENO	sol	400	2	15	4	medicamento prescrito que esta contraindicado en pacientes hipertensos	a traves de diptico se le mostro que los aines esta contraindicado en pacientes hipertensos	5	2	1	1	2
108062011	R52.2		Otro dolor crónico	caditar	CELECOXIB	sol	200	1	10	4	medicamento prescrito esta contraindicado en pacientes hipertensos	atraz del paciente comunicarle al medico que cambie el medicamento por otro	5	2	1	0	la paciente sigue tomando el mismo medicamento para su dolor ya que no hay respuesta por parte del medico en cambiar su receta 2
108062011	M79.2		neuralgia y neuritis no especificada	nucleo cmp	CITIDIN-5 MONOFOSFATO+ URIDIN-5 TRIFOSFATO	sol	5.0+3 .0	2	10								
108062011	M62.4		contractura muscular	fibrox xr	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO	sol	20	1	10								
108062011	J30.4		Rinitis alérgica, no especificada		LORATADINA	sol	10	1	40								



108062011		J02	faringitis aguda		CEFALEXINA	sol	50	3	5										
108062011		I70	aterosclerosis	irrisana	CITICOLINA + NIMODIPINO	sol	100+30	1	15										
108062011		I69	Derrame cerebrovascular	aspirina	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	sol	100	1	14										
108062011		I69	Derrame cerebrovascular		CLOPIDOGREL	sol	75	1	30										
108062011		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	hyzaar forte	HIDROCLOROTIAZIDA + LOSARTAN	sol	100+25	1	30	9	se olvida de tomar su medicamento a la hora que indica	se educo a la paciente para que cumpla a la hora correcta para tomar sus medicamentos y evitar posibles problemas que se presenten mas adelante	8	1	1	1		1	
108062011		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Lortan	LOSARTÁN	sol	100	1	10	9	paciente incumplidor con su tratamiento	se educo a la paciente para que cumpla con su tratamiento y evitar posibles problemas que se presenten mas adelante	8	1	1	0		paciente sigue dejando de tomar su medicamento cuando le caen mal no termina el tratamiento completo	1
108062011		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Lortan	LOSARTÁN	sol	100	1	10	3	el paciente tiene sus medicamentos guardados en una bolsa	se le indica a la paciente de como conservar sus medicamentos adecuadamente	9	1	1	1		1	
108062011		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	pressaliv	LOSARTÁN	sol	50	2	30	3	la paciente tiene su medicamento guardado en una bolsa	a la paciente se le indica de como conservar sus medicamentos adecuadamente	9	1	1	1		1	
108062011		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	sol	25	1	15	9	se olvida de tomar su medicamento a la hora que indica en su receta	se educo a la paciente para que cumpla a la hora correcta para tomar sus medicamentos y evitar posibles problemas que se presenten mas adelante	8	1	1	1		1	
108062011		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	30	9	paciente se olvida de tomar su medicamento a la hora indicada	se educo a la paciente para que cumpla a la hora correcta para tomar sus medicamentos y evitar posibles problemas que se presenten mas adelante	8	1	1	1		1	
108062011		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	1	15	3	el paciente tiene sus medicamentos guardados en una bolsa	a la paciente se la enseño de como conservar sus medicamentos adecuadamente	9	1	1	1		1	
108062011		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	1	30	3	mala conservacion de su medicamento	Se educó al paciente para mantener ordenados y guardados sus medicamentos en un lugar apropiado, se le motivó a realizar un botiquin pequeño	9	1	1	1		1	
108062011		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Lortan	LOSARTÁN	sol	100	1	10	3	el paciente tiene sus medicamentos guardados en una bolsa	se le indica a la paciente de como conservar sus medicamentos adecuadamente	9	1	1	1		1	
108062011		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Lortan	LOSARTÁN	sol	100	1	10	9	paciente incumplidor con su tratamiento	se educo a la paciente para que cumpla a la hora correcta para tomar sus medicamentos y evitar	8	1	1	1		1	

											posibles problemas que se presenten mas adelante							
108062011	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	1	15	9	la paciente refiere que se olvida de tomar su medicamento a la hora indicada	se educo a la paciente para que cumpla a la hora correcta para tomar sus medicamentos y evitar posibles problemas que se presenten mas adelante	8	1	1	1			1
108062011	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	5	2	30	3	guarda sus medicamentos en bolsa y los deja en el comedor	se enseño a la paciente a ser más ordenada con sus medicamentos dejandolo en un solo lugar	9	1	1	1			1
108062011	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	melatil	CAPTOPRIL	sol	25	1	10	9	paciente incumplidor con su tratamiento	se educo a la paciente para que cumpla con su tratamiento y evitar posibles problemas que se presenten mas adelante	8	1	1	1			1
108062011	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	melatil	CAPTOPRIL	sol	25	1	10	8	en la receta no hay dci	se le explica a la paciente lo importante que es poner el medicamento generico en la receta	9	1	1	1			1
108062011	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	15										
108062011	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	60	9	paciente incumplidor con su tratamiento	se educo a la paciente para que cumpla a la hora correcta para tomar sus medicamentos y evitar posibles problemas que se presenten mas adelante	8	1	1	1			1
108062011	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	1	30	9	paciente deja de tomar su medicamento algunas veces	se educo a la paciente para que cumpla a la hora correcta para tomar sus medicamentos y evitar posibles problemas que se presenten mas adelante	8	1	1	1			1
108062011	G47.0	Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)		ALPRAZOLAM	sol	0.5	1	10										
108062011	G47.0	Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)	vitesol B6	VITAMINA E + VITAMINA B6	sol		1	10										
108062011	G43.9	Migraña no especificada	migradorixina	CLONIXINATO DE LISINA + TARTRATO DE ERGOTAMINA	sol	125 + 1	1	3	4	la ergotamina esta contraindicado en pacientes hipertensos porque tiene acción vasoconstrictora y puede disminuir el flujo sanguíneo en diferentes órganos y aumentar la presión sanguínea	atruvez del paciente comunicarle al medico que cambie el medicamento por otro	5	2	1	0		la paciente dice que ya no esta tomando la migradorixina pero no hay cambio de receta por parte de su medico	2
108062011	E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	10	1	30										
108062011	E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	20	1	30										
108062011	E78.0	Hipercolesterolemia pura	lipitor	ATORVASTATINA	sol	40	1	30	9	la paciente se olvida de tomar su medicamento a la hora indicada	se educo a la paciente para que cumpla a la hora correcta para tomar sus medicamentos y evitar	8	1	1	1			1



108062012		M54.6	dolor en la columna dorsal		NAPROXENO	Sol	550	2	5									
108062012		M10	gota		ALOPURINOL	Sol	100	1	90									
108062012		K25	ulcera gástrica		OMEPRAZOL	Sol	20	1	60									
108062012		J02	faringitis aguda		AMBROXOL	Liq	250	3	7	8	error de prescripción, las indicaciones y la receta están en un solo documento	se le informa al paciente sobre la correcta prescripción médica según el manual de las buenas prácticas de prescripción y la importancia que tiene en su tratamiento	9	2	1	1		1
108062012		J00	Rinofaringitis aguda (resfriado común)		CETIRIZINA	Sol	10	2	3									
108062012		J00	Rinofaringitis aguda (resfriado común)		NAPROXENO	Sol	250	3	3									
108062012		I50	Insuficiencia Cardíaca	aspirina	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	Sol	100	1	30	8	medicamento prescrito en comercial sin dci, faltan las cantidades de los medicamentos para su terapia	se le informa al paciente sobre la correcta prescripción médica según el manual de las buenas prácticas de prescripción y la importancia que tiene en su tratamiento	9	2	1	1		1
108062012		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	Sol	10	2	30	9	paciente no toma sus medicamentos los días ni la hora indicada	informar mediante folletos o trípticos la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el médico y comprometer al paciente en tratar de solucionar el problema	8	2	1	0	el paciente no siguió las indicaciones del químico farmacéutico	1
108062012		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	assa-81	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	sol	100	1	30	8	medicamento prescrito sin dci	se le informa al paciente sobre la correcta prescripción médica según el manual de las buenas prácticas de prescripción y la importancia que tiene en su tratamiento	9	2	1	1		1
108062012		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	el paciente tiene actitud negativa a su tratamiento no farmacológico (Hábitos alimenticios, hábitos nocivos)	se le informa al paciente sobre seguir una alimentación adecuada y cuáles son los hábitos nocivos a fin de ayudar a su tratamiento	9	2	1	1		1
108062012		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	el paciente tiene actitud negativa a su tratamiento no farmacológico (Hábitos alimenticios, hábitos nocivos)	se le informa al paciente sobre seguir una alimentación adecuada y cuáles son los hábitos nocivos a fin de ayudar a su tratamiento	9	2	1	1		1
108062012		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	aspirina	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	Sol	100	1	30	8	medicamento prescrito sin dci	se le informa al paciente sobre la correcta prescripción médica según el manual de las buenas prácticas de prescripción y la importancia que tiene en su tratamiento	9	2	1	1		1
108062012		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	nabila	NEBIVOLOL	sol	5	1	30	9	paciente no toma sus medicamentos a la	informar mediante folletos o trípticos la	7	2	1	1		1

										hora indicada	importancia de tomar los medicamentos los dias y las horas indicadas por el medico y comprometer al paciente en tratar de solucionar el problema						
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	artanbix	LOSARTÁN	sol	50	2	30	7	error de dispensacion, el paciente tiene un medicamento diferente al prescrito	informar al pacientes las indicaciones para una correcta dispensacion del medicamento, según establece el manual de buenas practicas de dispensacion	9	2	1	1		1
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	el paciente tiene actitud negativa a su tratamiento no farmacologico (Habitos alimenticios, habitos nocivos)	se le informa al paciente sobre seguir una alimentacion adecuada y cuales son habitos nocivos a fin de ayudar a su tratamiento	9	2	1	1		1
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	Sol	50	2	90	9	el paciente no toma el losartan y la hidroclorotiazida a la hora indicada	informar mediante folletos o trípticos la importancia de tomar los medicamentos los dias y las horas indicadas por el medico y comprometer al paciente en tratar de solucionar el problema	7	2	1	1		1
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	Sol	50	2	30									
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	el paciente tiene actitud negativa a su tratamiento no farmacologico (Habitos alimenticios, habitos nocivos)	se le informa al paciente sobre seguir una alimentacion adecuada y cuales son los habitos nocivos a fin de ayudar a su tratamiento	9	2	1	1		1
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	el paciente tiene actitud negativa a su tratamiento no farmacologico (Habitos alimenticios, habitos nocivos)	se le informa al paciente sobre seguir una alimentacion adecuada y cuales son los habitos nocivos a fin de ayudar a su tratamiento	9	2	1	1		1
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	accupril	CLORHIDRATO DE QUINAPRIL	Sol	10	1	30	8	medicamento prescrito sin dci y sin concentracion	se le informa al paciente sobre la correcta prescripción medica según el manual de las buenas practicas de prescripción y la importancia que tiene en su tratamiento	9	2	1	1		1
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	Sol	10	2	30	3	conservacion inadecuada de los medicamentos en casa	se le informo y se le sugirio al paciente la correcta conservacion y organizacion de los medicamentos	9	2	1	0		el paciente no siguió las indicaciones del químico farmaceutico debido a su trabajo
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	Sol	50	2	30	9	el paciente no toma el losartan y la lyrca a la hora indicada	informar mediante folletos o trípticos la importancia de tomar los medicamentos los dias y las horas indicadas por el medico y comprometer al paciente en tratar de solucionar el problema	7	2	1	1		1

108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ATENOLOL	Sol	100	1	30	9	paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada	informar mediante folletos o trípticos la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico y comprometer al paciente en tratar de solucionar el problema	7	2	1	1	1	
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ATENOLOL	Sol	100	2	30	9	paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada al igual que el cresadex	informar mediante folletos o trípticos la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico y comprometer al paciente en tratar de solucionar el problema	7	2	1	1	1	
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	Sol	10	2	90									
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	HIDROCLOROTIA ZIDA	Sol	25	1	30									
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	Sol	10	2	30	9	paciente no toma sus medicamentos los días ni la hora indicada	informar mediante folletos o trípticos la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico y comprometer al paciente en tratar de solucionar el problema	8	2	1	0	el paciente no siguió las indicaciones del caso	1
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	Sol	10	2	30	3	conservación errónea de los medicamentos en casa tanto del enalapril como el de la aspirina	se le informa y se le sugirió al paciente la correcta conservación y organización de los medicamentos	9	2	1	0	el paciente ve innecesario solucionar el problema referente a su conservación	1
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)						2	el paciente tiene actitud negativa a su tratamiento no farmacológico (Hábitos alimenticios, hábitos nocivos)	se le informa al paciente sobre seguir una alimentación adecuada y cuáles son los hábitos nocivos a fin de ayudar a su tratamiento	9	2	1	1		1
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	Sol	50	2	90	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	informar mediante folletos o trípticos la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico y comprometer al paciente en tratar de solucionar el problema	7	2	1	0	el paciente no siguió las indicaciones dadas	1
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	Sol	50	2	90	9	paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada	informar mediante folletos o trípticos la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico y comprometer al paciente en tratar de solucionar el problema	7	2	1	1		1
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	HIDROCLOROTIA ZIDA	Sol	25	1	90									
108062012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	AMLODIPINO	Sol	5	1	30	#	reacción adversa producido por un medicamento recetado	sustituir el medicamento por uno eficaz para su tratamiento y el cual no causa efectos secundarios el cual perjudique al paciente, con el consentimiento del	6	4	1	1		6



108062012	E11.4	diabetes Mellitus no dependiente de insulina con complicaciones neurologicas	dolo Neurobion	VITAMINA B1 + VITAMINA B6 + VITAMINA B12 + DICLOFENACO	Iny	50 + 50 + 250 + 25	1	4										
108062012	E11.4	diabetes Mellitus no dependiente de insulina con complicaciones neurologicas	glemaz	GLIMEPIRIDA	Sol	4	2	30	8	medicamento prescrito sin dci ni las cantidades para la terapia al igual que la lyrica, dolo neurobion, dolo neurobion extra forte	se le informa al paciente sobre la correcta prescripcion medica según el manual de las buenas practicas de prescripcion y la importancia que tiene en su tratamiento	9	2	1	1			1
108062012	E11.4	diabetes Mellitus no dependiente de insulina con complicaciones neurologicas		METFORMINA	Sol	850	2	30	3	el paciente conserva inadecuadamente sus medicamentos en casa tanto como el losartan, metformina, glemaz, lyrica, dolo neurobion, dolo neurobion forte	se le informo y se le sugirio al paciente la correcta conservacion y organizacion de los medicamentos	9	2	1	0		el paciente no desea solucionar su problema	1
108062012	E11.4	diabetes Mellitus no dependiente de insulina con complicaciones neurologicas	lyrica	PREGABALINA	Sol	75	2	30										
108062012	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		METFORMINA	Sol	850	3	90										
108062012	E03.9	hipotiroidismo, no especificado		LEVOTIROXINA	Sol	0.1	1	90										
108062012		dolor	migradorixina	CLONIXINATO DE LISINA + TARTRATO DE ERGOTAMINA	Sol	125 + 1	1	30	1	paciente toma medicamentos sin estar prescritos	se informa al paciente mediante folletos o trípticos sobre las desventajas de la automedicacion y la importancia de la consulta medica	5	2	1	0		El paiente no va a la consulta medica debido a su trabajo.	2
108062012		Infeccion a la garganta	vélamox	AMOXICILINA	Sol	500			3	el paciente tiene un medicamento vencido	informar al paciente sobre la correcta forma de eliminar estos medicamentos vencidos	9	2	1	1			1
108062012		dolor		NAPROXENO	Sol	550	2	30										
108062012		infección a las vías urinarias	ciprocalmex F	CIPROFLOXACIN O + FENAZOPIRIDINA	Sol	500 + 100			#	el paciente tiene un medicamento que es una muestra medica	Informar al paciente las desventajas de tener medicamentos que son muestras medicas en el hogar y la correcta eliminacionde este tipo de medicamentos	9	2	1	1			2
108062012		dolor	medrodol extra forte	DICLOFENACO + PARACETAMOL	sol	50 + 500	2	30										
108062012		Infeccion a la garganta	enhancin	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULÁNICO	Sol	500 + 875	3	7	1	paciente toma medicamentos sin estar prescritos.	se informa al paciente mediante folletos o trípticos sobre las desventajas de la automedicacion y la importancia de la consulta medica	5	2	1	1			2
108062012		dolor	dolocordralan extra forte	DICLOFENACO + PARACETAMOL	sol	50 + 500	2	30	1	paciente toma medicamentos sin estar prescritos al igual que el medrodol extra forte	se informa al paciente mediante folletos o trípticos sobre las desventajas de la automedicacion y la importancia de la consulta medica	5	2	1	1			2
108062012		dolor	apronax	NAPROXENO	Sol	550	1	30	1	paciente toma	se informa al paciente	5	2	1	0		el paciente no	2



										medicamentos sin estar prescritos	mediante folletos o trípticos sobre las desventajas de la automedicación y la importancia de la consulta médica						desea ir a una consulta médica	
108062012			dolor		IBUPROFENO	Sol	400	3	30	1	Paciente toma medicamentos sin estar prescritos y también toma el naproxeno sin prescripción médica	se informa al paciente mediante folletos o trípticos sobre las desventajas de la automedicación y la importancia de la consulta médica.	5	2	1	0	el paciente ve innecesario ir a la consulta médica	2
108070002	N30.1	Cistitis aguda	Bladuril		FLAVOXATO	sol	200	2	6	8	El doctor no coloca en DCI los nombres de los medicamentos al igual que cinaflox	Explicarle al paciente la composición de cada medicamento	7	2	1	1		5
108070002	N30.1	Cistitis aguda	Cinaflox		CIPROFLOXACIN O	sol	500	2	6									
108070002	M25.6	Rigidez articular, no clasificada en otra parte	Caditar		CELECOXIB	sol	200	1	8	#	Aumenta el deterioro renal y disminuye el efecto antihipertensivo al tomarlo junto con enalapril	Se le sugirió que debe tomar el caditar después del almuerzo	3	2	1	1		4
108070002	M25.6	Rigidez articular, no clasificada en otra parte	Caditar		CELECOXIB	sol	200	1	8	8	El doctor no coloca en DCI los nombres de los medicamentos	Explicarle al paciente la composición de cada medicamento	7	2	1	1		5
108070002	J40	Bronquitis, no especificada como aguda o crónica	Enhancin		AMOXICILINA + ACIDO CLAVULÁNICO	sol	500 + 125	2	14	8	El doctor no coloca en DCI los nombres de los medicamentos al igual que: dexacort, rinepan, mucosolvan compositum	Explicarle al paciente la composición de cada medicamento	7	2	1	1		5
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Dioxaflex		DICLOFENACO	sol	50	2	10									
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)			LOSARTÁN	sol	50	2		9	Incumplidor con el test de Moriski - Green Levine	Explicarle al paciente que no se olvide de tomar a la hora su enalapril y no confundirse en las cantidades que debe tomar según su receta	8	2	1	1		3
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Carveditas		CARVEDILOL	sol	12.5	2	30									
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Valtan H		HIDROCLOROTIA ZIDA + VALSARTAN	Sol	160 + 12.5	1	60	3	Paciente presenta medicamentos de casa polvorizados cerca a la ventana al igual que alzolán	Se le explicó que el polvo, los rayos del sol deterioran y ponen en riesgo el efecto farmacológico del medicamento, comprometiéndose a elaborar su botiquín	7	1	1	1		1
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Valtan H		HIDROCLOROTIA ZIDA + VALSARTAN	Sol	160 + 12.5	1	60	8	El doctor no coloca en DCI los nombres de los medicamentos, faltando detallar hoja de indicaciones	Explicarle al paciente la composición de cada medicamento, mostrándole las partes con las que consta una receta y su previo llenado	7	2	1	1		5
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Valtan H		HIDROCLOROTIA ZIDA + VALSARTAN	Sol	160 + 12.5	1	60	9	Incumplidor con el test de Moriski - Green Levine	Explicarle al paciente que no se olvide de tomar a la hora su enalapril y no confundirse en las cantidades que debe tomar según su receta	8	2	1	1		3

108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	30	9	Incumplidor con el test de Moriski - Green Levine	Aconsejarle que debe tomar sus medicamentos a la hora y completar el tratamiento	8	2	1	1	3
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	30	#	Paciente presenta tos muy persistente luego de tomar enalapril	Explicarle que es una reacción del medicamento, se consulto con el médico y cambio a losartan	6	4	1	1	4
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Vaseretic	ENALAPRIL + HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	10 + 25	2	30	3	Los medicamentos de casa estan la cocina colgados en una bolsa al igual que aspirina y supracalm	Aconsejarle que los medicamentos deben mantenerse fuera del calor y humedad ya que podrían alterar su eficacia, comprometiendose a elaborar su botiquin	7	1	1	1	1
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Coaprovel	IBERSARTÁN + HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	300 + 12.5	1	30	8	El doctor no coloca en DCI los nombres de los medicamentos	Explicarle al paciente la composición de cada medicamento	7	2	1	1	5
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Assa 81	ÁCIDO ACETILSAUCLÍC O	sol	100	1	15	8	El doctor no coloca en DCI los nombres de los medicamentos, faltand o detallar datos en la receta mèdica	Explicarle al paciente la composición de cada medicamento y mostrarle las partes y llenado de una receta	7	2	1	1	5
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	60	#	Paciente refiere cefaléa luego de tomar losartan	Explicarle que es una reacción del medicamento, que no debe preocuparse y si persiste consultar al médico	8	1	1	1	4
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Aspirina	ÁCIDO ACETILSAUCLÍC O	sol	100	1	30	#	Al administrarse junto al enalapril puede disminuir la eficacia vasodilatadora de los IECA	Aconsejarle que tome la aspirina según indica su receta médica y no en otro horario que el crea conveniente	7	1	1	1	4
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATENOLOL	sol	100	1									
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Vaseretic	ENALAPRIL + HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	10 + 25	2	30	8	El doctor no coloca en DCI los nombres de los medicamentos	Explicarle al paciente la composición de cada medicamento	7	2	1	1	5
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Iltux HCT	HIDROCLOROTIA ZIDA + OLMERSARTÁN	sol	40 + 25	1	30	8	El doctor no coloca en DCI los nombres de los medicamentos	Explicarle al paciente la composición del medicamento	7	2	1	1	5
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATENOLOL	sol	100	1		8	El Dr no especifica en la receta médica el tiempo por el cual debe tomar los medicamentos, al igual que el losartan	Se le mostró al paciente las partes con las que consta una receta médica y su llenado adecuado	7	2	1	1	5
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	60	9	Incumplidor con el test de Moriski - Green Levine	Explicarle al paciente que no se olvide de tomar a la hora el enalapril y no confundirse en las cantidades que debe tomar según su receta	8	2	1	1	3
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Assa 81	ÁCIDO ACETILSAUCLÍC O	sol	100	1	15	#	Al tomarlo junto a dioxaflex se reduce reciprocamente la biodisponibilidad	Se le sugirió que debe tomarlo la aspirina despues del almuerzo como indica la receta médica y no a la misma vez	7	2	1	1	4

108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATENOLOL	sol	100	1	30	9	Incumplidor con el test de Moriski - Green Levine	Explicarle al paciente que no se olvide de tomar a la hora y no confundirse en las cantidades que debe tomar según su receta	8	2	1	1	3	
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	20	9	Incumplidor en el test de Moriski - Green Levine	Aconsejarle que debe tomar sus medicamentos a la hora y completar su medicación	8	2	1	1	3	
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Losaren	LOSARTÁN	sol	50	2	30	3	Los medicamentos de casa estan en una bolsa cerca a la cocina al igual que dexacort, rinepan, mucosolvan compositum, vasator	Aconsejarle que los medicamentos deben mantenerse fuera del calor y humedad ya que podría alterar su efecto, comprometiendose a elaborar su botiquin	7	1	1	1	1	
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Losaren	LOSARTÁN	sol	50	1	30	9	Incumplidor con el test de Moriski - Green Levine	Aconsejarle que debe tomar sus medicamentos a la hora y completar el tratamiento	8	2	1	1	3	
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Losaren	LOSARTÁN	sol	50	1	30	#	Paciente presenta ligero dolor de cabeza y bochornos luego de tomar losaren	Explicarle que es es una reacción del medicamento, que no debe preocuparse y si persiste consultar al médico	7	1	1	1	4	
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATENOLOL	sol	100	1	20	3	Los medicamentos de casa estan depositados en una bolsa cerca a la cocina al igual que aspirina	Aconsejarle que los medicamentos deben mantenerse en lugares ventilados y seco a temperatura ambiente para que no pierdan su efecto los medicamentos, comprometiendose a elaborar su botiquin	7	1	1	1	1	
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATENOLOL	sol	100	1	20	8	Faltan detallar datos del paciente en la receta médica	Explicarle al paciente la composición de cada medicamento	7	2	1	1	5	
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATENOLOL	sol	100	1	20	9	Incumplidor con el test de Moriski - Green Levine	Aconsejarle que debe tomar sus medicamentos a la hora y completar el tratamiento	8	2	1	1	3	
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATENOLOL	sol	100	1	20	#	Paciente presenta ligera frialdad en manos y piernas luego de tomar atenolol	Explicarle que es es una reacción del medicamento, que no debe preocuparse y si persiste consultar al médico	8	1	1	1	4	
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Coaprovel	IBERSARTÁN + HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	300 + 12.5	1	30	#	Problemas económicos para comprar sus medicamentos	Explicarle que tiene la opción de comprar en nombre genérico sus medicamentos para que sean mas accesibles a su economía	8	2	1	1	6	
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	10	1	30	#	Paciente presenta por momentos debilidad física luego de tomar amlodipino	Explicarle que es es una reacción del medicamento, que no debe preocuparse y si persiste consultar al médico	8	1	1	1	4	
108070002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	20	3	Los medicamentos de casa están llenados en una bolsa cerca a la ventana al igual que	Aconsejarle que los medicamentos deben estar alejados de los rayos del sol, calor y	7	1	1	0	Paciente no elabora su botiquin y mantiene sus medicamentos en	1

										caditar	polvo, comprometiendo a elaborar su botiquin							una mala conservación cerca a los rayos del sol
108070002		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Amtas	AMLODIPINO	sol	10	1	15									
108070002		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	20	#	Paciente presenta tos muy persistente luego de tomar enalapril	Explicarle que es una reacción del medicamento, se consulto con el médico y cambio a losartan	6	4	1	1		4
108070002		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	10	1	30	3	Mantiene los medicamentos de casa cerca a la ventana al igual que el coaprovel, atenolol	Se le explicó que los rayos del sol deterioran y ponen en riesgo el efecto farmacológico del medicamento, comprometiendo a elaborar su botiquin	7	1	1	1		1
108070002		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATENOLOL	sol	100	1	20	9	Incumplidor con el test de Moriski - Green Levine	Aconsejarle que debe tomar sus medicamentos a la hora y completar el tratamiento	8	2	1	1		3
108070002		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	60	9	Incumplidor con el test de Moriski - Green Levine	Explicarle al paciente que no se olvide de tomar a la hora su enalapril y no confundirse en las cantidades que debe tomar según su receta	8	2	1	1		3
108070002		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Coaprovel	IBERSARTÁN + HIDROCLOROTIAZIDA	sol	300 + 12.5	1	30	8	El doctor no coloca en DCI los nombres de los medicamentos	Explicarle al paciente la composición de cada medicamento	7	2	1	1		5
108070002		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Aspirina	ÁCIDO ACETILSAUCLÍCO	sol	100	1	30	#	Problemas económicos para comprar sus medicamentos	Explicarle que tiene la opción de comprar en nombre genérico sus medicamentos para que sean más accesibles a su economía	8	2	1	1		6
108070002		E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	20	1	30									
108070002		E78.0	Hipercolesterolemia pura	Vasator	ATORVASTATINA	sol	20	1	30									
108070002		E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		GLIMEPIRIDA	sol	4	1	30									
108070002		E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		METFORMINA	sol	850	1	30	#	Al administrarse juntos con un IECA puede producir hipoglicemia	Se le sugirió que debe tomar metformina a las 1 pm y 9 de la noche en distintos tiempos	3	2	1	1		4
108070002			Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)		CLONAZEPAM	sol	0.5	c 3 d		#	Paciente tiene un problema de salud, insomnio el cual no ha sido diagnosticado ni tratado por un especialista	Explicarle que tiene que sacar consulta médica para saber exactamente la procedencia del insomnio	7	1	1	1		1
108070002			dolor	Telaren	MELOXICAM	sol	15	1	3	1	Paciente se automedica toma telaren sin la autorización del médico condicional a su dolor de cabeza	Se le explicó al paciente todos los riesgos que trae como consecuencia una automedicación ya que solo pone en riesgo su salud	7	2	1	1		1
108070002			dolor		ALPRAZOLAM	sol	0.25	c 3 d		1	Paciente se automedica toma alprazolam sin la autorización del médico condicional a	Se le explicó al paciente todos los riesgos que trae como consecuencia una automedicación ya que solo pone en riesgo su	7	2	1	1		1

										su dolor lumbar	salud							
108070002			dolor		ALPRAZOLAM	sol	0.25	c 3 d		1	Paciente tiene un problema de salud, dolor lumbar el cual no ha sido diagnosticado ni tratado por un especialista (Traumatólogo)	Explicarle que tiene que sacar consulta médica para saber exactamente la procedencia de su dolor lumbar	7	1	1	1		1
108070002			Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)		CLONAZEPAM	sol	0.5	c 3 d		1	Paciente se automedica toma clonazepan sin la autorización del médico condicional a su insomnio	Se le explicó al paciente todos los riesgos que trae como consecuencia una automedicación ya que solo pone en riesgo su salud	7	2	1	1		1
108070002			Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)	Alzolan	ALPRAZOLAM	sol	0.25	c 2 d		#	Paciente tiene un problema de salud, insomnio el cual no ha sido diagnosticado ni tratado por un especialista (Neurólogo)	Explicarle que tiene que sacar consulta médica para saber exactamente la procedencia del insomnio	7	1	1	0	Paciente no considera que debe sacar una cita con el neurólogo y se sigue automedicando poniendo en riesgo su salud	1
108070002			dolor	Neurobión	TIAMINA + PIRIDOXINA + HIDROXICOBALAMINA	sol	100+ 200+	1	30	#	Paciente tiene un problema de salud, dolor lumbar el cual no ha sido diagnosticado ni tratado por un médico	Explicarle que tiene que sacar consulta médica para saber exactamente la procedencia de su dolor de cabeza	7	1	1	1		1
108070002			dolor	Neurobión	TIAMINA + PIRIDOXINA + HIDROXICOBALAMINA	sol	100+ 200+	1	30	1	Paciente se automedica tomando neurobion sin la autorización del médico condicional a su dolor de cabeza	Se le explicó al paciente todos los riesgos que trae como consecuencia una automedicación ya que solo pone en riesgo su salud	7	2	1	1		1
108070002			dolor	Telaren	MELOXICAM	sol	15	1	3	#	Paciente tiene un problema de salud, dolor lumbar el cual no ha sido diagnosticado ni tratado por un médico	Explicarle que tiene que sacar consulta médica para saber exactamente la procedencia de su dolor de cabeza	7	1	1	1		1
108070002			dolor		PARACETAMOL	sol	500	1	30	#	Paciente tiene un problema de salud, dolor neurálgico el cual no ha sido diagnosticado ni tratado por un médico	Explicarle que tiene que sacar consulta médica para saber exactamente la procedencia de su dolor	7	1	1	1		1
108070002			dolor		PARACETAMOL	sol	500	1	30	1	Paciente se automedica toma alprazolam sin la autorización del médico condicional a su dolor neurálgico	Se le explicó al paciente todos los riesgos que trae como consecuencia una automedicación ya que solo pone en riesgo su salud	7	2	1	1		1
108070002			Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)	Alzolan	ALPRAZOLAM	sol	0.25	c 2 d		1	Paciente se automedica toma alzolam sin la autorización del médico condicional a su insomnio	Se le explicó al paciente todos los riesgos que trae como consecuencia una automedicación ya que solo pone en riesgo su salud	7	2	1	0	Paciente no considera que la automedicación sea algo malo que pone en riesgo su salud	1
108070002			dolor		KETOPROFENO	sol	100	c 2 d		#	Paciente tiene un problema de salud, dolor muscular el cual no ha sido diagnosticado ni	Explicarle que tiene que sacar consulta médica para saber exactamente la procedencia de su dolor muscular	7	1	1	1		1

										tratado por un especialista										
108070002			dolor		KETOPROFENO	sol	100	c 2 d	1	Paciente se automedica tomando ketoprofeno sin la autorización del médico condicional a su dolor muscular	Se le explicó al paciente todos los riesgos que trae como consecuencia una automedicación ya que solo pone en riesgo su salud	7	2	1	1				1	
108070002			Migraña	Supracalm	PARACETAMOL	sol	1000	c 2 d	#	Paciente tiene un problema de salud, migraña el cual no ha sido diagnosticado ni tratado por un especialista	Explicarle que tiene que sacar consulta médica para saber exactamente la procedencia de su migraña	7	1	1	1				1	
108070002			Migraña	Supracalm	PARACETAMOL	sol	1000	c 2 d	1	Paciente se automedica tomando supracalm sin la autorización del médico condicional a su migraña	Se le explicó al paciente todos los riesgos que trae como consecuencia una automedicación ya que solo pone en riesgo su salud	7	2	1	1				1	
108070017		I50	Insuficiencia Cardiaca		CARVEDILOL	sol	12.5	2												
108070017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Czartan	LOSARTÁN	sol	50	3	90	7	en la farmacia le dispensan un medicamento por otro y no como indica la receta	Informar al pacientes las indicaciones para una correcta dispensación del medicamento	7	1	1	1				2
108070017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATENOLOL	sol	100	1	30	9	paciente no toma sus medicamentos a la hora	educar al paciente que cumpla con la dosis prescrita por el medico	7	2	1	1				3
108070017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	pidogrel	CLOPIDOGREL	sol	75	1	30											
108070017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	30	9	el paciente refiere no tomar sus medicamentos a la hora indicada	educar al paciente que cumpla con la dosis prescrita por el medico	7	1	1	1				3
108070017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	1		8	error en la prescripción medica	Se le informa al paciente sobre la correcta prescripción medica según el manual de las buenas practicas de prescripción	7	1	1	1				1
108070017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	aspirina	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	sol	100	1												
108070017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	10	1	30	#	paciente refiere que al tomar el medicamento presenta dolor abdominal	retirar el medicamento que le prescribieron al paciente	5	1	1	1				4
108070017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	sol	10	2	15	9	paciente refiere no tomar su medicamento a la hora indicada	educar al paciente que cumpla con la dosis prescrita por el medico	7	1	1	1				3
108070017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	30											
108070017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		FUROSEMIDA	sol	40	3	30											
108070017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	1	90	9	el paciente refiere que el losartan de 50mg y el A.A.S de 100mg no lo toma a la hora indicada	educar al paciente sobre la toma de sus medicamentos a la hora exacta	7	1	1	1				3



O																			
108070017	E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	20	1	20											
108070017	E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	10	1	30											
108070017	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		GLIBENCLAMIDA	sol	5	2	90											
108070017	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		GLIBENCLAMIDA	sol	5													
108070017	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		METFORMINA	sol	850													
108070017	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		METFORMINA	sol	850	1	90											
108070017		dolor	arnikadem	ARNIKA	sem				1	el paciente se automedica sin receta medica	orientar al paciente sobre la automedicacion mediante folletos	7	1	1	1				2
108070017		dolor	dolocordralm extra forte	DICLOFENACO + PARACETAMOL	sol	50 + 500	2		1	el paciente se automedica sin tener receta medica	orientar al paciente sobre la automedicacion mediante folletos	7	1	1	1				2
108070017		estrés	migra dorixina	CLONIXINATO DE LISINA + TARTRATO DE ERGOTAMINA	sol	125 + 1	2		1	el paciente se automedica sin tener receta medica	orientar al paciente sobre la automedicacion mediante folletos	7	1	1	1				3
108070017		dolor	apronax	NAPROXENO	sol	50	3		1	el paciente se automedica sin tener receta medica	orientar al paciente sobre la automedicacion mediante folletos	7	1	1	1				2
108070022	F41	Otros trastornos de ansiedad		CLONAZEPAM	Sol	2	1	30	7	Error de dispensacion, el paciente tiene un medicamento diferente al prescrito	Informar al pacientes que no puede sustituir un generico por un comercial y seguir las indicaciones.	7	1	1	1				2
108070022	F41	Otros trastornos de ansiedad	Neuryl	CLONAZEPAM	sol	2	1	30	8	Medicamento prescrito sin dci	hacer conocer al paciente sobre medicamentos genericos como comerciales .	7	1	1	1				1
108070022	F41	Otros trastornos de ansiedad		ALPRAZOLAM	Sol	0.5	1	20	8	paciente no cuenta con pautas e informacion de este medicamento que es un ansiolitico.	educar al paciente sobre el beneficio-riesgo de este medicamento	7	2	1	1				1
108070022	T78.4	Alergia no especificada	mezyn	LEVOCETIRINA	sol	5	1		1			7	2	1	1				2
108070022	I10	hipertension arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN				60	8			9	2	1	1				1
108070022	I10	hipertension arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	Sol	50	2	90	9	Paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada.	Informar mediante revistas la importancia de tomar los medicamentos los dias y las horas indicadas por el medico	7	2	1	1				3
108070022	I10	hipertension arterial esencial (primaria)	asa	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	Sol	81	1	30	9			7	2	1	1				3
108070022	I10	hipertension arterial esencial (primaria)							2	El paciente tiene actitud negativa en su tratamiento	dar a conocer las consecuencias de su actitud negativa .	9	2	1	1				3
108070022	I10	hipertension arterial esencial (primaria)	tiazida	HIDROCLOROTIAZIDA	sol	25	1	30	8	Medicamento prescrito sin dci	Se le informa al paciente sobre la correcta prescripcion medica según el manual de las buenas practicas de prescripcion.	7	1	1	1				1
108070022	I10	hipertension arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	Sol	50	2	50	9	Paciente no toma sus medicamentos a la	Dar al paciente informacion impresa	7	2	1	1				3



										hora indicada.	sobre las consecuencias de su enfermedad y tomar conciencia de ello .						
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	5	2	30	3	El paciente tiene un medicamento vencido	Informar al paciente sobre la correcta forma de eliminar estos medicamentos vencidos.	7	1	1	1		1
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	5	2	30	2	El paciente tiene actitud negativa a su tratamiento no farmacológico.	Se le informa al paciente sobre seguir una alimentación con fines terapéuticos.	9	2	1	1		3
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Aspirina	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	Sol	100	1	30	8	Medicamento prescrito sin dci	Se le informa al paciente sobre la correcta prescripción.	7	1	1	1		1
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	5	2	30	9	Paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada	Informar mediante revistas la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico	7	2	1	0	paciente incumplidor ,no toma en cuenta las recomendaciones	3
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	Sol	50	2	180	9	Paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada .	Dar al paciente informacion impresa sobre las consecuencias de su enfermedad y tomar conciencia de ello .	7	2	1	1		3
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	Sol	50	1	90	9	Paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada.	Informar mediante revistas la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico	7	2	1	1		3
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	Sol	10	1	30	9	paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada	Informar mediante revistas la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico	7	2	1	1		3
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							8	El paciente no cumple con la dieta adecuado por no tener indicacion medica	educar al paciente sobre las medidas no farmalogicas que debe tener en su alimentación.	9	2	1	1		1
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CLOPIDOGREL	Sol				9	Paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada.	Informar mediante revistas la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico	7	2	1	0	paciente incumplidor ,no toma en cuenta las recomendaciones	3
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	Sol	25	3	30	9	Paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada captopril y asa 81.	Informar mediante folletos la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico	7	2	1	1		3
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CLOPIDOGREL	Sol	75	1	30	8	paciente no cuenta con pautas para su dieta-higiene.	Brindar informacion sobre una dieta adecuada no farmacologica con fines terapeuticos .	9	2	1	1		1
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CLONAZEPAM	Sol	2	1		1	Paciente toma medicamentos sin estar prescritos.	informar al paciente sobre el uso correcto de los medicamentos .	7	2	1	1		2
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							3	paciente tiene una conservación erroneas de sus medicamentos	Se le sugiere al paciente la correcta conservación de los medicamentos	7	1	1	1		1
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Diovan	VALSARTÁN	Sol	160	1	30	9	Paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada.	Informar mediante revistas la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico	7	2	1	1		3

108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	Sol	50	2	90	#	Reacion adversa producido por un medicamento recetado.	Sustituir el medicamento por uno que cause menos efectos colaterales al paciente.	6	4	1	1	4	
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							8	El paciente no cumple con la dieta adecuado por no tener indicacion medica	educar al paciente sobre las medidas no farmalogicas que debe tener en su alimentación.	9	2	1	1	1	
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	Sol	50	2	90	9	Paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada.	Informar mediante revistas la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico	7	2	1	1	3	
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	inhibace	CILAZAPRIL	Sol	5	1	30	#	Paciente tiene problemas economicos para adquirir su medicamento.	informar al paciente sobre los medicamentos genericos y que con estos tambien tendra beneficios en su tratamiento.	7	1	1	0	paciente no cuenta con suficiente dinero para comprar ese medicamneto .	6
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							8	El paciente no cumple con la dieta adecuado por no tener indicacion medica	educar al paciente sobre las medidas no farmalogicas que debe tener en su alimentación.	9	2	1	1	1	
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	inhibace	CILAZAPRIL	Sol	5	1	30	9	Paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada.	Informar mediante revistas la importancia de tomar los medicamentos los días y las horas indicadas por el medico	7	2	1	0	paciente incumplidor, no acepta las recomendaciones y no quiere asistir a su cita medica.	3
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	asa	ÁCIDO ACETILSAUCLÍC O	Sol	81	1	30	8	Medicamento prescrito sin concentracion	Sustituir el medicamento por uno eficaz para su tratamiento y el cual no causa efectos secundarios el cual perjudiquen al paciente.	6	4	1	1	1	
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	El paciente tiene actitud negativa a su tratamiento farmacologico	Se le informa los daños q puede taer mas adelante por no tomar sus medicamentos .	9	2	1	0	paciente deja de tomar sus medicamnetos por q le cae mal a veces	3
108070022	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							9			7	2	1	1	3	
108070022	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		METFORMINA	Sol	850	1	90	3	paciente tiene una conservación erroneas de sus medicamentos	Se le sugiere al paciente la correcta conse rvacion de los medicamentos	7	1	1	1	1	
108070022		dolor	Gófen	IBUPROFENO	Sol	400			3	paciente tiene medicamento vencido en su casa .	informar sobre el riesgo de tener un medicamento vencido .	7	2	1	1	1	
108070022		dolor	plidan compuesto	PARGEVERINA	sol		3		1	Paciente toma medicamentos sin estar prescritos.	informar al paciente sobre el uso correcto de los medicamentos .	7	2	1	1	2	
108070022		Migraña	Migra Tapsin	CAFEINA	Sol				1	Paciente toma medicamentos sin estar prescritos.	informar al paciente sobre el uso correcto de los medicamentos .	7	2	1	1	2	
108070022		hipertensión arterial esencial (primaria)		CLOPIDOGREL	Sol	75	1	30	9			7	2	1	1	3	
108070022		dolor	Dobexilab	DOBESILATO DE CALCIO	Sol	75	c 2 d		1	Paciente toma medicamentos sin estar prescrito .	Se informa al paciente sobre automedicacion y la importancia de la consulta medica.	7	2	1	1	2	
108070022		dolor	gesidol	PARACETAMOL	Sol	400	c 3 d		1	Paciente toma medicamentos sin estar prescrito como paracetamol y	Se informa al paciente sobre automedicacion y la importancia de la consulta medica.	7	2	1	1	2	







108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	1	30	9	paciente olvida de tomar losartan a la hora indicada	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de incumplimiento de su medicación en donde a la vez se comprometa a cumplir con la toma respectiva.	7	2	1	1	1	
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	informar al paciente sobre una adecuada alimentación y cuales son los hábitos nocivos que perjudican la salud.	9	2	1	1	1	
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	25	1	30	8	paciente toma hidroclorotiazida, enalapril, carbonato de calcio pero desconoce por cuantos dias debe de tomar los medicamentos, ya que en la receta médica no lo especifica.	se le enseña al paciente de como debe estar lleno su receta médica y que para la próxima cualquier duda despejar con su médico o pedirle un número de teléfono referencial.	7	1	1	1	6	
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	10	1	20	9	paciente olvida de tomar amlodipino e hidroclorotiazida al menos una vez a la semana.	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de incumplimiento de su medicación en donde a la vez se comprometa a cumplir con la toma respectiva.	7	2	1	1	1	
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	30	#	paciente persiste con su problema de salud después de tomar enalapril que el médico lo recetó, su presión arterial no disminuye.	se aconseja al paciente que acuda a una nueva consulta médica para tratar su problema de salud y tener un tratamiento adecuado.	8	1	1	1	4	
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	20									
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	25	1	20	7	paciente toma tiazid porque en la farmacia le cambiaron el medicamento.	enseñar al paciente que no permita el cambio de la medicación ya que el medicamento genérico produce el mismo efecto farmacológico.	7	1	1	1	6	
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	10	1	90									
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	exforge	AMLODIPINO + VALSARTAN	sol	10 + 100	1	30	8	paciente recibe prescripción médica en nombres comerciales y sin DCI, tales como exforge, aspirina, moduretil.	enseñar al paciente de los mismos efectos farmacológicos que van a producir los medicamentos comerciales y genéricos, estos últimos mas accesibles por ser económicos.	7	1	1	0	no quiere tomar medicamentos genéricos porque el médico no le indicó.	6
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	informar al paciente sobre una adecuada alimentación y cuales son los hábitos nocivos que	9	2	1	1	1	

											perjudican la salud.						
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	1	30	9	paciente se olvida de tomar losartan a la hora indicada.	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de incumplimiento de su medicación en donde a la vez se comprometa a cumplir con la toma respectiva.	7	2	1	1		1
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	informar al paciente sobre una adecuada alimentación y cuales son los hábitos nocivos que perjudican la salud.	9	2	1	1		1
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	informar al paciente sobre una adecuada alimentación y cuales son los hábitos nocivos que perjudican la salud.	9	2	1	1		1
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ecartan	IRBESARTAN	sol	150	1	30	8	paciente recibe prescripción médica en nombres comerciales y sin DCI.	enseñar al paciente de los mismos efectos farmacológicos que van a producir los medicamentos comerciales y genéricos, estos últimos mas accesibles por ser económicos.	7	1	1	1		6
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	amlodimed	AMLODIPINO	sol	10	1	30	#	paciente tiene dificultad económica para adquirir amlodimed	informar al paciente que los medicamentos genéricos tienen el mismo efecto que los comerciales.	7	1	1	1		6
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	aspirina	ÁCIDO ACETILSAUCÍLICO	sol	100	1	30	9	paciente se olvida de tomar aspirina a la hora indicada.	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de incumplimiento de su medicación en donde a la vez se comprometa a cumplir con la toma respectiva.	7	2	1	1		1
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	informar al paciente sobre una adecuada alimentación y cuales son los hábitos nocivos que perjudican la salud.	9	2	1	0		1
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ecartan	IRBESARTAN	sol	150	1	30	9	paciente se olvida de tomar ecartan a la hora indicada.	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de incumplimiento de su medicación en donde a la vez se comprometa a cumplir con la toma respectiva.	7	2	1	1		1
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	9	paciente olvida de tomar losartan y metformina al menos	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia	7	2	1	1		1

										una vez a la semana.	farmacológica, se le hará entrega de una carta de incumplimiento de su medicación en donde a la vez se comprometa a cumplir con la toma respectiva.						
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	iltux	OLMESARTAN + HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	40 + 12.5	1	30	9	paciente se olvida de tomar iltux a la hora indicada.	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de incumplimiento de su medicación en donde a la vez se comprometa a cumplir con la toma respectiva.	7	2	1	1		1
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	iltux	OLMESARTAN + HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	40 + 12.5	1	30	8	paciente recibe prescripción médica en nombres comerciales y sin DCI, tales como iltux, neuryl, eutirox, supracalm duo.	enseñar al paciente de los mismos efectos farmacológicos que van a producir los medicamentos comerciales y genéricos, estos últimos mas accesibles por ser económicos.	7	1	1	0	prefiere tomar medicamentos comerciales porque le hace bien y se siente mejor.	6
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	30	9	paciente se olvida de tomar losartan a la hora indicada.	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de incumplimiento de su medicación en donde a la vez se comprometa a cumplir con la toma respectiva.	7	2	1	1		1
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	informar al paciente sobre una adecuada alimentación y cuales son los hábitos nocivos que perjudican la salud.	9	2	1	1		1
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	sol	25	2	30	9	paciente se olvida de tomar captopril a la hora indicada.	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de incumplimiento de su medicación en donde a la vez se comprometa a cumplir con la toma respectiva.	7	2	1	1		1
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	informar al paciente sobre una adecuada alimentación y cuales son los hábitos nocivos que perjudican la salud.	9	2	1	1		1
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	sol	25	2	30	3	paciente conserva su medicamento en la cocina.	enseñar al paciente sobre la correcta conservación y organización de los medicamentos. Sugerir realización de un botiquín.	7	1	1	0	no esta dispuesta a realizar un botiquin, prefiere tener en bolsa su medicación.	2
108072008	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	captomed	CAPTOPRIL	sol	25	2	30	9	paciente se olvida de tomar captomed a la	educar al paciente sobre la importancia de cumplir	7	2	1	1		1





108072008	E78.0	Hipercolesterolemia pura	cresadex		ROSUVASTATINA	sol	10	1	30	8	paciente recibe prescripción médica en nombres comerciales y sin DCI, tales como cresadex, dolo dinaflex, tusilexil, neuryl.	enseñar al paciente de los mismos efectos farmacológicos que van a producir los medicamentos comerciales y genéricos, estos últimos mas accesibles por ser económicos.	7	1	1	1	6
108072008	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina			METFORMINA	sol	850	2	60	9	paciente se olvida de tomar metformina a la hora indicada.	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de incumplimiento de su medicación en donde a la vez se comprometa a cumplir con la toma respectiva.	7	2	1	1	1
108072008	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina			METFORMINA	sol	850	1	90	3	paciente conserva sus medicamentos en la cocina, tales como metformina, amlodipino, losartan e hidroclorotiazida.	enseñar al paciente sobre la correcta conservación y organización de los medicamentos. Sugerir realización de un botiquín.	7	1	1	1	2
108072008	E03.9	hipotiroidismo, no especificado	eutirox		LEVOTIROXINA	sol	125 ug	1	90				7	1	1	1	
108072008		inflamación a las vías urinarias	pyridium		FENAZOPIRIDINA	sol	100	2		1	paciente toma pyridium sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	1	2
108072008		hipertensión arterial esencial (primaria)			CAPTOPRIL	sol	25	1		1	paciente toma captopril sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	1	2
108072008		dolor	doloquimages ico flex		DICLOFENACO + ORFENADRINA	sol	50 + 50	2									
108072008		dolor			NAPROXENO	sol	550	2		1	paciente toma naproxeno sódico y pyridium sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	1	2
108072008		inflamación a las vías urinarias	espontal		TAMSULOSINA	sol	0.4	1 sem		1	paciente toma espontal sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	1	2
108072008		dolor	calcio magnesio zinc		CALCIO + MAGNESIO + ZINC	sol	460 + 140 + 60	1									
108072008		inflamación a las vías urinarias	pyridium		FENAZOPIRIDINA	sol	100	1									
108072008		dolor			IBUPROFENO	sol	400			3	paciente conserva medicamentos vencidos al igual que metamilzol sódico, metronidazol, dimenhidrinato,	enseñar al paciente sobre la correcta destrucción y eliminación de los medicamentos vencidos.	7	1	1	1	2

									espolcolamina.								
108072008			fiebre		METAMIZOL	sol	500										
108072008			hipertensión arterial esencial (primaria)	irrigor plus	CITICOLINA + NIMODIPINO	sol	100 + 30	2	1	paciente toma irrigor plus sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	1	2	
108072008			dolor	novocital E	RETINOL + ERGOALCIFERO L + TIAMINA + OTROS	sol	1.480 + 1.100 + 7.200 + otros	1									
108072008			dolor	aflamax	NAPROXENO	sol	550	3	1	paciente toma aflamax y novovital E sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	1	2	
108072008			infección		METRONIDAZOL	sol	500										
108072008			vómito		DIMENHIDRINATO	sol	50										
108072008			cólico		ESCOPOLAMINA	sol	10										
108072008			infección a las vías urinarias	uronolab forte	NORFLOXACINO + FENAZOPIRIDINA	sol	400 + 100	2	1	paciente toma uronolab forte sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	1	2	
108072008			diabetes		GLIBENCLAMIDA	sol	5	1	1	paciente toma glibenclamida, dolo quimagésico flex, calcio magnesio y zinc (suplemento nutricional) sin prescripción médica	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	0	prefiere seguir automediándose que asistir a una consulta médica.	
108072008			dolor	dologina	NAPROXENO	sol	550	2	1	paciente toma dologina sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	1	2	
108072008			inflamacion a la próstata	floxan	LEVOFLOXACINO	sol	500	1 sem	1	paciente toma floxan sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	0	refiere sentirse bien tomando floxan y no quiere dejarlo.	
108072012		M25.6	Rigidez articular, no clasificada en otra parte		ERGOALCIFEROL	liq	6000	1	90								
108072012		M25.6	Rigidez articular, no clasificada en otra parte		ACIDO ALENDRONICO	sol	70	1	90	9	paciente no toma sus medicamentos tal cual se indica en la receta al igual que el ergocalciferol	se educa al paciente	5	2	1	1	1
108072012		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	9	paciente no cumple con su tratamiento	se educa al paciente	8	1	1	1	1

108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	25	1	30											
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	AMLODIPINO	sol	10	1	90											
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	12.5	1	45											
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	sol	50	2	90											
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ATENOLOL	sol	100	1	90											
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	sol	10	2	30	8	prescripción errónea la receta carece de información	se educa al paciente	9	2	1	0	PRM no solucionado paciente incumplidor.		6	
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	sol	100	1	90											
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	sol	10	2	30	9	paciente no cumple con su tratamiento	se educa al paciente	8	1	1	1			1	
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	25	1	30											
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	sol	50	2	30	3	conservación inadecuada de medicamento.	se educa al paciente	9	1	1	1			6	
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	sol	10	2	30	8	prescripción errónea la receta carece de información	se educa al paciente	9	2	1	0	RPM no solucionado paciente incumplidor no acepta acudir a su cita medica.		6	
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	sol	100	1	30											
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	CAPTOPRIL	sol	25	2	30	3	conservación inadecuada de medicamento.	se educa al paciente	9	1	1	1			6	
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	sol	10	2	30	2	actitudes negativas del paciente, se olvida de tomar su medicamento.	se educa al paciente	8	1	1	1			1	
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	sol	10	2	30	8	prescripción errónea la receta carece de información	se educa al paciente	9	1	1	1			4	
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	sol	10	2	30	9	el paciente no cumple con la dosificación prescrita.	se educa al paciente	8	1	1	1			1	
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	sol	50	2	30	3	conservación inadecuada de medicamento.	se educa al paciente	9	1	1	1			6	
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	0.25	1	15											
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	sol	50	2	60	9	paciente no cumple con su tratamiento	se educa al paciente	8	1	1	1			1	
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	sol	100	1	30											
108072012	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	sol	50	2	60	8	prescripción errónea la receta carece de información	se educa al paciente	9	2	1	0	paciente no acepta las recomendaciones, no quiere ir a su cita medica. Por que no confia en su		6	



108072012			Varices	daflon	DIOSMINA + HESPERIDINA	sol	450 + 50	2	15										
108072012			dolor de cabeza		ÁCIDO ACETILSAUCLÍCICO	sol	500	1	15	1	paciente se automedica sin receta medica	se educa al paciente	5	1	1	1			2
108072012			Indigestión	frutazym	METOCLOPRAMIDA + DIMETICONA + ACIDO DEHIDRODOLICO + ENZIMAS DIGESTIVAS	sol	7+30 +25+ 40	3	15										
108072012			estrés		MAGNESIO + ZINC	pol		2	5	1	paciente se automedica sin receta medica	se educa al paciente	5	1	1	1			2
108072012			depresión		ALPRAZOLAM	sol	0.05	1	7										
108072012			dolor de cabeza		PARACETAMOL	sol	500	1	5	1	el paciente toma un medicamento sin prescripción.	se educa al paciente	5	1	1	1			2
108072012			depresión		ALPRAZOLAM	sol	0.05	1	15										
108072012			Varices	varixina	ESCINA 1%	sem	100 + 1%	2	30										
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	ENALAPRIL	sol	10	2	10	8	paciente desconoce tiempo de tratamiento ya que en la receta no especifica	informar al paciente acerca de una buena prescripción medica y de esamenera preguntar a su medico alguna duda	8	1	1	1			1
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	nefrotal-50	LOSARTÁN	sol	50	1	30	3	el paciente tiene sus medicamentos guardados en una bolsa	se le indica a la paciente de como conservar sus medicamentos adecuadamente	9	1	1	0		continua teniendo los medicamentos en la bolsa sin un cuidado adecuado.	1
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	nefrotal-50	LOSARTÁN	sol	50	1	30	9	incumplimiento	se educa al paciente	8	2	1	1			1
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	hipopril	ENALAPRIL	sol	20	1	45	9	el paciente no cumple con el tratamieno farmacologico	se educa al paciente	8	2	1	0		el paciente olvida frecuentemente tomar sus medicamentos	1
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	enapressior	ENALAPRIL	sol	20	1	45	8	prescripción de medicamentos en nombres comerciales	informar al paciente acerca de los medicamentos genericos y comerciales	7	1	1	0		paciente continua tratamiento con el medicamento comercial	1
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	enapressior	ENALAPRIL	sol	10	2	35	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	visita domiciliaria al paciente	8	1	1	1			1
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	ATENOLOL	sol	100	2	40	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de compromiso para la toma de su medicación.	7	2	1	0		el paciente siempre olvida tomar su medicamento para la hipertension	1
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	informar al paciente sobre una adecuada alimentación ,se le entrega triptico informativo	9	2	1	1			1
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							3	paciente conserva su medicamento en la cocina.	enseñar al paciente sobre la correcta conservación y organización de los medicamentos.	9	1	1	1			1

108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	ATENOLOL	sol	100	2	40	8	paciente desconoce tiempo de tratamiento ya que en la receta no especifica	informar al paciente acerca de una buena prescripción medica y de esamanera preguntar a su medico alguna duda	8	1	1	0	paciente aun no conoce el tiempo de tto que debe seguir no asistió a su cita medica	1
108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	ENALAPRIL	sol	20	1	30	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de compromiso para la toma de su medicación.	8	2	1	1		1
108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	ENALAPRIL	sol	20	1	30	8	paciente desconoce tiempo de tratamiento ya que en la receta no especifica	informar al paciente acerca de una buena prescripción medica y de esamanera preguntar a su medico alguna duda	8	1	1	0	no tiene conocimiento del tiempo de tratamiento por q no asiste al medico	1
108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	informar al paciente sobre una adecuada alimentación ,se le entrega tríptico informativo	9	2	1	0	sigue consumiendo alimentos podrían desencadenar una crisis hipertensiva	1
108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	LOSARTÁN	sol	50	1	45	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de compromiso para la toma de su medicación.	7	2	1	0	paciente no toma conciencia de su enfermedad olvida tomar su medicamento	1
108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	ENALAPRIL	sol	10	2	30	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de compromiso para la toma de su medicación.	8	2	1	0	el paciente continua olvidandose tomar su medicamento en el horario prescrito	1
108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	pidrogel	CLOPIDOGREL	sol	75	1	10	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de compromiso para la toma de su medicación.	7	2	1	0	incumple los horarios de prescripcion de los medicamentos q toma	1
108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	LOSARTÁN	sol	50	1	60	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica.	8	1	1	0	no sigue con las recomendaciones por tanto su estado de saludse mantiene igual	1
108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	LOSARTÁN	sol	50	1	60	8	receta no cuanta con todo los requisitos de una prescripción	orientar al paciente acerca de una buena prescripción	7	1	1	0	el paciente no asiste a la siguiente cita no se despeja sus dudas	1
108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	educar al paciente acerca del tto no farmacologico,se le entrega tríptico informatico.	9	1	1	1		1
108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	ENALAPRIL	sol	10	2	30	8	al receta emitida le falta datos y tiempo de tratamiento	orientar al paciente acerca de una buena prescripción	8	1	1	0	no se soluciona ya que el paciente no asiste a la cita medica	1
108072016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	ENALAPRIL	sol	10	2	30	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia	8	2	1	1		1

											farmacológica, se le hará entrega de una carta de compromiso para la toma de su medicación.						
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)						2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	informar al paciente sobre una adecuada alimentación ,se le entrega tríptico informativo	9	2	1	1		1
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	LOSARTÁN	sol	50	1	10	3	cuidado inadecuado del medicamento mescado con medicamentos vencidos	revisar todos los medicamentos q tiene el paciente	9	1	1	1	1
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	atlancil	AMIODARONA	sol	200	1	10	8	prescripción de medicamentos en nombres comerciales	informar al paciente acerca de los medicamentos genericos y comerciales	7	1	1	0	el tratamiento que continua el paciente es a base de medicamentos comerciales según la receta emitida
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	educar al paciente acerca del tto no farmacológico,se le entrega tríptico informático.	9	2	1	1	
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	esencial	ENALAPRIL	sol	10	2	30	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	educar al paciente sobre la importancia de cumplir con la terapia farmacológica, se le hará entrega de una carta de compromiso para la toma de su medicación.	7	2	1	0	paciente olvida contiuamente tomar los medicamentos en el horario indicado
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							2	paciente tiene actitud negativa frente al tratamiento no farmacológico.	informar al paciente sobre una adecuada alimentación ,se le entrega tríptico informativo	9	2	1	1	
108072016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)							3	paciente conserva su medicamento en la cocina.	enseñar al paciente sobre la correcta conservación y organización de los medicamentos.	9	1	1	1	
108072016			dolor	doloflan	IBUPROFENO	sol	400	2	3	1	paciente toma doloflan sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	1	2
108072016			dolor	analgesium	KETOROLACO	sol	10	2	3	1	paciente toma analgesium sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	1	2
108072016			dolor	Dolomeloxic	MELOXICAM	sol	15	1	6	1	paciente toma dolomeloxic sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	1	2
108072016			hipertensión arterial esencial (primaria)	aspirina	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	sol	100	1	30	1	automedicacion	se educa al paciente	7	1	1	0	toma medicamento cada vez que siente el paciente
108072016			infección a las vías urinarias	esencial	CIPROFLOXACINA	sol	500	2	7	1	paciente toma ciprofloxacino sin	educar al paciente acerca de los riesgos de la	7	2	1	0	presenta mejoría



										prescripción médica.	automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.					por tal motivo no asiste al medico continua tomando medicamentos sin prescripcion medica		
108072016			dolor	dolo- quimagesico	DICLOFENACO + PARACETAMOL	sol	50 + 500	2	10	1	paciente toma dolo- quimagesico sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	0	toma medicamentos sin prescripcion medica cada vez que siente algun malestar	2
108072016			dolor	esencial	NAPROXENO	sol	550	2	3	1	paciente toma naproxeno sin prescripción médica.	educar al paciente acerca de los riesgos de la automedicación, se le hará entrega de un tríptico con dicha información.	7	2	1	0	el paciente se automedicazion el medicamento cada vez que siente dolor	2
108080008	R50		fiebre de origen desconocido		METAMIZOL	iny	10	1	1									
108080008	N17		Insuficiencia renal aguda		ERITROPOYETINA	iny	1000 U.I	1	15									
108080008	M81		Osteoporosis sin fractura patológica		CARBONATO DE CALCIO	sol	500	1	30									
108080008	M17		Gonartrosis (artrosis de la rodilla)		DICLOFENACO	iny	75	1	2									
108080008	M17		Gonartrosis (artrosis de la rodilla)		NAPROXENO	sol	550	1	2									
108080008	L50		urticaria		LORATADINA	sol	10	2	15									
108080008	L50		urticaria		CLORFENAMINA	iny	10	1	1									
108080008	L50		urticaria		HIDROCORTISON A	iny	2	2	1									
108080008	J35.0		amigdalitis crónica		AMPICILINA	sol	500	3	5									
108080008	I70		aterosclerosis	nabratín	CLOPIDOGREL	sol	75	1	30									
108080008	I12		enfermedad hipertensiva re nal		HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	25	1	90									
108080008	I12		enfermedad hipertensiva re nal		HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	25	1	90									
108080008	I12		enfermedad hipertensiva re nal	alactone	ESPIRONOLACTO NA	sol	25	1	30	8	el doctor no coloco en la receta prescrita el DCI del MED de marca prescrito	conversar con el paciente para que en su proxima cita le haga presente al doctor la importancia de poner el DCI	9	1	1	1		1
108080008	I10		hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	90	9	la paciente se olvida de tomar su medicacion a la hora que se le prescribio	educar al paciente sobre la importancia del cumplimiento terapeutico ; dejarle un horario interactivo	7	1	1	1		1
108080008	I10		hipertensión arterial esencial (primaria)	blotril	AMLODIPINO	sol	10	1	30									
108080008	I10		hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	2	la paciente no toma conciencia con respecto a su habito alimenticio	realizar charlas.dejar un afiche de alientacion,dejarle un esquema nutricional	9	1	1	1		1
108080008	I10		hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	sol	25	2	30									
108080008	I10		hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	1	30	8	en la receta no se indica la hora en la cual el MED debe ser administrado	conversar con la paciente para que haga mencion al medico en su proxima visita sobre el problema	3	1	1	1		1

108080008		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	10										
108080008		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	20	2	30	9	la paciente se olvida de tomar su medicacion a la hora que se le prescribio	educar al paciente sobre la importancia del cumplimiento terapeutico ; dejarle un horario interactivo	7	1	1	1			1
108080008		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	9	la paciente se olvida de tomar su medicacion a la hora que se le prescribio	educar al paciente sobre la importancia del cumplimiento terapeutico ; dejarle un horario interactivo	7	1	1	1			1
108080008		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	iltux	OLMESARTÁN + MEDOXOMIL	sol	40	1	30	8	el doctor no coloco en la receta prescrita el DCI del MED de marca prescrito	conversar con el paciente para que en su proxima cita le haga presente al doctor la importancia de poner el DCI	9	1	1	1			1
108080008		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	9	la paciente se olvida de tomar su medicacion a la hora que se le prescribio	educar al paciente sobre la importancia del cumplimiento terapeutico ; dejarle un horario interactivo	7	1	1	1			1
108080008		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	9	la paciente se olvida de tomar su medicacion a la hora que se le prescribio	educar al paciente sobre la importancia del cumplimiento terapeutico ; dejarle un horario interactivo	7	1	1	1			1
108080008		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	30	9	la paciente se olvida de tomar su medicacion a la hora que se le prescribio	educar al paciente sobre la importancia del cumplimiento terapeutico ; dejarle un horario interactivo	7	1	1	1			1
108080008		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	10	1	30										
108080008		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	sol	100	1	90										
108080008		E78.2	hiperlipidemia mixta	cresadex	ROSUVASTATINA	sol	10	1	30										
108080008		E78.2	hiperlipidemia mixta		GEMFIBROZILO	sol	600	1	90										
108080008		E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	10	1	90										
108080008		E66	Obesidad							#	la paciente no toma conciencia con respecto a su habito alimenticio	realizar charlas.dejar un afiche de alimentacion,dejarle un esquema nutricional	9	1	1	1			1
108080008		E66	Obesidad							#	la paciente no toma conciencia con respecto a su habito alimenticio	realizar charlas.dejar un afiche de alimentacion,dejarle un esquema nutricional	9	1	1	1			1
108080008		E66	Obesidad							#	la paciente no toma conciencia con respecto a su habito alimenticio	realizar charlas.dejar un afiche de alimentacion,dejarle un esquema nutricional	9	1	1	1			1
108080008		E66	Obesidad							#	la paciente no toma conciencia con respecto a su habito alimenticio	realizar charlas.dejar un afiche de alimentacion,dejarle un esquema nutricional	9	1	1	1			1
108080008		E66	Obesidad							#	la paciente no toma conciencia con respecto a su habito alimenticio	realizar charlas.dejar un afiche de alimentacion,dejarle un esquema nutricional	9	1	1	1			1

108080008	E66	Obesidad																	
108080008	E66	Obesidad							#	la paciente no toma conciencia con respecto a su habito alimenticio	realizar charlas.dejar un afiche de alientacion,dejarle un esquema nutricional	9	1	1	1				1
108080008	E66	Obesidad							#	la paciente no toma conciencia con respecto a su habito alimenticio	realizar charlas.dejar un afiche de alientacion,dejarle un esquema nutricional	9	1	1	1				1
108080008	E66	Obesidad							#	la paciente no toma conciencia con respecto a su habito alimenticio	realizar charlas.dejar un afiche de alientacion,dejarle un esquema nutricional	9	1	1	1				1
108080008	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina			METFORMINA	sol	850	2	90										
108080008	D51	anemia por deficiencia de Vitamina B12			ACIDO FOLICO	sol	0.5	2	30										
108080008	D51	anemia por deficiencia de Vitamina B12			HIDROXOCOBALAMINA	iny	100 mcg	1	15										
108080008	D51	anemia por deficiencia de Vitamina B12			NUTRIENTE ENTERAL	liq		1	15										
108080008	D51	anemia por deficiencia de Vitamina B12			CARBONATO DE CALCIO	sol	500	2	30	#	el MED le provoca reacciones adversas como dolor de cabeza , mareo	conversar con el paciente para que en su proxima visita al doctor le haga presente sobre sus molestias	5	1	1	1			6
108080008		Nauseas	gravol		DIMENHIDRINATO	sol	75	1	2	3	la paciente tiene su medicamento con la fecha vencida y deteriorada	conversar con la paciente que tenemos que desechar los MED vencidos y debe colocarlo en un lugar adecuado	7	1	1	1			1
108080008		Hipercolesterolemia pura			GEMFIBROZILO	sol	600	1	30	#	la paciente tiene su colesterol elevado y no recibe tratamiento	conversar con la paciente para que mencione al doctor sobre su problema de colesterio elevado	7	1	1	1			3
108080008		hernia								#	el paciente presenta dolor en su operaci3n y no esta recibiendo ninguna medicacion para su malestar	educar al paciente para que en su proxima consulta le haga presente al doctor de su malestar	7	1	1	1			3
108080009	I10	hipertensi3n arterial esencial (primaria)			ENALAPRIL	sol	15	2	90	9	según test de morisky green levine el paciente es incumplidor en cuanto a la hora de tomar su medicaci3n	se activ3 la alarma en su celular para que suene cada vez que le toca tomar su medicamento y le indique que medicamento le toca tomar	7	2	1	0		el paciente escucha la alarma de su celular para tomar sus medicamentos, pero no tiene sus medicamentos a la mano, ya que a veces a la hora que le toca tomar sus medicamentos se encuentra pescando en su lanchita, y se olvida de llevar sus medicamentos	1
108080009	I10	hipertensi3n arterial esencial (primaria)			ENALAPRIL	sol	10	1	20	8	receta no cuenta con nombre del paciente ni diagn3stico	se escribi3 en la receta del paciente el nombre del paciente para que cuando vaya a la farmacia a comprar sus medicamentos la receta no se confunda	9	2	1	1			5

108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	9	paciente es incumplidor según test de morisky green levine	le enviaba mensaje de texto a su celular cada vez que le tocaba tomar su medicación	7	2	1	1	1	
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	inditor sr	INDAPAMIDA	sol	1.5	1	20	9	paciente incumplidor según test de morisky green levien; el paciente se olvida la hora de tomar su medicación a la hora indicada, y cuando se siente bien no lo toma	se activo la alarma de su celular a la hora que le toca tomar su medicacion y se le informó sobre la importancia de la adherencia terapéutica	7	2	1	1	1	
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ramcor	RAMIPRIL	sol	10	1	14	8	el Rp. No indica la cantidad exacta de medicamentos ni los días que debe tomar el medicamento	se envió al paciente al médico para que le informé por cuantos días debe tomar la medicación por que en la receta no le indica	9	3	1	1	1	
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	30	9	según test de morisky green levine el paciente es incumplidor en cuanto a la hora de tomar su medicación	se organizó un calendario donde se indica la hora de administracion de los medicamentos y se pegó en la puerta de su refrigerador	7	2	1	1	1	
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	30	3	paciente almacena sus medicamentos mezclados en una caja	se organizó la cajita donde el paciente guarda sus medicamentos y se separó los espacios según el principio activo	9	2	1	1	1	
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	12.5	1	10	#	paciente refiere que luego de tomar la medicacion tiene dificultad para respirar y se le acelera el corazón	se le informó al paciente que lo comente al mñedico lo que siente luego de tomar la medicacion	6	3	0	1	5	el PRM se resolvió pese a que el paciente no aceptó la intervención, ya que no acudió al médico para que le cambie la medicación, lo que hizo fue pasar un chequeo con otro médico
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CANDESARTÁN	sol	26	1	20	9	paciente incumplidor según el test de morisky green levine, ya que cuando siente que el medicamento le cae mal deja de tomarlo	se le informó al paciente sobre la mportancia de la adherencia terapéutica y sobre todo las consecuencias de no cumplir con la medicación.	8	1	0	0	1	
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	3	90	9	según test de morisky green levine el paciente es incumplidor en cuanto a la hora de administración de sus medicamentos	se activó la alarma en su celular para que suene cada vez que le toca tomar su medicamento y le indique que medicamento le toca tomar	7	2	1	1	1	
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	30	9	según test de morisky green levine el paciente es incumplidor en cuanto a la hora de tomar sus medicamentos	se realizó un calendario con los horarios de administración de los medicamentos y se colocó en su sala	9	2	1	0	1	aun con el calendario el paciente se olvida de tomar sus medicamentos, ya que a veces se queda dormido
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		DILTIAZEM	sol	60	3	90	3	paciente guarda sus medicamentos mezclados en una caja	se organizó la caja donde guarda sus medicamentos,	9	2	1	1	1	

											separandolo en espacios según el principio activo del medicamento						
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	sol	10	2	60	3	paciente guarda sus medicamentos juntos encima de su refrigeradora	se educó al paciente sobre el buen almacenamiento de sus medicamentos y se le recomendó que los guarde en su dormitorio	9	1	1	1			1
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	sol	10	2	60	2	paciente no toma su medicación según las indicaciones del médico	educar y conscientizar al paciente sobre la importancia de cumplir el tratamiento según la indicación del médico y las consecuencias de no cumplirlas	8	1	0	0			el paciente sigue tomando el enalapril solo en las mañanas porque considera que si toma en la mañana y en la noche como le indicó el médico su organismo se acostumbrará a estar tomando medicamentos todo el tiempo.
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	sol	50	2	90	3	paciente guarda todos sus medicamentos juntos en una bolsa	se le explicó al paciente sobre el buen almacenamiento de los medicamentos y se organizo en un lugar visible según el horario de administración	9	1	1	1			1
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	sol	50	1	30	9	según test de morisky - green - levine, paciente es incumplidor en cuanto a la hora de tomar sus medicamentos	se educó al paciente sobre la importancia de tomar los medicamentos a la hora establecida por el médico y organizarle sus medicamentos según la hora de administración	7	2	1	1			1
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	sol	50	1	30	3	paciente almacena todos sus medicamentos juntos en una bolsa	se realizó una charla educativa sobre el buen almacenamiento de los medicamentos y se le organizó los medicamentos en una cajita según el principio activo	9	1	1	1			1
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	sol	50	1	30	8	el medicamento no se menciona en el Rp. Pero si en las indicaciones	se le indicó al paciente la cantidad de tabletas de losartan que va a usar, ya que el médico no le indicó en e Rp.	9	2	1	1			1
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ENALAPRIL	sol	10	1	20	9	paciente es incumplidor según test de morisky green levine, ya que se olvida de tomar su medicación a la hora indicada	se le activó la alarma de su celular para que suene a la hora que le toca tomar su medicación	7	2	1	1			1
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	LOSARTÁN	sol	50	2	90	9	paciente es incumplidor según test de morisky green levine, ya que hay días que se olvida de tomar su medicación y no siempre lo toma a la hora indicada	se estableció un calendario donde se le indica los horarios de administración de los medicamentos, el calendario se colocó en su sala	7	2	1	1			1

108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	30	3	el paciente almacena sus medicamentos mezclados en una bolsa	se le organizo una cajita donde el paciente almacene sus medicamentos según el principio activo	9	2	1	1	1	
108080009	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	60	#	paciente refiere presentar picor de garganta luego de tomar su medicación	se le recomendó al paciente que le comente al médico que luego de tomar el enalapril presenta picor de garganta y si es posible que le cambie la medicación	6	3	1	0	el paciente le comunicó al médico la molestia que tenía luego de tomar su medicación, sin embargo el médico le dijo que debe seguir tomando el medicamento.	5
108080009	E78.0	Hipercolesterolemia pura	lipid	GEMFIBROZIL	sol	600	1	30	8	medicamento prescrito en nombre comercial y no en DCI.	se informó al paciente el nombre en DCI del medicamento.	9	1	1	1	1	
108080009		dolor	supracalm duo	PARACETAMOL + TRAMADOL	sol	325 + 35.50			1	paciente se automedica con el supracalm duo cada vez que le duele el hombro	recomendarle al paciente que no se automedique y si persiste con el dolor que vaya al médico para que le dé un tratamiento adecuado	5	1	1	1	5	
108080009		dolor	dolotrineural	DICLOFENACO + ORFENADRINA	sol	50 + 50			1	paciente se automedica con el dolotrineural cada vez que le duele la espalda	se le recomendó al paciente que deje de automedicarse y si el dolor persiste que vaya al médico	5	1	1	1	2	
108080009		dolor		PARACETAMOL	sol	500			1	el paciente se automedica con el paracetamol cada vez que presenta dolor de cabeza, y este medicamento sinteracciona con el enalapril disminuyendo el efecto, antihipertensivo o y natriurético	se le recomendó al paciente que no se automedique y que deje de tomar el paracetamol y si el dolor de cabeza persiste que acuda al médico para que le de un tratamiento adecuado que no interfiera con su tratamiento antihipertensivo	5	1	0	0	el paciente sigue tomando el paracetamol cada vez que le dolía la cabeza y no fue al médico porque no contaba con los recursos económicos suficientes para ir.	2
108080009		asma	magnesol	CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATO + CARBONATO DE MAGNESIO + ÓXIDO DE ZINC	sol	1860 + 124 + 16	1		1	paciente presenta dolor abdominal luego de tomar el medicamento que no ha sido prescrito por el médico	se recomendó al paciente que deje de tomar el magnesol, ya que no ha sido necesario que lo tome ya que los minerales que contiene el magnesol lo puede adquirir de productos naturales	5	1	1	1	2	
108080009		dolor		NAPROXENO	sol	550			1	paciente se automedica con naproxeno, medicamento que disminuye el efecto antihipertensivo del losartan e incrementa el riesgo del deterioro renal	se recomendó al paciente que no se automedique, ya que el naproxeno esta interfiriendo con su tratamiento antihipertensivo, y que si el dolor de piernas persiste que acuda al médico	5	1	1	1	2	
108080017	T78.4	Alergia no especificada		CETIRIZINA	Sol	10	2	90									
108080017	N39.0	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	Bladuril	FLAVOXATO	Sol	200	2	5									
108080017	M79.1	Mialgia		PARACETAMOL	Sol	500	3	7									

108080017		M79.1	Mialgia		PARACETAMOL	Sol	500	3	7									
108080017		M17	Gonartrosis (artrosis de la rodilla)	Doloneurovit	DICLOFENACO + CIANOCOBALAMINA + PIRIDOXINA + TIAMINA CLORHIDRATO	Iny	75 + 10 + 100 + 100	1	3									
108080017		K29	Gastritis y duodenitis		OMEPRAZOL	Sol	20	1	40									
108080017		I61	Hemorragias Intracerebrales		CLOPIDOGREL	Sol	75	1	90	9	Paciente aduce que cuando toma el medicamento le sumba la cabeza y por eso deja de tomarlo	hablar con la paciente y decir cuan importante es tomar su medicamento	8	1	1	1		1
108080017		I21	Infarto Agudo de Miocardio		ÁCIDO ACETILSAUCLÍCICO	Sol	100	1	90									
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	Sol	50	1	90	3	El paciente no tiene adecuadamente conservados los medicamentos	Educar al paciente sobre la importancia de almacenamiento de medicamentos	9	1	1	1		1
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	Sol	10	1	90	9	El paciente no toma su medicamento a la hora indicada	Se necesita concientizar al paciente sobre la importancia de tomar su medicamento a la hora	7	1	1	1		1
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	Sol	10	2	45									
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	Sol	10	2	45	9	El paciente no toma su medicamento a la hora indicada	Ayudar a la paciente indicando la importancia que es tomar su medicamento a la hora	7	1	1	1		1
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	Sol	50	1	90	9	El paciente no toma su medicamento a la hora indicada	Ayudar a la paciente indicando la importancia que es tomar su medicamento a la hora	7	1	1	1		1
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTAPRIL	Sol	2	1	90	3	El paciente no tiene adecuadamente conservados los medicamentos	Educar al paciente sobre la importancia de almacenamiento de medicamentos	9	1	1	1		1
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTAPRIL	Sol	2	1	90	9	El paciente no toma su medicamento a la hora indicada	Ayudar a la paciente indicando la importancia que es tomar su medicamento a la hora	7	1	1	1		1
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTAPRIL	Sol	2	1	90									
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Probertan	IBERSARTÁN + HIDROCLOROTIA ZIDA	Sol	150 + 12.5	1	30	8	el medico prescribe todos los medicamentos en nombre comercial y no en DCI.	hablar con el paciente para que pueda comprar los medicamentos en nombre generico para que pueda completar su tratamiento.	9	1	1	1		1
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIA ZIDA	Sol	25	1	45	2	Paciente no toma su medicamentos porque aduce que cuando toma se le hinchan las piernas.	Hablar sobre la importancia de tomar su medicamento ya que le ayudara a disminuir liquido.	8	1	1	0		paciente no acepta la recomendaciones dadas sobre que debe de cumplir con su tratamiento
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	Sol	10	2	30	2	Paciente consume alcohol poniendo en riespo su salud y el efecto del medicamento	Educar al paciente sobre los problemas que se pueden presentar si consume alcohol	9	1	1	0		paciente no acepta las recomendaciones de que debe dejar de beber.
108080017		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	Sol	10	2	30	9	El paciente no toma su medicamento a la hora	Se necesita concientizar al paciente sobre la	7	1	1	1		1





108080017			dolor		TIAMINA CLORHIDRATO	Sol	100	1	60										
108080017			Diarrea		ACIDO FOLICO	Sol	0.5	1	30										
108080017			Diarrea							#	paciente sufre un problema diarrea por lo q no es tratado inadecuadamente y se automedica solo.	educar al paciente para q acuda al medico y pueda ayudarle en su problema de salud	9	1	1	1		1	
108080017			dolor		DICLOFENACO	Iny	75	1	2	1	Paciente se automedica poniendo en riesgo su salud	Educar al paciente para que deje de usarlo.	5	1	1	1		2	
108080017			Tiroides		LEVOTIROXINA	Sol	100	1		1	Paciente se automedica poniendo en riesgo su salud	Educar al paciente sobre los problemas de automedicacion	9	1	1	1		2	
108080017			Tos		DEXTROMETORFANO	Liq	100	1	2	1	Paciente se automedica poniendo en riesgo su salud	Educar al paciente sobre los problemas de automedicacion	9	1	1	0		se le explico al paciente que no debe de tomar medicamentos sin prescripcion medica ya que pone en riesgo su salud.	2
108080017			dolor		DICLOFENACO	Iny	75	1	1	1	Paciente se automedica poniendo en riesgo su salud	Se tiene que hablar con el paciente para retirar el medicamento.	5	1	1	1		2	
108080023	N39.0		Infección de vías urinarias, sitio no especificado	gentimed	GENTAMICINA	iny	160	1	5	3	conservacion inadecuado, los medicamento estan en una bolsa sobre la mesa	se le dan pautas de como almacenar mejor sus medicamentos.	9	1	1	1		1	
108080023	M25.5		Dolor articular		GABAPENTINA	sol	300	3	90	9	la paciente se olvida de tomar el medicamento tal como le indicaron en la prescripcion.	se educó al paciente sobre lo importante que es seguir las indicaciones las complicaciones que se pueden presentas si no toma su medicamento a la hora correcta.	8	1	1	1		1	
108080023	M25.5		Dolor articular	frotación salicilada	SALICILATO DE METILO + ALCANFOR + MENTHOL + VASELINA	sem	3000	2	30										
108080023	M25.5		Dolor articular		GABAPENTINA	sol	300	1	30										
108080023	M25.5		Dolor articular		AMITRIPTILINA	sol	12.5	1	90	8	en la receta no hay indicaciones de este medicamento y la paciente lo toma tal como se acuerda de la receta anterior.	la paciente tenia sus recetas anteriores y sabia de memoria como tomar el medicamento.	7	1	1	1		4	
108080023	M15.0		Artrosis primaria generalizada.		GLUCOSAMINA	pol	500												
108080023	M15.0		Artrosis primaria generalizada.	dolo-dinaflex	MELOXICAM + GLUCOSAMINA	pol	15 + 1500	1	30										
108080023	M06.9		Artritis reumatoide, sin especificar.	celeartib	CELECOXIB	sol	200	2	10										
108080023	J04.0		Laringitis aguda	linmed	LINCOMICINA	iny	600	1	3	#	este medicamento le generó una RAMS (diarrea).	la opcion es sustituir el medicamento por otro con menos RAMS pero la paciente ya se sentia mejor y ya habia cumplido con los 3 dias de tratamiento.	6	1	0	0		cuando se quiso intervenir la paciente ya habia cumplido con su ultima dosis, y se sentia mejor.	5



108080023		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	captomed	CAPTOPRIL	sol	25	2	30	8	los medicamentos no estan en DCI.	transcribir la receta	9	1	1	1	1
108080023		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90								
108080023		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CANDESARTÁN	sol	16	1	30	#	la paciente siente en algunas oportunidades cuando toma el medicamento fuertes palpitaciones y leve dolor de cabeza que le asustan y preocupan.	se le sugiere al paciente que deje de tomar este medicamentos por las provabilidades de efectos adversos.	5	1	1	1	5
108080023		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	30	9	no toma este medicamento por que cree que que los medicamentos genericos no le hacen bien.	se refuerza la importancia de cumplir con un tratamiento y sobre todo con el buen uso de medicamentos genericos.	8	1	1	0	la paciente continúa olvidandose de tomar sus medicamentos a la hora exacta.
108080023		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	12.5	1	90								
108080023		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	atacand	CANDESARTÁN	sol	16	1	30	1	sigue tomando un medicamento que hace 2 años le prescribio un medico de consultorio particular diferente al de ESSALUD.	se retira el medicamento y se explica los potenciales efectos adversos puede presentar si no deja de tomarlo.	5	1	1	1	2
108080023		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	5	1	30								
108080023		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	irrigor plus	NIMODIPINO + SITICOLINA	sol	30 + 100	1	30	1	el paciente toma un medicamento sin prescripcion .	se le explica al paciente la importancia de abandonar la administracion de este farmaco.	5	1	1	1	2
108080023	F43.0	Reacción al stress agudo	total magnesiano		CLORURO DE MAGNESIO	pol	1500	1	10								
108080023	F43.0	Reacción al stress agudo	total magnesiano		CLORURO DE MAGNESIO	pol	1500	1	10								
108080023	F43.0	Reacción al stress agudo	total magnesiano		CLORURO DE MAGNESIO	pol	1500	1	10								
108080023	F43.0	Reacción al stress agudo	total magnesiano		CLORURO DE MAGNESIO	pol	1500	1	10								
108080023	F43.0	Reacción al stress agudo	total magnesiano		CLORURO DE MAGNESIO	pol	1500	1	10								
108080023	E78.0	Hipercolesterolemia pura			ATORVASTATINA	sol	20	1	30								
108080023	E78.0	Hipercolesterolemia pura	torvasmed		ATORVASTATINA	sol	20	1	30	3	mala conservacion, los medicamentos los guarda en una bolsa cerca a la cocina.	se le dan pautas de como almacenar mejor sus medicamentos.	9	1	1	1	1
108080023	E78.0	Hipercolesterolemia pura			ATORVASTATINA	sol	20	1	90								
108080023	E78.0	Hipercolesterolemia pura			ATORVASTATINA	sol	10	1	90								
108080023	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina			METFORMINA	sol	850	3	90								
108080023	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina			GLIBENCLAMIDA	sol	2.5	2	90								
108080023	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina	diabetil		METFORMINA	sol	850	2	30	3	mala conservacion, los medicamentos los tiene en una caja sin tapa y con polvo.	se le aconseja sobre la conservacion adecuada de medicamentos.	9	1	1	1	1
108080023	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina			METFORMINA	sol	850	2	90								

108080023		E10	Diabetes mellitus dependiente de insulina		INSULINA LISPRO	iny	0.001 456	1	30										
108080023		E10	Diabetes mellitus dependiente de insulina		INSULINA GLARGINA	iny	0.007 28	1	30										
108080023		E03.0	Hipotiroidismo congénito con bocio difuso		LEVOTIROXINA	sol	0.05	1	150										
108080023		E03.0	Hipotiroidismo congénito con bocio difuso		LEVOTIROXINA	sol	0.05	1	120										
108080023			Alergia		CLORFENAMINA	sol	4	4	2	1	el paciente utiliza un medicamento sin prescripción.	se le recomienda al paciente que retire este medicamento .	5	1	1	0	la paciente continúa tomando este medicamento cada vez que tiene alergia.	2	
108080023			dolor de cabeza	migradorixina	CLONIXINATO DE LISINA + TARTRATO DE ERGOTAMINA	sol	125 + 1	1	2	1	cada ves que el paciente sufre dolores de cabeza compra este medicamento y se automedica.	explicarle las graves consecuencia de la automedicaion e informarle que este medicamento esta contraindicado en pacientes con esfermedades cardiacas.	9	1	1	1		2	
108080023			Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)		TEMAZEPAM	sol	5	1	30	1	toma este medicamento cuando siente que no puede dormir.	se le pide que mejor visite a un neurologo y se le informa que no es adecuado la automedicaion.	9	1	1	1		2	
108080023			Osteoporosis	raquiferol d3	CALCITRIOL	sol	0.002 5	1sem	30										
108080023			Indigestión																
108080023			dolor de cabeza																
108080023			dolor de cabeza																
108080023			Alergia		CLORFENAMINA	sol	4	2	2										
108080023			Micosis		FLUCONAZOL	sol	150	1sem	30	1	el paciente utiliza un medicamento sin prescripción y que interacciona con amitriptilina disminuyendo su metabolismo , incrementado sus niveles sericos y por consiguiente puede causar una toxicidad.	se le recomienda al paciente que retire este medicamento por las interacciones que posee.	5	1	1	1		2	
108080023			dolor	dolocordralan extra	DICLOFENACO + PARACETAMOL	sol	25 + 500	2	30	1	el paciente se automedica cada vez que tiene dolor de espalda.	concientizar a la paciente de las consecuencias que se pueden presentar con la automedicaion.	5	1	1	1		2	
108080023			Alergia		CLORFENAMINA	sol	4	2	2	1	el paciente utiliza un medicamento sin prescripción.	se le recomienda al paciente que retire este medicamento.	5	1	1	1		2	
108080023			dolor de cabeza	dolocordralan extra	DICLOFENACO + PARACETAMOL	sol	25 + 500	2	3	1	el paciente toma un medicamento sin prescripción.	se le explica al paciente la importancia de abandonar la administracion de este farmaco ya que interacciona con el	5	1	1	1		2	





108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Losarbon	LOSARTÁN	sol	100	1	30	9	Deacuerdo al Test de Morisky el paciente es incumplidor	Educar al paciente para que cumpla su tratamiento	8	1	1	0	La paciente aun sigue olvidando tomar en ocasiones su medicamento, deacuerdo al test de Morisky.	1
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Pressaliv	LOSARTÁN	sol	50	1	30	9	Paciente refiere que aveces se olvida de tomar su medicamento.	Educar al paciente para que cumpla su tratamiento	8	1	1	0	Se le explico al paciente lo importante que es para su salud el consumo diario de su medicamento y de las consecuencias que puede sufrir de no hacerlo, aun asi el paciente sigue olvidando tomar su medicamento aveces.	1
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Assa-81	ÁCIDO ACETILSAUCLÍC O	sol	81	1	30									
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Micardis Plus	TELMISARTÁN + HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	80+1 2.5	1	30	#	Paciente siente mareos, entumescimiento y enfriamiento de piernas (Hipotension) al tomar el medicamento.	Se modifica ra la dosis, se escribira carta al medico sugieriendo elajuste.	1	1	1	1		6
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Micardis Plus	TELMISARTÁN + HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	80+1 2.5	1	30	5	La dosis prescrita no es la adecuada para tratar una hipertension esencial	Se modifica ra la dosis, se escribira carta al medico sugieriendo elajuste.	1	1	1	1		5
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Micardis Plus	TELMISARTÁN + HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	80+1 2.5	1	30	9	Paciente deajo de consumir el medicamento por que le bajaba mucho la presion.	Se modifica ra la dosis, se escribira carta al medico sugieriendo elajuste.	1	1	1	1		1
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Hipopril	ENALAPRIL	sol	20	1	30	9	Paciente refiere que aveces olvida tomar su medicamento	Educar al paciente para que cumpla su tratamiento, se le indicara que realice calendario de administracion.	8	1	1	1		1
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	hipopril	ENALAPRIL	sol	10	1	30	9	Paciente no consume su medicamento diariamente.	Educar al paciente para que cumpla su tratamiento	8	1	1	0	Paciente sigue siendo incumplidor	1
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Cardiopress	ÁCIDO ACETILSAUCLÍC O	sol	100	1	30									
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	hipopril	ENALAPRIL	sol	10	1	30	1	Paciente toma su medicamento en pautas no indicadas.	Educar al paciente en el correcto uso de su medicamento.	7	1	1	1		1
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Aprovel	IRBESARTAN	sol	150	1	30	#	Paciente refiere sentir nauseas luego de tomar el medicamento.	Se le indicara al paciente que consuma su medicamento despues del desayuno.	7	1	0	0		6
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Hipopril	ENALAPRIL	sol	20	1	30	#	Paciente refiere sentir dolo abdominal al tomar el medicamento	Se escribira carta al medico sugieriendo la reduccion de la dosis.	2	4	1	0		6
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Aprovel	IRBESARTAN	sol	150	1	30	#	El paciente refiere que el medicamento es	Se conversara con el medico tratante si existe	6	5	0	0		1

										muy costoso y le es difícil adquirir el total de medicamento prescrito.	la posibilidad de cambiar el medicamento antihipertensivo por otro que tenga la opción de adquirirlo como genérico.								
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Captomed	CAPTOPRIL	sol	25	2	30	1	Paciente consume el medicamento en pautas no prescritas	Retirar los medicamentos que toma sin prescripción médica como el dololiviolex	5	1	0	0			El paciente no acepto dejar de tomar los medicamentos.	1
108080028	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Hipopril	ENALAPRIL	sol	20	1	30	9	Paciente toma el Anem y el Hipopril juntos en ayunas lo que le produce dolor abdominal y diarreas por lo que ha dejado de tomar su medicamento antihipertensivo.	Se cambiara la pauta de administración del Anem el cual se administrara despues del almuerzo.	3	1	1	1				1
108080028	F32	Episodio Depresivo	Noxibel	MIRTAZAPINA	sol	30	1	60	#	Paciente siente enfriamiento de piernas e hipotension al tomar el medicamento.	Se le escribira carta al medico sugeriendo la modificacion de la pauta de administración del Noxibel a 15mg cada 12 horas.	3	4	1	1				6
108080028	F32	Episodio Depresivo	Neuryl	CLONAZEPAM	sol	0.25	3	60	#	Paciente refiere sentir mucho sueño durante el día por consumir el medicamento.	Se le escribira carta al medico proponiendo el retiro del Neuryl	5	4	1	1				6
108080028		Gastritis	Digestac	POLIENZIMA DIGESTIVA+SIME TICONA	sol	100+50	3	3											
108080028		dolor	Fortavit	GLUCOSAMINA+CONDROITINA	pol	4500	1	90											
108080028		Insomnio	Sedasmyl	ALPRAZOLAM	sol	0.5	1	3	1	Automedicación, consume el medicamento cada vez que no puede dormir	Educar al paciente en el correcto uso de los medicamentos	7	1	0	0				2
108080028		dolor	Apronax	NAPROXENO	sol	550	2	30	1	Automedicación el paciente consume el medicamento por decisión propia para tratar su dolor de espalda.	Educar al paciente en el correcto uso de los medicamentos	7	1	1	1				2
108080028		dolor	Dolocordralan Extra Forte	DICLOFENACO + PARACETAMOL	sol	50 + 500	3	3	1	Automedicación	Educar al paciente en el uso correcto de los medicamentos	7	1	1	1			No hay evidencias de automedicación la paciente no ha consumido medicamento sin prescripción médica.	2
108080028		Nauseas	Gravol AP	DIMENHINIDRATO	sol	75	2	3											
108080028		Tos	Broncophar	DEXTROMETORFANO +BROMHEXINA+CLORFENAMINA	liq	600+80+80	2	3											
108080028		dolor	Dololiviolex	DICLOFENACO + PARACETAMOL	sol	50 + 500	3	3	1	Automedicación, error en la administración del medicamento	Educar al paciente en el correcto uso de los medicamentos	7	1	1	1			No hay evidencias de automedicación el paciente le da un uso racional a los medicamentos.	2
108080028		Irritabilidad	Total Magnesiano	CLORURO DE MAGNESIO+FLU	pol	1500+150	1	3	1	Automedicación	Educar al paciente en el uso correcto de los	7	1	1	0			Paciente se sigue automedicando.	2







108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	8	El médico no dió las indicaciones de como tomar el medicamento para su problema de hipertensión.	Se conversó con el paciente para que acuda al médico para pedirle las indicaciones de como tomar el medicamento.	9	1	1	1	4	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		VERAPAMILO	sol	80	1	90									
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	90	3	Guarda sus medicamentos en bolsas plásticas y los deja en cualquier lugar (cocina, sala, dormitorio, etc.)	Se educó a la paciente sobre lo importante que es mantener ordenados y guardados sus medicamentos en un lugar apropiado, se le motivó a realizar un organizador artesanal.	9	1	1	1	2	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	90									
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90									
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ESPIRONOLACTONA	sol	25	1	60									
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIAZIDA	sol	25	1	90									
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	3	Guarda sus medicamentos en bolsas plásticas y los deja en cualquier lugar (cocina, sala, dormitorio, etc.)	Se educó al paciente sobre lo importante que es mantener ordenados y guardados sus medicamentos en un lugar apropiado, se le motivó a realizar un organizador artesanal.	9	1	1	0	Paciente continúa manteniendo sus medicamentos en desorden y los deja en cualquier lado.	2
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	60									
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	9	Se olvida de tomar sus medicamentos, casi todos los días, lo toma solo cuando le duele la cabeza.	Se conversó sobre los riesgos que podría ocasionar el incumplimiento de toma de su medicamento. Se propuso timbrarle al celular para hacerle recordar (durante el tiempo que dure el programa).	7	1	1	1	1	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	lortan	LOSARTÁN	sol	50	2	30	9	Paciente se olvida de tomar sus medicamentos, o en algunos casos los toma fuera de la hora prescrita.	Se conversó con la paciente sobre los riesgos que podría ocasionar si no cumple con la toma de su medicamento y se convenció para que cumpla con el tratamiento.	7	1	1	1	1	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	60	3	Guarda sus medicamentos en bolsas plásticas y los deja en cualquier lugar (cocina, sala, dormitorio, etc.)	Se educó a la paciente sobre lo importante que es mantener ordenados y guardados sus medicamentos en un lugar apropiado, se le motivó a realizar un organizador artesanal.	9	1	1	1	2	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		FUROSEMIDA	sol	40	2	60									

108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	9	Paciente se olvida de tomar sus medicamentos, o en algunos casos los toma fuera de la hora prescrita.	Se conversó con la paciente sobre los riesgos que podría ocasionar si no cumple con la toma de su medicamento y se conveció para que cumpla con el tratamiento.	7	1	1	1	1	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	lortan	LOSARTÁN	sol	50	2	30	#	El paciente tiene el habito de consumir alcohol todas las semanas	Concientizar al paciente de los efectos negativos del consumo de alcohol para su salud.	9	1	1	0	Paciente continúa bebiendo alcohol.	1
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	lortan	LOSARTÁN	sol	50	2	30	8	El médico no prescribio los medicamentos en DCI.	Se transcribió la receta de los medicamentos a DCI, para que el paciente pueda tener otras opciones de acuerdo su economía.	9	1	1	1	1	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	captomed	CAPTOPRIL	sol	25	2	30	3	Guarda sus medicamentos en bolsas plásticas y los deja en cualquier lugar (cocina, sala, dormitorio, etc.)	Se educó al paciente sobre lo importante que es mantener ordenados y guardados sus medicamentos en un lugar apropiado, se le motivó a realizar un organizador artesanal.	9	1	1	1	2	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	captomed	CAPTOPRIL	sol	25	2	30	8	El médico no prescribió los medicamentos en DCI.	Se transcribió la receta de los medicamentos a DCI, para que el paciente pueda tener otras opciones de acuerdo su economía.	9	1	1	1	1	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	lortan	LOSARTÁN	sol	50	1	30	3	Guarda sus medicamentos en bolsas plásticas y los deja en cualquier lugar (cocina, sala, dormitorio, etc.)	Se educó al paciente sobre lo importante que es mantener ordenados y guardados sus medicamentos en un lugar apropiado, se le motivó a realizar un organizador artesanal.	9	1	1	0	Paciente continúa manteniendo sus medicamentos en desorden y los deja en cualquier lado.	2
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	captomed	CAPTOPRIL	sol	25	1	30	3	Guarda sus medicamentos en bolsas plásticas y los deja en cualquier lugar (cocina, sala, dormitorio, etc.)	Se educó al paciente sobre lo importante que es mantener ordenados y guardados sus medicamentos en un lugar apropiado, se le motivó a realizar un organizador artesanal.	9	1	1	1	2	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	captomed	CAPTOPRIL	sol	25	1	30	9	Se olvida de tomar sus medicamentos, casi todos los días, lo toma de vez en cuando.	Se conversó con la paciente sobre los riesgos que podría ocasionar si no cumple con la toma de su medicamento y se conveció para que cumpla con el tratamiento.	7	1	1	1	1	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	lortan	LOSARTÁN	sol	50	1	30	8	El médico no prescribio los medicamentos en DCI.	Se transcribió la receta de los medicamentos a DCI, para que el paciente pueda tener otras opciones de acuerdo su economía.	9	1	1	1	1	
108080030	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	captomed	CAPTOPRIL	sol	25	1	30	8	El médico no prescribió los	Se transcribió la receta de los medicamentos a DCI,	9	1	1	1	1	

											medicamentos en DCI.	para que el paciente pueda tener otras opciones de acuerdo su economía.							
108080030	F43.0	Reacción al stress agudo	total magnesiano		CLORURO DE MAGNESIO	pol	1500	1	10										
108080030	F43.0	Reacción al stress agudo	total magnesiano		CLORURO DE MAGNESIO	pol	1500	10	10										
108080030	E78.0	Hipercolesterolemia pura			ATORVASTATINA	sol	20	1	90										
108080030	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina	diabetil		METFORMINA	sol	850	2	30										
108080030	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina	diabetil		METFORMINA	sol	850	2	30										
108080030	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina			METFORMINA	sol	850	1	90										
108080030	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina			METFORMINA	sol	850	1	90	2	No cumple con la toma de este medicamentos porque es muy amargo y ademas cree que no es necesario tomarlo.	Se conversó con la paciente sobre los riesgos que podría ocasionar si no cumple con la toma de su medicamento y se convció para que cumpla con el tratamiento.	8	1	1	1			1
108080030	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina			GLIBENCLAMIDA	sol	5	2	90	1	Interactúa con bismutol, aumentando el efecto hipoglusemiente	Se conversó con la paciente sobre los problemas que ocasiona la automedicacion, por lo tanto se convencio que deje de hacerlo.	5	1	1	1			2
108080030	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina	diabetil		METFORMINA	sol	850	1	30										
108080030	E10	Diabetes mellitus dependiente de insulina	novolin n		INSULINA ISÓFANA	liq	0.045	1	90										
108080030	E03.9	hipotiroidismo, no especificado			LEVOTIROXINA	sol	0.1	1	90										
108080030		Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)			ALPRAZOLAM	sol	0.5	2	2	1	Se está automedicando, toma este medicamento cada vez que no puede dormir	Se conversó con la paciente sobre los problemas que ocasiona la automedicacion, por lo tanto se convenció que deje de hacerlo.	5	1	1	1			2
108080030		dolor	dolo extra fuerte		DICLOFENACO + PARACETAMOL	sol	50 + 500	2	5	1	La automedicacion de este medicamento (Dolo Extra Fuerte) disminuye el efecto hipotensor de lortan (losartán), poniendo en riesgo la salud del paciente.	Se conversó con la paciente sobre los problemas que ocasiona la automedicacion, por lo tanto se convenció que deje de hacerlo.	5	1	1	1			2
108080030		Alergia	hisaler		CETIRIZINA	sol	10	1	4										
108080030		dolor	tramedif		TRAMADOL	sol	50	2	2										
108080030		Ansiedad			BROMAZEPAM	sol	3	1	3										
108080030		Ansiedad																	
108080030		Acidez																	
108080030		dolor			DICLOFENACO	sol	50	2	4	#	El dolor molar hace que la paciente se	Explicarle la interaccion encontrada, por ello deje	9	1	1	1			1

											automedique diclofenaco, aumentando el riesgo de nefrotoxicidad de amikacina.	de automedicarse diclofenaco y sugerirle que acuda al odontologo lo antes posible.								
108080030		dolor	apronax	NAPROXENO	sol	550	2	7	1		La automedicacion de este medicamento (apronax) disminuye el efecto hipotensor de lortan (losartán), poniendo en riesgo la salud del paciente.	Se explicó de este problema de interacción y de las consecuencias negativas que pueden ocasionar en su salud, se le pide dejar de automedicarse.		5	1	1	1			2
108080030		Acidez	bismutol	SUBSALICILATO DE BISMUTO	liq	262	3	7												
108080030		dolor																		
108080030		Alergia	nastimed	CLORFENAMINA	sol	4	3	7												
108081002	M62.4	contractura muscular		DEXAMETASONA	iny	4	1	3												
108081002	M54.9	dorsalgia, no especifica		DICLOFENACO	iny	75	1	3												
108081002	M54.5	dolor lumbago no especifico		PARACETAMOL	sol	500	1	20	6		el paciente tiene los mismos aines prescritos en dos recetas por dos médicos diferentes	comunicar a los dos medicos que le prescribieron ambos AINES en dos recetas cada uno, para que le comuniquen a la paciente que solo debe tomar un aine, mediante una indicacion escrita a la paciente por uno de los médicos		5	1	1	1	1		6
108081002	M54.5	dolor lumbago no especifico		IBUPROFENO	sol	400	1	20												
108081002	M54.5	dolor lumbago no especifico		DICLOFENACO	iny	75	1	5	6		el paciente tiene los mismos aines prescritos en dos recetas por dos médicos diferentes	comunicar a los dos medicos que le prescribieron ambos AINES en dos recetas cada uno, para que le comuniquen a la paciente que solo debe tomar un aine, mediante una indicacion escrita a la paciente por uno de los médicos		5	1	1	1	1		6
108081002	M54.2	cervicalgia		HIDROXOCOBALAMINA	iny	1	1	5												
108081002	M51.1	Transtornos del disco lumbar y otros, con radiculopatía		IBUPROFENO	sol	400	1	30												
108081002	M19.9	artrosis, sin especificar		DICLOFENACO	iny	75	1	6	6		la paciente toma dos aines para el mismo diagnóstico	comunicar a los dos medicos que le prescribieron ambos AINES, para que le comuniquen a la paciente que solo debe tomar un aine, mediante una receta escrita a la paciente por uno de los médicos		5	5	1	1	1		2
108081002	M19.9	artrosis, sin especificar		IBUPROFENO	sol	400	2	15	6		la paciente toma dos aines para el mismo diagnóstico	comunicar a los dos medicos que le prescribieron ambos AINES, para que le		5	5	1	1	1		2



										indicada	disminuir el efecto hipertensivo del enalapril						
108081002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	60	2	la paciente no quiere tomar su medicamento para la HTA	educar a la paciente e incentivar a que tome su medicamento para la HTA, explicándole todos los efectos desfavorables que puede ocasionar la no ingesta de su medicación.	8	2	1	0	0	1
108081002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	30	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	educar al paciente sobre la toma de su medicamento a la hora indicada	7	1	1	1	1	1
108081002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	10	1	30									
108081002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	sol	100	1	30									
108081002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	60									
108081002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	1	30	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	educar al paciente sobre la toma de su medicamento a la hora indicada	7	1	1	1	1	1
108081002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	sol	100	1	30									
108081002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIAZIDA	sol	25	1	30									
108081002	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	sol	25	2	30	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	educar al paciente sobre la toma de su medicamento a la hora indicada	7	1	1	1	1	1
108081002	G40.9	Epilepsia sin especificar		GABAPENTINA	sol	300	1	20	#	paciente refiere que le genera demasiados mareos	sustituir el medicamento o disminuir los días de tratamiento, mediante la comunicación del paciente al médico en su próxima visita sobre el efecto adverso que le produce tal medicamento	2	1	1	1	1	6
108081002	G40.9	Epilepsia sin especificar		ACIDO VALPROICO	sol	500	1	30									
108081002	E78.2	hiperlipidemia mixta		ATORVASTATINA	sol	10	1	30									
108081002	E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	10	1	30									
108081002	E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	10	1	20									
108081002	E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	10	1	30									
108081002	E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	10	1	30									
108081002	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		METFORMINA	sol	850	1	30									
108081002	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		GLIBENCLAMIDA	sol	5	1	30									
108081002	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		GLIBENCLAMIDA	sol	5	2	30									
108081002		dolor		NAPROXENO	sol	550	1	5	1	automedicacion	disminuir la automedicación.	2	1	1	1		6





108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ÁCIDO ACETILSAUCLÍLICO	sol	100	1	90											
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	sol	25			8	la receta no tiene indicaciones de este medicamento	educar al paciente sobre los puntos importantes que debería contar una receta, y que cuan importante son las indicaciones para evitar confusiones en el paciente.	7	4	1	1			1	
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	30	9	el paciente no toma los medicamentos todos los dias, se olvida de tomarlos a la hora indicada	se le explica a la paciente sobre su estado de salud y la importancia de cumplir con el tratamiento.	7	2	1	1			1	
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	sol	25	3	90	9	el paciente no toma los medicamentos todos los dias, se olvida de tomarlos a la hora indicada	mediante dos visitas domiciliarias y llamadas telefónicas, y se le explico de la importancia de seguir con tratamiento.	7	1	1	0			paciente sigue con el incumplimiento a pesar de las indicaciones dadas.	1
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	10	1	90											
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	45	9	el paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada, eso hace que le produzca elevacion de la presion	se educó al paciente a través de dos visitas domiciliarias y se dejó informacion escrita sobre la importancia de cumplir el tto.	7	2	1	1			1	
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		NIFEDIPINO	sol	10	2	90	3	el paciente no tiene un almacenamiento adecuado de sus medicamentos.	mediante una charla se educo al paciente de como debe almacenar sus medicamentos	9	1	1	1			1	
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATENOLOL	sol	100	1	90											
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		VALSARTÁN	sol	80	1	30											
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	3	paciente no tiene un orden adecuado de sus medicamentos; los tiene en cocina, sala y/o habitacion	a traves de dos visitas domiciliarias se educo al paciente sobre el almacenaje de sus medicamentos	9	1	1	1			1	
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIAZIDA	sol	25	1	90											
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	1	90											
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	micardis / amlo	TELMISARTÁN + AMLODIPINO	sol	80 + 5	1	60	9	paciente no toma sus medicamentos a la hora indicada.	a traves de dos visitas domiciliarias se educo al paciente sobre el almacenaje de sus medicamentos	9	1	1	1			5	
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	irrigor plus	CITICOLINA + NIMODIPINO	sol	100 + 30	2	15	3	paciente tenia almacenados todos sus medicamentos junto a los vencidos.	se transcribio en la receta los nombres genericos de cada uno de los medicamentos, y explicarle la importancia de los genéricos.	7	2	1	1			1	
108081016		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	aspirina	ÁCIDO ACETILSAUCLÍLICO	sol	100	1	30	#	paciente no le es fácil y accesible de adquirir sus medicamentos por economía.	se le explica a la paciente sobre la importancia de los medicamentos genéricos y lo mas accesible que es para cumplir su tratamiento.	9	3	1	1			1	

108081016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	90	1	paciente toma el medicamento a cualquier hora, haciendo el uso inadecuado de éste tomándolo en concomitancia con metformina produciendo una interacción	se educo al paciente sobre el tratamiento a seguir, y la causa del por qué amanecía con mareos y dolor de cabeza.	8	1	1	1	1	
108081016	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50			9	el paciente se olvida de tomar sus medicamentos a la hora indicada	se educó al paciente a través de visitas domiciliarias, llamadas telefónicas y se le dejó información sobre la importancia de cumplir el tto.	8	2	1	1	1	
108081016	G47.0	Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)	neuryl	CLONAZEPAM	sol	0,25	1	20	1	paciente toma este medicamento cada vez que no puede dormir, a pesar que el medico le dijo que tome la menor dosis posible.	se le aconseja a la paciente que visite periodicamente al neurologo, para que evalúe la situación de la paciente.	9	1	1	1	5	
108081016	G47.0	Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)		ALPRAZOLAM	sol	0.25	1	90	8	no hay indicaciones sobre este medicamento en la receta.	educar al paciente sobre los puntos importantes que debería contar una receta, y que cuan importante son las indicaciones para evitar confusiones en el paciente.	7	1	1	1	1	
108081016	G47.0	Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)		ALPRAZOLAM	sol	0,5	1	20	3	paciente presenta una conservacion inadecuada de sus medicamentos.	se educo al paciente sobre el almacenaje de sus medicamentos, y se le explico la importancia de esta.	9	1	1	1	1	
108081016	F32	Episodio Depresivo		SETRALINA	sol	50	1	20	#	paciente se siente deprimida , debido a problemas que tiene en casa, eso hace que su presion aumente tambien	concientizar al paciente sobre su estado de salud, y decirle que evite todo tipo de molestias puesto que eso afecta al tratamiento de su presión.	9	1	1	0	a pesar de las indicaciones, paciente continúa con problemas familiares, que afectan su estado de salud	3
108081016	E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	20	1	30	8	en la receta no esta el nombre del paciente.	explicarle a la paciente que en la receta debe ir el nombre completo de ella, para evitar confusión alguna.	7	1	1	1	1	
108081016	E78.0	Hipercolesterolemia pura		ATORVASTATINA	sol	10	1	90									
108081016	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		METFORMINA	sol	850	1	90									
108081016	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		METFORMINA	sol	10	2	90									
108081016	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		METFORMINA	sol	850	2	90									
108081016	D25.9	mioma uterino															
108081016		Obesidad							#	paciente no sigue una dieta estricta, para el cuidado de su salud.	concientizar al paciente mediante visitas domiciliarias e informacion por escrito de los alimentos restringidos, y la manera	9	2	1	0	paciente no sigue estrictamente la dieta adecuada, y no cree bajar de peso por la artrosis que padece.	3



108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	1	90										
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ÁCIDO ACETILSAUCLÍC O	sol	100	1	90										
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	90	3	El paciente almacena todos sus medicamentos en una bolsa	Explicar al paciente sobre el buen almacenamiento de los medicamentos y ordenarlos en un lugar visible según el horario de administración		9	1	1	1		1
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATENOLOL	sol	100	1	90										
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	ecotrim	ÁCIDO ACETILSAUCLÍC O	sol	40 + 12.5	1	90	8	Error de Prescripción (falta DCI)	se informo sobre la correcta prescripción medica, y se explico sobre la eficacia y seguridad de los medicamentos genérico.		9	1	1	1		1
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	Nabila	NEBIVOLOL	sol	40 + 12.5	2.5	90	3	El paciente almacena todos sus medicamentos en un sobre manila.	Explicar al paciente sobre el buen almacenamiento de los medicamentos y ordenarlos en un lugar visible según el horario de administración		9	1	1	1		1
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ATORVASTATINA	sol	10	1	90										
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ÁCIDO ACETILSAUCLÍC O	sol	100	1	90										
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90	9	el paciente , se olvida de tomar su medicamento en la mañana a la hora indicada.	se educó al paciente a través de visitas domiciliarias y se dejó información escrita sobre la importancia de cumplir con su tto a la hora adecuada y consecuencias de no cumplirlas.		7	1	1	1		1
108081033		R51	cefalea		PARACETAMOL	sol	500	1		1	paciente se automedica con paracetamol cuando presenta dolor de cabeza	se le recomendo visitar al medico si presenta dolor de cabeza persistente para que evalue su estado de salud.		7	1	1	1		3
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	60										
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	25	1	30	3	El paciente almacena todos sus medicamentos en una bolsa	Explicar al paciente sobre el buen almacenamiento de los medicamentos y ordenarlos en un lugar visible según el horario de administración		9	1	1	1		1
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	30	3	El paciente almacena todos sus medicamentos en una bolsa	Explicar al paciente sobre el buen almacenamiento de los medicamentos y ordenarlos en un lugar visible según el horario de administración		9	1	1	1		1
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		NIFEDIPINO	sol	30	1	90	9	según el tes de morisky el paciente es inculpidor ya que se olvida de tomar sus medicamentos como	educar y explicar la importancia de cumplir con su tratamiento		7	1	1	1		1

										se lo indico el medico.								
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	25	1	90									
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	20	2	90									
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	90	9	paciente deja de tomar cuando siente que le hace mal	se educó al paciente a través de visitas domiciliarias y se explico sobre la importancia de cumplir con su tto y las consecuencias de dejar de tomarlas se le recomendo visitar a su medico cuando siente que le cae mal su medicamento.	7	1	1	1		1
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	90	3	El paciente almacena todos sus medicamentos en una bolsa	Explicar al paciente sobre el buen almacenamiento de los medicamentos y ordenarlos en un lugar visible según el horario de administración	9	1	1	1		1
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	100	9	Paciente se olvida de tomar sus medicamentos a la hora indicada	se educó al paciente a través de visitas domiciliarias y se dejó información escrita sobre la importancia de cumplir con su tto a la hora adecuada y consecuencias de no cumplirlos.	7	1	1	1		1
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		NIFEDIPINO	sol	30	1	90	2	paciente considera que son muchos medicamentos así que por eso no lo toma.	Disminuir el incumplimiento voluntario educando y explicando al paciente sobre la importancia de cumplir el tratamiento según las indicaciones del médico.	8	1	1	1		1
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	30	9	paciente refiere olvidarse de tomar su medicamento	se educo al paciente para que cumpla con su tratamiento de manera adecuada.	7	1	1	1		1
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	30	9	paciente refiere dejar de tomar su medicamento cuando le cae mal	se educo y explico al paciente que cuando siente que su medicamento le cae mal visite a su doctor y no deje de tomarlo ya que puede tener consecuencias graves si los deja de tomar.	7	1	1	1		1
108081033		I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		CAPTOPRIL	sol	25	4	90									
108081033		E78.0	Hipercolesterolemia pura	Colmibe	ATORVASTATINA +EZETIMIBE	sol	20	c 2d	90	9	el paciente , se olvida de tomar su medicamento en la mañana a la hora indicada.	se educó al paciente a través de visitas domiciliarias y se dejó información escrita sobre la importancia de cumplir con su tto a la hora adecuada y consecuencias de no cumplirlos.	7	1	1	1		1

108081033	E78.0	Hipercolesterolemia pura	Normolip	FENOFIBRATO MICRONIZADO	sol	200	c 2d	90	#	paciente refiere sentir dolor la cabeza y mareo luego que toma su medicamento RAMs.	paciente sufre un problema de asociado a recibir un mdicament que no nesecita ya que según resultados de analisis se encuentra en perfecto estado.	5	3	0	0	2
108081033	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		GLIBENCLAMIDA	sol	5	2	90								
108081033	E11	Diabetes mellitus no-dependiente de insulina		METFORMINA	sol	850	1	90								
108081033		dolor de cabeza	panadol	PARACETAMOL	sol	500	1		1	paciente se automedica con paracetamol cuando presenta dolor de cabeza	se le recomendo visitar al medico si presenta dolor de cabeza persistente para que evalue su estado de salud.	7	1	1	1	3
108081033		dolor		IBUPROFENO	sol	400	1		1	paciente se automedica cuando tiene dolor muscular se toma un ibuprofeno	se le recomienda visite a su medico y que no se automedique con ibuprofeno ya que este aumenta el riesgo de insuficiencia renal y disminuye el efecto antihipertensivo.	7	1	1	1	3
A40191490K	R53	Astenia	berocca plus	VITAMINA B1 + VITAMINA B2 + VITAMINA B6 + VITAMINA B12 + NICOTINAMIDA + ÁCIDO PANTOTÉNICO	sol	1000		20								
A40191490K	M81	osteoporosis sin fractura patológica	Idena	IBANDRONATO	sol	150	1 mens	1								
A40191490K	M54.3	ciática		DICLOFENACO	iny	75	1	3								
A40191490K	M54.3	ciática	dioxaflex cb plus	DICLOFENACO SODICO + PIRIDINOL MESILATO	sol	50 + 4	1	10								
A40191490K	M19.9	artrosis, sin especificar		NAPROXENO	sol	500	1	1								
A40191490K	M06.9	Artritis reumatoide, sin especificar.	dynastat	PARECOXIB	liq	40	1	1	1	la paciente se automedica por que en algun momento le indicaron para la artritis y cuando tiene dolor lo usa	se le indica que debe acudir con el médico para que le ajuste la dosis o tiempo de tratamiento	5	1	1	0	2
A40191490K	K29.7	Gastritis (simple)		HIDROXIDO DE ALUMINIO	liq	40	3	30								
A40191490K	K25	ulcera gastrica		SUBSALICILATO DE BISMUTO	liq	87.3	2	15								
A40191490K	K25	ulcera gastrica		OMEPRAZOL	sol	20	1	45								
A40191490K	K25	ulcera gastrica		CIPROFLOXACIN O	sol	500	2	5	#	interaccion entre metformina y ciprofloxacino	interaccion con el ciprofloxacino y metformina sustituir eel medicamento pero la paciente decidio controlarse su glucosa con su glucometro	5	1	1	1	3
A40191490K	I83	Varices de las extremidades inferiores	doxium	DOBESILATO DE CALCIO	sol	500	2	15								

A40191490K	I15	hipertensión secundaria	tarka	TRANDOLAPRIL + VERAPAMILLO	sol	90+ 1	1	20	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	se le explicó a la paciente sobre la importancia de tomar sus medicamentos a la hora, ya que tiene una HTA secundaria.	7	1	1	1	1
A40191490K	I15	hipertensión secundaria	micardis plus	TELMISARTÁN + HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	80+ 25	1	20								
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		AMLODIPINO	sol	10	0.5	45								
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	25	1	90	9	paciente no toma su medicamento a la hora indicada	se le explicó sobre la importancia de cumplir con el tratamiento del medicamento.	7	1	1	1	1
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	90								
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	4	90	9	la paciente tomaba 2 tabletas de losartan por la mañana y 2 tabletas por la noche	se le indica que debe acudir con el médico para que le ajuste la dosis de losartan	7	1	1	1	1
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	TARKA	TRANDOLAPRIL + VERAPAMILLO	sol	90+ 1	1	28	9	la paciente no toma el medicamento a la hora indicada	se educo a la paciente a tomar a su hora indicada	7	1	1	1	1
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	20	1	30	2	paciente no le da ninguna importancia a su enfermedad	se le explica mediante informacion escrita sobre su enfermedad.	8	2	1	1	1
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	1	30	9	la paciente se olvida de tomar a su hora el medicamento	se le explica a la paciente que debe tomar su medicamento de acuerdo a la indicación del medico, por que si no lo toma a la hora indicada, habra un espacio de tiempo donde se subira la presión	7	1	1	1	1
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	100	9	la paciente se olvida de tomar medicamento	se educo a la paciente a tomar a su hora indicada	7	1	1	1	1
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)	iltux	OLMESARTAN + HIDROCLOROTIA ZIDA	sol	10 + 6.125	1	30	9	el paciente no toma a la hora que le indicó el medico	se le explica que según la indicación del medico debe tomar su tratamiento a la hora indicada	7	1	1	1	1
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ÁCIDO ACETILSAUÍCILIC O	sol	100	1	30								
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	30	8	error de prescripción (nombre del paciente, desorden en indicaciones)	acudir al medico para que corrija la receta, para el buen entendimiento del paciente	3	1	1	1	1
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		ENALAPRIL	sol	10	2	180	3	tiene mezclados los medicamentos en una bolsa	se le explica al paciente que los dos farmacos no pueden estar juntos por que podría originarse equivocación al tomar un medicamento por otro	9	1	1	1	1
A40191490K	I10	hipertensión arterial esencial (primaria)		LOSARTÁN	sol	50	2	180	9	la paciente se olvida de tomar su medicamento	se le explica a la paciente que debe tomar su medicamento de acuerdo a la indicación del medico, por que si no lo toma a la hora indicada, habra un espacio de	7	1	1	1	1





### Anexo 7.3. Tensiómetro omron



1. Sentar al paciente junto a una mesa u otra superficie plana de manera tal que su brazo izquierdo pueda descansar a la misma altura que su corazón. Envuelva su brazo con la manga a una distancia media entre el hombro y el codo, ajústela de tal modo que las superficies se toquen. La manga debe quedar en una posición cómoda, ni demasiado ajustada, ni demasiado floja. Después de haber establecido el tamaño correcto para su brazo. No será necesario reajustar el cierre y podrá colocarlo y sacarlo de su brazo con facilidad.
2. Localice la arteria braquial, esta se encuentra entre la curva que forma el brazo con el antebrazo (codo) con la palma de la mano mirando hacia arriba. Controle el pulso de la arteria braquial con los dedos índice y anular de la mano derecha. Ajuste la manga de modo que el cabezal del estetoscopio se encuentre directamente sobre la arteria.
3. Ubique los elementos auditivos del estetoscopio en sus oídos.
4. Asegúrese de que su brazo y el indicador se encuentre a la altura del corazón. Coloque el manómetro sobre la mesa. Cierre la válvula de paso girando en dirección

de las agujas del reloj, infle la manga bombeando la válvula con la mano derecha hasta registrar por lo menos 180 – 200 mm Hg.

5. Con la mano derecha presione el cabezal del estetoscopio con firmeza sobre la arteria braquial (Leer el paso 2 para poder localizarla), si escucha latidos a los 180 – 200 mm Hg continúe inflando la manga hasta que el sonido desaparezca totalmente.
6. Gire la válvula de cierre lentamente en sentido contrario a las agujas del reloj con la mano izquierda de modo que la manga se desinfe lentamente, a medida que la presión descende, el sonido puede escucharse y sufrir varios cambios, el primer sonido de pulso que usted escuche proveniente de la arteria se registra como presión sistólica, el momento en el que ya no se percibe más el sonido el pulso, se registra como presión diastólica.

Anexo 7.4. Datos generales de los investigadores, diagnostico y PA SIST.

COD	PACIENTE	sexo	edad	PA SIST1	PA SIST4
108080030	9	M	59	140	140
108080030	10	F	37	130	120
108080030	11	M	62	120	110
108080030	12	M	60	110	110
108080017	1	M	66	145	125
108080017	2	F	68	125	120
108080017	3	M	48	120	125
108080017	4	M	72	140	120
108080017	5	F	64	135	140
108080017	6	F	37	130	125
108080017	7	F	72	150	140
108080017	8	F	53	125	130
108080017	9	M	68	140	130
108080017	10	M	69	140	135
108080017	11	M	66	125	135
108080017	12	F	62	130	130
108070002	1	F	67	140	140
108070002	2	F	72	136	130
108070002	3	M	72	137	131
108070002	4	F	34	136	132
108070002	5	F	63	130	132
108070002	6	F	68	135	130
108070002	7	F	53	140	136
108070002	8	F	39	130	133
108070002	9	M	34	140	132
108070002	10	F	63	131	130
108070002	11	F	53	130	138
108070002	12	F	84	150	135
108080008	1	F	52	125	125
108080008	2	F	67	140	145
108080008	3	M	67	125	125
108080008	4	F	41	140	145
108080008	5	F	66	123	125
108080008	6	F	68	130	125
108080008	7	M	63	140	140
108080008	8	M	70	140	140
108080008	9	F	53	132	130
108080008	10	F	63	140	150
108080008	11	F	65	130	135
108080008	12	M	73	140	140
108080023	1	F	80	130	130
108080023	2	F	67	130	130

108080023	3	F	62	110	110
108080023	4	F	55	110	110
108080023	5	F	62	150	140
108080023	6	F	63	130	130
108080023	7	F	66	140	130
108080023	8	M	70	130	130
108080023	9	F	70	110	110
108080023	10	F	53	130	130
108080023	11	F	52	130	120
108080023	12	M	36	110	110
108070022	1	F	74	140	130
108070022	2	M	70	135	120
108070022	3	M	69	140	140
108070022	4	M	59	140	135
108070022	5	M	63	140	120
108070022	6	F	58	135	134
108070022	7	F	53	140	135
108070022	8	F	70	135	120
108070022	9	F	48	130	135
108070022	10	F	41	140	130
108070022	11	F	48	130	138
108070022	12	F	45	138	131
108081033	1	F	36	130	120
108081033	2	F	60	120	120
108081033	3	F	59	130	130
108081033	4	F	49	120	110
108081033	5	M	56	120	120
108081033	6	M	79	130	130
108081033	7	F	79	120	120
108081033	8	F	63	130	110
108081033	9	F	69	120	120
108081033	10	M	46	120	120
108081033	11	F	39	130	120
108081033	12	M	59	120	120
0096200662	1	M	47	140	160
0096200662	2	F	35	130	130
0096200662	3	M	60	130	130
0096200662	4	M	36	130	130
0096200662	5	M	45	140	140
0096200662	6	F	38	130	130
0096200662	7	M	30	140	140
0096200662	8	F	42	140	150
108062012	1	F	72	160	160
108062012	2	M	64	130	130
108062012	3	F	62	130	130
108062012	4	F	69	130	130
108062012	5	M	71	140	140

108062012	6	F	64	125	130
108062012	7	F	54	145	140
108062012	8	F	50	145	150
108062012	9	F	43	135	140
108062012	10	F	49	140	140
108062012	11	F	43	140	140
108062012	12	M	56	145	145
108071015	1	F	34	110	110
108071015	2	F	51	120	120
108071015	3	M	60	110	130
108071015	4	F	50	130	130
108071015	5	F	50	140	140
108071015	6	F	48	120	130
108071015	7	F	59	120	120
108071015	8	M	61	150	130
108071015	9	F	62	130	130
108071015	10	M	60	130	120
108071015	11	F	63	130	120
108071015	12	F	65	130	120
108072016	1	F	47	125	120
108072016	2	F	50	125	125
108072016	3	M	80	130	130
108072016	4	M	65	130	130
0096200662	9	M	87	130	140
0096200662	10	F	32	140	140
0096200662	11	F	59	140	140
0096200662	12	F	43	140	145
108081016	1	F	58	120	124
108081016	2	F	67	118	130
108081016	3	F	67	130	130
108081016	4	F	67	128	120
108081016	5	F	73	124	124
108081016	6	F	66	110	118
108081016	7	M	74	130	126
108081016	8	F	52	120	124
108081016	9	F	66	130	118
108081016	10	F	66	126	120
108081016	11	F	59	120	120
108081016	12	F	58	138	130
108081002	1	M	56	130	120
108081002	2	F	62	140	130
108081002	3	F	85	130	120
108081002	4	F	69	130	120
108081002	5	F	55	120	120
108081002	6	M	64	130	130
108081002	7	M	66	130	120
108081002	8	F	54	120	120

108081002	9	M	86	130	120
108081002	10	F	54	140	130
108081002	11	M	72	140	130
108081002	12	F	41	140	120
108072016	5	M	50	130	130
108072016	6	M	65	130	130
108072016	7	F	79	120	120
108072016	8	M	69	130	130
108072016	9	F	70	130	130
108072016	10	M	74	130	130
108072016	11	F	30	130	130
108072016	12	F	36	130	130
108070017	1	F	78	140	140
108070017	2	F	55	140	140
108070017	3	F	58	140	140
108070017	4	M	73	140	140
108070017	5	F	66	140	140
108070017	6	M	69	140	140
108070017	7	M	54	140	140
108070017	8	F	78	140	140
108070017	9	F	47	130	130
108070017	10	F	78	140	140
108070017	11	M	85	140	140
108070017	12	M	59	140	140
108080030	1	F	64	120	110
108080030	2	F	59	130	110
108080030	3	F	58	140	140
108080030	4	M	71	120	120
108080030	5	F	57	120	110
108080030	6	M	41	120	110
108080030	7	F	35	120	110
108080030	8	F	49	120	120
108062011	1	F	74	145	145
108062011	2	F	78	140	140
108062011	3	F	61	140	140
108062011	4	F	70	135	135
108062011	5	F	60	145	135
108062011	6	M	73	150	140
108062011	7	F	32	160	140
108062011	8	F	57	145	135
108062011	9	F	77	150	140
108062011	10	M	60	150	140
108062011	11	F	57	140	140
108062011	12	F	38	160	150
108080028	1	F	49	142	125
108080028	2	M	49	135	125
108080028	3	M	49	127	129

108080028	4	F	65	139	133
108080028	5	F	49	140	135
108080028	6	F	57	137	132
108080028	7	M	44	129	127
108080028	8	M	42	142	137
108080028	9	M	60	135	129
108080028	10	F	48	135	134
108080028	11	F	49	130	130
108080028	12	M	85	138	131
108072012	1	F	71	175	125
108072012	2	F	59	138	120
108072012	3	M	68	145	115
108072012	4	F	46	165	125
108072012	5	F	73	145	118
108072012	6	F	77	135	123
108072012	7	M	70	135	115
108072012	8	M	68	135	115
108072012	9	M	65	180	115
108072012	10	F	54	155	120
108072012	11	F	75	145	120
108072012	12	F	51	135	125
108072008	1	F	66	190	150
108072008	2	M	59	135	140
108072008	3	F	54	145	145
108072008	4	F	57	150	140
108072008	5	M	54	130	135
108072008	6	F	57	120	130
108072008	7	M	54	130	120
108072008	8	F	64	160	140
108072008	9	F	60	130	130
108072008	10	F	43	140	130
108072008	11	F	62	150	140
108072008	12	F	40	140	125
108080009	1	F	77	148	120
108080009	2	M	67	150	126
108080009	3	M	56	142	128
108080009	4	F	56	130	140
108080009	5	M	65	140	120
108080009	6	M	74	130	130
108080009	7	M	61	152	150
108080009	8	F	74	142	126
108080009	9	F	37	140	120
108080009	10	M	33	142	124
108080009	11	F	48	152	144
108080009	12	F	56	130	120
A40191490K	1	F	53	140	120
A40191490K	2	F	62	140	120



A40191490K	3	F	72	130	120
A40191490K	4	F	62	130	110
A40191490K	5	F	65	110	110
A40191490K	6	F	61	120	130
A40191490K	7	F	50	120	120
A40191490K	8	F	50	110	115
A40191490K	9	M	75	120	110
A40191490K	10	M	70	140	110
A40191490K	11	F	47	140	120
A40191490K	12	F	72	110	110

7.5. DATOS GENERALES DE LOS INVESTIGADORES, DIAGNOSTICO Y PA. DIAST.

COD	PACIENTE	sexo	edad	PA DIAST1	PA DIAST4
108080030	9	M	59	90	90
108080030	10	F	37	80	70
108080030	11	M	62	80	70
108080030	12	M	60	80	80
108080017	1	M	66	80	80
108080017	2	F	68	80	80
108080017	3	M	48	90	90
108080017	4	M	72	90	80
108080017	5	F	64	90	90
108080017	6	F	37	80	90
108080017	7	F	72	90	90
108080017	8	F	53	90	90
108080017	9	M	68	100	90
108080017	10	M	69	70	80
108080017	11	M	66	80	90
108080017	12	F	62	90	90
108070002	1	F	67	95	97
108070002	2	F	72	100	100
108070002	3	M	72	100	100
108070002	4	F	34	101	100
108070002	5	F	63	90	95
108070002	6	F	68	85	90
108070002	7	F	53	96	95
108070002	8	F	39	85	95
108070002	9	M	34	92	90
108070002	10	F	63	95	95
108070002	11	F	53	90	93
108070002	12	F	84	90	90
108080008	1	F	52	100	100
108080008	2	F	67	80	85
108080008	3	M	67	85	80
108080008	4	F	41	85	85
108080008	5	F	66	90	80
108080008	6	F	68	90	90
108080008	7	M	63	75	85
108080008	8	M	70	70	80
108080008	9	F	53	86	85
108080008	10	F	63	80	80
108080008	11	F	65	85	80
108080008	12	M	73	60	80
108080023	1	F	80	90	90

108080023	2	F	67	90	90
108080023	3	F	62	70	70
108080023	4	F	55	70	80
108080023	5	F	62	90	90
108080023	6	F	63	80	90
108080023	7	F	66	90	80
108080023	8	M	70	70	70
108080023	9	F	70	80	80
108080023	10	F	53	90	90
108080023	11	F	52	90	80
108080023	12	M	36	70	70
108070022	1	F	74	85	75
108070022	2	M	70	85	70
108070022	3	M	69	90	80
108070022	4	M	59	90	80
108070022	5	M	63	85	70
108070022	6	F	58	72	70
108070022	7	F	53	85	75
108070022	8	F	70	85	70
108070022	9	F	48	72	80
108070022	10	F	41	90	85
108070022	11	F	48	90	93
108070022	12	F	45	79	80
108081033	1	F	36	70	70
108081033	2	F	60	90	80
108081033	3	F	59	90	70
108081033	4	F	49	90	80
108081033	5	M	56	80	80
108081033	6	M	79	70	70
108081033	7	F	79	90	70
108081033	8	F	63	80	80
108081033	9	F	69	90	70
108081033	10	M	46	90	70
108081033	11	F	39	80	70
108081033	12	M	59	90	70
0096200662	1	M	47	90	85
0096200662	2	F	35	80	85
0096200662	3	M	60	80	80
0096200662	4	M	36	80	90
0096200662	5	M	45	90	85
0096200662	6	F	38	80	80
0096200662	7	M	30	90	85
0096200662	8	F	42	90	100
108062012	1	F	72	100	85
108062012	2	M	64	85	85
108062012	3	F	62	85	80
108062012	4	F	69	90	90

108062012	5	M	71	85	85
108062012	6	F	64	80	80
108062012	7	F	54	90	85
108062012	8	F	50	100	100
108062012	9	F	43	85	90
108062012	10	F	49	85	85
108062012	11	F	43	90	85
108062012	12	M	56	90	90
108071015	1	F	34	80	80
108071015	2	F	51	95	80
108071015	3	M	60	89	95
108071015	4	F	50	80	85
108071015	5	F	50	95	90
108071015	6	F	48	85	100
108071015	7	F	59	95	80
108071015	8	M	61	100	90
108071015	9	F	62	95	80
108071015	10	M	60	80	85
108071015	11	F	63	70	80
108071015	12	F	65	98	95
108072016	1	F	47	80	80
108072016	2	F	50	90	80
108072016	3	M	80	80	80
108072016	4	M	65	80	80
0096200662	9	M	87	90	90
0096200662	10	F	32	80	85
0096200662	11	F	59	90	85
0096200662	12	F	43	90	90
108081016	1	F	58	80	82
108081016	2	F	67	80	84
108081016	3	F	67	80	80
108081016	4	F	67	80	70
108081016	5	F	73	90	78
108081016	6	F	66	76	70
108081016	7	M	74	90	82
108081016	8	F	52	70	76
108081016	9	F	66	80	84
108081016	10	F	66	80	70
108081016	11	F	59	70	70
108081016	12	F	58	90	78
108081002	1	M	56	80	80
108081002	2	F	62	80	80
108081002	3	F	85	80	70
108081002	4	F	69	80	80
108081002	5	F	55	80	80
108081002	6	M	64	80	80
108081002	7	M	66	80	80

108081002	8	F	54	70	70
108081002	9	M	86	80	80
108081002	10	F	54	90	80
108081002	11	M	72	90	80
108081002	12	F	41	80	80
108072016	5	M	50	80	80
108072016	6	M	65	80	80
108072016	7	F	79	80	80
108072016	8	M	69	80	80
108072016	9	F	70	60	60
108072016	10	M	74	70	70
108072016	11	F	30	80	80
108072016	12	F	36	80	80
108070017	1	F	78	90	90
108070017	2	F	55	90	90
108070017	3	F	58	80	80
108070017	4	M	73	80	80
108070017	5	F	66	90	90
108070017	6	M	69	80	80
108070017	7	M	54	80	80
108070017	8	F	78	80	80
108070017	9	F	47	80	80
108070017	10	F	78	80	80
108070017	11	M	85	80	80
108070017	12	M	59	80	80
108080030	1	F	64	70	70
108080030	2	F	59	70	80
108080030	3	F	58	90	90
108080030	4	M	71	70	80
108080030	5	F	57	80	70
108080030	6	M	41	80	80
108080030	7	F	35	80	70
108080030	8	F	49	80	80
108062011	1	F	74	95	95
108062011	2	F	78	90	85
108062011	3	F	61	90	85
108062011	4	F	70	85	90
108062011	5	F	60	85	85
108062011	6	M	73	100	90
108062011	7	F	32	100	90
108062011	8	F	57	95	90
108062011	9	F	77	95	90
108062011	10	M	60	95	90
108062011	11	F	57	85	85
108062011	12	F	38	100	90
108080028	1	F	49	80	80
108080028	2	M	49	88	79

108080028	3	M	49	80	81
108080028	4	F	65	77	80
108080028	5	F	49	90	87
108080028	6	F	57	79	75
108080028	7	M	44	79	75
108080028	8	M	42	79	78
108080028	9	M	60	79	79
108080028	10	F	48	72	76
108080028	11	F	49	81	79
108080028	12	M	85	79	80
108072012	1	F	71	65	70
108072012	2	F	59	65	80
108072012	3	M	68	75	75
108072012	4	F	46	80	65
108072012	5	F	73	85	75
108072012	6	F	77	75	75
108072012	7	M	70	85	75
108072012	8	M	68	75	65
108072012	9	M	65	95	75
108072012	10	F	54	75	75
108072012	11	F	75	85	75
108072012	12	F	51	75	80
108072008	1	F	66	105	90
108072008	2	M	59	90	80
108072008	3	F	54	90	85
108072008	4	F	57	90	85
108072008	5	M	54	85	85
108072008	6	F	57	80	80
108072008	7	M	54	80	80
108072008	8	F	64	90	85
108072008	9	F	60	85	85
108072008	10	F	43	85	80
108072008	11	F	62	90	80
108072008	12	F	40	90	80
108080009	1	F	77	90	80
108080009	2	M	67	70	70
108080009	3	M	56	90	80
108080009	4	F	56	78	80
108080009	5	M	65	82	72
108080009	6	M	74	70	68
108080009	7	M	61	90	90
108080009	8	F	74	80	80
108080009	9	F	37	80	80
108080009	10	M	33	80	80
108080009	11	F	48	80	80
108080009	12	F	56	90	80
A40191490K	1	F	53	100	90

A40191490K	2	F	62	100	100
A40191490K	3	F	72	90	90
A40191490K	4	F	62	90	80
A40191490K	5	F	65	80	70
A40191490K	6	F	61	80	80
A40191490K	7	F	50	90	90
A40191490K	8	F	50	70	80
A40191490K	9	M	75	90	90
A40191490K	10	M	70	100	80
A40191490K	11	F	47	85	80
A40191490K	12	F	72	100	90

## 7.6. DATOS GENERALES DE LOS INVESTIGADORES, DIAGNOSTICO Y PA DIF.

COD	PACIENTE	sexo	edad	DIF1	DIF4
108080030	9	M	59	50	50
108080030	10	F	37	50	50
108080030	11	M	62	40	40
108080030	12	M	60	30	30
108080017	1	M	66	65	45
108080017	2	F	68	45	40
108080017	3	M	48	30	35
108080017	4	M	72	50	40
108080017	5	F	64	45	50
108080017	6	F	37	50	35
108080017	7	F	72	60	50
108080017	8	F	53	35	40
108080017	9	M	68	40	40
108080017	10	M	69	70	55
108080017	11	M	66	45	45
108080017	12	F	62	40	40
108070002	1	F	67	45	43
108070002	2	F	72	36	30
108070002	3	M	72	37	31
108070002	4	F	34	35	32
108070002	5	F	63	40	37
108070002	6	F	68	50	40
108070002	7	F	53	44	41
108070002	8	F	39	45	38
108070002	9	M	34	48	42
108070002	10	F	63	36	35
108070002	11	F	53	40	45
108070002	12	F	84	60	45
108080008	1	F	52	25	25
108080008	2	F	67	60	60
108080008	3	M	67	40	45
108080008	4	F	41	55	60
108080008	5	F	66	33	45
108080008	6	F	68	40	35
108080008	7	M	63	65	55
108080008	8	M	70	70	60
108080008	9	F	53	46	45
108080008	10	F	63	60	70
108080008	11	F	65	45	55
108080008	12	M	73	80	60
108080023	1	F	80	40	40
108080023	2	F	67	40	40



108080023	3	F	62	40	40
108080023	4	F	55	40	30
108080023	5	F	62	60	50
108080023	6	F	63	50	40
108080023	7	F	66	50	50
108080023	8	M	70	60	60
108080023	9	F	70	30	30
108080023	10	F	53	40	40
108080023	11	F	52	40	40
108080023	12	M	36	40	40
108070022	1	F	74	55	55
108070022	2	M	70	50	50
108070022	3	M	69	50	60
108070022	4	M	59	50	55
108070022	5	M	63	55	50
108070022	6	F	58	63	64
108070022	7	F	53	55	60
108070022	8	F	70	50	50
108070022	9	F	48	58	55
108070022	10	F	41	50	45
108070022	11	F	48	40	45
108070022	12	F	45	59	51
108081033	1	F	36	60	50
108081033	2	F	60	30	40
108081033	3	F	59	40	60
108081033	4	F	49	30	30
108081033	5	M	56	40	40
108081033	6	M	79	60	60
108081033	7	F	79	30	50
108081033	8	F	63	50	30
108081033	9	F	69	30	50
108081033	10	M	46	30	50
108081033	11	F	39	50	50
108081033	12	M	59	30	50
0096200662	1	M	47	50	75
0096200662	2	F	35	50	45
0096200662	3	M	60	50	50
0096200662	4	M	36	50	40
0096200662	5	M	45	50	55
0096200662	6	F	38	50	50
0096200662	7	M	30	50	55
0096200662	8	F	42	50	50
108062012	1	F	72	60	75
108062012	2	M	64	45	45
108062012	3	F	62	45	50
108062012	4	F	69	40	40
108062012	5	M	71	55	55

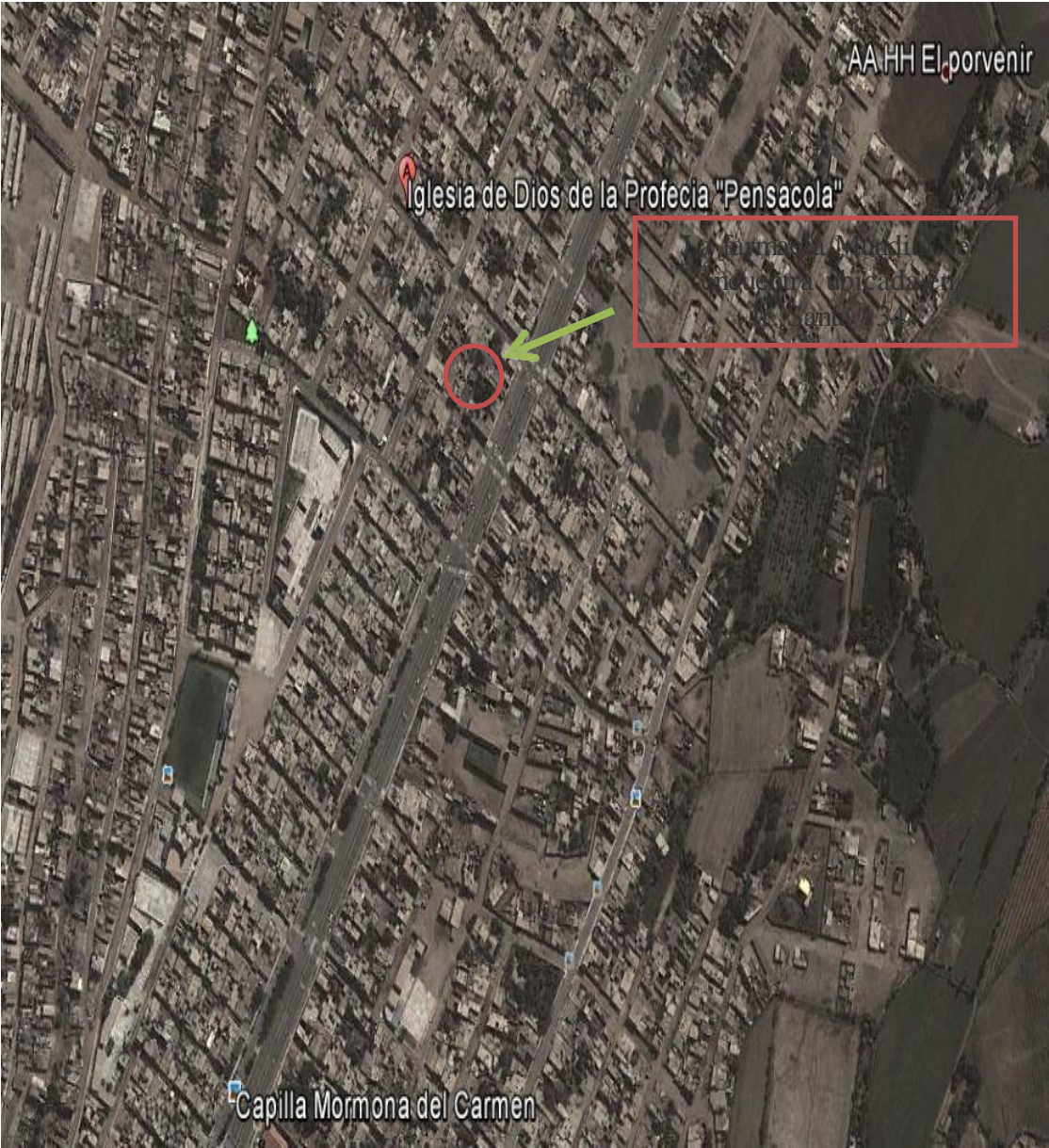
108062012	6	F	64	45	50
108062012	7	F	54	55	55
108062012	8	F	50	45	50
108062012	9	F	43	50	50
108062012	10	F	49	55	55
108062012	11	F	43	50	55
108062012	12	M	56	55	55
108071015	1	F	34	30	30
108071015	2	F	51	25	40
108071015	3	M	60	21	35
108071015	4	F	50	50	45
108071015	5	F	50	45	50
108071015	6	F	48	35	30
108071015	7	F	59	25	40
108071015	8	M	61	50	40
108071015	9	F	62	35	50
108071015	10	M	60	50	35
108071015	11	F	63	60	40
108071015	12	F	65	32	25
108072016	1	F	47	45	40
108072016	2	F	50	35	45
108072016	3	M	80	50	50
108072016	4	M	65	50	50
0096200662	9	M	87	40	50
0096200662	10	F	32	60	55
0096200662	11	F	59	50	55
0096200662	12	F	43	50	55
108081016	1	F	58	40	42
108081016	2	F	67	38	46
108081016	3	F	67	50	50
108081016	4	F	67	48	50
108081016	5	F	73	34	46
108081016	6	F	66	34	48
108081016	7	M	74	40	44
108081016	8	F	52	50	48
108081016	9	F	66	50	34
108081016	10	F	66	46	50
108081016	11	F	59	50	50
108081016	12	F	58	48	52
108081002	1	M	56	50	40
108081002	2	F	62	60	50
108081002	3	F	85	50	50
108081002	4	F	69	50	40
108081002	5	F	55	40	40
108081002	6	M	64	50	50
108081002	7	M	66	50	40
108081002	8	F	54	50	50

108081002	9	M	86	50	40
108081002	10	F	54	50	50
108081002	11	M	72	50	50
108081002	12	F	41	60	40
108072016	5	M	50	50	50
108072016	6	M	65	50	50
108072016	7	F	79	40	40
108072016	8	M	69	50	50
108072016	9	F	70	70	70
108072016	10	M	74	60	60
108072016	11	F	30	50	50
108072016	12	F	36	50	50
108070017	1	F	78	50	50
108070017	2	F	55	50	50
108070017	3	F	58	60	60
108070017	4	M	73	60	60
108070017	5	F	66	50	50
108070017	6	M	69	60	60
108070017	7	M	54	60	60
108070017	8	F	78	60	60
108070017	9	F	47	50	50
108070017	10	F	78	60	60
108070017	11	M	85	60	60
108070017	12	M	59	60	60
108080030	1	F	64	50	40
108080030	2	F	59	60	30
108080030	3	F	58	50	50
108080030	4	M	71	50	40
108080030	5	F	57	40	40
108080030	6	M	41	40	30
108080030	7	F	35	40	40
108080030	8	F	49	40	40
108062011	1	F	74	50	50
108062011	2	F	78	50	55
108062011	3	F	61	50	55
108062011	4	F	70	50	45
108062011	5	F	60	60	50
108062011	6	M	73	50	50
108062011	7	F	32	60	50
108062011	8	F	57	50	45
108062011	9	F	77	55	50
108062011	10	M	60	55	50
108062011	11	F	57	55	55
108062011	12	F	38	60	60
108080028	1	F	49	62	45
108080028	2	M	49	47	46
108080028	3	M	49	47	48

108080028	4	F	65	62	53
108080028	5	F	49	50	48
108080028	6	F	57	58	57
108080028	7	M	44	50	52
108080028	8	M	42	63	59
108080028	9	M	60	56	50
108080028	10	F	48	63	58
108080028	11	F	49	49	51
108080028	12	M	85	59	51
108072012	1	F	71	110	55
108072012	2	F	59	73	40
108072012	3	M	68	70	40
108072012	4	F	46	85	60
108072012	5	F	73	60	43
108072012	6	F	77	60	48
108072012	7	M	70	50	40
108072012	8	M	68	60	50
108072012	9	M	65	85	40
108072012	10	F	54	80	45
108072012	11	F	75	60	45
108072012	12	F	51	60	45
108072008	1	F	66	85	60
108072008	2	M	59	45	60
108072008	3	F	54	55	60
108072008	4	F	57	60	55
108072008	5	M	54	45	50
108072008	6	F	57	40	50
108072008	7	M	54	50	40
108072008	8	F	64	70	55
108072008	9	F	60	45	45
108072008	10	F	43	55	50
108072008	11	F	62	60	60
108072008	12	F	40	50	45
108080009	1	F	77	58	40
108080009	2	M	67	80	56
108080009	3	M	56	52	48
108080009	4	F	56	52	60
108080009	5	M	65	58	48
108080009	6	M	74	60	62
108080009	7	M	61	62	60
108080009	8	F	74	62	46
108080009	9	F	37	60	40
108080009	10	M	33	62	44
108080009	11	F	48	72	64
108080009	12	F	56	40	40
A40191490K	1	F	53	40	30
A40191490K	2	F	62	40	20

A40191490K	3	F	72	40	30
A40191490K	4	F	62	40	30
A40191490K	5	F	65	30	40
A40191490K	6	F	61	40	50
A40191490K	7	F	50	30	30
A40191490K	8	F	50	40	35
A40191490K	9	M	75	30	20
A40191490K	10	M	70	40	30
A40191490K	11	F	47	55	40
A40191490K	12	F	72	10	20

ANEXO 7.7. MAPA DE UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



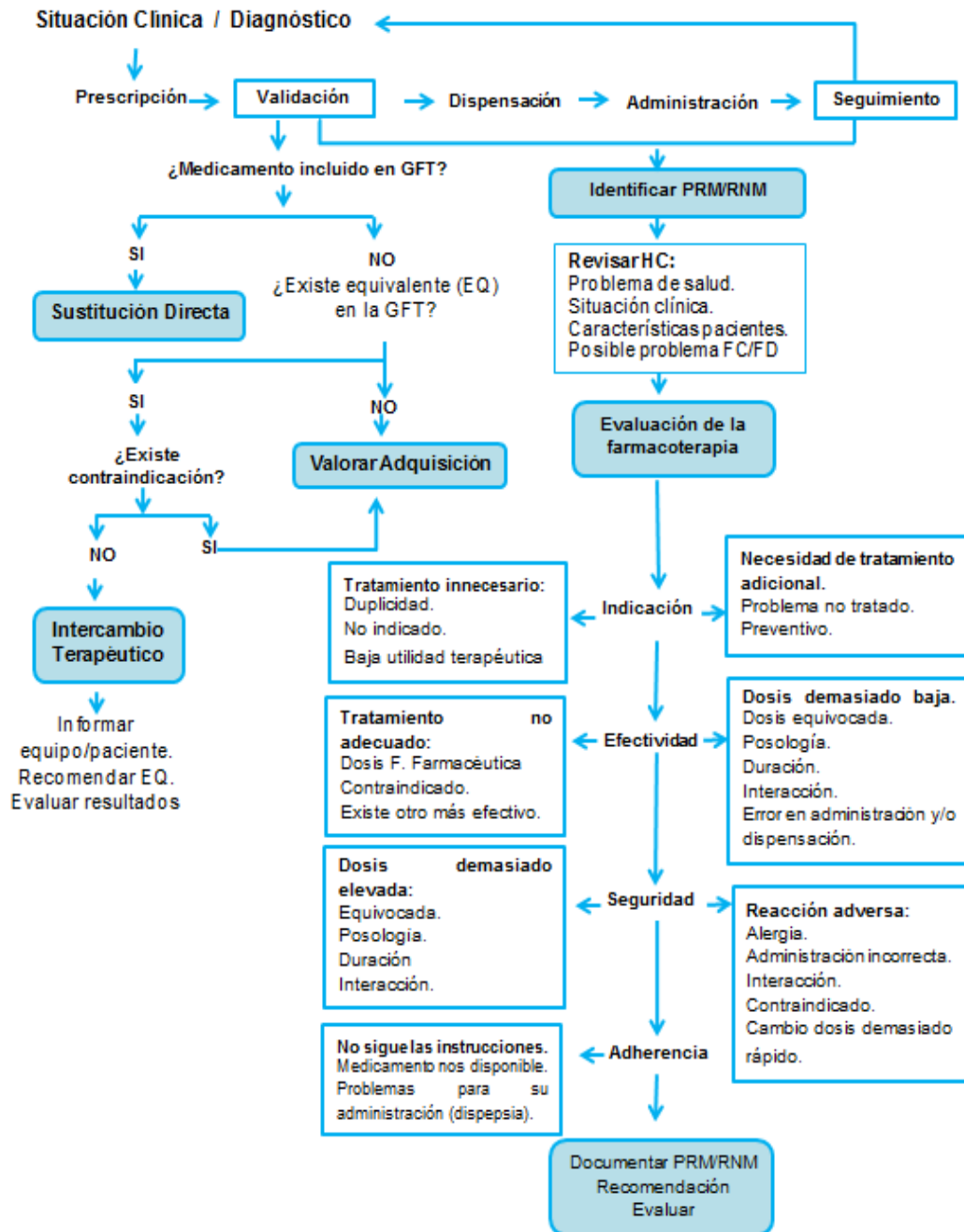
**ANEXO 7.8.: LISTADO DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON  
MEDICAMENTOS**

(PRM) Modificado por Ocampo<sup>35</sup> del Método DÁDER de SFT.

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
14. Influencia del entorno socio cultural.
15. Medicamentos ilegales.
16. Problemas económicos.

Modificado de: Tercer Consenso de Granada 2007<sup>43</sup>.

## ANEXO 7.9.: FLUJOGRAMA DE LA ETAPA DE ESTUDIO Y EVALUACIÓN





## ANEXO 7.10. GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **ARA-II:** Antagonistas de los receptores AT1 de la Angiotensina II.
- **DM:** Diabetes Mellitus.
- **DM2:** Diabetes Mellitus tipo2.
- **DIGEMID:** Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas.
- **ECV:** Enfermedad Cardiovascular.
- **EESS:** Estado de Situación
- **EF:** Establecimiento Farmacéutico
- **FFT:** Ficha Farmacoterapéutica.
- **FRCV:** Factores de Riesgo Cardiovascular.
- **HTA:** Hipertensión Arterial.
- **IAM:** Infarto Agudo de Miocardio.
- **IC:** Insuficiencia Cardíaca.
- **IECA:** Inhibidor de la Enzima Convertidora de Angiotensina.
- **IF:** Intervención Farmacéutica.
- **JNCVII:** Joint Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure.
- **mmHg:** milímetros de mercurio.
- **M-G-L:** Morisky, GreenyLevine.
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- **PA:** Presión Arterial.
- **PA/CT:** Presión Arterial / Colesterol Total.
- **PAD:** Presión Arterial Diastólica.
- **PAS:** Presión Arterial Sistólica.
- **PRM:** Problemas Relacionados con Medicamentos.
- **RCV:** Riesgo Cardiovascular.
- **RNM:** Resultados Negativos asociados a la Medicación.
- **SFT:** Seguimiento Farmacoterapéutico.
- **TA:** Tensión arterial
- **TFI:** Test de factores influyentes.