



Casa abierta al tiempo

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA**  
Unidad Xochimilco

PROYECTO SERVICIO SOCIAL  
**“PROGRAMA DE EDUCACIÓN  
FARMACÉUTICA EN UNA FARMACIA  
COMUNITARIA”**

Presenta: Gopar Luz Natalia Alejandra  
Licenciatura en Químico Farmacéutico  
Biólogo.

Asesora interna: M. en C. Alma Elena Ibarra  
Cázares.

No. Económico: 32807

Asesora externa: Q.F.B Juanita María Figueroa  
Pinto.

Cedula Profesional:  
1546323

## ÍNDICE

1. Introducción	5
2. Antecedentes	7
2.1 Educación farmacéutica.	7
2.2 Atención farmacéutica comunitaria.	8
2.3 Entrevista farmacéutica.	10
2.4 Farmacia comunitaria.	11
2.4 Farmacéutico comunitario	12
2.4.1 <i>Tipos de farmacia comunitaria</i>	13
2.5 Conciliaciones medicamentosas	13
2.5.1 <i>Errores de conciliación</i>	15
2.6 Interacciones farmacológicas	16
2.6.1 <i>Tipos de interacciones farmacológicas.</i>	16
3. Planteamiento del problema	19
4. Justificación	20
5. Objetivo general	21
5.1 Objetivos particulares	21
6. Hipótesis	22
7. Metodología.	23
7.1 Etapa 1: Diseño de instrumentos para toma de datos	23
7.2 Etapa 2: Recopilación de datos	23
7.3 Etapa 3: Planificación	24
7.4 Etapa 4: Valoración de resultados	24
8. Resultados y análisis de resultados	25
9. Conclusión	41
10. Recomendaciones	42
11. Anexos	43
12. Referencias	64

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

<b>Figura 1.</b> Modelo educativo basado en las necesidades de la comunidad (3)	8
<b>Figura 2.</b> Representación de la atención farmacéutica efectiva.	9
<b>Figura 3.</b> Cadena terapéutica del medicamento	10
<b>Figura 4.</b> Etapas de la entrevista farmacéutica (8)	11
<b>Figura 5.</b> Funciones del farmacéutico en la farmacia comunitaria. (11)	12
<b>Figura 6.</b> Tipos de farmacias comunitarias. (12)	13
<b>Figura 7.</b> Proceso para la conciliación medicamentosa.	14
<b>Figura 8.</b> Errores de conciliación	16
<b>Figura 9.</b> Tipos de interacciones farmacológicas.	18

## **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Tabla de datos generales del paciente	25
Tabla 2. Tabla de Estado de salud del paciente	25
Tabla 3. Tabla de hábitos, alimentación y ejercicios.	26

## **1. Introducción**

En este proyecto se presenta de manera explícita, el seguimiento de 20 pacientes que acuden de manera regular a la farmacia comunitaria para adquirir sus medicamentos, de los cuales la mayoría es para tratar padecimientos crónicos.

En primera instancia, mediante un programa del paquete de office se elaboraron 3 tablas para la recolección de datos de los 20 pacientes, en la primera tabla se obtienen datos generales, en la segunda se conocen los detalles de los padecimientos y el tratamiento recomendado por su médico y por último todo lo relacionado a los hábitos del paciente.

Con la información recopilada se procede a un análisis íntegro de datos, para determinar posibles errores de conciliación, identificar malos hábitos y conocer en cierta medida las relaciones sociales y familiares, para realizar las recomendaciones pertinentes para cada caso y con ello mejorar su tratamiento farmacológico, sus hábitos y en general la salud de los pacientes, a través de un plan de tratamiento que educa al paciente, pues en él conoce la forma correcta de administrar el medicamento, las contraindicaciones e interacciones con otros fármacos y/o alimentos, aunado a esto la recomendación de ejercicio y dieta para mejorar la farmacoterapia y con ello su salud.

Se consultó a otros autores para poder sustentar las recomendaciones y analizar, comprender y evaluar las diferentes situaciones que se presentaron.

Finalmente, después de un mes se efectuó una segunda entrevista para averiguar si el paciente siguió las recomendaciones y si la respuesta es afirmativa, escuchar su experiencia y sobre todo los cambios que pudo observar en este periodo.

En esta investigación se observó que una parte fundamental para gozar de una salud plena es elemental el cambio de hábitos del paciente y la correcta administración del tratamiento farmacéutico, así como el compromiso y la

disposición, y a su vez la colaboración de familiares, médicos y farmacéuticos, para un seguimiento adecuado, garantizando de esta manera una mejor calidad de vida del paciente.

## **2. Antecedentes**

### **2.1 Educación farmacéutica.**

Actualmente se han producido grandes cambios sociales y tecnológicos que han conducido a la variación de la necesidad social en relación al uso de los medicamentos por parte de la población por lo tanto es necesario garantizar una adecuada formación del profesional farmacéutico en las universidades, para que éste pueda llevar a cabo las funciones inherentes al nuevo modelo de práctica profesional, es decir, que tenga la capacidad de educar y dirigir a la población en el uso racional y responsable de los medicamentos.(1)

Una transformación en la educación farmacéutica es la atención farmacéutica, enfrentando el reto que ello representa desde el punto de vista instructivo, educativo y metodológico, se trata ahora de enseñar algo más que conocimientos y habilidades, es preciso formar valores profesionales y actitudes inherentes a un modelo de práctica profesional sustentado éticamente en la responsabilidad por la salud, el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, por lo que para conseguir este propósito es ineludible que antes, todos los actores del proceso hayan comprendido y abrazado este concepto en todas sus dimensiones; lo que significa entender la atención farmacéutica como un modo de actuación profesional susceptible de ser aplicado indistintamente en todas las esferas o a ámbitos de actuación del farmacéutico.(2).

La educación farmacéutica debe estar a disposición y ser responsable de los requerimientos que la sociedad demanda de los farmacéuticos, donde tanto la ciencia y la práctica esté basada en la evidencia y los profesionales posean las competencias necesarias para proveer los servicios requeridos por sus comunidades (3) como se observa en la Figura 1, donde se describe el modelo educativo basado en las necesidades de la comunidad, formando un ciclo que parte de los servicios brindados por profesionales farmacéuticos, competencias, educación y necesidades de la comunidad.

**Figura 1.** Modelo educativo basado en las necesidades de la comunidad (3)



Fuente: Elaboración Propia

## 2.2 Atención farmacéutica comunitaria.

La atención farmacéutica es, por definición, una práctica centrada en el paciente, basada en la evidencia y es más efectiva si se desarrolla en un clima de relaciones interprofesionales en el equipo sanitario. Una formación centrada en el paciente consigue que los futuros farmacéuticos, sean capaces de aceptar su responsabilidad con el paciente junto con otros profesionales sanitarios involucrados en el proceso de atención a la salud. (4) Ver Figura 2 de una representación de la atención farmacéutica.

**Figura 2.** Representación de la atención farmacéutica efectiva.

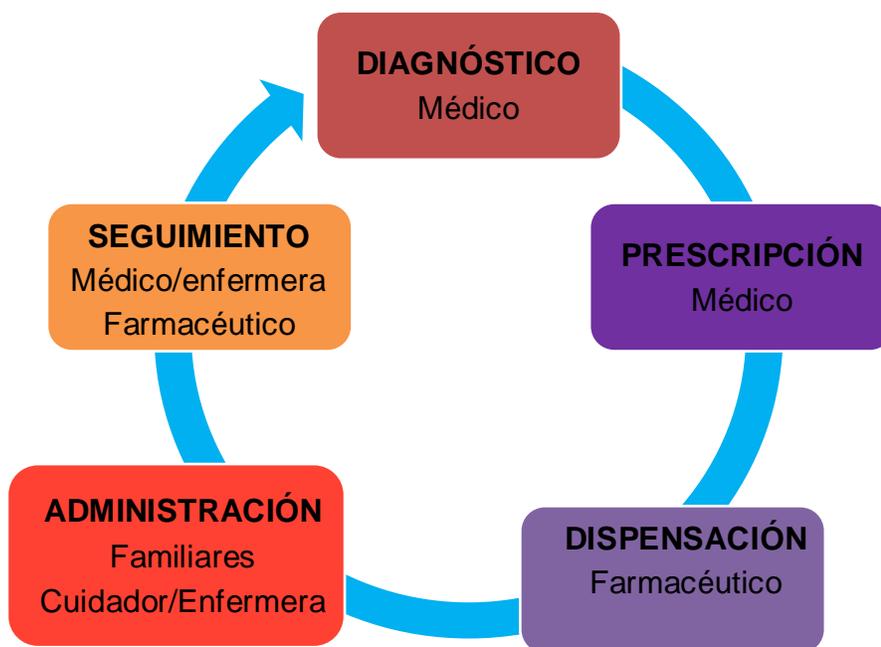


Fuente: Google (2024) [https://jocejob.com/bolsa-de-trabajo/especialista-en-atencion-farmaceutica/#google\\_vignette](https://jocejob.com/bolsa-de-trabajo/especialista-en-atencion-farmaceutica/#google_vignette)

En la actualidad, los profesionales sanitarios actúan de un modo generalizado. El farmacéutico comunitario es uno de ellos y, hasta ahora, ha tenido poca o casi nula relación y comunicación con el resto. El objetivo esencial de los sistemas sanitarios modernos consiste en proporcionar una asistencia integral al paciente con la máxima calidad posible, siendo imprescindible para ello la coordinación de todos los profesionales implicados. (5)

En la figura 3 se describe la cadena terapéutica del medicamento, iniciando con la fase del diagnóstico médico, la prescripción del mismo, la administración realizada por los familiares y el seguimiento por el médico o la enfermera.

**Figura 3.** Cadena terapéutica del medicamento



Fuente: Elaboración Propia

### **2.3 Entrevista farmacéutica.**

La entrevista farmacéutica es un intercambio entre el farmacéutico y el paciente y/o su entorno, que nos permite recabar información y reforzar los mensajes de consejo, prevención y educación para garantizar una gestión personalizada y óptima del paciente (6)

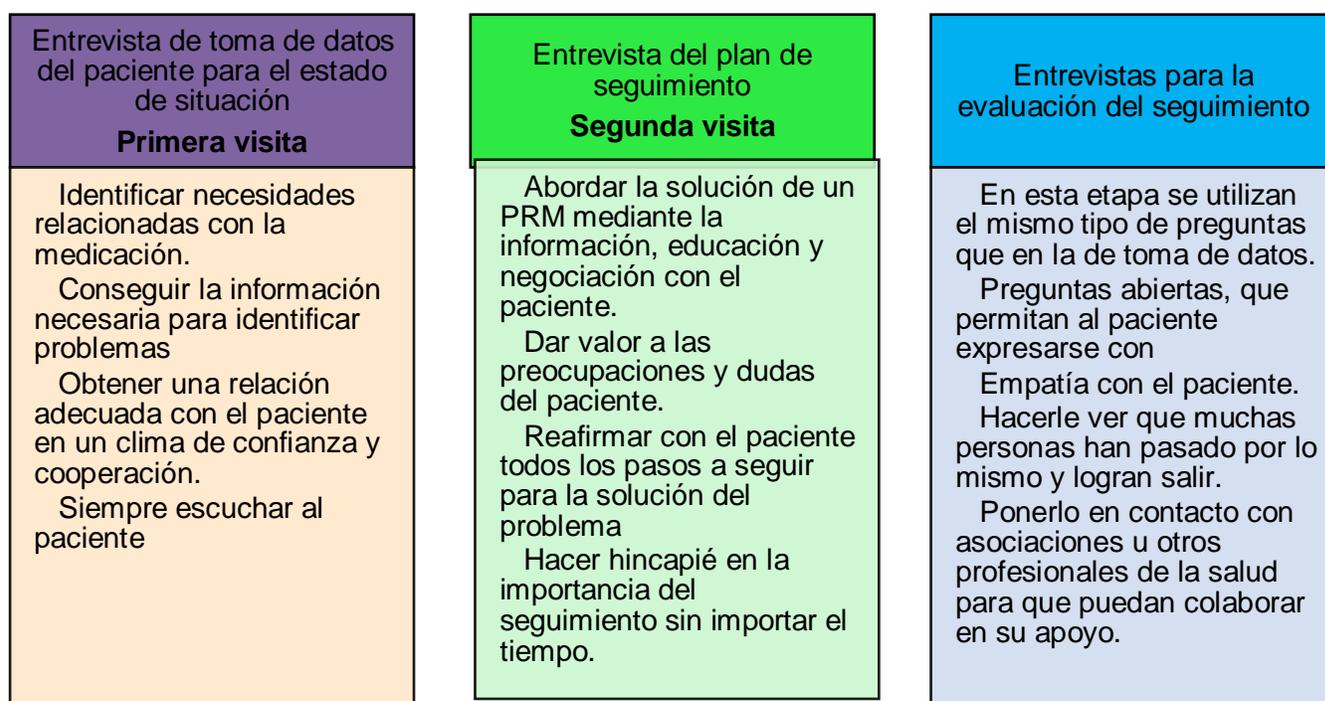
Uno de los métodos más factibles para realizar la entrevista es mediante

El Programa Dáder de Seguimiento del Tratamiento Farmacológico el cual tiene como objetivo buscar, identificar y resolver problemas relacionados con los medicamentos (PRM) con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes. En el Programa Dáder nuestra principal fuente de información es el paciente, los datos que él nos comunica son la base para la evaluación de su farmacoterapia. Tanto en las intervenciones farmacéuticas como en la evaluación de resultados necesitamos su colaboración y confianza. El mismo término de seguimiento implica una relación continuada en el tiempo, lo que como en cualquier tipo de proyecto en común,

requiere que esté basado, no sólo de un intercambio de conocimientos, sino que también tendrá gran importancia la relación personal, aspectos como la lealtad, sinceridad, corresponsabilidad, son de especial importancia para llevar con éxito la entrevista farmacéutica. (7)

La entrevista farmacéutica se divide en tres etapas (primera vista, segunda vista y para la evaluación del seguimiento), como se muestra en la siguiente figura 4.

**Figura 4.** Etapas de la entrevista farmacéutica (8)



Fuente: Elaboración Propia

## 2.4 Farmacia comunitaria.

Concepto internacional que define a la farmacia que tiene una vocación de servicio hacia su comunidad. Es importante recalcar, que este servicio asistencial está altamente valorado por los pacientes y usuarios. (9)

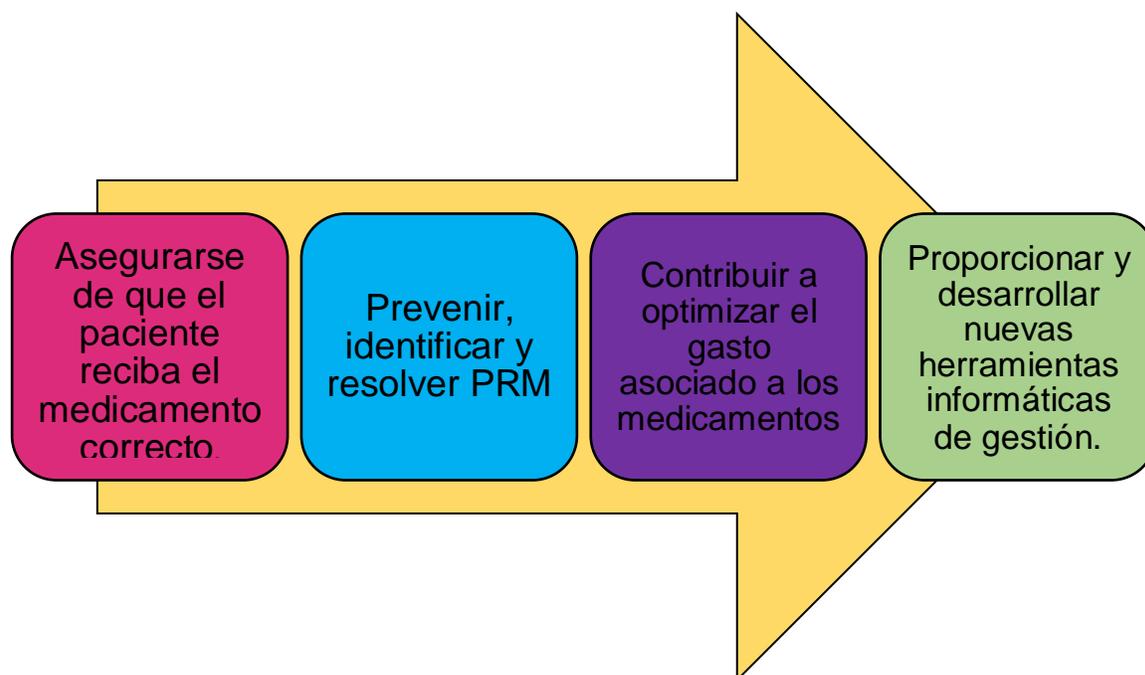
El modelo de farmacia comunitaria engloba una serie de elementos con acciones y compromisos concretos en tres ejes, estos son la población, los médicos y el farmacéutico. Por parte de la población (pacientes) estos se deben ver como el elemento principal, puesto que es para ellos que se establece una serie de lineamientos y acciones con el objetivo de su pronta recuperación (10)

## 2.4 Farmacéutico comunitario

Se define como el profesional que ejerce en la farmacia comunitaria, su labor es ofrecer una atención sanitaria integral al usuario o paciente en todo lo relacionado con el uso de los fármacos: desde el proceso de la dispensación de una prescripción médica, la recomendación de tratamiento en un síndrome menor y el seguimiento o control farmacoterapéutico.

En cuanto al farmacéutico dentro del contexto de farmacia comunitaria tiene una serie de funciones concretas tales como se muestran en la figura 5, misma que describe las funciones del farmacéutico en la farmacia de la comunidad. (11)

**Figura 5.** Funciones del farmacéutico en la farmacia comunitaria.



Fuente: Elaboración Propia

### 2.4.1 Tipos de farmacia comunitaria

Es posible diferenciar dos tipos de farmacia comunitaria: la farmacia rural y la farmacia urbana. Ambos tipos de farmacia presentan el mismo cometido, pero diferentes formas de trabajar. Cómo farmacias comunitarias pueden desarrollar un servicio de atención farmacéutica el cual les permita diferenciarse y la fidelización de sus clientes. A continuación, se explica a detalle las diferencia en los dos tipos de farmacias en la figura 6. (12)

**Figura 6.** Tipos de farmacias comunitarias.



Fuente: Elaboración Propia

### 2.5 Conciliaciones medicamentosas

La conciliación de la medicación se define como un proceso formal que consiste en comparar la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita después de una transición asistencial o de un traslado dentro del propio nivel asistencial, con el objetivo de analizar y resolver las discrepancias detectadas.

(13)

El objetivo de la conciliación es disminuir los errores de medicación a lo largo de toda la atención sanitaria, garantizando que los pacientes reciben todos los medicamentos necesarios que estaban tomando previamente en la dosis, vía y frecuencias correctas y que se adecúan a la situación del paciente y/o a la nueva prescripción realizada en otro punto del sistema sanitario como hospital, urgencias, consultas externas, atención primaria. (14)

La conciliación medicamentosa es el proceso formal por el cual los profesionales sanitarios interactúan con los pacientes para garantizar una transmisión de información precisa y exhaustiva durante la consulta. Para ello es necesario llevar a cabo el proceso que se muestra en la figura 7, se inicia con la recopilación de información, se verifica la exactitud por el paciente, seguido de conciliar la información con los registros y finalmente, orientar al paciente en modificaciones.

**Figura 7.** Proceso para la conciliación medicamentosa.



Fuente: Elaboración Propia

Se recomienda que este proceso se lleve a cabo dentro de las 24 horas, o antes si se estima necesario desde el punto de vista clínico, tras el ingreso y/o

cuando el paciente es trasladado de una unidad a otra. Asimismo, cabe destacar que el término medicamento hace referencia a fármacos de venta libre y a aquellos que no lo son (15)

### **2.5.1 Errores de conciliación**

Los errores de conciliación se derivan de problemas organizativos como la descoordinación entre niveles asistenciales, la falta de comunicación eficaz de la información farmacoterapéutica entre profesionales sanitarios o la ausencia de un registro adecuado, actualizado y accesible de la medicación del paciente. Factores como la pluripatología, la polimedición, la automedicación, la situación clínica y personal del paciente en las transiciones asistenciales, pueden condicionar la aparición de errores de conciliación. (16)

Existen 6 tipos de errores de conciliación como se observa en la figura 8, los cuales se derivan de varias situaciones que ponen en riesgo la terapia farmacológica del paciente de forma repetida. (17)

**Figura 8.** Errores de conciliación



Fuente: Elaboración Propia

## 2.6 Interacciones farmacológicas

Las interacciones farmacológicas son las alteraciones de los efectos de un fármaco, esto debido a la utilización reciente o simultánea de otros fármacos, nutrientes o suplementos alimenticios. (18)

También puede definirse como la reacción entre dos o más medicamentos o entre un medicamento y un suplemento o un alimento. Una afección médica existente puede también provocar una interacción medicamentosa. Una interacción medicamentosa puede disminuir o aumentar la acción del medicamento o causar efectos adversos. (19)

### 2.6.1 Tipos de interacciones farmacológicas.

- **Interacción fármaco-alimento.**

La nutrición puede afectar la respuesta del organismo a los fármacos; por el contrario, los fármacos pueden afectar la nutrición del organismo.

Los alimentos pueden estimular, retardar o disminuir la absorción de fármacos.

Además, las deficiencias nutricionales también pueden afectar la absorción y el metabolismo de los fármacos.

- **Interacción fármaco-fármaco.**

Puede incrementar o reducir los efectos de uno o de ambos fármacos.

Por otro lado, la duplicación terapéutica consiste en la administración simultánea de dos fármacos con propiedades parecidas, lo que da lugar a la adición de su efecto. (20)

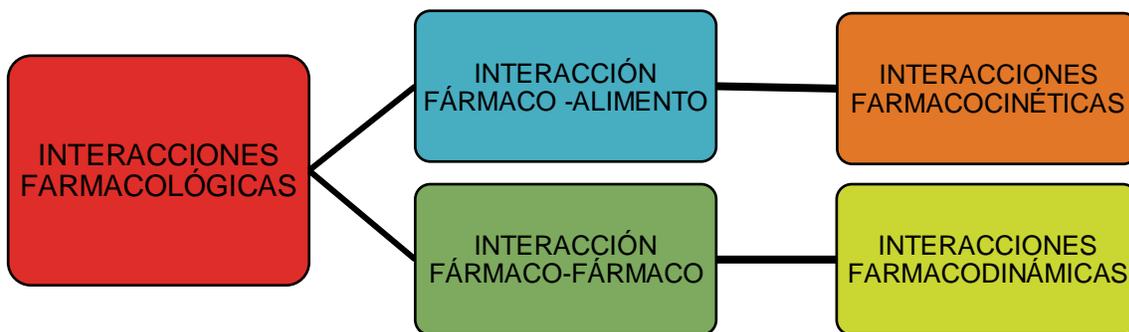
Otra forma de clasificar las interacciones es la siguientes:

- **Farmacodinamia:** Dónde un fármaco modifica la sensibilidad o la respuesta tisular a otro fármaco debido a su efecto parecido (agonista) o bloqueante (antagonista). Estos efectos suelen ejercerse a nivel del receptor, pero también pueden producirse intracelularmente.

- **Farmacocinética:** en este tipo de interacción, un fármaco modifica la absorción, la distribución, la unión a proteínas, el metabolismo o la excreción de otro. Debido a ello, se altera la cantidad de fármaco disponible para unirse a los sitios receptores y su tiempo de persistencia en estos. Las interacciones farmacocinéticas modifican la magnitud y la duración de los efectos, pero no su naturaleza. (21)

La figura 9 indica el proceso de interacciones farmacológicas, y describe la relación directa entre la relación del fármaco y alimento con las interacciones farmacocinéticas y farmacodinámicas.

**Figura 9.** Tipos de interacciones farmacológicas.



Fuente: Elaboración propia

### **3. Planteamiento del problema**

En la actualidad debido al fácil acceso a la información mediante diversas plataformas a las que prácticamente todos tenemos acceso, y en muchas ocasiones la información no es en su totalidad verídica o sustentada científicamente, es significativo contar con profesionales de la salud dispuestos y comprometidos a asesorar a los pacientes así como acompañarlos en el proceso, con la finalidad de mejorar su salud y evitar la automedicación, instruyendo al paciente acerca de la administración del medicamento, interacciones y hábitos. Es de suma importancia llevar un seguimiento farmacológico de la mano con el paciente, familiares y otros profesionales de la salud para garantizar una calidad vida

#### **4. Justificación**

En el país se calcula que más del 80% de la población se automedica, es decir, usa medicamentos por iniciativa propia sin indicación médica y sin receta. (22)

La desinformación, automedicación y tratamientos farmacológicos que no siguen un horario estricto, correcta administración y posología, son situaciones comunes en México y actualmente se ha potencializado, debido a que cualquier persona puede consultar a libre demanda en sitios web que medicamento tomar con solo un botón así mismo la adquisición de medicamentos sin recesa y prescripción médica, ocasionan problemas graves en la salud de quien lo utiliza. Considerando que todos los medicamentos presentan interacciones con alimentos y otros medicamentos, lo cual puede ocasionar que el fármaco no cumpla con el efecto deseado, se potencialice o disminuya el efecto, una reacción alérgica o bien una intoxicación.

El 86 % de los mexicanos consumimos medicamentos sin prescripción médica para aliviar sus molestias, mientras que el 95 % de la población de este país es consciente de que automedicarse conlleva riesgos para la salud. (23)

Además, muchas personas con padecimientos crónicos que tienen polifarmacia varias veces no respetan los horarios de toma, así como el tiempo entre toma y toma de varios fármacos.

Por lo que en el presente proyecto se pretende orientar a los pacientes seleccionados al momento de realizar la dispensación de su tratamiento, así como sugerir siempre consultar a su médico antes de tomar cualquier otro medicamento y/o suplemento. Asimismo, efectuar de forma personalizada los horarios de toma y tiempos de espera entre uno y otro en caso de tomar más de un medicamento, e indicar la forma correcta de administración, alimentos que se deben evitar e invitarlos a concluir todos sus tratamientos de forma adecuada.

## **5. Objetivo general**

Implementar un programa de educación farmacéutica en una farmacia comunitaria, que se enfoque en el seguimiento farmacoterapéutico, la conciliación de los medicamentos, la prevención de las reacciones adversas y en su caso, el reporte de estas; para mejorar la farmacoterapia y salud en pacientes.

### **5.1 Objetivos particulares**

- Diseñar instrumentos que permitan describir la población y los datos sociodemográficos y de salud de las personas que asisten a la farmacia comunitaria piloto.
- Diseñar formatos que nos permitan conocer datos de identidad y estadios de salud-enfermedad para poder contactarlos y dar el seguimiento oportuno, así como formato confidencialidad y consentimiento informado.
- Describir los principales fármacos/grupos terapéuticos que se manejan, así como los más solicitados por los pacientes que asisten a la farmacia comunitaria piloto\*.
- Analizar las indicaciones de uso, dosis, contraindicaciones, interacciones fármaco-fármaco, fármaco alimento, reacciones adversas de los principales fármacos/grupos terapéuticos que se manejan en la farmacia comunitaria piloto y comparar contra lo que reporta la población participante.
- Evaluar mediante una segunda entrevista, el beneficio obtenido con la planificación y ejecución de un correcto plan de tratamiento que contempla y corrige los hábitos dietéticos, higiene, sueño y crono farmacología.

## 6. Hipótesis

Los pacientes que se apegan al protocolo de tratamiento farmacológico mejoran su terapia, y con ello su salud y calidad de vida.

Las ventas de *la farmacia comunitaria piloto\** observarán un incremento, así como clientes nuevos recomendados por pacientes asesorados previamente.

## **7. Metodología.**

### **7.1 Etapa 1: Diseño de instrumentos para toma de datos**

**Diseñar los instrumentos para la toma de datos y registro de evoluciones y avances de los pacientes, así como datos socio-demográficos de utilidad para el proyecto.**

Mediante un programa del paquete de office se realiza el diseño del primer formato, el cual recolectó información general de la población a estudiar, como nombre, edad, sexo, peso, estatura, estado civil, y teléfono de contacto.

El segundo formato recaba información acerca de la salud actual del paciente, enfermedades crónicas degenerativas que padece, qué tratamiento farmacológico lleva actualmente, dosis vía de administración, frecuencia, horarios, así como toma de glucosa y presión arterial.

El tercer formato recopila hábitos del paciente, si practica algún deporte, fuma o ingiere alcohol, alimentación, hábitos del sueño, estado de ánimo, estrés en el trabajo.

### **7.2 Etapa 2: Recopilación de datos**

**Recopilación de datos mediante los instrumentos realizados.**

Elección de forma aleatoria a 30 pacientes, clientes de la farmacia Costco que recurren con frecuencia para la obtención de medicamentos, dichos pacientes tendrán un rango de edad de entre 50 años a 90 años.

Proporcionar información a los pacientes seleccionados explicándoles el tema a profundidad y aclarando que todo será bajo la confidencialidad pertinente, con ayuda y respaldo de la responsable sanitaria del establecimiento.

Una vez aceptado, el paciente llenará los formatos y se procede a programar una segunda visita.

### **7.3 Etapa 3: Planificación**

**Planificación del tratamiento con base en la información obtenida de los 30 pacientes seleccionados, de forma individual y específica, dando especial atención a los más mínimos detalles.**

Recopilar información útil y verídica, acerca de las enfermedades de los pacientes, tratamientos, farmacodinamia y farmacocinética, e interacciones medicamentosas.

Búsqueda de asesores para el visto bueno de la planificación final del tratamiento.

En su segunda visita a los pacientes, se les hace entrega del plan de tratamiento, con las indicaciones pertinentes y resolviendo todas las dudas que puedan surgir.

Programar cita en un mes.

### **7.4 Etapa 4: Valoración de resultados**

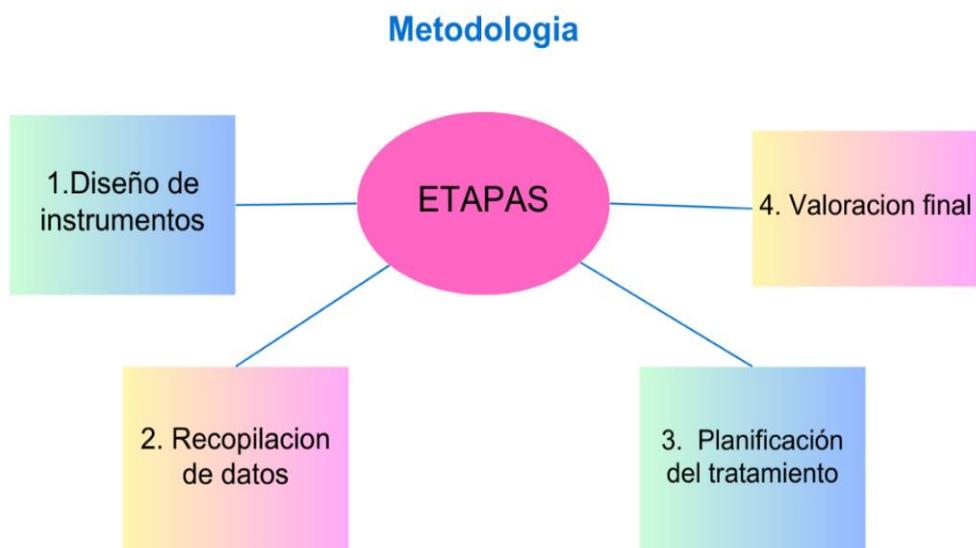
#### **Valoración de resultados finales.**

- a) Segunda entrevista al paciente, para verificar si se adhirió a la planificación al pie de la letra.
- b) Toma de presión arterial y glucosa en sangre.
- c) Plática con el paciente acerca de los cambios que percibe, cómo se sintió y qué mejoras pudo observar.
- d) Mediante la plática y los resultados de glucosa y presión, se determina con ayuda de los asesores si el plan de tratamiento fue exitoso o no.

## Diagrama de flujo

En la figura 10 se representan las etapas de la metodología en la presente investigación, iniciando el diseño de instrumentos, la recopilación de datos, seguido de la descripción de la planificación del tratamiento y cambios, finalizando con la valoración final.

**Figura 10.** Diagrama de flujo metodología.



Fuente: Elaboración propia.

## 8. Resultados y análisis de resultados

**Eta**pa 1: Elaborar tablas para la recopilación de datos de los pacientes.

**Tabla 1.** Tabla de datos generales del paciente

<b>DATOS GENERALES</b>	
Nombre	
Edad	
Sexo	
Peso	
Estatura	
IMC	
Estado civil	
Localidad	
Teléfono	

Fuente: Elaboración Propia

**Tabla 2.** Tabla de Estado de salud del paciente

<b>ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.</b>	
¿Qué enfermedades padece actualmente?	
¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia	
¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?	
¿En qué horarios se administra su medicación?	

Fuente: Elaboración Propia

**Tabla 3.** Tabla de hábitos, alimentación y ejercicios.

**HABITOS, ALIMENTACION Y  
EJERCICIO**

<p><b>¿Usted fuma?</b>  <b>Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarrillos al día.</b></p>	
<p><b>¿toma bebidas alcohólicas?</b>  <b>Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b></p>	
<p><b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas?</b>  <b>Puede agregar ejemplos.</b></p>	
<p><b>¿Realiza algún tipo de actividad física?</b>  <b>¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b></p>	
<p><b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b></p>	
<p><b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b></p>	
<p><b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b></p>	

Fuente: Elaboración Propia

## **ETAPA 2: Recopilación de datos de los pacientes**

La toma de muestra se realizó mediante el siguiente cálculo:

- En la farmacia comunitaria se realizan 200 transacciones diarias, es decir,

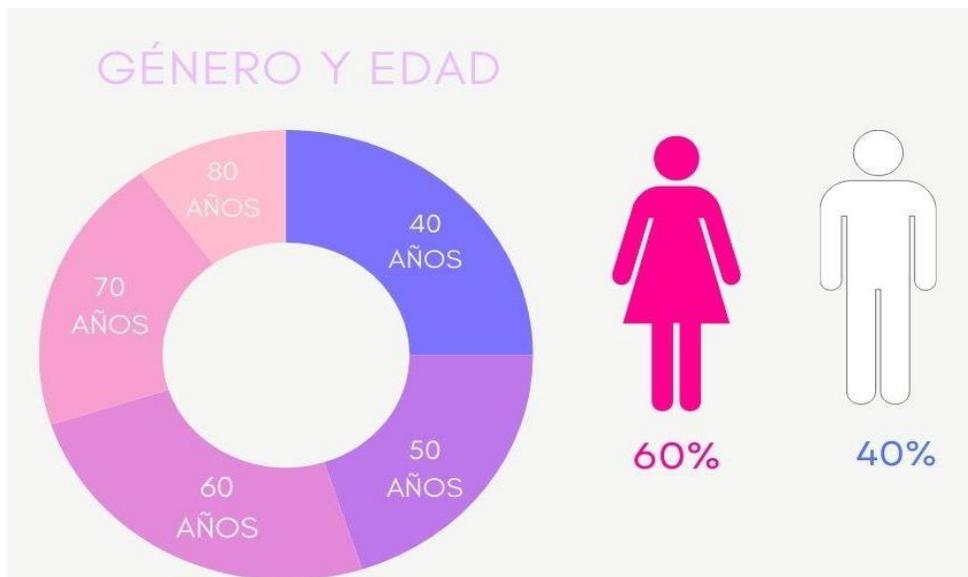
atendemos a 200 personas al día en un horario de 10:00 am a 8:30 pm.

- Considerando que se redujo a un rango de edad de entre 40 y 80 años
- Tomando el 10% de la población, lo cual es significativo debido a las condiciones y operación de la farmacia

A continuación, se presentan los datos obtenidos de los pacientes entrevistados en la farmacia comunitaria, agrupados en gráficos.

En la siguiente gráfica se puede observar que en el presente estudio la población es en su mayoría mujeres.

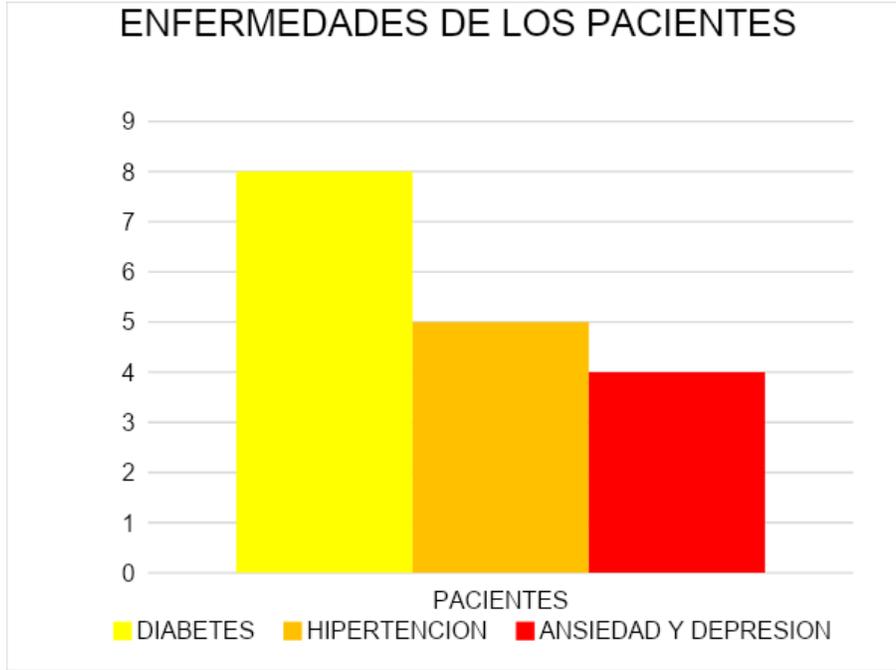
**Gráfica 1. Género y edad de los pacientes**



Fuente: Elaboración propia

A continuación, se puede observar en el gráfico 2 que las enfermedades más frecuentes de la población es la diabetes seguido de la hipertensión y por último pacientes con ansiedad y depresión, lo que alerta en estas tres enfermedades más recurrentes.

**Gráfico 2. Enfermedades de los pacientes**



Fuente: Elaboración propia

En contraste con el autor Espinoza y colaboradores se puede observar notoriamente que el cambio para el bienestar de los pacientes está en ellos mismo y en dicho estudio se demuestra que la aportación e intervención del farmacéutico es muy importante para lograr una mejoría en relación de tratamiento -paciente y por ende su salud (24)

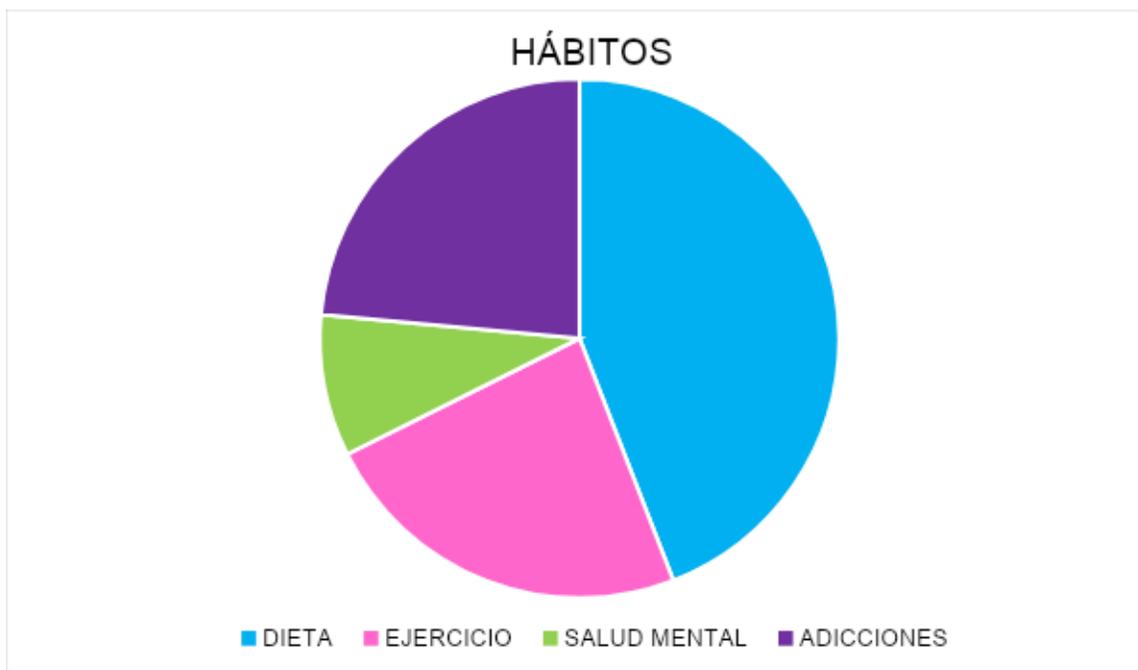
Donde la intervención más importante es la educación del paciente.

En la actualidad en México, es el aumento de las enfermedades mentales, las causas son diversas, pero como se pudo observar en la presente investigación, la depresión y ansiedad está en aumento y son enfermedades que al igual que la diabetes e hipertensión arterial, pueden empeorar otros padecimientos o bien causar la muerte, el INEGI reporto que la tasa anual de casos ha aumentado en un 30%, donde el porcentaje en mujeres es mayor. (25)

Por otro lado, se puede observar en el gráfico 3 que el tema de discusión del origen de las enfermedades que padecen nuestros pacientes y escalándolo a la

población total de México, a consecuencia de los malos hábitos principalmente la alimentación, exceso de grasas, sodio y carbohidratos, así como alimentos ultra procesados.

**Gráfico 3. Hábitos de los pacientes**



Fuente: Elaboración propia

Una parte fundamental para la mejora del paciente es el cambio de hábitos alimenticios, para poder garantizar una buena salud en todos los aspectos, si bien el medicamento es una gran ayuda para el paciente cuando presenta episodios alarmantes de las enfermedades que padezca para controlar y mantenerse dentro de lo normal.

De acuerdo a Rangel, actualmente las enfermedades crónicas como las cardiopatías, la diabetes mellitus, la obesidad, el cáncer, las malformaciones genéticas, las enfermedades neurológicas, las demencias, la osteoporosis, entre otras, están relacionadas al hábito inadecuado de comer alimentos con alto contenido de grasas, carbohidratos simples, sodio, azúcar y la baja ingesta de frutas y vegetales. (26)

Una parte fundamental de la presente investigación es demostrar que la participación activa en el seguimiento farmacológico y la comunicación con los pacientes que asisten a la dispensación en las farmacias comunitarias es fundamental para poder asesorar, escuchar y brindar una atención de calidad, con la finalidad de que el paciente mejore su salud.

Actualmente, en México no es prioridad, los profesionales de la salud se limitan a prescribir el paciente asiste a una farmacia a adquirirlo y lo toma como el médico se lo recomendó sin embargo en mi experiencia en la dispensación los pacientes tienen muchas dudas de tu tratamiento farmacológico, desde cómo tomarlo, o para que sirve, si es necesario ya que esto implica un impacto en su economía.

En un estudio realizado en Costa Rica los resultados evidencian la necesidad del desarrollo de un programa de atención farmacéutica en el ámbito privado. Ya que los usuarios consideran que, por ser las farmacias lugares de fácil acceso, su salud mejoraría de ser orientados sobre su tratamiento en una forma continua. (27)

Los datos obtenidos de los pacientes seleccionados se anexan al final del documento.

### **Etapa 3. Casos clínicos**

#### **Paciente 1. C.I**

Se recomienda, no saltarse ninguna dosis, para evitar los picos, que le hacen sentirse cansado, todos los medicamentos deben tomarse con un vaso completo de agua natural (250 ml) es muy importante mejorar su alimentación, todas deben ser balanceadas y evitar el consumo de refrescos y bebidas azucaradas y alcohólicas.

Como le menciona la nutrióloga, debe medirse con los carbohidratos y dejar en un 70% las grasas saturadas.

También se agrega 1 hora de caminata a paso constante, hidratarse regularmente, y comer a sus horas.

En conjunto con una mejora de hábitos logrará sentirse con más energía y de mejor humor.

### **Paciente 2. A.G**

Para nuestra paciente 2, que además de tener diabetes tipo II, padece ansiedad y depresión, la combinación de fármacos de pioglitazona con metformina, para controlar la glucosa fue a causa del sobrepeso, y que no se podía controlar su azúcar según palabras de la paciente, y que solo así tuvo un mejor control.

Las recomendaciones para ella fueron las siguientes, tomar sus medicamentos para la diabetes con 15 minutos de diferencia ambos con un vaso grande de agua natural 5 minutos después de haber desayunado / cenado. El escitalopram dos horas después para asegurar que los primeros ya hayan sido absorbidos y metabolizados.

En cuanto a hábitos alimenticios influyen negativamente en el control de la glucosa y depresión, puesto que el consumo de refresco diario así sea un vaso, excede la cantidad de azúcar requerida. Así que se elimina por completo el refresco y bebidas azucaradas, y el azúcar en general, solo una de sus colaciones incluirá una fruta.

Se sugiere como actividad física, clases de zumba o bailar en casa y aumentar las caminatas diarias, es decir si puede bajarse una cuadra antes de llegar al trabajo y continuar caminando.

Intentar dormir sus 8 horas diarias para un mejor descanso, esto mejorará su estado de ánimo y su rendimiento durante el día.

### **Paciente 3. C.P**

La paciente 3 lleva un buen estilo de vida la depresión y ansiedad se tiene origen desde su juventud, donde por distintos acontecimientos que pasó, en la edad adulta tuvieron secuelas.

Sin embargo, ella intenta y hace todo lo posible por vivir de manera saludable alimentándose correctamente, incluyendo actividad física y tomando su medicación como lo indicó el psiquiatra, gracias a ello su enfermedad está controlada y me comenta que tal vez este año le retire el citalopram.

En recomendación general a la paciente, se le invita a disminuir el pan de dulce, sin dejarlo de golpe sino paulatinamente, así como otro tipo de actividad física en grupo.

#### **Paciente 4. M.T.L**

Paciente de 84 años de edad, con buena salud, únicamente con problemas de circulación a causa de las varices ocasionadas por permanecer muchas horas al día de pie.

La única recomendación para ella es seguir con el tratamiento como hasta ahora esperando el visto bueno del médico.

Continuar realizando actividades recreativas para su salud emocional.

#### **Paciente 5. G.A**

Paciente de 44 años diagnosticada con déficit de atención hace 7 años, es una persona activa, que lleva una buena alimentación y siempre tiene muy buen estado de ánimo, así que el medicamento está haciendo bien su función.

Sin embargo, la paciente fuma, aunque menciona que ha disminuido el cigarro de forma considerable aún no puede dejarlo por completo, a pesar de creer fue el cigarro la relaja o le ayuda a concentrarse más, eso es un mito debido a la adicción que ya presenta, así que se le recomienda seguir bajando el consumo de cigarrillos hasta que este sea nulo, hoy en día existen tratamiento para dejar de fumar se le sugiere que lo cheque con su médico.

#### **Paciente 6. C.P**

Paciente con diabetes mellitus controlada por 22 años gracias a su medicación y hábitos saludables, con 77 años mantiene una excelente salud física y emocional a pesar de las enfermedades a causa de la diabetes y dolores articulares y musculares a causa de la edad y sobrecargas en su juventud.

La recomendación es simplemente seguir con su tratamiento farmacéutico tal y como está indicado y acudir a todas sus citas de seguimiento con su médico.

### Paciente 7. L.F

Paciente de 89 años con problemas principales de próstata, se recomienda ingerir los medicamentos juntos en una sola toma 30 minutos después de los alimentos.

Y 1 hora después la enalapril con un vaso grande de agua.

Sugerimos dejar el cigarro, aunque lleva muy buen avance, lo ideal es dejarlo en su totalidad, así como las bebidas alcohólicas.

Moderar el consumo de grasas y carbohidratos y realizar una caminata de por lo menos 30 minutos al día.

### Paciente 8. A.R

Paciente de 52 años con problemas gastrointestinales, bien controlados, el tratamiento me parece correcto y muy eficaz, nos menciona que pasó por muchos doctores porque no había mejoras, pero esto fue lo único que realmente le ayudó.

La paciente se siente bien en todos los aspectos, mantiene buenos hábitos alimenticios y actividad física, lo que es un complemento para llevar un estilo de vida pleno.

### Paciente 9. I.G

Paciente de 64 años muy sano, pero que presenta problemas de erección desde hace más de 7 años a causa de un trauma, su médico le recomendó el sildenafil para la hora del acto, es importante destacar que en todo momento el paciente está monitoreado por un médico.

Se sugiere la ingesta de dos litros de agua diario y una alimentación balanceada, así como actividades físicas y recreativas.

Salir a dar una caminata de 1 hora diaria a paso constante, e incluir siempre vegetales y proteínas en todas sus comidas.

### **Paciente 10. G.D**

Paciente de 45 años de edad que hace aproximadamente un año le detectaron cálculos biliares después de presentar fuertes dolores y un ultrasonido se detectaron cálculos de 11 mm de diámetro y se recomendó llevar tratamiento para eliminarlos, antes de considerar una cirugía laparoscópica.

Cabe mencionar que dicho tratamiento es por dos años y pasado este tiempo se realizará nuevamente un ultrasonido para checar el avance.

La paciente lleva 6 meses con dicho tratamiento al pie de la letra una tableta al día después de comer.

También presenta colitis e insomnio por la carga y estrés laboral, y lleva tratamiento para ambos padecimientos.

El plan de tratamiento para ella es, dieta baja en grasas y ejercicio.

Continúa con su tratamiento y en general es muy buena paciente, realiza ejercicio y come saludable, se encuentra dentro de su peso ideal y sus hábitos mejoraron desde la detección de los cálculos, así que esperamos grandes resultados.

### **Paciente 11. E.S**

La paciente 11 de 49 años de edad que desde hace 4 años se le diagnosticó ansiedad, ya que varias conductas que presentaba no eran normales, su familia comenzó a realizarle ese tipo de comentarios, ella consideraba que era normal hasta que un día durante su jornada laboral presentó un dolor agudo en el pecho, ella lo describe como si fuera a darle un infarto, y sintió que se desmayaba.

Acudió al médico y después de varias opiniones médicas y estudios, se determinó que eran ataques de ansiedad lo que ella presentaba.

Y se recomendaron de inicio relajantes naturales, para controlarlo, sin embargo, no presenta mejora y se envió a psiquiatría y le recomendaron fluoxetinas y medicamento controlado.

Lleva su tratamiento como lo indicó el médico, y acude con regularidad a sus consultas.

El plan para ella es realizar más ejercicio para controlar la parte del estrés, mejorar su calidad del sueño, dejando pantallas desde las 8 pm y apagando todo para conciliar el sueño, se le manda dieta baja en grasas y sodio y se le recomiendan actividades recreativas para mejorar su salud mental y física.

Además de acudir a psicología una vez al mes.

### Paciente 12. H.G

Paciente de 57 años diagnosticado hace dos años con diabetes mellitus, colesterol, triglicéridos y neuropatía diabética hace más de dos años, a causa de malos hábitos alimenticios, y falta de actividad física, además de consumir alcohol considerablemente por más de 15 años, sin llegar a ser una persona alcohólica, por su consumo muy recurrente, la detonante de la diabetes fue muy traumático para el paciente, pues sintió que perdía la vida, comenzó con dolores el brazo izquierdo y se nubló todo y perdió la conciencia unos segundos, se encontraba trabajando y de inmediato sus jefes, lo llevaron al hospital donde no encontraban cual era el problema, se detectó con una prueba de glucosa que la tenía a 400 , sin embargo no podía controlarse ni con insulina.

El paciente acude con un médico particular y le recomienda medicamentos de patente para controlar la diabetes y todos ellos le ayudaron de inmediato a llevar un buen control, se le mandó una dieta especial y se le recomendó dejar en su totalidad el alcohol, para evitar elevar su glucosa.

El paciente intenta cuidarse y hace lo que se le recomienda con altas y bajas ya que por sus malos hábitos tiene recaídas, sin embargo, el tratamiento lo ayuda bastante.

Se le recomienda realizar ejercicio, realizar actividades recreativas y mejorar su alimentación, la nutrióloga le comparte platillos que puedan sustituir sus antojos hipercalóricos, En cuanto a su tratamiento es de primera línea, y se esperan muy buenos resultados y control, de la mano con una buena alimentación y ejercicio.

### **Paciente 13. L.A.M**

Paciente de 68 años de edad con problemas cardiacos e hipertensión diagnosticado hace 8 años a causa de estrés y presión laboral, se desempeñó por 20 años como gerente de panadería retirándose a los 60 años por un preinfarto que lo llevo al hospital por dos meses estuvo incapacitado y pidió retirarse.

Actualmente lleva un estilo de vida saludable y sin presiones, para tener una vejez tranquila, relata el señor que evite corajes y preocupaciones, toma sus medicamentos y considera que va muy bien, se siente tranquilo y se cuida mucho ahora de grande, y nos habla de la importancia de cuidar la salud desde jóvenes.

La nutrióloga le recomienda una dieta baja en sodio y grasas, reducir el consumo de carnes rojas y embutidos, así como eliminar el consumo de alcohol

Continuar con su tratamiento farmacéutico, tomar con un vaso de 250 ml de agua y no tomar bebidas alcohólicas, nunca mezclarlo con omeprazol o esomeprazol.

### **Paciente 14. A.H**

Paciente con problemas respiratorios desde pequeña, sinusitis, rinitis, asma, y siempre se ha controlado con medicamentos en aerosol y nebulizaciones, actualmente tiene un tratamiento completo por la época le resulta de gran utilidad, lleva un buen estilo de vida desde pequeña y mantiene una buena salud física y mental.

### **Paciente 15. M.E.C**

La paciente 15 lleva 10 años con diabetes mellitus muy bien controlada con medicamentos de primera línea, bajo la supervisión médica no ha tenido contratiempos ni complicaciones, lleva un buen estilo de vida, y eso es un complemento de todo, no hay mucho que hacer extra más que siga cuidándose como hasta ahora para que siempre esté muy bien controlada y sin complicaciones.

No hay más que agregar, la paciente es muy disciplinada en todos los aspectos, como ejemplo de que se puede lidiar con las enfermedades y tener muy buena salud aun con padecimientos crónicos.

### **Paciente 16. A.G**

Paciente de 67 años con sobrepeso, hábitos alimenticios regulares, no realiza actividad física y consume tabaco.

El plan es mejorar sus hábitos alimenticios, para poder controlar el ácido úrico, apoyándose con el tratamiento farmacéutico y controlar los niveles en sangre.

Se envía con la nutrióloga que le da un plan alimenticio personalizado, y en un mes, se miden los avances.

Aquí el factor principal para mejorar y optimizar el plan farmacológico, son los hábitos, se le recomienda actividad física por lo menos 30 min al día, y dejar el alcohol.

Es un paciente cooperador dispuesto a trabajar en sus hábitos para mejorar su salud

### **Paciente 17. M.S**

La paciente cuenta con buena salud, peso saludable y buenos hábitos alimenticios, mantiene actividad física constante.

Hace más de tres años se le diagnosticó ansiedad y depresión debido a situaciones profesionales y personales.

Se envió con el psiquiatra y se determinó su plan de tratamiento, fluoxetina en las mañanas y citalopram en las noches, argumenta que el citalopram le produce mucho sueño y amanece con poca energía y prefiere no tomarlo en ocasiones, ya que interfiere con su rutina diaria, pero no está segura si es correcto omitir, se siente bien con la fluoxetina.

Enviamos a la paciente con su médico para que le haga estos comentarios y se modifique el plan de tratamiento, pues al ser una muy buena paciente con buen historial, consideramos que es suficiente con la fluoxetina, sin embargo, la decisión es del médico tratante.

### **Paciente 18. L.V**

Paciente con diabetes e hiperglucemia de 88 años de edad con más de 15 años diagnosticado con dichas enfermedades

Lleva un control adecuado con su médico por su edad es recomendable apegarse al tratamiento y mantener una buena alimentación, se controla bastante bien según su experiencia, no ha presentado eventualidades con este tratamiento.

Se le recomienda tomar amlodipino en las mañanas y enalapril en las noches después de los alimentos.

No saltarse ninguna dosis de insulina y comer a sus horas.

### **Paciente 19. S.C**

La paciente 19 es una paciente de 72 años con sobrepeso, no consume bebidas alcohólicas ni fuma, lleva una alimentación normal, incluye todos los grupos en su dieta, tiene problemas de circulación para lo que se le recomendó la pentoxifilina y la toma de manera adecuada,

La insulina se administra después del desayuno y se le sugiere una caminata de 30 minutos diarios para mejorar su salud cardiovascular.

Se le envía con la nutrióloga para que siga un plan de alimentación, basado en sus requerimientos para así mejorar su terapia farmacológica.

### **Paciente 20. A.S**

Nuestra última paciente muestra una actitud colaboradora, además que controla muy bien su enfermedad mediante las recomendaciones médicas y el seguimiento de sus familiares, al ser una persona mayor de 70 años, cuenta con una enfermera y cuidadora personal que le da todo el seguimiento para administrar su medicamento en tiempo y forma.

#### **Etapa 4. Entrevista final al paciente.**

En general todos expresaron mejoría en su tratamiento, mejoraron el control de sus enfermedades y destacaron la importancia de tomar los medicamentos en los horarios correctos, sin mezclarlo con otros alimentos y medicamentos que puedan interferir en el mecanismo de acción del fármaco.

Así como la mejoría de sus hábitos, y el incluir actividad física a sus días y la importancia del sueño.

No me fue permitido realizarse pruebas de glucosa y presión arterial por políticas de la empresa, sin embargo, los pacientes están agradecidos con la atención y la información proporcionada.

Cada entrevista con ellos fue un cambio de chip, para que entendieran la importancia de cuidar la salud, y en la mayoría obtuvimos resultados favorables, gracias a su determinación y compromiso.

## 9. Conclusiones

En este proyecto se logró implementar un programa de educación farmacéutica en una farmacia comunitaria, que se enfocó en el seguimiento farmacoterapéutico, la conciliación de los medicamentos, la prevención de las reacciones adversas y en su caso, el reporte de estas; para mejorar la farmacoterapia y salud en pacientes.

Así mismo se diseñaron los instrumentos y un formato de confidencialidad y consentimiento informado, mediante los cuales se consiguió conocer los datos de identidad, estado de salud y tratamiento farmacéutico actual de los 20 pacientes seleccionados con un rango de 40 y 80 años de edad presentándose una población femenina mayor.

Recopilé la información de las enfermedades y principales fármacos utilizados por los pacientes seleccionados, posteriormente se realizó un análisis detallado de la información obtenida por ejemplo: dosis, frecuencia, duración del tratamiento, indicaciones de uso, contraindicaciones, interacciones farmacológicas: fármaco-fármaco, fármaco alimento, reacciones adversas de los principales fármacos/grupos terapéuticos que se administran los pacientes en la farmacia comunitaria piloto y comparar contra lo que reporta la población participante. Obteniendo que un 40% de la población padece diabetes mellitus a causa de los malos hábitos alimenticios.

Investigué los fármacos que reportaron los pacientes que se administran, con la finalidad de orientar mediante una explicación personalizada, el uso correcto del medicamento, considerando interacciones farmacológicas, dosis, frecuencia, vía de administración y posología. Se observó que de 8 pacientes con diabetes mellitus tipo II, 5 se tratan y controlan la enfermedad con metformina es decir un 63 % de nuestra población reportada con diabetes de la cual el 100% de este grupo manifestó como efectos adversos: náuseas, dolor abdominal y acidez estomacal y se orientó y recomendó al paciente una

metformina de mejor calidad sin afectar su presupuesto para disminuir los efectos adversos.

Finalmente evalué mediante una segunda entrevista los resultados obtenidos con el seguimiento farmacológico, donde los 20 pacientes percibieron mejorías en su salud general, y más del 80% expresaron sentirse “con más vitalidad y energía” pues un conjunto de buenos hábitos, un correcto tratamiento farmacológico, son indispensables e imprescindibles para mejorar su calidad de vida.

## **10. Recomendaciones**

De acuerdo con los hallazgos, se recomienda:

1. Ofrecer formación continua al personal de la farmacia sobre las mejores prácticas en educación farmacéutica, técnicas de comunicación efectiva y estrategias para fomentar la adherencia al tratamiento.
2. Establecer colaboraciones con médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud para asegurar que los mensajes y la educación proporcionada sean consistentes y complementarios.
3. Implementar métodos para recoger retroalimentación de los participantes sobre la utilidad y claridad de la información proporcionada.
4. Realizar evaluaciones periódicas del impacto del programa en la adherencia al tratamiento y en la reducción de errores de medicación.
5. Utilizar todos los canales disponibles, como redes sociales, la página web de la farmacia y material en el punto de venta, para informar y atraer a los pacientes al programa.

## 11. Anexos

ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.	
¿Qué enfermedades padece actualmente?	Diabetes mellitus tipo I e hipertensión arterial,
¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia	Tomo metformina 850 mg combinado con glibenclamida 5 mg. Cada 12 hrs Y losartán de 50 mg cada 24 hrs.
¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?	6 años con la metformina y glibenclamida y 2 con losartan.
¿En qué horarios se administra su medicación?	En el desayuno losartan y metformina, y en la comida después de comer metformina con glibenclamida entre 9 y 10 am y 4 pm.

HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO	
¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.	No
¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.	Si, solo en reuniones familiares, puede ser una o dos cervezas, y no llega al estado de embriaguez.
¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.	Si casi todas mis comidas tienen verduras por que me gustan, por lo general son guisados caseros, por ejemplo, huevo, o alguna proteína con salsa y verduras, arroz y frijoles.
¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?	No, ninguna, camino muy poco, casi siempre estoy en casa.
¿Cuántas horas duerme al día regularmente?	8 horas diarias aproximadamente
¿Cuál es su pasatiempo favorito?	Ver películas de acción en casa, leer el periódico.

**¿Cuál es su estado de ánimo en general?**

Me siento cansado, y en ocasiones irritable, así como que todo me molesta.

#### **DATOS GENERALES PACIENTE 1**

<b>Nombre</b>	C.L. B
<b>Edad</b>	48 años
<b>Sexo</b>	Masculino
<b>Peso</b>	84
<b>Estatura</b>	1.64
<b>IMC</b>	31.2
<b>Estado civil</b>	Casado
<b>Localidad</b>	Xochimilco
<b>Teléfono</b>	5564869734

#### **DATOS GENERALES PACIENTE 2**

<b>Nombre</b>	J.F. A
<b>Edad</b>	55
<b>Sexo</b>	Masculino
<b>Peso</b>	77 kg
<b>Estatura</b>	155 cm
<b>IMC</b>	32
<b>Estado civil</b>	Casado
<b>Localidad</b>	Tlalpan
<b>Teléfono</b>	5578936547

#### **ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.**

**¿Qué enfermedades padece actualmente?**

Hipotiroidismo, diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial.

**¿Qué medicamentos toma actualmente?  
Especifique dosis y frecuencia**

Levotiroxina sódica de 100 mg, metformina 750 mg, y telmisartán 80 mg, todos cada 24 hrs

**¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?**

Llevo 10 años.

**¿En qué horarios se administra su medicación?**

En las mañanas después del desayuno, 8 am

**HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO**

<b>¿Usted fuma?</b> Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.	Si, un cigarro al día.
<b>¿toma bebidas alcohólicas?</b> Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.	No
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día?</b> <b>¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas?</b> Puede agregar ejemplos.	Me gusta mucho comer en la calle, tacos, garnachas caldos y consomés, entonces digamos que no es muy balanceada
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física?</b> <b>¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b>	No
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	9 horas
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Me gusta ver el futbol.
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Tranquilo, alegre y relajado.

**DATOS GENERALES PACIENTE 3**

<b>Nombre</b>	A.G. A
<b>Edad</b>	62
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Peso</b>	88 kg
<b>Estatura</b>	166 cm
<b>IMC</b>	31.9
<b>Estado civil</b>	Casada
<b>Localidad</b>	Tlalpan
<b>Teléfono</b>	5523654194

**ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE  
PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.**

<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Diabetes mellitus tipo II, ansiedad y depresión
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente?</b> Especifique dosis y frecuencia	Tomo metformina de 850 mg, pioglitazona de 15 mg y es citalopram 10 mg Cada 24 hrs.
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	Llevo 12 años con los medicamentos para la diabetes, con el de la depresión 5 años.
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	El de la diabetes después de el desayuno y comida y el de la depresión, en la noche antes de dormir entre 9 am y 9 pm)

## HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO

<p><b>¿Usted fuma?</b> Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</p>	No
<p><b>¿toma bebidas alcohólicas?</b> Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</p>	No
<p><b>¿Cómo considera su alimentación del día al día?</b> <b>¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas?</b> Puede agregar ejemplos.</p>	Es una alimentación regular en la que se incluyen todo tipo de alimentos, y en casa tomamos refresco en las comidas.
<p><b>¿Realiza algún tipo de actividad física?</b> <b>¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b></p>	No, pero trabajo en casa y me mantengo activa todo el día.
<p><b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b></p>	6 horas aproximadamente
<p><b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b></p>	Me gusta salir al mercado de los domingos con mi familia.
<p><b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b></p>	Pues cansada por el trabajo, pero bien porque tengo a mi familia.

## ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.

<p><b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b></p>	Depresión y ansiedad.
<p><b>¿Qué medicamentos toma actualmente?</b> Especifique dosis y frecuencia</p>	Fluoxetina 20 mg y citalopram 20 mg Cada 24 hrs.
<p><b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b></p>	Un año
<p><b>¿En que horarios se administra su medicación?</b></p>	Fluoxetina en las mañanas después de desayuna y citalopram antes de dormir. 8 am y 10 pm

**DATOS GENERALES PACIENTE 4**

<b>Nombre</b>	C.P. G
<b>Edad</b>	53 años
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Peso</b>	77 kg
<b>Estatura</b>	158 cm
<b>IMC</b>	31.2
<b>Estado civil</b>	Soltera
<b>Localidad</b>	Coyoacán
<b>Teléfono</b>	5568347783

**HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO**

<b>¿Usted fuma?</b> Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.	No
<b>¿toma bebidas alcohólicas?</b> Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.	No
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día?</b> <b>¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas?</b> Puede agregar ejemplos.	Si mi alimentación es balanceada, incluimos en casa todos los grupos de alimentos, el problema es el pan de dulce, no lo podemos dejar.
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física?</b> <b>¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b> <b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	Si, realizo caminata todos los días alrededor de 10 mil pasos, camino durante dos horas.
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Salir al parque a caminar
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Si no tomo mis medicamentos, me entra la desesperación, y me pongo a pensar en muchas cosas del pasado y me angustio con facilidad.

**DATOS GENERALES PACIENTE 5**

<b>Nombre</b>	M.T.L.
<b>Edad</b>	84
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Peso</b>	65
<b>Estatura</b>	155
<b>IMC</b>	27.1
<b>Estado civil</b>	Viuda
<b>Localidad</b>	Tlalpan

Teléfono

55129773465

**ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE  
PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.**

<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Insuficiencia venosa
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Diosmina con hesperidina 450/50 mg cada 12 hrs
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	8 meses
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	En la mañana y en la noche 10 am y 8 pm después de los alimentos

**HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO**

<b>¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</b>	No
<b>¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b>	No
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.</b>	Si, como verduras con proteínas blancas, casi sin nada de grasa y poca sal.
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b>	Si, Camino 30 minutos diarios
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	9 horas
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Me gusta tejer servilletas para mis hijas y nietas
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Tranquila, me siento muy bien.

**DATOS GENERALES PACIENTE 6**

<b>Nombre</b>	G.A. T
<b>Edad</b>	44 años
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Peso</b>	71 kg
<b>Estatura</b>	160 cm
<b>IMC</b>	27.7
<b>Estado civil</b>	Soltera

<b>Localidad</b>	Coyoacán
<b>Teléfono</b>	5595648324

### ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.

<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	TDH Déficit de atención
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Massenus de 40 mg(atomoxetina) Cada 24 hrs.
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	7 años
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	En las mañanas después del desayuno 7 am

### HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO

<b>¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</b>	Si, de dos a tres cigarros al día
<b>¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b>	No
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.</b>	Si como de todo, pocas grasa y carbohidratos.
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b>	Si, spinning 1 hora y GYM 1 hora.
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	7 horas
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Tomar café y leer un libro
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Me siento positiva y con ganas de seguir aprendiendo.

### DATOS GENERALES PACIENTE 7

<b>Nombre</b>	C.P.H
<b>Edad</b>	72 años
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Peso</b>	71 kg
<b>Estatura</b>	160 cm
<b>IMC</b>	27.7

<b>Estado civil</b>	Casada
<b>Localidad</b>	Coyoacán
<b>Teléfono</b>	5556478932

<b>ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.</b>	
<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Diabetes mellitus tipo I, neuralgia
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Insulina glargina 15 unidades, dos veces al día, gabapentina 300 mg cada 8 hrs y complejo cada 24 hrs.
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	22 años con insulina y 4 con gabapentina y complejo B
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	Después de cada comida 9 am y 3 pm

<b>HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO</b>	
<b>¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</b>	No
<b>¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b>	No
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.</b>	Si como muchas verduritas hervidas y pollo, sopa y arroz.
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo? ¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	Si salgo a caminar tres veces por semana.
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	8 horas
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Ver mis telenovelas, y estar con mi familia.
	A veces cansada, pero bien me siento en paz.

<b>DATOS GENERALES PACIENTE 8</b>	
<b>Nombre</b>	L.F. V
<b>Edad</b>	89
<b>Sexo</b>	Masculino
<b>Peso</b>	74
<b>Estatura</b>	164 cm

<b>IMC</b>	27.5
<b>Estado civil</b>	Casado
<b>Localidad</b>	Xochimilco
<b>Teléfono</b>	5578964235

### ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.

<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Hipertrofia prostática benigna e hipertensión arterial.
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Tamsulosina 0.4 mg y finasterida 5 mg Cada 24 hrs Enalapril 10 mg
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	5 años con la finasterida y tamsulosina, y 4 años con enalapril.
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	En ayunas alrededor de las 8 am

### HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO

<b>¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</b>	Si, 1 cigarro al día
<b>¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b>	Si, una cerveza los fines de semana.
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.</b>	Como de todo, los fines de semana un poca menos equilibrado, pero en la semana si.
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b>	SI, salgo a arreglar el jardín de la casa
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	7 horas
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Convivir con mi familia
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Bien, a veces cansado y enfadado por los problemas.

### DATOS GENERALES PACIENTE 9

<b>Nombre</b>	A.R. O
<b>Edad</b>	52 años
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Peso</b>	82 kg

<b>Estatura</b>	170 cm
<b>IMC</b>	28.4
<b>Estado civil</b>	Casada
<b>Localidad</b>	Tlalpan
<b>Teléfono</b>	5589349674

### ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.

<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Colitis y gastritis, estreñimiento.
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Dexivant 60 mg (dexlanzoprazol), dagla 50mg (itoprida) y senosidos A-B Cada 24 horas.
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	Con dexivant y dagla ya voy para 1 año, con los senosidos 3 años.
<b>¿En que horarios se administra su medicación?</b>	En las mañanas en ayunas 8 am y senosidos en la noche antes de dormir 10 pm

### HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO

<b>¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</b>	No
<b>¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b>	No
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.</b>	Si como muy bien balanceado, acudo al nutriólogo por mis problemas intestinales.
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b>	Si, zumba una hora diaria
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	8 horas
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Salir al aire libre, ver la naturaleza
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Me siento estresada por cuestiones laborales, pero trabajo en ello para sentirme bien conmigo misma,

### DATOS GENERALES PACIENTE 10

<b>Nombre</b>	I.G. G
<b>Edad</b>	64 años
<b>Sexo</b>	Masculino

<b>Peso</b>	75 kg
<b>Estatura</b>	176 cm
<b>IMC</b>	27.2
<b>Estado civil</b>	Soltero
<b>Localidad</b>	Tlalpan
<b>Teléfono</b>	5598321546

<b>ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.</b>	
<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Disfunción eréctil.
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Lek 50 mg (sildenafil) masticable  Cuando lo necesito.
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	Llevo 6 años tomándolo
<b>¿En que horarios se administra su medicación?</b>	Una hora antes.

<b>HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO</b>	
<b>¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</b>	No
<b>¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b>	Si, los fines de semana
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.</b>	Como de todo depende de mis actividades
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b>	No
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	7 horas
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Salir a pasear
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Me siento tranquilo y con energía.

<b>DATOS GENERALES PACIENTE 11</b>	
<b>Nombre</b>	G.D.M
<b>Edad</b>	45 años

<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Peso</b>	53
<b>Estatura</b>	160
<b>IMC</b>	20.7
<b>Estado civil</b>	Casada
<b>Localidad</b>	Xochimilco
<b>Teléfono</b>	

<b>ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.</b>	
<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Insomnio, cálculos biliares y colitis.
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Ursofalk (ácido ursodesoxicólico) 500 mg, melatonina 56 mg y bromuro de pinaverio. Cada 24 horas.
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	Con ursofalk 6 meses, melatonina dos años y bromuro de pinaverio 1 año.
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	En las mañanas después de desayunar, y la melatonina en las noches una hora antes de dormir.

<b>HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO</b>	
<b>¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</b>	No
<b>¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b>	No
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.</b>	Si como bastante bien a raíz de mis problemas de la vesícula, ya que si me salgo del plan, los dolores son insoportables
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo? ¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	Si, dos horas de zumba tres veces por semana Duermo 6 horas me cuesta conciliar el sueño
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Me gusta bailar, leer y salir a caminar al parque
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Me siento muy bien, alegre, considero que mi vida es bastante tranquila.

<b>DATOS GENERALES PACIENTE 12</b>	
<b>Nombre</b>	E.S. O

<b>Edad</b>	49 años
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Peso</b>	80
<b>Estatura</b>	170
<b>IMC</b>	30.2
<b>Estado civil</b>	Casada
<b>Localidad</b>	Coyoacán
<b>Teléfono</b>	5574813649

### ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.

<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Ansiedad
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Tomo dos tabletas de fluoxetina en las mañanas después de desayunar y cuando no puedo dormir, 3 gotas de clonazepam disueltas en un vaso de agua 30 minutos antes de acostarme.
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	Con fluoxetina 3 años, el clonazepam un año, pero no es de forma regular, solo cuando yo lo considero sumamente necesario
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	En las mañanas a las 9 am y en las noches 10 pm

### HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO

<b>¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</b>	No
<b>¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b>	No
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.</b>	Si mi alimentación es balanceada
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b>	Solo caminar
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	Máximo 6
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Leer
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Con altas y bajas.

### DATOS GENERALES PACIENTE 13

<b>Nombre</b>	H.G. D
<b>Edad</b>	57 años
<b>Sexo</b>	Masculino
<b>Peso</b>	78 kg
<b>Estatura</b>	170
<b>IMC</b>	27.5
<b>Estado civil</b>	Casado
<b>Localidad</b>	Xochimilco
<b>Teléfono</b>	5596348697

### ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.

<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Diabetes, neuropatía diabética e colesterol y triglicéridos elevados.
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Metformina 750 mg, una vez al día por las mañanas, núcleo CMP forte una vez al día, Januvia 100 mg, controlip (fenofibrato) 160 mg
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	Apenas dos años de que se me desarrollo la diabetes
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	Todos por la mañana después de desayunar

### HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO

<b>¿Usted fuma?</b> Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.	No
<b>¿toma bebidas alcohólicas?</b> Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.	De vez en cuando, una cerveza por semana diría yo.
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día?</b> ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.	A partir de mi diagnostico eh mejorado la forma de comer, pero no es balanceada al cien
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física?</b> ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?	Solo en mi trabajo (mantenimiento de edificios)
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	6 horas
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Ver televisión, películas de acción
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Me siento bien

**DATOS GENERALES PACIENTE 14**

<b>Nombre</b>	L.A.M.
<b>Edad</b>	68 años
<b>Sexo</b>	Masculino
<b>Peso</b>	105
<b>Estatura</b>	180
<b>IMC</b>	30.5
<b>Estado civil</b>	Casado
<b>Localidad</b>	Tláhuac
<b>Teléfono</b>	5531212587

**ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE  
PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.**

<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Hipertensión arterial, cardiopatía
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Venlafaxina 75 mg, Aspirina protec 100 mg, clopidrogel 75 mg
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	4 años
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	En las mañanas 8 am y noche 8 pm

**HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO**

<b>¿Usted fuma?</b> Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.	No
<b>¿toma bebidas alcohólicas?</b> Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.	Si en ocasiones
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día?</b> ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.	Como de todo, pero me mido en grasas y sal.
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física?</b> ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?	No ninguna
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	7 horas
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Sacar a mis perros a pasear.
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Me siento tranquilo

**DATOS GENERALES PACIENTE 15**

<b>Nombre</b>	A.H. S
<b>Edad</b>	73 años
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Peso</b>	70 kg
<b>Estatura</b>	160
<b>IMC</b>	26.3
<b>Estado civil</b>	Casada
<b>Localidad</b>	Tlalpan
<b>Teléfono</b>	5563958742

**ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE  
PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.**

<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Problemas respiratorios
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Nebulizaciones de pulmicort 0.250 Avamys, vannair
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	1 año de tratamiento
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	Durante el día no tengo una hora fija.

**HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO**

<b>¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</b>	No
<b>¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b>	No
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.</b>	Si es muy estricta, casi no me gustan las chatarras ni embutidos
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b>	Salgo a caminar
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	7 horas u 8 y una siesta durante el día
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Arreglar mis plantitas
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Me siento contenta, y en paz.

--	--

DATOS GENERALES PACIENTE 16	
Nombre	M.E.C
Edad	60 años
Sexo	Femenino
Peso	60 kg
Estatura	157 cm
IMC	25.1
Estado civil	Soltera
Localidad	Coyoacán
Teléfono	5574319584

ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.	
¿Qué enfermedades padece actualmente?	Diabetes mellitus
¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia	Insulina tresiba 10 UI dos veces al día después de comer. Janumet XR 100/1000 una vez al día por las mañanas.
¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?	10 años de tratamiento, muy bien controlado con este medicamento.
¿En qué horarios se administra su medicación?	8 am y 4 pm

HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO	
¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.	No
¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.	Si, en las reuniones familiares, pero nunca en exceso
¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.	Si llevo una dieta con nutriólogo, para controlar mi diabetes, ya que eh estado muy grave.
¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?	No, ninguna
¿Cuántas horas duerme al día regularmente?	7 horas al día
¿Cuál es su pasatiempo favorito?	Estar con mi familia
¿Cuál es su estado de ánimo en general?	Frecuentemente me siento estresada, a veces decaída, y otras muy bien, es raro.

--	--

DATOS GENERALES PACIENTE 17	
Nombre	M.L.C
Edad	79 años
Sexo	Femenino
Peso	75
Estatura	160 cm
IMC	30.1
Estado civil	Casada
Localidad	Coyoacán
Teléfono	5585436957

ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.	
¿Qué enfermedades padece actualmente?	Hipertensión arterial e hipotiroidismo.
¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia	Para la presión tomo enalapril 10 mg dos veces al día y losartan 50 mg Para la tiroides la levotiroxina sódica
¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?	Llevo 8 años con el mismo tratamiento desde el diagnostico.
¿En qué horarios se administra su medicación?	En las mañanas después del desayuno todas.

HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO	
¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.	No
¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.	No
¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.	Si, como sin grasa y sin sal, es lo que me recomendó el medico por mi presión.
¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?	Salgo a caminar 30 minutos al día
¿Cuántas horas duerme al día regularmente?	8 horas
¿Cuál es su pasatiempo favorito?	Salir a respirar aire fresco.

**¿Cuál es su estado de ánimo en general?**

Me siento muy tranquila y contenta con mi familia que está conmigo.

#### **DATOS GENERALES PACIENTE 17**

<b>Nombre</b>	A.G.C
<b>Edad</b>	67 años
<b>Sexo</b>	Masculino
<b>Peso</b>	80 kg
<b>Estatura</b>	175 cm
<b>IMC</b>	27.3
<b>Estado civil</b>	Casado
<b>Localidad</b>	Tlalpan
<b>Teléfono</b>	5511825973

#### **ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.**

<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Hiperuricemia y próstata.
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Alopurinol de 300 mg una vez al día y tamsulosina 0.4 mg una vez al día
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	Con el alopurinol 6 meses, y con la tamsulosina 2 años
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	En las mañanas después del desayuno alrededor de las 8 am

#### **HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO**

<b>¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</b>	Si, dos cigarros al día, eh disminuido bastante mi consumo por la salud
<b>¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b>	No, si acaso en fiestas, pero una cerveza no mas
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.</b>	Me gusta comer de todo y no limitarme, no puedo comer solo verduras.
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b>	No ninguno
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	8 horas
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Me gusta ver el futbol en la televisión

**DATOS GENERALES PACIENTE 18**

<b>Nombre</b>	M.S.V
<b>Edad</b>	49 años
<b>Sexo</b>	Femenino
<b>Peso</b>	60 kg
<b>Estatura</b>	158 cm
<b>IMC</b>	24.2
<b>Estado civil</b>	Casada
<b>Localidad</b>	Xochimilco
<b>Teléfono</b>	5519758643
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Relajado, tranquilo

**ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE  
PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.**

<b>¿Qué enfermedades padece actualmente?</b>	Ansiedad y depresión
<b>¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia</b>	Fluoxetina 20 mg dos tabletas al día Citalopram 20 mg en las noches antes de dormir.
<b>¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?</b>	3 años con fluoxetina, 2 años con citalopram
<b>¿En qué horarios se administra su medicación?</b>	Fluoxetina a las 9 am y en la noche

**HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO**

<b>¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.</b>	No
<b>¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.</b>	No
<b>¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.</b>	Si, llevo una alimentación super balanceada, dirigida por mi nutriólogo.
<b>¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?</b>	Si, spinning 1 hora al día por 6 días y corro los domingos.
<b>¿Cuántas horas duerme al día regularmente?</b>	7 horas diarias
<b>¿Cuál es su pasatiempo favorito?</b>	Andar en bicicleta
<b>¿Cuál es su estado de ánimo en general?</b>	Me siento activa con mucha energía.

--	--

DATOS GENERALES PACIENTE 19	
Nombre	L.V. L
Edad	89 años
Sexo	Masculino
Peso	88 kg
Estatura	179
IMC	24.6
Estado civil	Viudo
Localidad	Coyoacán
Teléfono	5536498524

ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.	
¿Qué enfermedades padece actualmente?	Diabetes e hipertensión arterial
¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia	Insulina de acción rápida 15 UI, amlodipino 5 mg y enalapril 10 mg.
¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?	15 años con insulina y 10 con hipertensivos.
¿En qué horarios se administra su medicación?	La insulina en las tardes 3 pm y en las mañanas a las 10 am después del desayuno. Una tableta de amlodipino y una de enalapril en las mañanas

HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO	
¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.	No
¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.	No
¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.	Como muy balanceado, casi no me gustan los embutidos ni los alimentos procesados.
¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?	No
¿Cuántas horas duerme al día regularmente?	9 horas

¿Cuál es su pasatiempo favorito?	Ver la televisión
¿Cuál es su estado de ánimo en general?	Me siento cansado.

DATOS GENERALES PACIENTE 20	
Nombre	A.C. S
Edad	72 años
Sexo	Femenino
Peso	84 kg
Estatura	169 cm
IMC	31.5
Estado civil	Casada
Localidad	Tláhuac
Teléfono	5534958476

ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE PATOLOGIAS Y MEDICAMENTOS.	
¿Qué enfermedades padece actualmente?	Diabetes mellitus, varices, hipotiroidismo.
¿Qué medicamentos toma actualmente? Especifique dosis y frecuencia	Insulina glargina 10 UI una vez en la mañana después de desayunar. Pentoxifilina 400 mg una vez al día por las mañanas. Levotiroxina sódica 100 mcg.
¿Cuánto tiempo lleva con dichos tratamientos?	Con la pentoxifilina 6 meses, insulina por dos años y con la levotiroxina 100 por un año.
¿En qué horarios se administra su medicación?	En las mañanas después de desayunar al as 10 am.

HABITOS, ALIMENTACION Y EJERCICIO	
¿Usted fuma? Si su respuesta es afirmativa, especifique cuantos cigarros al día.	No
¿toma bebidas alcohólicas? Si su respuesta es afirmativa especifique cuantas copas y con qué frecuencia.	No
¿Cómo considera su alimentación del día al día? ¿Incluye frutas y verduras en todas sus comidas? Puede agregar ejemplos.	Si balanceado incluyo todos los grupos de alimentos
¿Realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál? ¿con que frecuencia y cuánto tiempo?	No
¿Cuántas horas duerme al día regularmente?	6 horas

¿Cuál es su pasatiempo favorito?	Salir a caminar
¿Cuál es su estado de ánimo en general?	Me agotada, en ocasiones no puedo dormir y a veces duermo de más.

## 12. Referencias

1. Martínez Sánchez AM. El concepto atención farmacéutica. Sus Influencias gnoseológicas en el contexto de la profesión. Rev. Cent. Inv. ULSA. 2000;4(014):83-85.
2. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm. 1990;47(3):533-43.
3. Fuente: Traducción al español de “The Pharmacy Education Taskforce. Action Plan 2008 – 2010” (WHO/UNESCO/FIP, 2008)
4. La atención farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. Pharm Care Esp 1999;1:52-61.
5. El nuevo reto de la atención farmacéutica: la búsqueda del acuerdo entre profesionales [tesis doctoral]. Facultad de Farmacia, Universidad de Sevilla, 2001.
6. Martínez-Romero F, Fernández-Llimós F, Faus MJ. Programa Dáder de Seguimiento del Tratamiento Farmacológico: Casos Clínicos. Barcelona: Ipsen Pharma; 2001
7. Leibowitz K. Improving your patient counseling skills. Am Pharm 1993; 33: 465-469.
8. Machuca M, Fernández- Llimós F. Respuestas sobre Atención Farmacéutica (Seguimiento del tratamiento farmacológico). Barcelona: Saned; 2001.

9. Uema S, Armando P, Sola N. Propuesta de cambio para la dispensación de medicamentos en la Farmacia Comunitaria. *Medicamentos y Salud*. 2003; 4(1):28-33.
10. Fontana D, Uema S, Vega E. El Farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud. En: Módulo Programa de Formación Continua para Profesionales Farmacéuticos [Publicación docente]. Córdoba, Argentina: Facultad de Ciencias Químicas Universidad Nacional de Córdoba; Marzo 2008. p: 23-42.
- 11 . Machuca M, Oñate MB, Gutiérrez-Aranda L, Machuca MP. Cartera de servicios de una farmacia comunitaria. *Seguim Farmacoter*. 2004; 2(1): 50-3. Acosta GJ, Alzaga A, Alvarez ML, Gudiel M, Fernández-Llimós F. Estructura y servicios de atención farmacéutica ofrecidos en farmacias de Alcorcón (Madrid) y Bilbao. *Seguim Farmacoter*. 2003; 1(3): 120-3
12. Panorama general de la industria farmacéutica y la farmacia comunitaria en México. (2018, noviembre 1). Departamento de Bioquímica, Facultad de Medicina, UNAM | Departamento de Bioquímica; Departamento de Bioquímica, Facultad de Medicina, UNAM. <http://biosensor.facmed.unam.mx/index.php/panorama-general-de-la-industria-farmaceutica-y-la-farmacia-comunitaria-en-mexico/>
13. Roure C. Conciliación de la medicación: una herramienta necesaria para garantizar la continuidad asistencial y mejorar la seguridad del paciente, 2010;22(4):19-26.
14. Rodríguez G, Rosich I. Conciliación de la medicación. Capítulo 2. Elementos básicos del abordaje de la medicación en el paciente crónico: Información al paciente, conciliación, revisión y adherencia. SEFAP 2012.
15. Cornish PL, Knowles SR, Marchesano R, Tam V, Shadowitz S, Juurlink DN, et al. Unintended medication discrepancies at the time of hospital admission. *Med*. 2005; 165:424-9.

16. Gleason KM, Groszek JM, Sullivan C, Rooney D, Barnard C, Noskin GA. Reconciliation of discrepancies in medication histories and admission orders of newly hospitalized patients. *Am J Health Syst Pharm.* 2004;61: 1689.
17. Rogers G, Alper E, Brunelle D, Federico F, Fenn CA, Leape LL, et al. Reconciling medications at admisión: safe practice recommendations and implementation strategies. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2006; 32:37
18. Bertram G. Katzung. *BASIC & CLINICAL PHARMACOLOGY - 10th Ed.* (2007) tenth edition. McGraw-Hill Medical. Pag. 1082.
19. Goldman: Cecil Medicine, 23rd ed. 2007. Saunders, An Imprint of Elsevier. Disponible en: <http://www.mdconsult.com/das/book/body/185673355-2/958447951/1492/131.html>. [Consulta: febrero 2010].
20. Guía de Prescripción Terapéutica. Información de medicamentos autorizados en España. Adaptación de la versión electrónica española: 2006. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios; 2006. Pharma Editores, S.L. Barcelona (España). Disponible en: <http://www.imedicinas.com/GPTage/Open.php?Y2FBMXNIMDI%3D> [Consulta: febrero 2010]
21. 5. Stockley H. Ivan. *Stockley's Drug Interactions. A source book of interactions, their mechanisms, clinical importance and management.* Eighth edition. Pharmaceutical Press. 6. Shannon: Haddad and Winchester's *Clinical Management of Poisoning and Drug Overdose*, 4th
22. Educación farmacéutica. (s/f). Paho.org. Recuperado el 8 de abril de 2024, de <https://www.paho.org/es/temas/educacion-farmaceutica>
23. González Pech, Harim Ernesto, Scior, Thomas Rainer F., & Vries, Wietse De. (2019). La profesión del farmacéutico mexicano, una comparación internacional. *Perfiles educativos*, 41(165), 148-164. Epub 16 de abril de 2020. <https://doi.org/10.22201/iissue.24486167e.2019.165.59101>

24. Llocia Espinoza, José; Andrade Ortega, Alicia; Molina Prior, Patricia Elisa; Molina Rodríguez, Gloria; Herrera Huerta, Emma Virginia; Pérez Vásquez, Magda Olivia; Soto Cid, Abraham Heriberto Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital de Xalapa, Veracruz Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas, vol. 48, núm. 1, enero-marzo, 2017, pp. 48 -55 Asociación Farmacéutica Mexicana, A.C. .png, México
25. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (s/f). Tabulados Interactivos-Genéricos. Org.mx. Recuperado el 8 de abril de 2024, de [https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Salud\\_Mental\\_05\\_101eeb31-ab5d-4238-899b-47a8d85786cc](https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Salud_Mental_05_101eeb31-ab5d-4238-899b-47a8d85786cc)
26. Rangel, R. (2014). Relación entre hábitos nutricionales y enfermedades crónicas. Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, 45(1), 6-8. Recuperado en 08 de abril de 2024, de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-04772014000100001&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772014000100001&lng=es&tlng=es).
- 27 . Rojas-León, C, Segura-Cano, S, Lizano-Barrantes, C, & Cordero-García, E. (2022). Servicios de Atención Farmacéutica en farmacias de comunidad privada de Costa Rica: percepción de usuarios. Revista de la OFIL , 32(4), 341-345. Epub 23 de octubre de 2023.<https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2022000400006>
28. Lara-Aké, NJ. (2020). Un panorama general de la atención farmacéutica en México. Revista de la OFIL , 30(4), 334-336. Epub 25 de mayo de 2021.<https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2020000400006>
29. Amariles, Pedro, Osorio-Bedoya, Edwin J., & Cardona, Diana. (2019). Enseñanza de la atención farmacéutica en América Latina: una revisión estructurada. Farmacia Hospitalaria, 43(2), 66-73. <https://dx.doi.org/10.7399/fh.11193>
30. OMS. (2020). Educación farmacéutica Paho.org. Recuperado el 8 de abril de 2024, de <https://www.paho.org/es/temas/educacion-farmaceutica>

31. Canarifarm. (2021, noviembre 10). Tipos de farmacias y sus características. Canarifarm. <https://canarifarm.com/tipos-de-farmacias-y-sus-caracteristicas/>
32. Rincon, Adriana, Goncalves, Edith, & Andrade, Beatriz. (2012). Atención farmacéutica comunitaria y su impacto en la percepción sobre el profesional farmacéutico en 03 Parroquias del municipio Libertador del estado Mérida.. Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, 43(2), 20-26. Recuperado en 08 de abril de 2024, de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-04772012000200004&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772012000200004&lng=es&tlng=es).
33. Carrión Madroñal, IM, & Sánchez Gómez, E. (2020). Conciliación de la medicación en las transiciones asistenciales de pacientes previamente ingresados. Revista de la OFIL , 30(1), 60-64. Epub 18 de enero de 2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2020000100015>
34. Villafaina-Barroso A, Mba Bee-Nchama N, Correa-Magdalena N, Vicente-Cardoso J, Abt-Sacks A. Atención Farmacéutica, Determinantes sociales de la Salud y Comunidad: nuevo paradigma. Pharm Care Esp. 2023;25(2):50-64
35. Sabater Hernández, D. (2007). GUÍA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Tercera Edición 2007. Recuperado de: <https://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA%20FINAL%20DADER.pdf>