



UNAP



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

TESIS

SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN PACIENTES CON EPILEPSIA

EN UN HOSPITAL DE IQUITOS, 2023

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

QUÍMICO FARMACÉUTICO

PRESENTADO POR:

FELIPE FRANCO RIOS ARAUJO

ASESOR:

Q.F. CARLOS ENRIQUE CALLOPAZA VALLADARES, Dr.

IQUITOS, PERÚ

2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N°004-2024-CGT-FFyB-UNAP

En el caserío de Nina Rumi, distrito de San Juan Bautista, departamento de Loreto, a los 12 días del mes de abril del 2024, a horas 10:00, se dio inicio a la sustentación pública de Tesis titulada "SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN PACIENTES CON EPILEPSIA ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE IQUITOS, 2023" presentado por el bachiller FELIPE FRANCO RIOS ARAUJO, para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico que otorga la Universidad de acuerdo con Ley y Estatuto.

El jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N°041-2024-FFyB-UNAP, está integrada por:

- | | |
|---|------------|
| - Q.F. MARIO JAVIER DE LA CRUZ FLORES, Mtro. | Presidente |
| - Q.F. CLAUDIO ADRIANO APAGUÑO ARÉVALO, Mtro. | Miembro |
| - Q.F. MARTHA MILAGROS MACO LUJÁN, Mtra. | Miembro |

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: adecuadamente.

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:


La sustentación pública de la tesis ha sido aprobada con la calificación Buena.

Estando el bachiller apto para obtener el Título Profesional de Químico Farmacéutico.

Siendo las 12:15 se dio por terminado el acto Académico.



Q.F. MARIO JAVIER DE LA CRUZ FLORES, Mtro.
Presidente



Q.F. CLAUDIO ADRIANO APAGUÑO ARÉVALO, Mtro.
Miembro



Q.F. MARTHA MILAGROS MACO LUJÁN, Mtra.
Miembro

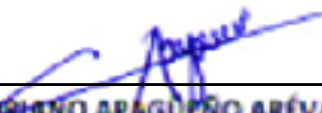


Q.F. CARLOS ENRIQUE CALLOAPAZA VALLDARES, Dr.
Asesor

JURADO Y ASESORES



**Q.F. Mario Javier De La Cruz Flores, Mtro.
Presidente**



**Q.F. CLAUDIO ADRIANO APAGUERO ARÉVALO, Mtro.
Miembro**



**Q.F. MARTHA MILAGROS MACO LUJÁN, Mtra.
Miembro**



**Q.F. Carlos Enrique Calloapaza Valladares, Dr.
Asesor**

NOMBRE DEL TRABAJO

FFB_TESIS_RIOS ARAUJO.pdf

AUTOR

FELIPE FRANCO RIOS ARAUJO

RECuento DE PALABRAS

4637 Words

RECuento DE CARACTERES

26182 Characters

RECuento DE PÁGINAS

25 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

424.8KB

FECHA DE ENTREGA

May 20, 2024 10:27 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 20, 2024 10:28 AM GMT-5

● **18% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Dedico mi tesis a mis padres Magaly y Felipe, a mi hermana y a mis abuelos Abelardo e Irene, por estar conmigo en todo el proceso de formación profesional, gracias a ellos he logrado cumplir con terminar mi carrera, hasta optar mi grado de Químico Farmacéutico.

FELIPE FRANCO

AGRADECIMIENTOS

En memoria del Dr. Carlos Sánchez Araujo Neurocirujano y al Q.F. Carlos Enrique Calloapaza Valladares, Dr. Por su guía, enseñanza y orientación me permitió desarrollar el presente trabajo de investigación.

Al Gerente de la Red asistencial de Loreto EsSalud, por las facilidades brindadas en el consultorio de Neurocirugía para el desarrollo de la tesis.

A todos los profesores de nuestra facultad, por ser nuestros formadores en este camino, gracias a sus lecciones, aportes científicos y recomendaciones.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTOS	vi
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
ABREVIATURAS	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	3
1.1. ANTECEDENTES	3
1.2. BASES TEÓRICAS	4
1.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES	6
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	7
2.1. Formulación de la hipótesis	7
2.2. Variable de estudio	7
2.3. Operacionalización de las variables	8
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	9
3.1. Diseño metodológico	9
3.2. Diseño muestral	9
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	10
3.4. Procesamiento y análisis de la información	12
3.5. Aspectos éticos	13
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	14
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	19

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	21
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	22
CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS	26
Anexo N° 1: Matriz de consistencia	27
Anexo N° 2: Instrumentos de recolección de datos	28
Anexo N° 3: Consentimiento informado	32
Anexo N° 4: Autorización del Comité de Ética e investigación del Hospital III	35

ÍNDICE DE TABLAS

N°	TÍTULO	Página
01	Edad de pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.	14
02	Sexo de pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.	14
03	Procedencia de pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.	15
04	Estado Civil de pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.	15
05	Fármacos recetados a pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.	16
06	Incidencia de PRM en pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.	16
07	PRMs detectados en pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.	17
08	Categorías de PRMs prescritos en pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.	17
09	Adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.	18

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo mejorar la farmacoterapia y la adherencia terapéutica en pacientes con epilepsia, atendidos en el consultorio de neurocirugía y neurología del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023, la metodología de estudio es cuantitativo de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, el tamaño de la muestra es de 30 pacientes, se aplicó la ficha de seguimiento farmacoterapéutico, el test de Morisky Green para determinar adherencia al tratamiento, los resultados respecto a las características sociodemográficas la edad de 18 a 26 años con 53,3%, sexo masculino fue 56,7%, procedencia de Iquitos al 100% y condición civil soltero fue 56,7% respectivamente, los PRMs identificados fue el PRM5 con 70,0% el más frecuente y la categoría efectividad con 53,3%. Así mismo mediante el test de Morisky Green se muestra que el 60,0% de pacientes si presenta adherencia al tratamiento. Se llegó a la conclusión que el seguimiento farmacoterapéutico contribuye a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes con epilepsia que fueron atendidos en el consultorio de neurocirugía y neurología del Hospital III- Iquitos, EsSalud, durante los meses de enero a junio del 2023.

Palabras clave: Epilepsia, Seguimiento farmacoterapéutico, Problema relacionado con medicamentos y Adherencia terapéutica.

ABSTRACT

The research aims to improve pharmacotherapy and therapeutic adherence in patients with epilepsy, treated in the neurosurgery and neurology clinic of Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023, the study methodology is quantitative, observational, descriptive, cross-sectional and prospective. The sample size is 30 patients, the pharmacotherapeutic monitoring sheet was applied, the Morisky Green test was applied to determine adherence to treatment, the results regarding sociodemographic characteristics, age from 18 to 26 years with 53,3%, sex male was 56,7%, origin from Iquitos 100% and single marital status was 56,7% respectively, the PRMs identified were PRM5 with 70,0% the most frequent and the effectiveness category with 53,3%. Likewise The Morisky Green test shows that 60,0% of patients adhere to treatment. It was concluded that pharmacotherapeutic monitoring contributes to adherence to pharmacological treatment in patients with epilepsy who were treated in the neurosurgery and neurology clinic of Hospital III-Iquitos, EsSalud, during the months of January to June 2023.

Keywords: Epilepsy, Pharmacotherapeutic follow-up, Problem related to medications and Therapeutic adherence.

ABREVIATURAS

SFT	: Seguimiento farmacoterapéutico
PRM	: Problema relacionado con medicamentos
AT	: Adherencia terapéutica
RAM	: Reacción adversa al medicamento
SNC	: Sistema nervioso central
OMS	: Organización Mundial de la Salud
OPS	: Organización Panamericana de la Salud

INTRODUCCIÓN

Según la OMS, la epilepsia es un trastorno neurológico crónico complejo que afecta a millones de personas en Latinoamérica, perjudicando su calidad de vida. Este trastorno genético o una lesión cerebral adquirida en algunos casos, es causado por un traumatismo o un derrame cerebral (1).

Las personas que padecen de epilepsia afrontan múltiples desafíos y necesidades específicas por su condición médica. En la actualidad existe una brecha en el tratamiento de la epilepsia en los países como Perú, Ecuador y Colombia, por ello es necesario realizar un trabajo integral que incluya las mejoras en el acceso a la atención médica, así mismo incrementar la disponibilidad de medicamentos, además realizar charlas educativas para concientizar a la población, es importante el fortalecimiento de la capacitación de los profesionales de la salud en el adecuado manejo de esta enfermedad por ser un problema relevante de salud pública, según OPS (2).

La discriminación contra las personas que padecen de epilepsia conlleva a dificultades en la educación, el empleo, el matrimonio y las relaciones sociales. La optimización de los tratamientos dispuestos por el profesional médico especialista radica en la atención farmacéutica directa al paciente, que brinda el profesional Químico Farmacéutico (3).

En el Hospital III- Iquitos, EsSalud se atendieron 176 casos de pacientes con epilepsia en el año 2022, patología muy compleja por diversos síntomas multiorgánicos, que el olvido en la administración farmacológica de fármacos antiepilépticos ocasiona que no exista mejoría en los síntomas de dichos pacientes, por lo que fue importante realizar el SFT a los pacientes, con diagnóstico de epilepsia según CIE-10 (G.40.2) (4).

El servicio del seguimiento farmacoterapéutico (SFT), que se está llevando a cabo nos ha permitido disminuir los resultados negativos asociados con la medicación mejorando la salud del paciente; la asistencia brindada por el profesional Químico Farmacéutico ha permitido supervisar y valorar de una manera constante el tratamiento farmacológico del paciente y subsanar el uso inadecuado de los medicamentos (5).

Por tal motivo esta investigación es de suma importancia porque mejora la farmacoterapia y la adherencia terapéutica en este tipo de enfermedades; siendo crucial la intervención del Químico Farmacéutico, para documentar la farmacoterapia, monitorizar al paciente, dar consejería y orientación en la terapia a dicha patología. Del mismo modo realizar y evaluar la adherencia al tratamiento, considerando que los pacientes tienen múltiples aspectos socioeconómicos relacionados con el sistema de salud (6).

Justificándose el presente trabajo por los beneficios obtenidos, mejorando el cumplimiento terapéutico, mediante seguimiento farmacoterapéutico oportuno y eficiente, los síntomas fueron más leves, se logró reducir las crisis convulsivas o crisis tónico-clónico generalizada mejorando la adherencia terapéutica, y dando una mejor calidad de vida al paciente (7).

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el año 2023, realizaron trabajos de investigación en intervención farmacéutica mediante seguimiento farmacoterapéutico en Huancayo, tipo cuantitativo, diseño prospectivo, descriptivo, cuasi experimental y longitudinal, con una población de 100 pacientes, los resultados obtenidos, antes de la intervención farmacéutica el 73,4% presentaron dolor moderado y después el 86,1% tuvieron dolor leve y antes de la intervención farmacéutica el 93,7% no presentaron adherencia y después el 84,2% presentaron adherencia al tratamiento farmacológico. Concluyendo, que el seguimiento farmacoterapéutico fue efectivo, porque los pacientes con migraña sin aura presentaron disminución del dolor y fue adherente al tratamiento farmacoterapéutico de migraña sin aura (8).

En el año 2021, la investigación sobre seguimiento farmacoterapéutico en los pacientes con lumbalgia y lumbociatalgia en Iquitos, tipo cuantitativo, diseño descriptivo, prospectivo, experimental y observacional en 52 pacientes, con un 63,5%; edad de 51 a más de 60 años 46,2% y 30,8%; y estado civil casado con 61,5% y 86,5% y procedencia Iquitos con 76,9% y 59,6%, tuvo adherencia del 57,7% y 63,5%; PRM6 en categoría seguridad con 80,8% y 63,5%; disminución de la intensidad del dolor 67,3% y 78,8% en lumbalgia y lumbociatalgia. Concluyendo que mediante el SFT se logró mejorar la adherencia terapéutica (9).

En el año 2021, se efectuó la investigación de seguimiento farmacoterapéutico en Iquitos, tipo cuantitativo, diseño descriptivo, prospectivo, cuasi experimental, a 70 pacientes con artrosis, el PRM5, mayor frecuencia con el 63,5% (n=33) y la adherencia terapéutica de artrosis fue de 57,1% observándose una disminución del dolor severo de artrosis, se concluye que mediante la intervención farmacéutica mejoró la adherencia terapéutica y disminución del dolor (10).

En 2019, se realizó una investigación de seguimiento farmacoterapéutico en Iquitos, tipo cuantitativo, diseño prospectivo, observacional, transversal, en 75 pacientes, 57,33% (43) eran del sexo femenino. Se identificaron 26 pacientes, considerándose la categoría necesidad con mayor incidencia y PRM1 con 14,67% (11 casos); Se concluye que se logró resolver los PRMs, demuestra la relevancia del SFT (11).

En 2016, realizó el trabajo de investigación en Ecuador, tipo cuantitativo, diseño transversal, descriptiva y observacional, población de 30 pacientes, resultados 35% presentaron adherencia, concluyéndose que mediante el seguimiento farmacoterapéutico la adherencia al tratamiento fue irregular por incumplimiento de la terapia farmacológico (12).

1.2. BASES TEÓRICAS

1.2.1. Epilepsia

Es un trastorno neurológico que deja una pre disposición en el cerebro a padecer de convulsiones recurrentes y más de las dos terceras partes se presenta en países en desarrollo y al no tener un acompañamiento terapéutico se presenta una adherencia deficiente, otros no tienen tratamiento o reciben tratamiento deficiente (13).

Terapia de la epilepsia. Se detalla los medicamentos que son utilizados en la enfermedad de la epilepsia:

- Fenobarbital: es un fármaco antiepiléptico, pertenece al grupo de los barbitúricos y su reacción adversa principal es la somnolencia.
- Carbamazepina: se utiliza como anticonvulsivante y la reacción adversa que ocasiona son de tipo de alérgicas potencialmente mortales como necrólisis epidérmica toxica.
- Fenitoína: es un fármaco anticonvulsivo, reacción adversa es aumentar el riesgo de osteoporosis.

- Ácido valproico: medicamento conocido como anticonvulsivo, su reacción adversa con mayor preponderancia son de tipo gastrointestinal.
- Lamotrigina: fármaco que tiene uso importante como anticonvulsivo, presenta reacciones adversas como el sarpullido grave y necrólisis epidérmica toxica.
- Paracetamol: es un medicamento analgésico y antipirético, su reacción adversa es hepatotóxico y también genera toxicidad renal (14).

1.2.2. Adherencia terapéutica

Es el grado en que la conducta de un paciente está relacionada directamente con la toma de medicamentos y los estilos de vida saludable, teniendo la capacidad para cumplir con la administración de medicamentos según indicación farmacológica. El Seguimiento farmacoterapéutico (SFT) se convierte en un mecanismo para mejorar la adherencia terapéutica y no solo es un acto sanitario del químico farmacéutico clínico; sino que cumple un rol social, donde el paciente es acompañado para mejorar su condición de salud y de esa manera es menos carga para su familia (15).

Test de Morisky-Green: Este cuestionario es dicotómica (SÍ/NO), que interpreta el cumplimiento terapéutico y la importancia es que mejore actitudes eficientes relacionados a la terapia de una patología.

Las preguntas son:

1. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?
2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?
4. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla? (16).

1.2.3. Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT)

Este servicio profesional posibilita la detección del problema relacionado con la medicación y la resolución de los mismos. Es un acto de gran

contribución para el paciente y el equipo sanitario, en especial para el médico; quien luego de la prescripción desconoce si el tratamiento está siendo bien llevado y no tiene un registro para monitorizar el tratamiento y solo se fía de lo que le refiere el paciente a la siguiente consulta (17).

1.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES

Epilepsia: Es una enfermedad provocada por un desequilibrio en la actividad eléctrica de las neuronas de alguna zona del cerebro (12).

Adherencia terapéutica: es la atracción o unión física de dos sustancias que permite mejorar la calidad de vida del paciente (15).

Seguimiento farmacoterapéutico: Es un proceso que considera las categorías de Necesidad, Efectividad y Seguridad, donde se evalúa los diferentes problemas relacionados con medicamentos como: PRM1, PRM2, PRM3, PRM4, PRM5 y PRM6 (17).

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

El seguimiento farmacoterapéutico permite mejorar la adherencia en pacientes con epilepsia atendidos en el consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III-Iquitos, EsSalud, 2023.

2.2. Variable de estudio

Variable Independiente

-Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con Epilepsia

Variable Dependiente

-Adherencia terapéutica de Epilepsia

2.3. Operacionalización de las variables

Variable Independiente	Definición	Tipo por naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las Categorías	Medio de verificación
Seguimiento Farmacoterapéutico en pacientes con Epilepsia	Permite revisar, evaluar problema relacionado con medicamentos que permita mejorar el cumplimiento terapéutico considerando la efectividad, seguridad y necesidad	Cuantitativo	Problema Relacionado con Medicamentos (PRM)	Nominal	Necesidad	- PRM 1 a 2	Ficha de Seguimiento Farmacoterapéutico
					Efectividad	- PRM 3 a 4	
					Seguridad	- PRM 5 a 6	
		Cuantitativo	Antecedentes Patológicos	Nominal	Trastorno función vestibular	Nº casos	Historia Clínica
					Trastorno orgánico de personalidad	Nº casos	
					Parálisis cerebral espástica	Nº casos	
					Cefalea Postraumática crónica	Nº casos	
Variable Dependiente Adherencia Terapéutica de Epilepsia	Es el nivel de cumplimiento a la terapéutica y a los estilos de vida saludables que muestra el paciente con tratamiento para la epilepsia.	Cuantitativo	Tipo de adherencia Terapéutica	Nominal	Adherencia	Si cumple: No/Si/No/No	Test de Morisky Green.
				Nominal	No Adherencia	Si cumple: SI/No/Si/Si	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

Fue de tipo cuantitativo y el diseño:

-Prospectivo: Se diseñó antes que ocurra el seguimiento farmacoterapéutico a investigar.

-Descriptivo: Se realizó la observación y se describió el comportamiento de los pacientes con Epilepsia, no realizando ninguna modificación.

-Observacional: Se tuvo como objetivo, la observación y se realizó el registro de acontecimientos en el SFT, realizando la adherencia terapéutica, pero sin interferir en el curso natural de estos.

-Transversal: Se pudo medir varias características de dicha patología durante los meses de enero hasta julio 2023, sin alterar los objetivos planteados en el trabajo de investigación (18).

3.2. Diseño muestral

La población objeto de estudio fue de 176 casos de epilepsia en el 2022. La muestra fue 30 pacientes. El software que se utilizó para el cálculo de morbilidad fue realizado mediante WinEpi y el registro de datos en el sistema EsSi de EsSalud (5).

La muestra se realizó por conveniencia del investigador, que fueron los pacientes atendidos en el consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III-Iquitos, EsSalud durante el periodo de enero hasta junio 2023 y que cumplieron los criterios de inclusión.

Se incluyeron pacientes de 18 a 70 años, ambos sexos, con tratamiento de medicamentos para dicha enfermedad y que firmaron la autorización mediante consentimiento informado por escrito (Anexo 3). Se excluyeron las pacientes con factores de riesgo y los que no autorizaron su participación por escrito.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se realizó mediante los siguientes procesos:

- Autorizó la realización del trabajo de investigación, el Comité de Ética e Investigación del Hospital III-Iquitos y el Gerente de la Red Asistencial de Loreto, EsSalud, quedó constancia de la realización del trabajo de investigación según Anexo N^o 4.

Las etapas del seguimiento Farmacoterapéutico, y test de adherencia terapéutica se desarrollaron de la siguiente forma:

1ra Etapa. Se ofertó el servicio al paciente, considerando que no tuvo conocimiento sobre seguimiento farmacoterapéutico, por lo que se le brindó consejería de los objetivos, importancia, enfoque del trabajo de investigación, luego aceptó participar voluntariamente y firmando el consentimiento informado por escrito según Anexo 3.

2da Etapa. En la primera entrevista, se obtuvo información sobre los medicamentos que se administra el paciente, problema de salud y mediante la historia clínica se realizó recojo de la información en la ficha de seguimiento farmacoterapéutico, como también los datos durante el acto médico realizado en consultorio de neurología y neurocirugía. Así mismo se realizó la evaluación de la adherencia terapéutica mediante Test Morisky Green antes del seguimiento farmacoterapéutico (SFT), según Anexo 2.

3ra Etapa. En la segunda entrevista, que corresponde a la fase de estudio y evaluación, se realizó el seguimiento farmacoterapéutico de los medicamentos que utilizaron los pacientes según prescripción médica, considerando dosis, frecuencia y tiempo de tratamiento, evaluando su terapia y observando que algunos pacientes presentaron problema de salud por medicación, identificando algunos problema relacionado con medicamentos (PRMs), se realizó la intervención farmacéutica para mejorar dichos PRMs y se obtuvo mejoría de los resultados de la

farmacoterapia, con disminución de los síntomas y mejoría del estado de salud de los pacientes con epilepsia explicando en su domicilio sobre uso adecuado de los medicamentos del paciente, cuando son necesarios, efectivos y seguros y así, para prevenir y resolver los PRMs.

4ta Etapa. En la tercera entrevista que es la fase de intervención farmacéutica, teniendo en cuenta la farmacoterapia, problema de salud, se realizó la evaluación del uso de los medicamentos para la epilepsia, hubo casos en las que se necesitaron un cambio de medicación o disminución de la dosis terapéutica y cuando era necesario se coordinó con médico y asesor especialista, realizándose cambios en la farmacoterapia y esto nos permitió mejorar el cumplimiento adecuado de los fármacos.

5ta Etapa. En la entrevista final, se continuó con el seguimiento farmacoterapéutico realizado por el Químico Farmacéutico, mediante la orientación, consejería que permitió mejorar la terapia farmacológica. Esta evaluación final de la intervención farmacéutica se realizó en el domicilio del paciente y detallo los procesos:

1. Evaluación final en aquellos pacientes con PRMs y se brindó solución a los fármacos antiepilépticos, logrando el uso adecuado de medicamentos.
2. Evaluación final de la adherencia terapéutica mediante test de adherencia Morisky Green, considerando aceptable dicha evaluación
3. La Evaluación de los resultados alcanzados en la farmacoterapia en los pacientes con epilepsia, se informó a los médicos especialistas del Hospital III –Iquitos, EsSalud según Anexo 2.

Formulación de la hipótesis estadística

Se realizó la evaluación y confirmación de la hipótesis nula y alterna según resultados obtenidos estadísticamente

H_0 : El seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes con epilepsia atendidos en el consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III-Iquitos, EsSalud no mejora la adherencia terapéutica de los medicamentos.

H_a : El seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes con epilepsia atendidos en el consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III-Iquitos, EsSalud mejora la adherencia terapéutica de los medicamentos.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

Estadístico de prueba normal para comparación de proporciones

$$Z = \frac{p - P_0}{\frac{\sqrt{P * Q}}{n}} = \frac{0.6 - 0}{\frac{\sqrt{0.60 * 0.40}}{30}} = 6,7082$$

Dónde:

p = Proporción de pacientes con epilepsia con adherencia terapéutica de los medicamentos.

q = Proporción de pacientes con epilepsia con no adherencia terapéutica de los medicamentos.

Regla de decisión

Rechazar la hipótesis nula si: $p < 0,05$ (nivel de significancia)

$$Z_c = 11,7082 \quad p = 0.000 (p < 0,05)$$

A un nivel de 0,00% se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna,

3.4. Procesamiento y análisis de la información

Se realizó mediante el proceso de Alfa de Crombrach, el procesamiento de los datos analíticos y se recogió en la ficha de seguimiento farmacoterapéutico,

considerando los resultados de PRMs, adherencia terapéutica mediante Test de Morisky Green, utilizando el programa de Microsoft Excel, office 2013.

Para analizar los datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 24 y la demostración de la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica de la normalidad de Wilcoxon y con nivel de confianza del 95% ($\alpha=0,05$).

3.5. Aspectos éticos

El presente estudio no vulneró los principios éticos de una investigación científica, relacionado a seres humanos, ni se transgredió grado de confidencialidad del paciente. Fue autorizado la realización de dicho estudio por el Comité de ética e Investigación del Hospital III-Iquitos, EsSalud según Anexo 4 y también cumplieron los pacientes participantes en firmar el consentimiento informado y de una manera voluntaria según Anexo 3.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 1.

Edad de pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 26 años	16	53,3%
27 a 59 años	14	46,7%
60 a 70 años	0	0,0%
Total	30	100,0%

Fuente: Ficha de Seguimiento farmacoterapéutico aplicado a pacientes con Epilepsia atendidos en el Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

De la edad, observamos que, el 53,3% de ellos tenía 18 a 26 años.

Tabla 2.

Sexo de pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	17	56,7%
Mujer	13	43,3%
Total	30	100,0%

Fuente: Ficha de Seguimiento farmacoterapéutico aplicado a pacientes con Epilepsia atendidos en el Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

Sobre sexo, resultados obtenidos fueron el 56,7% hombres.

Tabla 3.

Procedencia de pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje %
Iquitos	30	100,0%
Punchana	0	0,0%
Belén	0	0,0%
San Juan Bautista	0	0,0%
Total	30	100,0%

Fuente: Ficha de Seguimiento farmacoterapéutico aplicado a pacientes con Epilepsia atendidos en el Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

Se analiza procedencia de los pacientes, fueron el 100,0% del distrito de Iquitos.

Tabla 4.

Estado Civil de pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje %
Soltero(a)	17	56,7
Casado (a)	13	43,3
Divorciado(a)	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Ficha de Seguimiento farmacoterapéutico aplicado a pacientes con Epilepsia atendidos en el Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

Respecto al estado civil se aprecia que el 56,7% eran solteros(as).

Tabla 5.

Farmacos recetados a pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

FARMACOS	Frecuencia	Porcentaje %
Fenobarbital 100 mg tableta	15	50,0%
Carbamazepina 200 mg tableta	6	20,0%
Ácido Valproico 500mg tableta	2	6,7%
Paracetamol 500 mg	2	6,7%
Fenobarbital 100mg /2ml ampolla	1	3,3%
Valproato sódico 200mg /2ml Jarabe	1	3,3%
Fenitoina 100 mg ampolla	0	0,0%
Fenitoina 100 mg tableta	0	0,0%
Fenitoina 125 mg /5m Jarabe	0	0,0%
Lamotrigina 50 mg	0	0,0%
Carbamazepina 100 mg /5ml Jarabe	0	0,0%

Fuente: Ficha de Seguimiento farmacoterapéutico aplicado a pacientes con Epilepsia atendidos en el Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

En relación con la prescripción farmacológica de los medicamentos antiepilépticos a los 30 pacientes con Epilepsia, el fenobarbital 100 mg tableta fue indicado con el 50,0% fue el de mayor uso terapéutico.

Tabla 6.

Incidencia de PRM en pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

Incidencia	Frecuencia	Porcentaje %
Presenta	21	70,0%
No presenta	9	30,0%
Total	30	100,0%

Fuente: Ficha de Seguimiento farmacoterapéutico aplicado a pacientes con Epilepsia atendidos en el Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

De lo visto en la tabla 6, sobre la incidencia de PRMs en los 30 pacientes con Epilepsia, atendidos en el Hospital III EsSalud de la ciudad de Iquitos, se comprueba que, la incidencia fue del 70,0% (n=21).

Tabla 7.

PRMs detectados en pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023

PRMs	Frecuencia	Porcentaje %
PRM1	0	0.0%
PRM2	0	0,0%
PRM3	7	23,3%
PRM4	9	30,0%
PRM5	21	70,0%
PRM6	0	0,0%

Fuente: Ficha de Seguimiento farmacoterapéutico aplicado a pacientes con Epilepsia atendidos en el Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

En relación con los tipos de PRMs que se identificaron en pacientes con epilepsia, fueron, el PRM5 de mayor prevalencia con el 70,0 %.

Tabla 8.

Categorías de PRMs prescritos en pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023

Categoría	Frecuencia	Porcentaje %
Necesidad	0	0,0%
Efectividad	16	53,3%
Seguridad	14	46,7%

Fuente: Ficha de Seguimiento farmacoterapéutico aplicado a pacientes con Epilepsia atendidos en el Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

En relación con la categoría de PRMs, se observa que fue efectividad con 53,3%, lo más incidente.

Tabla 9.

Adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes con Epilepsia atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023

Adherencia terapéutica	Frecuencia	Porcentaje %
Adherencia	18	60,0%
No adherencia	12	40,0%
Total	30	100,0%

Fuente: Cuestionario de Moriski Green aplicado a pacientes con Epilepsia atendidos en el Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

Sobre la adherencia al tratamiento terapéutico evaluado con el Test de Moriski Green en los 30 pacientes con epilepsia atendidos en el consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023, se comprueba que; el 60,0% (n=18) de los pacientes presentaron adherencia terapéutica.

Análisis Inferencial para la prueba de hipótesis de la investigación

Contrastación de la hipótesis

Con la finalidad de contrastar la hipótesis planteada en la investigación, se procede a desarrollar el siguiente proceso de prueba de hipótesis.

Hipótesis

El seguimiento farmacoterapéutico, mejora la adherencia terapéutica de los medicamentos en pacientes con epilepsia atendidos en el consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En el Hospital III- Iquitos, EsSalud se atendieron a 30 pacientes con patología de Epilepsia, se realizó el seguimiento farmacoterapéutico (SFT), ambos sexos que cumplieron los criterios de inclusión, considerados en el presente trabajo de investigación que se realizó durante el periodo de enero hasta julio 2023.

En relación con las características sociodemográficas, el sexo masculino tuvo mayor prevalencia, la edad promedio fue 18 a 26 años y solteros; los resultados obtenidos por Ríos T; sobre seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con lumbalgia son diferentes, en el sexo femenino, edad de 51 a 60 años, casado, esta diferencia podría ser por la idiosincrasia, hábitos familiares y nivel de educación característico de cada región.

Considerando los resultados obtenidos sobre los PRMs, los pacientes tuvieron problema de salud siendo el PRM5 el más preponderante y fueron similares a los resultados obtenidos por Del Águila L, et al , en el trabajo de migraña realizado en Iquitos, con resultado de PRM5 , esto se podría deducirse que los fármacos como fenobarbital tableta y compuestos de cafeína producen efectos secundarios, como somnolencia, que se extiende a todo el cerebro y en coordinación con especialistas, se brindó una solución temporal con disminución de la dosis terapéutica de 100 mg a 50 mg , y mejorando los síntomas como las convulsiones refractarias características de esta patología.

El resultado obtenido sobre la adherencia al tratamiento farmacológico evaluado mediante Test de Morisky Green se comprueba que; hubo adherencia regular, los resultados son diferentes a la investigación realizado por Peñafiel López, EC, que mediante seguimiento farmacoterapéutico en pacientes que padecen epilepsia realizado en Ecuador, no hubo adherencia significativa; esto se podría considerar por el estado de salud de los pacientes, en cambio nuestra investigación por un

mejor cumplimiento y solución de un PRM5 fue satisfactoria tendiendo en consideración que dicha patología los pacientes son muy sensibles a la farmacoterapia sin apoyo familiar que es un factor muy importante para mejorar significativamente la adherencia terapéutica y los síntomas como la crisis epiléptica.

Finalmente debemos mencionar la importancia y los beneficios que se obtuvieron al realizar el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con epilepsia y que está directamente relacionada con la disminución de los síntomas como convulsiones, dolor de cabeza, menor número de caídas y una progresión favorable en la salud de los pacientes con epilepsia. Así mismo como fortaleza se debe indicar que las personas han mejorado levemente su estado de salud por cumplimiento a las indicaciones terapéuticas, mejorando la adherencia terapéutica y como debilidad se menciona que por ser una patología crónica y compleja, algunos pacientes no mostraban mejoría en el cumplimiento farmacoterapéutico por comportamiento en su personalidad como trastornos a nivel del Sistema Nervioso Central, esto fue coordinado directamente con el profesional especialista durante los meses de enero hasta julio 2023 en las instalaciones del Hospital III-Iquitos, EsSalud.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos en la investigación, se puede concluir lo siguiente:

1. Se demostró una mejora en la adherencia como consecuencia del seguimiento farmacoterapéutico en beneficio para los pacientes atendidos en los consultorios de neurología y neurocirugía, Hospital III- Iquitos, EsSalud, 2023.
2. Así mismo, el tratamiento farmacológico con tabletas de 100 mg de fenobarbital fue el de mayor prescripción médica y como solución para PRM5 se bajó por autorización del médico encargado es de 50mg de fenobarbital y así se logró la efectividad con un PRM 5.
3. Con respecto a los intervalos de edad, los de 18 a 26 años, solteros y de sexo Masculino fueron lo más relevantes.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. Promover a nivel de profesionales de la salud de la región y nacional, el cumplimiento farmacoterapéutico de la epilepsia y otras patologías crónicas que permita mejorar la adherencia a los fármacos, mediante consejería e intervención farmacéutica, educación a los pacientes y familiares.
2. A nivel del Químico Farmacéutico, se debe realizar vigilancia farmacológica a los pacientes críticos con terapia de anticonvulsivantes.
3. A nivel de la comunidad realizar charlas sobre prevención del uso adecuado de medicamentos y la importancia del cumplimiento terapéutico, según indicaciones médicas, consultas de atención médica especializadas según lo programado y realizar atención farmacéutica comunitaria en la región de Loreto.

CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Epilepsia en Latinoamérica. Documento técnico basado en las presentaciones del Taller Internacional. Santiago de Chile, en agosto de 2013.-Chile.Disponible: [Chile.Prevalencia+de+la+epilepsi+asegun+oms+.&sxsrf=APwXEdfv31GBUPpCorLtt5gnzhmc09_Wqw%3A1685547336919&ei=SGI3ZOzdN7LZ5O.](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/es/)
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia.51. Consejo Directivo de la OPS, 63. Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, 26 al 30 de septiembre de 2011. Documento CD51/10 y Resolución CD51.R8. Washington, DC: OPS; 2011 [consultado,2015]-Disponible: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/epilepsia%20doc.pdf>.
3. World Health Organization. Epilepsy in the WHO European Region: Fostering Epilepsy Care in Europe. Geneva: WHO; 2010. Disponible: http://www.who.int/mental_health/neurology/epilepsy/euro_report.pdf (Consultado el 10 de julio de 2015).
4. Unidad de Inteligencia Sanitaria–Red Asistencial de Loreto, EsSalud .2023. Perfil Epidemiológico de morbilidad de consulta externa, Hospital III- Iquitos, EsSalud.
5. Lozada CM. Impacto de la intervención farmacéutica en el tratamiento y calidad de vida de la mujer con epilepsia: Ensayo clínico. 2016. Universidad de Granada. España. Disponible: [http://hdl.handle.net/10481/41969].
5. Unidad de Inteligencia Sanitaria–Red Asistencial de Loreto, EsSalud .2023. Perfil Epidemiológico de morbilidad de consulta externa, Hospital III- Iquitos, EsSalud.

6. Pagés PN, Valverde MI. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Servicio de Farmacia. Hospital Clínica. Barcelona. 2020.-España. Artículo. scielo. Disponible: <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i4.7357>
7. Machengo M. Factores que influyen en el grado de adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades reumáticas autoinmunes. Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017.Tesis Título Profesional. Repositorio institucional UCSM. 2017.
8. Castillo Narro K A, Chávez Llanos M A. Intervención farmacéutica mediante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con migraña sin aura y con aura del Centro de Salud Otuzco.Trujillo. 2023.
9. Ríos T., Sajami C. Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes con lumbalgia y lumbociatalgia atendidos en neurocirugía del Hospital III-Iquitos, EsSalud ,2021.
10. Del Águila L, Teagua J. Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes con artrosis y artritis atendidos por PADOMI-EsSalud del Hospital III Iquitos. ; EsSalud, 2021.
11. Adrianzén D, Aarón M. Adherencia al tratamiento de epilepsia y factores asociados. Servicio neurología. Hospital Cayetano Heredia. Piura 2019.
12. Peñafiel López, EC. Tesis Seguimiento farmacoterapéutico con la metodología Dáder en pacientes que padecen epilepsia y asisten al Hospital de especialidades Eugenio Espejo. Universidad Central del Ecuador Facultad de Ciencias Químicas Carrera de Química Farmacéutica. 2016.
13. Navarro R, Scholtz GH. Epilepsia. Neurocirugía para médicos generales (1ª edición). Universidad de Antioquia. pp. 442-444. ISBN 958-655-875-4. Consultado el 29 de enero de 2011.

14. Scheffer IE, Berkovic S, Capovilla G, Conolly MB, French J, Guilhoto LA. Classification of the epilepsies: Position Paper of the ILAE Commission-for-Classification-and-Terminology-.Epilepsy-.2017; 58(4):512–521.DOI: 10.1111/epi.13709.
15. Gil AT. Oficina de Farmacia intervenciones para mejorar la adherencia al tratamiento terapéutico al paciente poli medicado. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Farmacia. 2020. Disponible: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/66412/1/T42550.pdf>
16. Nogués SX, Sorli ML, Villar GJ. Instrumentos de medida de adherencia al tratamiento. An Med Interna (Madrid) [Internet]. 2014. [citado 21 set 2014]; 24(3):138-41., R. 2018. Medicina Interna. Volumen 2. 16va. Edición. Editorial MM Elsevier España S.A. Madrid –España.
17. Goienetxea.E. Seguimiento Farmacoterapéutico Competencia de los Farmacéuticos Comunitarios. 2017 [acceso 24 de agosto de 2021];9(4):14-17.
Disponible:<https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/es/journalarticle/-seguimiento-farmacoterapeutico-competencia-del-farmacéutico>.
18. Manterola C. & Otzen T. Estudios observacionales, los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. Int. J. Morphol., 32(2):634-645, 2014.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022014000200042>

ANEXOS

ANEXO N° 1

Matriz de consistencia

Tipo de investigación	Pregunta de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección de datos
Cuantitativo	¿Cuál es el beneficio del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con epilepsia atendidos en el consultorio de neurología y neurocirugía Hospital III- Iquitos, EsSalud, 2023?	<p>General Determinar el beneficio del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con epilepsia, atendido en los consultorios de neurología y neurocirugía, Hospital III- Iquitos, EsSalud, 2023.</p> <p>Específicos -Identificar las características sociodemográficas de los pacientes con epilepsia atendidos en consultorios de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud, 2023. -Detectar y resolver problema relacionado con medicamentos mediante seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con epilepsia, atendidos en consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud, 2023. -Valorar el cumplimiento terapéutico mediante la adherencia terapéutica (según el método de Morisky Green, al inicio y al final del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con epilepsia atendidos en consultorios de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud, 2023.</p>	El seguimiento farmacoterapéutico permite mejorar la adherencia terapéutica de los medicamentos en pacientes con epilepsia atendidos en el consultorio de neurología y neurocirugía del Hospital III- Iquitos, EsSalud, 2023	tipo cuantitativo, con diseño: Prospectivo, descriptivo, observacional y transversal de los pacientes con epilepsia atendidos en el consultorio de neurología y neurocirugía, Hospital III- Iquitos, EsSalud, 2023	La población constituida de 176 casos de epilepsia. La población de estudio accesible, será del tamaño de 30 pacientes y muestra de 25 con epilepsia	<ul style="list-style-type: none"> - Historia clínica - Ficha seguimiento farmacoterapéutico - Test adherencia terapéutica (Morisky Grenn).

Anexo N° 2

Instrumentos de recolección de datos

Ficha Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT)

Servicio de Farmacia –Hospital III-Iquitos, EsSalud

Hoja N°	Apellidos y Nombres:	Procedencia:	GENERO	
			F	M
		IMC:	Edad	Nivel Educación
Signos y Síntomas				
Información sobre medicamentos que paciente se administra.				
Relato Cronológico del Hecho				
Antecedentes Patológicos				
Impresión Diagnostica (Enfermedades)				

Problemas de Medicamentos					Tipo de PRM		
Medicamento	Dosis	Frecuencia	Inicio	Fin	Necesidad	Eficacia	Seguridad

Exámenes de Laboratorio	Resultados
-------------------------	------------

Test de Adherencia Terapéutica-Morisky Green

Tiempo inicial: Adherencia terapéutica - Test de Morisky Green

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

Tiempo final: Adherencia terapéutica: Test de Morisky Green

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

Anexo N° 3

Consentimiento informado en participar en un estudio de investigación,

SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN PACIENTES CON EPILEPSIA ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE IQUITOS, 2023

Instituciones: Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana
Hospital III- Iquitos, EsSalud.

Investigadores: Bachiller Felipe Franco Ríos Araujo

Propósito del Estudio

Para mejorar la adherencia terapéutica es importante mejorar el cumplimiento terapéutico mediante cumplimiento farmacoterapéutico, con ello se pretende mejorar calidad de vida de las personas que tienen epilepsia y evitar crisis convulsivas y otras complicaciones en su salud, incluso pueden llevarlos a la muerte si no son tratadas de forma adecuada o si no se le presta la atención necesaria y así mismo permitirá que cumplan las indicaciones terapéuticas establecidas y mejoren la salud con calidez y en forma oportuna según indicaciones terapéuticas.

Mantener buena relación entre los distintos niveles sanitarios y estos con la familia o cuidadores.

Objetivo

Determinar el beneficio del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con epilepsia, atendidos en el consultorio de neurología y neurocirugía, Hospital III- Iquitos, EsSalud 2023.

Duración

Se realizará durante el año 2023.

Procedimientos involucrados

Si usted acepta participar se procederá con las siguientes actividades:

1. Información al paciente y/o familiar sobre los objetivos e importancia del estudio.
2. Aplicación del consentimiento informado por escrito.
3. Entrevista y recolección de datos a los participantes del estudio, la cual consiste en contestar varias preguntas hechas por uno de nuestros investigadores, ficha de seguimiento farmacoterapéutico, determinación de PRMs y test de Morisky Green.
4. Evaluación de resultados obtenidos, dar a conocer a Dirección Hospital III-Iquitos, EsSalud, médico neurocirujano, neurólogo y Facultad de Farmacia y Bioquímica.

Riesgos y problemas de la participación

El estudio es de tipo cuantitativo y diseño observacional, transversal, descriptivo y prospectivo, por lo que el riesgo es mínimo y los problemas que pudiera tener es la deserción de pacientes, durante el periodo de duración del trabajo de investigación, siendo reemplazados por otro paciente con igual diagnóstico de dichas patologías.

Beneficios

Los beneficios que se pretende obtener es mejorar la calidad de vida disminuir la crisis convulsiva o crisis tónico-clónico generalizada, mejorando síntomas por intervención farmacéutica, ser una prioridad en la región y en el Perú Dentro de los factores afectados principalmente es por el incumplimiento terapéutico, uso inadecuado de medicamentos, pacientes que no toma los medicamentos y se olvida de administrarlos por lo que disminuye la adherencia terapéutica.

Confidencialidad de los datos

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Declaración que la participación es voluntaria y por escrito

Yo _____, he sido Informado por bachiller de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNAP, Bachiller Felipe Franco Ríos Araujo realizará la investigación, **SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN PACIENTES CON EPILEPSIA ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE IQUITOS, 2023**, por lo que yo:

1. Consiente, libre y voluntariamente voy a participar voluntariamente en su trabajo informando cual ha sido mi comportamiento en el uso de medicamentos para la terapia de epilepsia, en forma veraz y objetiva.
2. Permito que los bachilleres en farmacia y bioquímica como investigadores utilicen la información sin dar a conocer mi identidad y con la finalidad que se realice una investigación objetiva.
3. Por lo que **AUTORIZO** que los investigadores, tenga acceso a mi identidad, Historia clínica y la que no será revelada por ellos manteniendo el anonimato.
4. He sido informado de los objetivos e importancia del trabajo de investigación y estando de acuerdo voluntariamente firmo el presente documento.

Firma
DNI

Anexo N° 4
Autorización del Comité de Ética e investigación del Hospital III –
Iquitos, y Gerente de la Red Asistencial de Loreto, EsSalud 2023



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Iquitos, **10 JUL 2023**

CARTA N° 196 - GRALO-ESSALUD-2023

SEÑOR :
FELIPE FRANCO RIOS ARAUJO
BACHILLER
Universidad Nacional de la Amazonia Peruana

ASUNTO : **RESPUESTA A SU SOLICITUD REQUIRIENDO AUTORIZACIÓN**
REF : a) NOTA N° 148-CMTE-ETICA e INVESTIGACION-GRALO
ESSALUD-2023.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y, en atención a su solicitud damos a conocer la aprobación por parte del **Comité de Ética e Investigación**, y su correspondiente acceso a la base de datos de la **Institución Hospital III-EsSalud-Iquitos**.

Agradecemos su atención a nuestra comunicación
Atentamente,



Dr. Guisela Angulo Arévalo
Gerente de Red Asistencial Loreto
Resol. N° 563 - PE - EsSalud - 2022
ESSALUD

GAA/gaa
NIT: 1295-2023-3754
Cc. archivo