



INSTITUTO TECNÓLOGICO SUPERIOR CORDILLERA

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS

LA EFECTIVIDAD EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO UTILIZADO
EN LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDEA EN LA UNIDAD
METROPOLITANA DE SALUD NORTE SECTOR COTOCOLLAO AÑO
2013,2014

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Tecnólogo en
Administración de Boticas y Farmacias

Autora: Castillo Estacio Ximena Anabel

Tutor: Dra. Cecilia Dávila

Quito, Abril 2014

DECLARATORIA

Declaro que la investigación es absolutamente original, autentica, personal, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes. Las ideas, doctrinas resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

Castillo Estacio Ximena Anabel

CI 1723474373

CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Ximena Anabel Castillo Estacio alumna de la Escuela de Administración de Boticas y Farmacias, libre y voluntariamente cedo los derechos de autor de mi investigación en favor Instituto Tecnológico Superior "Cordillera".

CI 1723474373

AGRADECIMIENTO

Yo, Ximena Anabel Castillo Estacio, a la Dra. Cecilia Dávila por su apoyo incondicional y conocimientos impartidos.

A mis maestros, por su paciencia y dedicación durante todos estos semestres, y por compartir sus experiencias personales que me ayudaron en el transcurso de este tiempo, gracias a todos los que me ayudaron en este sueño.

DEDICATORIA

Este sueño hecho realidad después de tres años de estudios se lo quiero dedicar a Dios. A mis padres Floralba Estacio González y José Castillo Corozo .A mis grandes amores, mis hijos, y a mi esposo gracias por todo lo que me han dado, sin ustedes no sería nada hoy en el presente ni en el futuro, gracias por su fidelidad, confianza, amor sincero y apoyo incondicional.

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA.....	i
CESIÓN DE DERECHOS.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE ILUSTRACIONES.....	x
RESUMEN EJECUTIVO	xii
ABSTRAC	xv
1.0EL PROBLEMA	1
1.01.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.02.-FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
OBJETIVOS	6
1.03 OBJETIVO GENERAL	6
1.04 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.01 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	8
2.02 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	10
EFFECTO FARMACOLÓGICO.....	14
CONTRAINDICACIONES DE LOS MEDICAMENTOS.....	17
MECANISMO DE ACCIÓN	21
INDICACIONES.....	21
EFECTOS SECUNDARIOS.....	21
ISOX	23

2.03 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	24
GLOSARIO:	24
OSTEOARTRITIS.....	24
2.04 FUNDAMENTACIÓN LEGAL	28
LEY ORGÁNICA DE SALUD	28
2.05 FORMULACIÓN DE PREGUNTAS DIRECTRICES DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
2.06 CARACTERIZACIÓN DE LAS VARIABLES – PREGUNTAS DIRECTRICES DE LA INVESTIGACIÓN	41
VARIABLE INDEPENDIENTE	41
ARTRITIS REUMATOIDEA	41
VARIABLE DEPENDIENTE	41
EFFECTOS FARMACOLÓGICOS	41
2.07 INDICADORES.....	42
CAPÍTULO III.....	43
METODOLOGÍA	43
3.01.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.02.- POBLACIÓN Y MUESTRA	46
POBLACIÓN A ESTUDIARSE	46
JUSTIFICACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA	50
3.03.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	51
3.04.- INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	55
INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	55
ENCUESTA.....	56
3.05 PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	57
3.06.- RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	59
CAPÍTULO IV.....	60
4.0 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS	60
4.01 RESULTADOS.....	60
4.02 DATOS DE PARTICIPACIÓN.....	60
4.03- PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE CUADROS ESTADÍSTICOS	61

4.04- CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO	101
4.05- RESPUESTAS DE A LA HIPÓTESIS O INTERROGANTES DE INVESTIGACIÓN (PREGUNTAS DIRECTRICES).....	102
CAPÍTULO V	104
5.0PROPUESTA.....	104
5.01 PLAN ANALÍTICO.....	104
5.02ANTECEDENTES (DE LA HERRAMIENTA O METODOLOGÍA QUE PROPONE COMO SOLUCIÓN)	104
5.03JUSTIFICACIÓN (DE LA HERREMIENTA O METODOLOGÍA QUE PROPONE COMO SOLUCIÓN)	105
5.3.1 ANÁLISIS SPSS.....	106
5.04 DESCRIPCIÓN (DE LA HERRAMIENTA O METODOLOGÍA QUE PROPONE COMO SOLUCIÓN)	109
5.05DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE LA PROPUESTA.....	110
TEMA:	110
JUSTIFICACIÓN	110
MISIÓN	111
VISIÓN	111
OBJETIVO GENERAL	111
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	111
PLAN ESTRATÉGICO	112
CAPÍTULOVI.....	113
6.01RECURSOS	113
6.02PRESUPUESTO	116
6.03CRONOGRAMA.....	116
CAPÍTULO VII	116
7. 0 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	116
7.0.1CONCLUSIONES	116
ANEXOS	119

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 CAUSAS Y CONSECUENCIAS.....	3
TABLA 2 MEDICAMENTOS	16
TABLA 3 CONTRAINDICACIONES DE LOS MEDICAMENTOS	22
TABLA 4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	49
TABLA 5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	51
TABLA 6 GENERO	61
TABLA 7 EDAD	63
TABLA 8 ¿HACE QUE TIEMPO ESTÁ EN TRATAMIENTO?.....	74
TABLA 9 6.- ¿CUÁLES DE ESTOS SÍNTOMAS PRESENTA USTED?.....	76
TABLA 10 ¿QUÉ GRADO DE ENFERMEDAD TIENE?	78
TABLA 11 ¿QUIÉN DE SUS FAMILIARES HAN TENIDO ARTRITIS REUMATOIDEA?.....	80
TABLA 12 ¿ACTUALMENTE QUE TIPOS DE MEDICAMENTOS UTILIZA EN EL.....	82
TABLA 13 ANALGÉSICO:.....	84
TABLA 14 INMUNOLÓGICO:.....	86
TABLA 15 ¿SI UTILIZA UNO DE LOS MEDICAMENTOS ANTERIORES CADA QUE TIEMPO SE ADMINISTRA?.....	88
TABLA 16 ¿QUÉ TIPO DE CONTROL SE REALIZA?.....	90
TABLA 17 ¿CON EL TRATAMIENTO ACTUAL QUE MEJORÍA HA PRESENTADO?	92
TABLA 18 ¿UTILIZA ALGÚN OTRO MEDICAMENTO ACTUALMENTE EN EL TRATAMIENTO?	94

TABLA 19 EN CASO DE SER POSITIVA SU RESPUESTA ,ANOTE EL NOMBRE DEL MEDICAMENTO	96
TABLA 20 TODA LA MEDICACIÓN ES ENTREGADA EN LA FARMACIA DE LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD ?	99
TABLA 21 CASE PROCESSING SUMMARY	106
TABLA 22 CASE PROCESSING SUMMARY	107
TABLA 23 RELIABILITY STATISTICS	107
TABLA 24 RELIABILITY STATISTICS	109
TABLA 25 CRONOGRAMA.....	¡Error! Marcador no definido.

INDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1 GENERO.....	61
ILUSTRACIÓN 2 EDAD.....	64
ILUSTRACIÓN 3 ¿SABE USTED QUE ES LA ARTRITIS REUMATOIDEA? ...	66
ILUSTRACIÓN 4¿TIENE USTED ARTRITIS REUMATOIDEA?.....	68
ILUSTRACIÓN 5 ¿HACE QUE TIEMPO FUE DIAGNOSTICADO CON ARTRITIS REUMATOIDEA?.....	70
ILUSTRACIÓN 6¿UNA VEZ DIAGNOSTICADO SIGUIÓ EN SEGUIDA UN TRATAMIENTO?.....	72
ILUSTRACIÓN 7 ¿HACE QUE TIEMPO ESTÁ EN TRATAMIENTO?	74
ILUSTRACIÓN 8 ¿CUÁLES DE ESTOS SÍNTOMAS PRESENTA USTED?.....	76
ILUSTRACIÓN 9 ¿QUÉ GRADO DE ENFERMEDAD TIENE?.....	78
ILUSTRACIÓN 10 ¿QUIÉN DE SUS FAMILIARES HAN TENIDO ARTRITIS REUMATOIDEA?.....	80
ILUSTRACIÓN 11 ¿ACTUALMENTE QUE TIPOS DE MEDICAMENTOS UTILIZA EN EL TRATAMIENTO ?	82
ILUSTRACIÓN 12 ANALGÉSICO:	84
ILUSTRACIÓN 13 INMUNOLÓGICO:	86
ILUSTRACIÓN 14 ¿SI UTILIZA UNO DE LOS MEDICAMENTOS ANTERIORES CADA QUE TIEMPO SE ADMINISTRA.....	88
ILUSTRACIÓN 15 ¿QUÉ TIPO DE CONTROL SE REALIZA?	90
ILUSTRACIÓN 16 ¿CON EL TRATAMIENTO ACTUAL QUE MEJORÍA HA PRESENTADO?	92

ILUSTRACIÓN 17 ¿UTILIZA ALGÚN OTRO MEDICAMENTO ACTUALMENTE EN EL TRATAMIENTO?	94
ILUSTRACIÓN 18 EN CASO DE SER POSITIVA SU RESPUESTA ,ANOTE EL NOMBRE DEL MEDICAMENTO	97
ILUSTRACIÓN 19 TODA LA MEDICACIÓN ES ENTREGADA EN LA FARMACIA DE LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD	99

RESUMEN EJECUTIVO

En los siguientes capítulos, a desarrollar en la elaboración de mi tesis, el tema escogido es para mí en lo personal muy interesante e importante: La efectividad en el tratamiento farmacológico utilizado en pacientes con artritis reumatoidea.

La artritis reumatoidea es una enfermedad inflamatoria sistémica autoinmune, caracterizada por provocar una sinovitis persistente de las articulaciones, no tiene cura y se desconocen las causas de su aparición.

La artritis causa dolor e inflamación, hinchazón, adormecimiento en diferentes articulaciones del cuerpo entre estas los brazos, manos, pies hasta en las rodillas.

Esta enfermedad puede darse en cualquier persona comenzando desde los niños hasta los adultos mayores sin tomar en cuenta las condiciones sociales mucho menos económicas.

Estudios realizados por médicos especialistas han demostrado que se presenta con mayor frecuencia en las mujeres que en los hombres en los diferentes países del mundo.

Para que la artritis pueda ser diagnosticada en la persona se debe realizar una serie de estudios médicos como: exámenes de laboratorio, radiografías, o rayos x.

La persona que presenta artritis reumatoidea deberá seguir de manera inmediata un tratamiento adecuado y riguroso dependiendo del tiempo y del grado de la enfermedad en que se encuentre.

Cabe recalcar que la artritis no tiene cura solamente se puede controlar con tratamiento, siendo el médico quien diagnóstica e imparte el tratamiento más conveniente que consiste en medicamentos y/o fisioterapias que permitan al paciente llevar una vida estable.

El paciente una vez comenzado con el tratamiento deberá realizarse controles de rutina para verificar si el medicamento utilizado en el tratamiento está dando resultado, el grado de mejoría y si está provocando efectos secundarios o problemas en el organismo de la persona.

El paciente deberá ser muy disciplinario en su tratamiento ya que de esto dependerá de que su vida y actividades sigan desenvolviéndose sin mayores alteraciones.

La artritis reumatoidea se puede tratar con medicamentos AINES o fármacos biológicos dependiendo de cómo el paciente responda ante dicho tratamiento.

Esta enfermedad no afecta solo al paciente sino a todos los que le rodean por el cual, es conveniente que el paciente acuda donde una psicóloga que le ayude a enfrentar y sobretodo asumir de que tiene esta enfermedad.

Deberá seguir una dieta equilibrada que contenga vitaminas y omegas las cuales, le permita recuperar toda la energía consumida por su mismo cuerpo.

Es sumamente importante que personas que padecen de artritis reumatoide lleve una vida tranquila, sin estrés y relajada para evitar posibles complicaciones en su salud, esto ayudara a que el paciente evoluciones de manera rápida y eficaz ..

ABSTRAC

In the following chapters, to develop in the preparation of my thesis eh chosen a subject that is for me personally, it is very important and interesting to be studied, the effectiveness of drug therapy used in patients with rheumatoid arthritis.

Rheumatoid arthritis is a systemic inflammatory autoimmune disease characterized by persistent synovitis cause of the joints, which like other disease has no cure and its cause is unknown why it occurs in people, arthritis causes pain and swelling, swelling, numbness in various body joints between these arms, hands, feet up on her knees.

This disease can occur in any person starting from children to the elderly regardless of social economic conditions much less , previous studies have shown medical specialists that occurs most often in women with 75% in the men with 49% in different countries.

To that arthritis can be diagnosed in person must perform a number of medical studies such as laboratory tests, radiographs , or x -ray showing whether the person suffers from this disease , once the person has rheumatoid arthritis shall immediately follow the appropriate treatment and strict time and extent of disease in which the patient is located.

It should be noted that arthritis has no cure but can be controlled with treatment and this treatment within the medical check which is most suitable for patient use.

The treatment can be performed in various ways with medication or physical therapy to enable the patient to lead a stable emotional life normally.

Once the patient started treatment, should see a doctor first performed every 6 months for routine checks to see if the medicine used in the treatment is given positive or negative, if the patient does not present any improvement and the same, this causing side effects or problems in the body of the person.

The patient must be very discipline in their treatment as this will depend on your life continue marching in perfect condition, without being harmed their activities.

Rheumatoid arthritis can be treated with drugs or biologic drugs NSAIDs depending on how the patient responds to the treatment.

The person suffering from this disease it is not affected itself but to all who surround it which is appropriate for the patient to see where a psychologist to help you cope and above assume that you have this disease.

Should follow a balanced diet containing vitamins and omegas which, allowed to recover all the energy consumed by your body .

It is extremely important that people with rheumatoid artritis lead a quiet life, without stress and relaxed to avoid possible health complications, this will help the patient changes quickly and effectively.

Rheumatoid arthritis is related to other diseases such as osteoarthritis, anemia, pericarditis, myocarditis.

If anyone present this disease is important that the person have its unconditional support and not look like a person who causes hurt to others.

Once the treatment is giving the medical results down the dose of medication , and controls will be performed less frequently , but must perform adequate exercise not involving greater strain on joints .

CAPITULO I

1.0EL PROBLEMA

1.01.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema de mi tema, EL GRADO EFECTIVIDAD EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO UTILIZADO EN LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDEA EN LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD NORTE SECTOR COTOCOLLAO AÑO, 2013-2014.

La Artritis Reumatoidea es una enfermedad que hoy en la actualidad está afectando a miles de personas sin tomar en cuenta; edad, condiciones sociales, cultura, raza y mucho menos género.

Es difícil lograr una efectividad farmacológica en el paciente si presenta, un grado grave de la enfermedad, y menos si nunca se ha sometido a un tratamiento previo y disciplinario.

La artritis reumatoidea puede ocasionar problemas irreversibles en el paciente como, invalidez, pérdida de razonamiento, pérdida auditiva y visual.

A pesar que hoy en la actualidad la medicina ha avanzado en gran escala, no se tiene la cura para la Artritis Reumatoidea.

Uno de los problemas es el desconocimiento del mismo en las personas que padecen de esta enfermedad.

El grado de Efectividad en el tratamiento Farmacológico en los pacientes con Artritis Reumatoidea, es el resultado de como el medicamento ha reaccionado en el organismo del paciente logrando una evolución progresiva, causando que el paciente en un futuro pueda llevar una vida normal y estable, pueda volver a realizar sus actividades, pero para ello el paciente tiene que ser constante y disciplinario.

Para determinar este grado de efectividad en el paciente, el médico deberá realizar un diagnóstico previo, para establecer un tratamiento adecuado que permita al paciente lograr la efectividad farmacológica deseada, que le permita disminuir los dolores intensos de las articulaciones y evitar posibles daños en su salud.

Citas: Neustadt DH. Osteoarthritis. In: Bope ET, Kellerman RD, eds. Conn's Current Therapy 2013. 1st ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2012:chap 9

Tabla 1 CAUSAS Y CONSECUENCIAS

CAUSAS	CONSECUENCIAS
➤ Artritis Reumatoidea ➤ Tratamientos ➤ Cambio de vida ➤ Diagnostico	○ Se pueden dar por diferentes factores: medio ambiente, genético. ○ En el tratamiento el médico utiliza drogas modificadoras , fármacos biológicos , y/o fisioterapias ○ Terapia con psicóloga ○ De acuerdo al grado en que se encuentre el paciente con la enfermedad sea grave, leve o moderada y que de acuerdo al mismo el médico decidirá el mejor tratamiento.

Realizado: Castillo Ximena

1.02.-FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Lo que quiero lograr con mi tesis es poder obtener los resultados que demuestren la efectividad del tratamiento, que el Dr. Núñez está utilizando en sus pacientes y estos mismos poderlos utilizar para elaborar mi propuesta y análisis en cuanto a mi tema.

La Artritis Reumatoidea es una enfermedad autoinmune, caracterizada por la inflamación de las articulaciones, que si no es tratada a tiempo puede ocasionar incapacidad laboral de por vida, discriminación y rechazo así mismo.

Esto puede afectar más a mujeres que a los hombres, se debe tomar en cuenta que en las personas las personas no reaccionan de la misma manera, es decir, que no se realice un efecto ante el mecanismo de acción de un fármaco o medicamento utilizado.

En algunos casos pueden aparecer rápidamente, como en otros no se puede originar síntomas, pero la enfermedad está presente.

Por esta razón, quiero obtener información basándome primeramente en los diagnósticos recopilados por el médico y después realizar una encuesta o tener una conversación con los pacientes para que me puedan contar como han enfrentado esta enfermedad, como ha sido su evolución y mejora en cuanto a la misma, el tratamiento utilizado por el especialista y por ultimo realizar un cuadro con los medicamentos utilizados para la efectividad del tratamiento en el paciente.

En el caso de la Artritis Reumatoidea, se deben tomar medidas generales sumamente importantes, como el cambio de vida a la que estaba acostumbrado a llevar.

Cuando este le está ocasionando una activación de la misma, por eso se toma en cuenta en su tratamiento, aspectos específicos; como la actividad física, efectividad del tratamiento, autoestima, estado emocional del paciente en cuanto a la aceptación de su enfermedad.

Con la finalidad que en este último se emplee una amplia gama de medicamento, y que el tratamiento utilizado de buenos resultados para la estabilidad física y emocional tanto del paciente como de sus familiares.

Lamentablemente solo se puede aliviar o calmar los síntomas, las personas que padecen esta enfermedad al principio sus controles son cada semana, de acuerdo con el paciente y el tratamiento que se haya puesto en marcha.

Mientras más tiempo se demore el paciente en seguir el tratamiento, los efectos negativos de la enfermedad se manifiestan, en una escala mayor.

Aunque no se sabe a ciencia cierta cuáles son las verdaderas causas de la Artritis Reumatoidea, algunos médicos aseguran que se debe al desgaste e inflamación de las articulaciones y falta de ejercicios, que ocasionan que las articulaciones con el pasar del tiempo se vuelvan frágiles y pierda su elasticidad.

Puede dar paso al dolor y a la rigidez el dolor perdura todo el día, empeora con el reposo y la rigidez se mantiene por más de 30 minutos, y es más intenso al levantarse.

El paciente debe mantener una rehabilitación física al seguir el tratamiento, el no seguirlo puede afectar a la efectividad.

La evolución del paciente se puede controlar mediante chequeos del mismo.

Después de haber culminado con el tratamiento, el médico verifique una mejoría y le pueda dar de alta al paciente, es importante que después de esto siga un tratamiento psicológico.

¿Cuál será la evolución que se manifieste en los pacientes de acuerdo a los fármacos biológicos utilizados por parte del médico en la efectividad del tratamiento de la Artritis Reumatoidea?

Quiero realizar este tema, porque en realidad no se mucho de esta enfermedad y porque considero muy importante e interesante toda la gama de medicamentos a utilizarse en cualquier tipo de enfermedad y la reacción o efecto del mismo en el organismo del paciente.

OBJETIVOS

1.03 OBJETIVO GENERAL

Realizar una investigación sobre la efectividad del tratamiento de la artritis reumatoidea para despejar todas las inquietudes acerca del origen, tratamiento, cambios en el paciente, evolución y prevención del mismo mediante, una entrevista

con el médico especialista y poner en marcha todos mis objetivos y aplicarlos en mi tema.

1.04 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las causas por las cuales se da esta enfermedad.
- Realizar un seguimiento en los pacientes.
- Registrar que medicamentos son los que utilizan para el tratamiento de los pacientes con Artritis Reumatoidea.
- Averiguar si alguno de estos pacientes son asegurados al IESS.
- Realizar un informe donde se detalle la evolución del paciente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.01 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

La Artritis Reumatoidea se originó desde la antigüedad antes de Cristo, según los médicos e investigadores que han realizado previas averiguaciones de la enfermedad detallan que esta se dio, en las ruinas de Pompeya, en tumbas de Pomerania, en huesos del Antiguo Egipto, en los restos de los vikingos, que y esto se daba más en los faraones, la artritis reumatoidea antes se conocía como fluir que significaba catarro.

Después de realizar tantos estudios se le dio el nombre de reumatismo, que no era más que el dolor intenso en las articulaciones, después fue denominado artritis por Galeno que se dedicó a estudiar las diferencias entre la gota y la artritis ya que son dos enfermedades muy diferentes y ocasionadas por diferentes factores.

La Artritis Reumatoidea tomó este nombre en el año de 1890, donde se llegó a la conclusión descubrió que este se daba por la inflamación crónica de las articulaciones desde la antigüedad hasta ahora en la actualidad por más estudios que se han realizado, no se ha logrado descubrir el verdadero origen y causa de esta enfermedad.

Según varios estudios relacionados indican, que este se puede dar más en los niños y jóvenes que en los adultos y que dependiendo del tiempo, que la persona se encuentre con artritis el médico puede determinar un diagnóstico para ver cómo se encuentra el paciente y comenzar, con un debido tratamiento porque a pesar de varios estudios realizados no se encuentra la cura solamente si se detecta a tiempo se podrá controlar y evitar que los dolores se han continuos e insoportables.

Según algunos especialistas en ocasiones, la artritis reumatoidea puede llegar afectar otras partes del cuerpo como son el corazón, pulmones, los ojos o la boca

El tratamiento no tiene un tiempo determinado, depende del paciente, sea cauteloso y respetuoso en su tratamiento de esto dependerá que los controles sean mensuales o quincenales dependiendo de la evolución del paciente.

En si lo que permite el tratamiento al paciente es que con menor frecuencia se siga aumentado los síntomas como son:

- Aliviar el dolor y la hinchazón.
- Retardar o detener el daño a las articulaciones.
- Ayudar a reducir el número de crisis con los síntomas.

- Mejorar su capacidad de realizar actividades diarias como bañarse, vestirse, hacer labores domésticas, extender los brazos y levantar objeto

Según estudios realizados por especialista y/o científicos han determinado que se pueden utilizar varios medicamentos, para tratar la artritis reumatoidea como los analgésicos, antiinflamatorios y por último los fármacos biológicos

Para determinar que el paciente sufre de esta enfermedad, el médico especialista en reumatología deberá realizar un diagnóstico para detectar si en sí, se trata de artritis o de alguna otra enfermedad relacionada con la misma.

2.02 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La Artritis Reumatoide en si no es más que la inflamación de las articulaciones debido al desgaste de los cartílagos que se encuentran en los huesos, esto más se puede originar en los jóvenes que en los adultos , sin embargo se puede dar más es el sexo femenino con un 60% y en los hombres un 49%.

Según los estudios realizados por médicos especialistas, todavía no se saben a ciencia cierta cuáles son las verdaderas causas de esta enfermedad sin embargo piensan que se debe a un desgastamiento de los huesos.

Aunque algunos médicos determinan, que pueden originarse por algunas causas que no se han determinado si son o no ciertas como por ejemplo:

1. El ambiente.

2. Genético

Según se sabe, esta enfermedad puede darse en cualquier persona sin límite de edad, ni condiciones socioeconómicas. La artritis reumatoidea está ligada conjuntamente con otras enfermedades como:

- Artrosis
- Artritis idiopática juvenil
- Fibromialgia
- Lupus eritematoso sistémico (lupus)
- Esclerodermia
- Espondilo artropatías
- Artritis infecciosa
- Gota

La artritis reumatoidea al igual que otras enfermedades no tiene cura , así el paciente este evolucionado y el tratamiento este dando resultados el paciente, está ligado de por vida a tomar medicamentos y seguir con el tratamiento que el médico indique.

Llega un momento en el que el paciente, debido al desgaste muscular de su cuerpo, pérdida o aumento de peso en algunos casos, falta de movimiento, falta de apetito, dolores intensos por las noches, comienza a consumir su propia energía

Los principales síntomas que se pueden presenciar en una persona que lo padece son los siguientes:

- ❖ Dolor de las articulaciones
- ❖ Comezón o Picazón
- ❖ Doblamiento de las articulaciones
- ❖ Poco movimiento

Estos son los principales síntomas, que se manifiestan en una persona con artritis reumatoidea, además del endurecimiento y dolor intenso persistente en manos, pies, rodillas y en algunos casos a nivel de la columna en la parte lumbar de la misma.

Para la Artritis Reumatoidea no existe cura solamente tratamientos que permitan aliviar los dolores presentados en la persona.

El médico deberá realizar previamente todos los exámenes necesarios para establecer que tiempo más o menos lleva el paciente con estos síntomas y verificar que parte de su cuerpo ha sido más afectado. Después de que el médico haya realizado un análisis profundo y detallado de acuerdo a los síntomas, que indica el paciente proseguirá a determinar el tratamiento adecuado de acuerdo al diagnóstico.

En caso de que el tratamiento no de los resultados esperados, el médico evaluará al paciente, mediante una realización de exámenes de laboratorio para descartar cualquier problema en su organismo el mismo que tal vez no esté permitiendo un efecto farmacológico en el paciente.

Pero no solo basta con los medicamentos, que manden el doctor sino, los ejercicios que el paciente debe realizar para que los dolores, no se prolongue y se sigan presentando por ejemplo:

- ✓ Dormir entre 8 a 10 horas
- ✓ Realizar por las mañanas ejercicios
- ✓ Comer frutas y verduras
- ✓ Realizarse chequeos constantes
- ✓ Evitar tenciones que ocasionen irritabilidad y decaimiento

La Artritis Reumatoidea se puede tratar, si es atendida a tiempo es necesario que se tome las debidas precauciones para, evitar futuras enfermedades relacionadas con la artritis.

Algunos médicos, han optado por recomendar a sus pacientes que utilicen otro tipo de tratamientos como alternativa para mejorar su estabilidad ,de acuerdo al grado de la enfermedad que presente el paciente sea grave ,leve o moderada los fármacos biológicos que son utilizados en un 10% cuando las drogas modificadoras no están causando un efecto farmacológico en el organismo del paciente o las fisioterapias ,que son utilizadas en terapias de calor y frio como la parafina una de las más recomendadas para combatir el dolor por las noches en el paciente.

EFECTO FARMACOLÓGICO

Debido a que la artritis reumatoidea es una enfermedad que no tiene cura el efecto farmacológico en sí, depende de la respuesta inmediata que el paciente pueda tener frente al fármaco administrado, ya que se debe tomar en cuenta que en todos los pacientes y sobretodo en su organismo no se lleva a cabo de la misma manera el mecanismo de acción, es decir una reacción positiva frente al fármaco.

Por el mismo el médico deberá llevar un control sumamente cuidadoso ya que los medicamentos que en este caso se esté utilizando en el paciente pueda afectar otra área del cuerpo del mismo, por esto se debe, realizar chequeos constantes para ver como el paciente responde al medicamento.

Pueden utilizarse, las drogas modificadoras o fármacos biológicos.

Los efectos farmacológicos que se deben presentar en el paciente de acuerdo a su evolución en el tratamiento son los siguientes:

- ✓ Disminución de dolor en las articulaciones.
- ✓ Recuperar el apetito.
- ✓ Consolación del sueño.
- ✓ Realización de actividades cotidianas.
- ✓ Recuperación del peso y masa muscular.
- ✓ Que sus órganos se encuentren en perfecto estado.
- ✓ Que no presente ningún otro tipo de enfermedad.

DROGAS MODIFICADORAS

Son aquellos medicamentos, utilizados para tratar la enfermedad de la artritis reumatoidea, con el fin de lograr que el paciente pueda seguir realizando sus mismas actividades.

Se dividen en dos grandes grupos:

1. Químicas
2. Biológicas

Las químicas, comprenden un grupo heterogéneo de moléculas de síntesis química con diferentes propiedades farmacocinética. Se les conoce como DMAR clásicos o simplemente DMAR (Drogas Modificadoras de la Artritis Reumatoidea).

Las biológicas se les denominan agentes biológicos, son producidos a partir de cultivos celulares. Actúan como antagonistas específicos en diversos pasos de la enfermedad.

MEDICAMENTOS

Tabla 2 MEDICAMENTOS

DROGAS MODIFICADORAS	FARMACOS BIOLOGICOS
Metotrexato	Infliximab
Sulfazalaxina	Adalimumabad
Cloroquina	Etanercept
Hidroxiclороquina	Golimumabad
Meloxicam	Tocilizumad
Ibuprofeno	Rituximab

Realizado: Castillo Ximena

Otros datos importantes que el médico debe verificar es que el paciente no tenga familiares con antecedentes de enfermedades como diabetes , hipertensión o obesidad porque esto influye mucho en el tratamiento que el médico va utilizar en el paciente por lo mismo se comienza realizando un diagnostico mediante la historia clínica y mandando a realizar al paciente exámenes de laboratorio para ver en qué condiciones se encuentra su cuerpo para proceder una vez con el tratamiento sin que el mismo altere su organismo sino que cause un efecto positivo en el mismo.

CONTRAINDICACIONES DE LOS MEDICAMENTOS

▪ PARACETAMOL

Alerta la FDA. Organismo de EEUU recomienda no superar 325 mg por tableta ni añadir otros medicamentos.

La costumbre de auto medicarse y la posibilidad de adquirir medicamentos como paracetamol sin receta puede generar graves daños en la salud del paciente. Ingerir dosis excesivas de este fármaco, también conocido como acetaminofén, puede ocasionar desde lesiones o trasplantes hepáticos hasta la muerte.

Al sufrir algún malestar físico o fiebre, miles de pacientes optan por este producto también presente en medicamentos de marca como Panadol,

Buscapina Compositum N o Dolocordralan. En el caso de los genéricos, los precios van desde los 0,30 céntimos cada blíster de diez unidades.

DOSIS EXCESIVA

El consumo estándar de paracetamol es de 500 miligramos (mg), por lo que los daños comienzan a presentarse cuando en un solo día se ingiere más de 650 mg, según precisa Aldo Álvarez, jefe del equipo de atención farmacéutica de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) del Ministerio de Salud.

Varios pacientes optan, por combinar más de dos medicamentos (como antiinflamatorios o analgésicos), que tienen entre sus componentes paracetamol, superando así la dosis permitida.

La Agencia de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos (FDA) recomienda que no se supere los 325 mg por tableta o cápsula.

Para Álvarez, este problema se presenta debido a que los pacientes no preguntan por el contenido de las medicinas que consumen.

Por esto, además, recomienda visitar el Observatorio de Productos Farmacéuticos del Ministerio de Salud (<http://observatorio.digemid.minsa.gob.pe/>), donde figuran precios y composición de diversos fármacos.

Asimismo, se sugiere no beber alcohol al ingerir productos de paracetamol.

Toman acciones

¿Qué pasa en el organismo? Pues el hígado pierde varias funciones debido a que no cuenta con la capacidad para procesar el producto: se destruyen las células hepáticas. "Disminuye la capacidad de purificación del organismo", precisa Álvarez. Esto podría producir hasta la muerte.

La alerta de la FDA ha motivado a que muchos países tomen medidas a fin de evitar que los laboratorios brinden concentraciones elevadas de paracetamol.

En Estados Unidos, reguladores sanitarios instaron a médicos locales a limitar la prescripción de dicho medicamento y dejar de recetar aquellos productos que contengan más de 325 mg por tableta. En el Perú se viene trabajando con campañas informativas y exhortando a la población a consultar sobre el contenido de los productos.

Si haya problemas en el uso de medicamentos (incluso plantas medicinales) puede reportarlos ante la Digemid.

La Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) es un órgano de línea del Ministerio de Salud, creado con el Decreto Legislativo N° 584 del 18 de Abril del año 1990.

La DIGEMID es una institución técnico normativa que tiene como objetivo fundamental, lograr que la población tenga acceso a medicamentos seguros, eficaces y de calidad y que estos sean usados racionalmente, por lo cual ha establecido como política:

- Desarrollar sus actividades buscando brindar un mejor servicio a los clientes.
- Aplicar la mejora continua en cada uno de sus procesos.
- Establecer y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad basado en el cumplimiento de la norma ISO 9001:2001 y la legislación vigente.
- Proporcionar a los trabajadores capacitación y recursos necesarios para lograr los objetivos trazados.

Recomendaciones en el uso del paracetamol

La administración de paracetamol no debe superar los tres días. A diario, debe consumirse cada tres horas.

Evite la automedicación, revise la fecha de vencimiento, así como su composición.

Ante cualquier duda o malestar, consulte con su médico de cabecera.

Para niños menores de dos años, no se recomienda el uso de antigripales. Asimismo, los menores de 12 años solo pueden consumir paracetamol en jarabe o gotas.

Los niños y ancianos son más vulnerables al daño hepático. Uno de los primeros síntomas que se presenta es dolor abdominal

MELOXICAM

Las personas que toman medicamentos antiinflamatorios no esteroides (NSAID,) como meloxicam, pueden tener un mayor riesgo de tener un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular que las personas que no toman estos medicamentos. Estos eventos pueden ocurrir sin advertencia y pueden provocar la muerte.

Como efectos secundarios puede causar en los pacientes

- Diarrea
- Estreñimiento
- Gases
- Dolor de garganta

ETANERCEPT

Es un medicamento que se emplea para el tratamiento de varias enfermedades de origen autoinmune. Actúa mediante la inhibición del factor de necrosis tumoral. El factor de necrosis tumoral es una sustancia del grupo de las citocinas que producen las células del sistema inmune y estimula la fase aguda de la reacción inflamatoria.

Mecanismo de Acción

La molécula de etanercept está compuesta de 2 partes, una de ellas es una porción de la inmunoglobulina humana y la otra es un receptor del factor de necrosis tumoral (TNF). El medicamento se une de forma específica al factor de necrosis tumoral, lo bloquea e inhibe de esta forma los mecanismos bioquímicos que provocan la respuesta inflamatoria, mejorando los síntomas de la enfermedad.

Indicaciones

Está indicado su empleo en varias enfermedades reumáticas, en formas graves que no responden a otros tratamientos. Principalmente artritis reumatoide, artritis reumatoidea juvenil, artritis psoriasica y espondilitis anquilopoyética.¹

Efectos Secundarios

Los efectos secundarios más comunes son reacciones locales en el punto de inyección e infecciones leves de vías respiratorias superiores.²

- Reacciones alérgicas graves (erupción cutánea, urticaria, prurito.)

- Dificultad para respirar, opresión en el pecho.
- Edemas de la boca, cara, labios o lengua, ronquera inusual.
- Sangre en la orina o las heces, ardor.
- Entumecimiento u hormigueo, erupción tipo mariposa (erupción en la nariz y las mejillas).

CONTRAINDICACIÓN

- El etanercept no debe administrar a pacientes con sepsis o con hipersensibilidad conocida.

Citas: 1.- Sociedad española de reumatología: Etanercept. Consultado el 28-12-2010

2.-Jesús Florez: Farmacología humana, 4ª edición, 2004, Masson, S.A.

Tabla 3 CONTRAINDICACIONES DE LOS MEDICAMENTOS

CONTRAINDICACIONES DE LOS MEDICAMENTOS		
PRINCIPIO ACTIVO	NOMBRE COMERCIAL	CASACOMERCIAL
PARACETAMOL	PANADOL	Laboratorio Glaxo
MELOXICAM	ISOX	Laboratorio Saval
ETANERCEPT	ENBREL	Laboratorio PFIZER

Realizado: Castillo Ximena

2.03 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

GLOSARIO:

Osteoartritis

La osteoartritis es causada por un daño en la articulación, el cual puede resultar de varias condiciones entre las que se encuentran infecciones, mala postura u otras malas posiciones o por el uso incorrecto o excesivo de la articulación.

Naproxeno

Analgésico (AINE) de uso general, empleado en el tratamiento del dolor leve a moderado/fuerte, la fiebre, la inflamación y la rigidez provocados por afecciones como la osteoartritis, la artritis prostática, la artritis psoriásica, la espondilitis anquilosante, diversas lesiones, la tendinitis y la bursitis, y en el tratamiento de la dismenorrea primaria y los calambres menstruales.

Cerebrovascular

Comprenden un conjunto de trastornos cerebral que conllevan a una disminución del flujo sanguíneo en el cerebro (flujo sanguíneo cerebral o FSC) con la consecuente afectación, de manera transitoria o permanente, de la función de una región generalizada del cerebro o de una zona más pequeña o focal, sin que exista otra causa aparente que el origen vascular.

Auto-inmunitaria

Situación patológica que aparece cuando un organismo produce anticuerpos o células específicas que se unen a constituyentes de los propios tejidos y causan daño.

Etanercept

Medicamento que se emplea para el tratamiento de varias enfermedades de origen autoinmune. Actúa mediante la inhibición del factor de necrosis tumoral. El factor de necrosis tumoral es una sustancia del grupo de las citosinas que producen las células del sistema inmune y estimula la fase aguda de la reacción inflamatoria.

Infliximab

Fármaco con una potente acción antiinflamatoria. Es uno de los llamados tratamientos biológicos, desarrollados para el tratamiento de diversas enfermedades.

Es un tratamiento potente, que debe aplicarse bajo supervisión médica. Es preciso, antes de empezar el tratamiento, descartar que haya alguna infección latente o activa, especialmente tuberculosis, sida y hepatitis B y C, que pudieran agravarse con el tratamiento. Este fármaco no se toma en casa, sino que se recibe por vía intravenosa, en el hospital, con una periodicidad variable.

Adalimumab

Fármacos llamado tratamiento biológico. Su mecanismo de acción es doble. Por una parte, disminuye el efecto del factor de necrosis tumoral, que es una citosina que producen diversas células de nuestro cuerpo y que aumenta los síntomas

inflamatorios. Por otra, induce la apoptosis (muerte celular) de linfocitos que se encuentran anormalmente activados.

Abatacept

Proteína de fusión compuesta por una inmunoglobulina fusionada al dominio extracelular del antígeno de linfocito T, .Abatacept es un modulador de coestimulación selectivo dado que inhibe la coestimulación de las células T.

Rituximab

Anticuerpo monoclonal humano, obtenido por ingeniería genética. Es una inmunoglobulina, este anticuerpo se produce a partir de un cultivo en suspensión de células de mamífero (células de ovario de hámster chino) y se purifica mediante cromatografía de afinidad y de intercambio iónico, y procedimientos específicos de inactivación y de eliminación de virus.

Golimumab

Medicamento que se emplea para el tratamiento de la artritis reumatoide cuando la enfermedad no responde de forma adecuada a otros tratamientos establecidos.

Penicilamina

Producto de degradación de la penicilina, es un fármaco sin actividad antimicrobiana, a la cual se le ha encontrado acciones de tipo antiinflamatorio en algunas formas de artritis.

Hidroxicloroquina.

Se utiliza para reducir la inflamación en el tratamiento de la artritis reumatoide y del lupus. . Está disponible para administración oral como sulfato de hidroxicloroquina, de los cuales 200 mg contiene 155 mg de base en forma quiral. La hidroxicloroquina tiene una farmacocinética similar a la cloroquina, con rápida absorción gastrointestinal y se elimina por el riñón.

Sulfasalazina

Se utiliza principalmente como agente antiinflamatorio en el tratamiento de la inflamación intestinal y de la artritis reumatoide, gracias a su efecto inmunomodulador sobre el Sistema inmunitario.

Antirreumaticos

Término no específico para problemas médicos que afectan a las articulaciones, el corazón, los huesos, los riñones, la piel y pulmones.

Azatioprina

Inmunosupresor que se prescribe para prevenir el rechazo de órganos después del trasplante, así como para el tratamiento del lupus eritematoso y de otras enfermedades inflamatorias sistémicas.

Artroplastia

Operación quirúrgica que tiene por objeto la reconstrucción de una articulación destruida o anquilosada, mediante la resección de las superficies articulares y la interposición de una prótesis para recuperar la función y suprimir el dolor.

2.04 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Ley Orgánica de Salud

REGISTRO OFICIAL NO 798 Publicada, Año 2012

Art. 6

Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.”

Art. 10

Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.”

Art. 69

La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico — degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto.

Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos.

Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables.”

Ley Orgánica de Salud

Enfermedades raras o huérfanas y catastróficas

Art. 140.- El Estado ecuatoriano reconoce de interés nacional a las

Enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la Autoridad

Sanitaria Nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en

Salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación.

Art. 141. - Son obligaciones de la Autoridad Sanitaria Nacional:

a) Emitir protocolos para la atención de estas enfermedades, con la participación de las sociedades científicas, las mismas que establecerán las directrices, criterios y

procedimientos de diagnóstico y tratamiento de las y los pacientes que padezcan enfermedades raras o huérfanas.

b) Promover, coordinar y desarrollar, conjuntamente con organismos especializados nacionales e internacionales públicos y privados, investigaciones para el estudio de las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas con la finalidad de favorecer diagnósticos y tratamientos tempranos en pro de una mejor calidad y expectativa de vida.

c) En aquellos casos en los que al Sistema Nacional de Salud le resulte imposible emitir el diagnóstico definitivo de una enfermedad, la Autoridad Sanitaria Nacional implementará todas las acciones para que estos casos sean investigados en instituciones internacionales de la salud con la finalidad de obtener el diagnóstico y tratamiento correspondiente.

d) Controlar y regular, en coordinación con los organismos competentes, a

60 las compañías de seguros y prestadoras de servicios de medicina pre pagada en lo referente a la oferta de coberturas para enfermedades consideradas raras o huérfanas.

Las compañías de seguros y las empresas privadas de salud y medicina pre pagada, en el marco de las políticas definidas por la Autoridad

Sanitaria Nacional y de la presente Ley, estarán obligadas a cumplir las coberturas comprometidas en los respectivos contratos de seguro sin que puedan negar dicha cobertura a pretexto del apareamiento posterior de enfermedades consideradas catastróficas y raras o huérfanas.

e) Controlar que los prestadores de servicios de salud mantengan la búsqueda activa de casos relacionados con las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas, de conformidad con el Sistema de Vigilancia

Epidemiológica que incluya el registro de los pacientes que sufran este tipo de enfermedades;

f) Implementar las medidas necesarias que faciliten y permitan la adquisición de medicamentos e insumos especiales para el cuidado de enfermedades consideradas raras o huérfanas en forma oportuna, permanente y gratuita para la atención de las personas que padecen enfermedades raras o huérfanas.

g) Establecer, en forma conjunta con las organizaciones de pacientes y científicas, acciones para divulgar y promover el conocimiento de las enfermedades raras y huérfanas.

Art. 142.- La Autoridad Sanitaria Nacional creará e implementará un sistema de registro e información de pacientes que padezcan enfermedades raras o huérfanas y requerirá los reportes que en forma obligatoria deberán remitir todas las instituciones prestadoras de servicios de salud de los sectores públicos y privados respecto de los pacientes que sean diagnosticados o aquellos en los cuales no se pudiere emitir el diagnóstico definitivo.

Art. 143.- La Autoridad Sanitaria Nacional promoverá acciones destinadas a la capacitación, a nivel de pregrado, postgrado y la educación permanente, para

todo el personal y profesionales de la salud, a fin de divulgar el conocimiento científico de las enfermedades raras o huérfanas.

Art.144.- La Autoridad Sanitaria Nacional regulará la producción e importación de medicamentos e insumos especiales para tratar enfermedades consideradas raras o huérfanas; y, procurará a través de la normativa que expida para el efecto, la provisión suficiente y necesaria de tales medicamentos para los pacientes según sus necesidades.

La Autoridad Sanitaria Nacional promoverá los mecanismos que permitan a las y los pacientes que sufran estas enfermedades, el acceso a los medicamentos e insumos especiales para su tratamiento.

Art. 145.- Para efecto de lo dispuesto en el presente artículo se entenderá por enfermedad catastrófica a aquella que implique un alto riesgo para la vida de la persona; que sea una enfermedad crónica y por lo tanto que su atención no sea emergente; y, que su tratamiento pueda ser programado o que el valor promedio de su tratamiento mensual sea mayor al determinado en el Acuerdo

Ministerial de la Autoridad Sanitaria.

De igual forma se entenderá por enfermedades Raras y Huérfanas a aquellas enfermedades potencialmente mortales, o debilitantes a largo plazo, de baja prevalencia y de alta complejidad.

Enfermedades raras o huérfanas definidas por el Ministerio de Salud Pública; son 106 enfermedades raras o huérfanas.

- 1 Talasemia
- 2 Otras anemias hemolíticas hereditarias
- 3 Anemia fanconi
- 4 Deficiencia hereditaria del factor VIII- Hemofilia A
- 5 Deficiencia hereditaria del factor IX- Hemofilia B
- 6 Enfermedad de von Willebrand
- 7 Deficiencia hereditaria del factor XI
- 8 Deficiencia hereditaria en otros factores (II, V, VII, X, XIII)
- 9 Hipotiroidismo congénito
- 10 Síndrome de Secreción Inapropiada de Hormona Antidiurética
- 11 Síndrome de Cushing dependiente de ACTH
- 12 Hiperplasia suprarrenal congénita
- 13 Enfermedad de Addison I
- 14 Enanismo tipo Laron: Síndrome de Laron
- 15 Fenilcetonuria clásica
- 16 Albinismo óculo cutáneo -
- 17 Enfermedad de Jarabe de Arce

- 18 Acidemia Isovalérica.
- 19 Adrenoleucodistrofia ligada a X
20. Desórdenes del metabolismo de aminoácidos sulfurados (Homocistinuria clásica).
- 21 Desórdenes del metabolismo de galactosa: Galactosemia
- 22 Otras esfingolipidosis: Enf de Fabry, Enf Niemann- Pick, Enf Gaucher
- 23 Mucopolisacaridosis tipo I- Hurler.
- 24 Mucopolisacaridosis tipo II- Hunter
- 25 Otras mucopolisacaridosis: MPS III, MPS IV, MPS VI, MPS VII, MPS IX
- 26 Desórdenes del metabolismo de lipoproteínas y otras lipidemias
(Hipercolesterolemia familiar e hiperlipidemias)
- 27 Desórdenes del metabolismo del hierro (Hemocromatosis hereditaria)
- 28 Desórdenes del metabolismo del fósforo (Hipofosfatemia ligada al X)
- 29 Fibrosis Quística con manifestaciones pulmonares
- 30 Fibrosis Quística con manifestaciones intestinales
- 31 Fibrosis Quística con otras manifestaciones
- 32 Amiloidosis sistémica primaria
- 33 Esquizofrenia orgánica de inicio temprano

34 Autismo

35 Enfermedad de Huntington

36 Ataxia Congénita no progresiva

37 Ataxia Cerebelosa de iniciación temprana

38 Ataxia Cerebelosa de iniciación tardía

39 Ataxia Cerebelosa con reparación defectuosa del ADN

40 Paraplejia espástica hereditaria: StrumpellLorrain

41 Atrofia Espinal infantil, tipo I (Werdnig-Hoffman)

Enfermedad de la motoneurona: enfermedad familiar de motoneurona

42 Esclerosis lateral amiotrófica, esclerosis lateral primaria, parálisis bulbar progresiva, atrofia muscular espinal progresiva.

43 Otras enfermedades degenerativas del sistema nervioso especificadas: degeneración de materia gris, enfermedad de Alpers o Poliodistrofia infantil progresiva: demencia de cuerpos de Lewy; enfermedad de Leigh o encefalopatía necrotizante subaguda. Síndrome neurodegenerativo debido a déficit de transporte cerebral de folatos

44 Esclerosis múltiple (sin especificar, del tronco del encéfalo, de la médula, diseminada o generalizada)

- 45 Neuropatía hereditaria e idiopática
- 46 Distrofia muscular: Duchenne, becker y otras
- 47 Trastornos miotónicos: Distrofia miotónica de Steinert y otras
- 48 Miopatías Congénitas: Distrofia muscular congénita.
- 49 Enfermedad de Meniere
- 50 Hipertensión Pulmonar primaria
- 51 Epidermolisis ampollar adquirida
- 52 Lupus eritematoso cutáneo
- 53 Lupus eritematoso discoide
- 54 Lupus eritematoso cutáneo subagudo
- 55 Otros Lupus eritematosos localizados
- 56 Síndrome de Reiter
- 57 Otras artropatías reactivas: Uretrítica, venérea
- 58 Enfermedad de Still de comienzo en el adulto
(Artritis reumatoideamultisistémica en el adulto)
- 59 Artritis Reumatoide Juvenil
- 60 Espondilitis anquilosantejuvenil,

61 Artritis juvenil de comienzo generalizado

62 Poliartritis juvenil (Seronegativa)

63 Artritis juvenil pauciarticular.

64 Enfermedad de Kawasaki

65 Lupus eritematoso sistémico con compromiso de órganos o sistemas

66 Hidrocefalia congénita

67 Espina bífida

68 Hipoplasia pulmonar congénita

69 Atresia de esófago sin fístula traqueoesofágica

70 Atresia de esófago con fístula traqueoesofágica

Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino delgado

71 especificada.

72 Hidronefrosis congénita

73 Atresia de Uretra

74 Artrogriposis múltiple congénita tipo neurogénico

75 Enfermedad de Crouzon

76 Síndrome de Treacher Collins

77 Disostosis frontofacionasal

78 Acondroplasia

79 Otras Osteocondrodisplasia con defectos del crecimiento de los huesos largos y de la columna vertebral

80 Osteogénesis imperfecta

81 Encondromatosis

82 Exóstosis congénita múltiple

83 Hernia diafragmática congénita

84 Onfalocele

85 Gastrosquisis

86 Síndrome de EhlersDanlos

87 Ictiosis congénita

88 Ictiosis vulgar

89 Ictiosis ligada al cromosoma X

90 Ictiosis Lamelar

91 Eritrodermiaictiosiforme vesicular congénita

92 Displasia ectodérmica (anhidrótica)

93 Neurofibromatosis tipo 1, tipo 2, espinal familiar

94 Acrocefalosindactilia tipo 1 (Síndrome de Apert) 3 Síndrome de Moebius.

95 Síndrome de PraderWilli, Síndrome de Russel Silver

96 Síndrome de BeckwithWiedeman

97 Síndrome de Marfan

98 Síndrome de Turner- Cariotipo 45, X

99 Cariotipo 46, X iso (Xq)

100 Cariotipo 46, X con cromosoma sexual anormal excepto iso (Xq)

101 Mosaico 45,X/ 46, XX o XY

102 Mosaico 45, X/ otra(s) línea(s) celular(es) con cromosoma sexual anormal.

103 Disgenesia gonadal completa 46, XY (Mujer con cariotipo 46, XY)

104 Disgenesia gonadal mixta 45, X/ 46, XY (Hombre con mosaico de Cromosomas sexuales)

105 Disgenesia gonadal 46, XX; Disgenesia gonadal-anomalías múltiples

Disgenesia gonadal completa 46, XX.

106 Cromosoma X frágil

2.05 FORMULACIÓN DE PREGUNTAS DIRECTRICES DE LA INVESTIGACIÓN

- 1.- ¿Cuáles son específicamente las verdaderas causas por las que se da la Artritis Reumatoidea?
- 2.- ¿Qué efectos farmacológicos se está dando en el tratamiento de la Artritis Reumatoidea?
- 3.- ¿Porque la mayoría de los pacientes que son asegurados tienen mayor preferencia para el uso de medicamentos biológicos utilizados en el tratamiento?
- 4.- ¿Sera importante en este caso realizar tanto el seguimiento como un informe en la evolución del paciente?

2.06 CARACTERIZACIÓN DE LAS VARIABLES – PREGUNTAS DIRECTRICES DE LA INVESTIGACIÓN

VARIABLE INDEPENDIENTE

ARTRITIS REUMATOIDEA

Es una enfermedad inflamatoria sistémica autoinmune, caracterizada por provocar una sinovitis persistente de las articulaciones, típicamente de las pequeñas, produciendo su destrucción progresiva generando distintos grados de deformidad e incapacidad funcional.

VARIABLE DEPENDIENTE

EFFECTOS FARMACOLÓGICOS

Cualquier cambio producido en el organismo después de la administración de dosis normales de un fármaco. Puede ser de dos tipos principal o beneficios e indeseables o adversos.

2.07 INDICADORES

- Respuesta inmediata ante el fármaco en el organismo en el paciente.
- Evolución por parte del paciente en el tratamiento.
- Efectividad de los fármacos biológicos en los pacientes.
- Un porcentaje de pacientes asegurados al IEES.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.01.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación permite, al investigador o realizador del proyecto o actividad en marcha recopilar información, que permitan aclarar una hipótesis en base a los resultados obtenidos del mismo.

En este caso el diseño de investigación nos brinda diferentes opciones, para escoger un tipo de herramienta que nos ayude a obtener información de acuerdo a las características, que nos brinda para al final recopilar toda la información adquirida mediante esta metodología en periodos determinados sin afectar el tema central a investigar.

Mediante este proceso se pueden descartar dudas e inquietudes, e incluso minimizar posibles errores.

Para obtener información más clara y precisa en mi investigación aplicare los siguientes tipos de Metodología

- ✓ Estudios Correlacionales: Estudian las relaciones entre variables dependientes e independientes, ósea se estudia la correlación entre dos variables.

Una vez diferenciadas las variable dependiente e independiente del problema proseguir a realizar el procedimiento de verificar si existe una coordinación entre sí mediante el uso del programa spss.

- ✓ Investigación explicativa: Es aquella que tiene relación causal, no sólo persigue describir o acercarse a un problema, sino que intenta encontrar las causas del mismo. Puede valerse de diseños experimentales y no experimentales.

Mediante esta herramienta busco, obtener tanto de los médicos especialistas en artritis reumatoidea una explicación de cómo se da esto en las personas y si tiene alguna consecuencia del mismo, con el fin de informarme y obtener conocimientos previos de la enfermedad, para en el momento de desarrollar mi propuesta poder brindar una explicación clara, sencilla y completa del tema a los pacientes a entrevistar.

Dentro de los parámetros para la realización de mi tema también eh tomado en consideración, la Investigación bibliográfica y la Investigación de campo porque me permitirán brindar, una explicación precisa y concreta de cómo se debe emplear la

información de acuerdo al tema de proyecto por el mismo motivo, decidí utilizar estas dos que están íntimamente relacionadas con mi tema a estudiarse.

- Investigación bibliográfica: Es la revisión bibliográfica de tema para conocer el estado de la cuestión. La búsqueda, recopilación, organización, valoración, crítica e información bibliográfica sobre un tema específico tiene un valor, pues evita la dispersión de publicaciones o permite la visión panorámica de un problema.

Y a que me voy a valer de otros archivos o estudios realizados por otros estudiantes, médicos especialistas, doctores relacionado con la rama de medicina documentos o tesis anteriormente elaboradas con el mismo fin determinar las causas ante el problema de la artritis reumatoide y su efectividad farmacológica en el tratamiento a utilizarse .

- Investigación de campo: la investigación se centra en hacer el estudio donde el fenómeno se da de manera natural, de este modo se busca conseguir la situación lo más real posible. Se pueden incluir experimentos de campo y la investigación ex post facto empleando metodología cualitativa.

De acuerdo a esta investigación de campo, lo considero uno de los más importantes ya que me tocara, tratar el tema con expertos y profesionales en el campo de la medicina, hablar con los pacientes, averiguar si existen campañas o promoción de salud en algún centro de salud pública o hospital,

que brinde la ayuda necesaria a estas personas que padecen de esta enfermedad sin tomar en cuenta sus condiciones sociales y económicas.

Y por último utilizare la metodología analítica conjuntamente con la metodología de investigación bibliográfica e investigación de campo, la cual me permitirá analizar todos y cada uno de las alternativas, factores y procesos realizados y elaborados, respeto al tema mediante ,los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a los pacientes de la Unidad Metropolitana de Salud Norte.

3.02.- POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN A ESTUDIARSE

La población es un punto importante en el desarrollo de mi investigación del cual partiré para realizar los estudios concernientes a la efectividad en el tratamiento farmacológico en los pacientes con artritis reumatoidea.

Contando la Ums con 560 pacientes atendidos por mes en el área de reumatología por el Dr. Juan Núñez

Para poder determinar, cuantos pacientes están tratándose la artritis reumatoidea y logrando su efectividad farmacológica del mismo, debo consultar con el médico especialista de cuantos pacientes, atiende y quienes de ellos no más están tomando el tratamiento, una vez recopilada la información me ayudara a establecer mi número de pacientes; que vendrían hacer la población.

En la Unidad Metropolitana de Salud Norte del Sector Cotocollao, acuden mensualmente 560 pacientes a atenderse en el área de reumatología; a realizarse los controles debidos y administración de los fármacos de acuerdo a su tratamiento establecido por el médico.

Muestra:

La fórmula es:

N

$n = \frac{N}{(n-1)E^2 + 1}$

N = Tamaño de la población

n = Tamaño de la muestra

E^2 = Error máximo admisible

Sustituyendo los valores en la fórmula se tiene:

$N=560$

$n=?$

$e= 5\% -0.05$

$z=1.96$

N

n= _____

$(n-1) E^2+1$

560

n= _____

$(560-1) (0.05)^2+1$

n=233

De acuerdo a la fórmula aplicada para determinar el número de pacientes a encuestar corresponde a 233 pacientes que me brindara su tiempo para la realización de la encuesta para determinar el porcentaje de pacientes le han resultado efectivo el tratamiento farmacológico.

Tabla 4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN
▪ Pacientes con dolores en las articulaciones.	▪ Mujeres embarazadas
▪ Pacientes con tratamientos biológicos.	▪ Personas con Hipertensión.
▪ Pacientes asegurados al IEES, que reciben los medicamentos en la farmacia de la Unidad Metropolitana de Salud Norte.	▪ Personas sin seguros de vida, que no reciben los medicamentos en la farmacia de la Unidad Metropolitana de Salud Norte.
▪ Pacientes que siguen regularmente el tratamiento designado por el médico.	▪ Personas que deciden no seguir ningún tratamiento o lo interrumpen En corto plazo.
▪ Pacientes que realizan fisioterapias guiadas por un profesional y/o en hogar, en forma regular, intermitente y ocasional.	

Realizado: Castillo Ximena

JUSTIFICACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Mi investigación se llevara a cabo en la Unidad Metropolitana de Salud Norte Sector de Cotocollao en la ciudad de Quito, con el motivo de realizar las encuestas a los 233 pacientes que se originó de la fórmula aplicada , para determinar cuántos de estos pacientes están llevando a cabo su tratamiento, si alguno de ellos tienen más familiares con esta enfermedad y el punto más importante, al que quiero llegar verificar si se está dando la efectividad farmacológica en el tratamiento utilizado por parte del médico y en qué tiempo hay mejoría en el paciente.

El cual para mí es muy importante recopilar todo tipo de información que contenga todo sobre mi tema a estudiar, debido a que este tipo de enfermedad no tiene cura y los tratamientos son de por vida así el paciente se encuentre en mejor estado.

Va ser muy satisfactorio ver que eh cumplido con una parte de mis metas, obtener información de las personas que padecen esta enfermedad; y al ver que ellas mismas han vencido todos los obstáculos que al principio consideraban imposibles de afrontar, tendré más conocimiento de esta enfermedad, para compartir no solamente con compañeros sino con mis familiares que tal vez no estén salvos de esta o cualquier otra enfermedad.

3.03.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable Independiente		
-Artritis Reumatoidea: La artritis reumatoide es una enfermedad que afecta las articulaciones o coyunturas. Causa dolor, hinchazón y rigidez.	❖ Factores que podrían causar la artritis.	❖ Los genes (pasan de padres a hijos). ❖ El ambiente. ❖ Las hormonas.
	❖ Para diagnosticar la enfermedad.	❖ Historia clínica. ❖ Examen físico. ❖ Radiografías ❖ Análisis de laboratorio.
	❖ A quien puede afectar la artritis reumatoidea.	❖ Hombres. ❖ Mujeres.

		❖ Personas de mayor edad. ❖ niños y jóvenes.
Variable Dependiente	+ Tratamiento a utilizarse en el paciente.	+ Cambios en el estilo de vida. + Medicamentos. + Cirugía. + Terapias alternativas.
-Efecto Farmacológico: Cualquier cambio producido en el organismo después de la administración de dosis normales de un fármaco. Puede ser de dos tipos	+ Áreas relacionadas con la artritis	+ El sistema inmunitario. + Los genes. + Las familias que tienen artritis reumatoide. + Las maneras de prevenir los problemas de salud

principales o beneficiosos e indeseables o adversos. (Terapéutico, Sistémico y Tóxico)	reumatoidea.	relacionados con la enfermedad. ✚ La calidad de vida de las personas con artritis reumatoide.
	✚ Visitas de control	✚ Ver si la enfermedad empeora. ✚ Ver si los medicamentos están ayudando. ✚ Ver si los medicamentos causan algún efecto secundario. ✚ Cambiar el tratamiento cuando sea necesario.
	✚ Medicamentos	✚ Salud general de la persona.

		✚ Gravedad de la artritis reumatoidea. ✚ Por cuánto tiempo la persona tomará el medicamento. ✚ Eficacia del medicamento. ✚ Posibles efectos secundarios.
--	--	--

Realizado: Castillo Ximena

Este cuadro de operacionalización de variables, es un diseño que nos permite relacionar las dos variables independiente y dependiente permitiendo; desarrollar conjuntamente cada uno de los subtemas que las variables pueden tener.

El cual permite abarcar todo los procesos, que el médico al momento de realizar sus consultas externas pueden comentar a su paciente de; acuerdo a todos los parámetros que se pueden describir de la enfermedad, para obtener mayores resultados en cuanto al mismo.

En este cuadro pude transcribir todo lo que el médico especialista durante la entrevista previa realizada, me pudo explicar cómo se debe tratar a los pacientes que sufren de esta u otras enfermedades.

3.04.-INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Estas encuestas van a ser realizadas a los pacientes que son atendidos en el área de reumatología por el Dr. Juan Núñez reumatólogo que trabaja en la Unidad Metropolitana de Salud Norte Sector Cotacollao lugar específico donde se llevará a cabo la realización de las encuestas para obtener información sobre la Efectividad en el tratamiento Farmacológico en los pacientes con artritis reumatoidea.

Técnicas a utilizarse para la recolección de la información

Para la recopilación de la información que deseo obtener en cuanto a la sustentación de mi tema utilizaré primeramente la investigación bibliográfica, y la encuesta.

INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA

Porque me voy a valer de otros documentos o trabajos realizados por médicos especialistas, investigadores científicos e incluso valiéndome de documentos donde se hablen de la artritis reumatoidea en conjunto con otros factores.

Por medio de esta técnica, podré tener más información específica y detallada de acuerdo a las investigaciones que quiero realizar con el fin de poder despejar todas las dudas por parte mía y de los pacientes y poder empaparme de los conocimientos adquiridos por medio de revistas, trabajos, resultados estadísticos de esta enfermedad.

ENCUESTA

La encuesta es una de las técnicas de investigación, más efectiva para la recolección de información; la cual estará aplicada a 233 pacientes que son atendidos en el área de reumatología con una variedad de preguntas ,realizadas de acuerdo a mi tema y al problema a investigar.

Esta encuesta será realizada solamente a los pacientes ya que ellos son los personajes importantes dentro de esta investigación que será realizada con el fin de recopilar toda la información necesaria en cuanto a mi proyecto.

Con esta encuesta realizada por mi persona la información que obtenga, será sumamente importante no se excluirá nada de lo que los pacientes puedan responder a todas y cada una de las preguntas.

Estas preguntas las pienso realizar de acuerdo al tema, al diagnóstico dado en el historial del paciente, y a la información obtenida anticipadamente de los antecedentes de esta enfermedad.

Antes de realizar la encuesta, determinar el momento y la hora en la que se me hará posible aplicar la misma a los pacientes optimizando tiempo para recopilar la información lo más pronto posible , explicando detenidamente a que se debe este proceso al encuestado .

La encuesta fue entregada por en orden y a cada uno de los pacientes con el debido respeto.

Y finalmente una vez realizada la encuesta, proceder a tomar unas fotos que me sirvan se evidencia y sustento, y de mayor realce al tema para argumentar que la encuesta se ha llevado a cabo con éxito, profesionalismo e interés por parte mía y la de los pacientes dispuestos a brindarme un poco de su tiempo hasta que sean atendidos por el médico.

3.05 PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para el procesamiento de la investigación, el tiempo en que se llevó para el estudio dado fue de 8 meses, incluido se meses en las que anteriormente se vino estudiando todos los procesos y factores a analizar e investigar, para este estudio se contó explícitamente con la técnica de investigación de campo, la cual me permitió obtener muchos resultados que al final me resultaron beneficiosos para el desarrollo de mi trabajo.

Una vez que eh decidido qué tipo de herramienta voy a utilizar para la recopilación de información y desarrollo de mi tema, detallare todos y cada uno de las actividades o pasos que lleve a cabo para la realización de la encuesta

De la siguiente manera explicare paso a paso lo que realice:

- ❖ Determinar realmente lo que quiero averiguar respecto al tema para evitar posibles confusiones.
- ❖ Elaborar las preguntas de acuerdo a la información anteriormente obtenida, que sean claras y que cada pregunta sea concreta.
- ❖ Elaborar un mínimo de preguntas completas para que en el momento el encuestado no se aburra e interrumpa su participación.
- ❖ Verificar el número de personas a las que voy a encuestar para ganar tiempo.
- ❖ Antes de realizar la encuesta explicar a los pacientes a que se debe mi presencia, y la colaboración de parte de ellos.
- ❖ Comentarles a los pacientes sobre mi tema de investigación.
- ❖ Proseguir a entregarles las encuestas.
- ❖ Explicarles cómo deben desarrollarla.
- ❖ Una vez culminada el proceso de encuesta, dar las gracias.

- ❖ Finalmente tomar unas fotos que permitan la sustentación del proyecto.

De esta manera pienso llevar a cabo el proceso de recaudación de información, que me servirá para después realizar el análisis respectivo de cada una de las respuestas arrojadas en cada pregunta.

3.06.- RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección de información o de datos, decidí emplear nuevamente como técnica la encuesta, ya que es una de las más fáciles de utilizar y a la vez una de las más completas en el ámbito de obtener respuestas inmediatas a inquietudes o preguntas.

✓ ENCUESTA

Esta herramienta se empleó , debido a que para la recolección de información se elaboró o diseño una encuesta; basada en 13 preguntas cerradas , completas y sencillas de acuerdo al problema a tratar (La efectividad en el tratamiento farmacológico) .

Realizado a cada uno de los pacientes tratados en la Unidad Metropolitana de Salud Norte, Sector Cotocollao.

CAPÍTULO IV

4.0 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS

4.01 RESULTADOS

4.02 DATOS DE PARTICIPACIÓN

Para llevar a cabo la realización de la encuesta para obtención de los resultados esperados de la misma, se tomó en cuenta la metodología previamente a utilizarse con el fin de, que se pueda desarrollar la encuesta de una manera específica y ordenada.

La utilización de la encuesta, la utilizaremos para lograr que el paciente a ser encuestado conteste con toda la tranquilidad y disponibilidad, acerca del tema a encuestar.

Esta encuesta ha sido realizada con la expectativa de poder recopilar la mayor información posible, por parte de los pacientes en la efectividad del tratamiento que los mismos están llevando a cabo en la Unidad Metropolitana de Salud Norte.

4.03-PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE CUADROS ESTADÍSTICOS

✓ GÉNERO

Tabla 6 GÉNERO

Género	Frecuencia	Frecuencia
	Absoluta	Relativa
Masculino	165	70.81%
Femenino	68	29.18%
	233	100,0%

Género

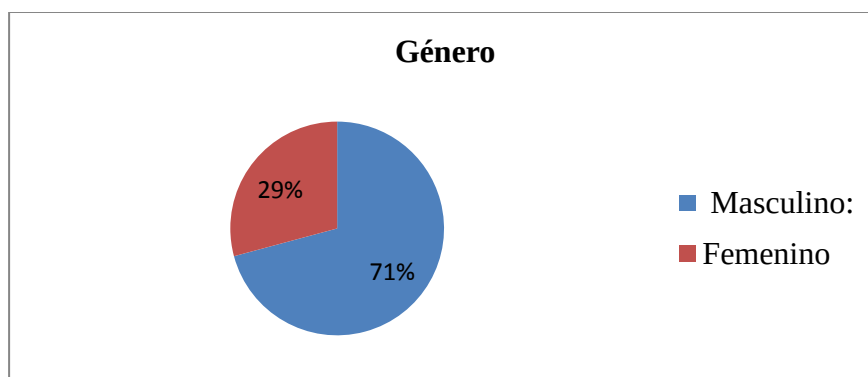


Ilustración 1 Género

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

Para realizar esta encuesta decidir tomar como factor principal el género ya que anteriormente se había mencionado que la artritis no solamente da a los hombres sino a las mujeres dando el mismo como resultado que un 71% se presenta más en los hombres que viene hacer más de la mitad de la población encuestada y en las mujeres con un 29% que también está en un rango alto.

Edad

Tabla 7 Edad

Edad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
18-23	5	2.14%
24-29	7	3,0%
30-35	8	3.%
36-41	14	6%
42-47	21	9%
48-53	31	13%
54-59	22	9%
60-65	86	37%
66-71	13	6%
72-77	13	6%
78-83	13	6%
	233	100%

Edad

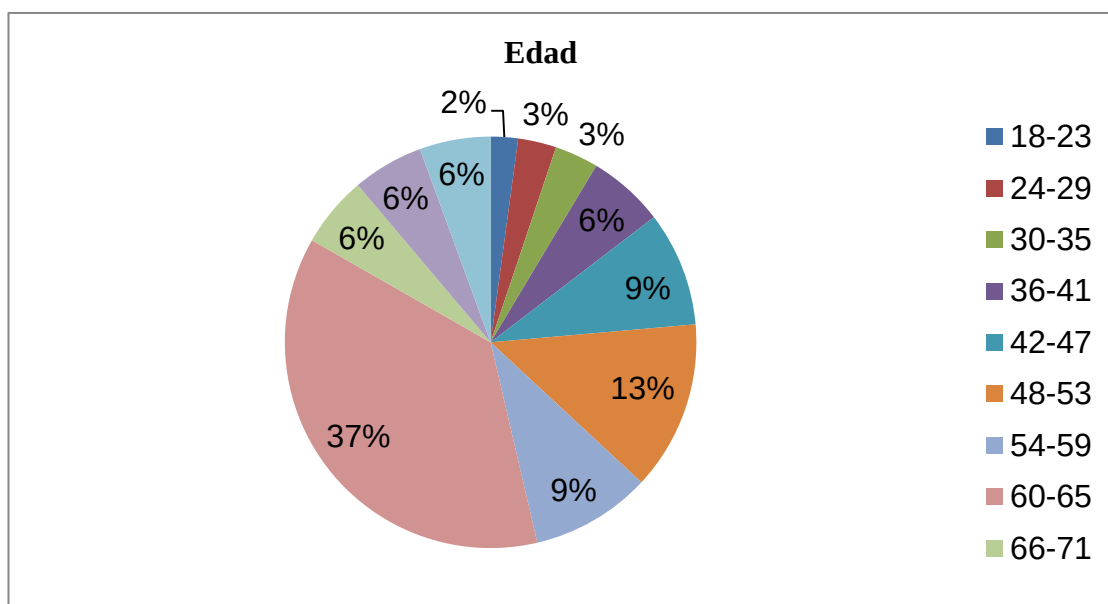


Ilustración 2 Edad

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

De acuerdo a las encuestas realizadas otro factor importante es la edad ya que se debe determinar cuál es el rango menor a mayor de edad en la que se puede presentar la artritis reumatoidea sin tomar en cuenta si son niños ,jóvenes, adultos o adultos mayores dando como resultado de un 37% que quiere decir que se da más en los adultos de 60 y 65 años si su salud no es controlada a tiempo y con menor resultado están los jóvenes entre 18 y 23 años de edad con un 2% dando como respuesta que los jóvenes están menos propensos a sufrir esta enfermedad.

1.- ¿Sabe usted que es la artritis reumatoidea?

Pregunta.-1	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	140	60,0%
NO	93	40,0%
	233	100,0%

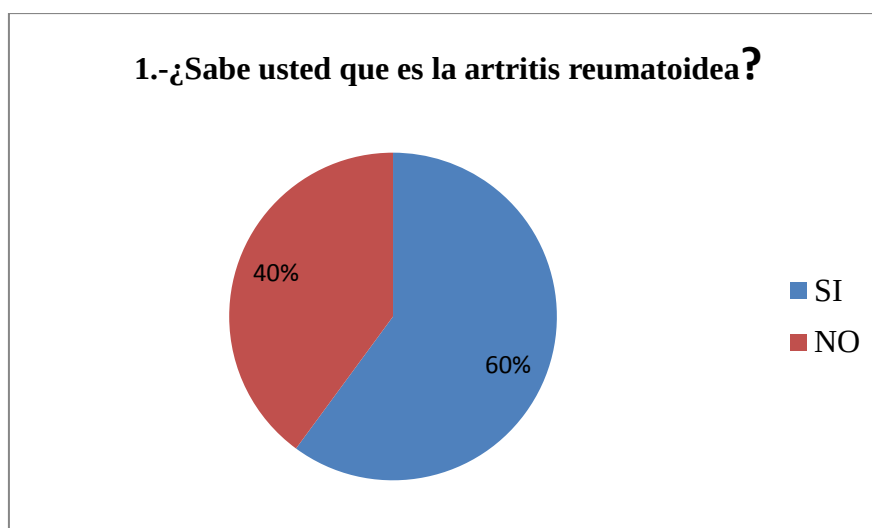


Ilustración 3 ¿Sabe usted que es la artritis reumatoidea?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

En esta pregunta un 60% contestaron que no sabían lo que es la artritis reumatoidea que viene hacer más de la mitad de las personas encuestas que tienen un desconocimiento acerca de esta enfermedad y un 40% contestaron que sí que es un porcentaje normal dentro de lo que se puede percibir dando como resultado que algunos tienen conocimiento porque han escuchado hablar o algún familiar o incluso estas mismas personas padecen de artritis reumatoidea.

2.- ¿Tiene usted artritis reumatoidea?

Pregunta.-2	Frecuencia	Frecuencia
	Absoluta	Relativa
SI	233	100,0%
NO	0	0,0%
	233	100,0%

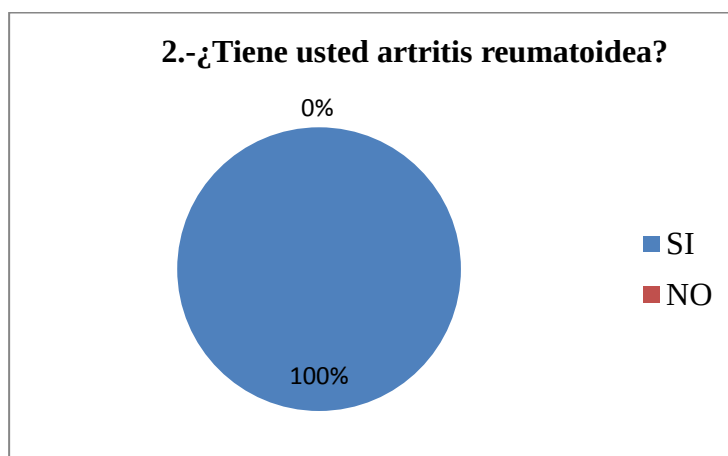


Ilustración 4 ¿Tiene usted artritis reumatoidea?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

Todas las personas a quienes encuesta contestaron que padecen de artritis reumatoidea dando como resultado un 100% y que en verdad son muchas personas que tienen esta enfermedad y están siendo atendidas en la unidad metropolitana de salud norte.

3.- ¿Hace que tiempo fue diagnosticado con artritis reumatoidea?

Pregunta.-3	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1-6 meses	85	37,0%
6meses-1 año	80	34,0%
1año-5años	58	25,0%
5años-10años	7	3%
10años o mas	3	1%
	233	100%

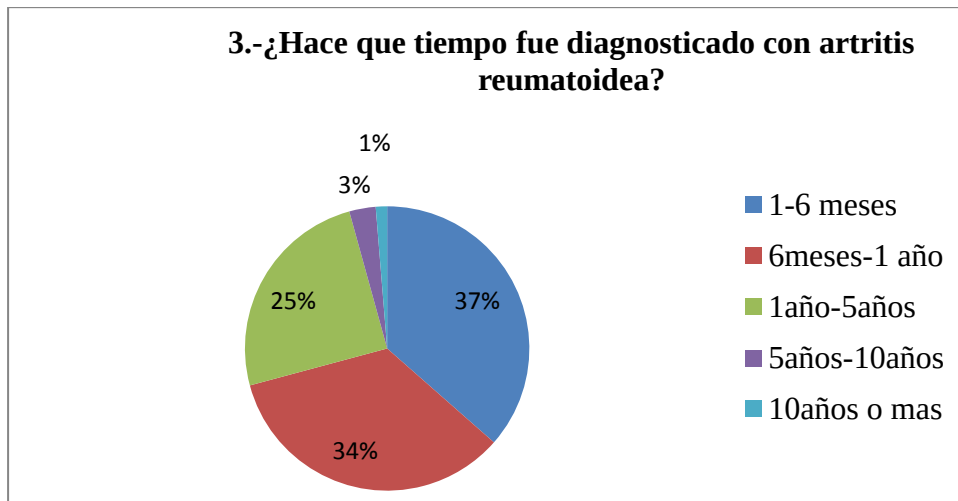


Ilustración 5 ¿Hace que tiempo fue diagnosticado con artritis reumatoidea?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

Aquí se puede verificar que en la mayoría de personas esta enfermedad ha sido diagnosticada a tiempo dando como resultado de un 37% que corresponde a 1-6 meses y a 10 años con el 1 % que significa que los pacientes han sido más responsables con el cuidado de su salud.

4.- ¿Una vez diagnosticado siguió en seguida un tratamiento?

Pregunta.-4	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	108	46,0%
NO	125	54,0%
	233	100,0%



Ilustración 6 ¿Una vez diagnosticado siguió en seguida un tratamiento?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

Por lo que se puede verificar en esta pregunta es que más de la mitad de las personas que viene hacer de un 54% al ser diagnosticados con artritis reumatoidea no han tomado un tratamiento lo mas pronto posible sea por miedo aceptar la enfermedad o por miedo a morir entre otros factores y con un 46% de 1-6 meses han tomado un tratamiento quizás en el caso de mejorar su estilo de vida.

5.- ¿Hace que tiempo está en tratamiento?

Tabla 8 ¿Hace que tiempo está en tratamiento?

Pregunta.-. 5	Frecuencia	
	Absoluta	Relativa
1-6 meses	56	24,0%
6meses-1 año	85	36,0%
1año-5años	80	34,0%
5años-10años	12	5%
10años o mas	1	1%
	233	100%

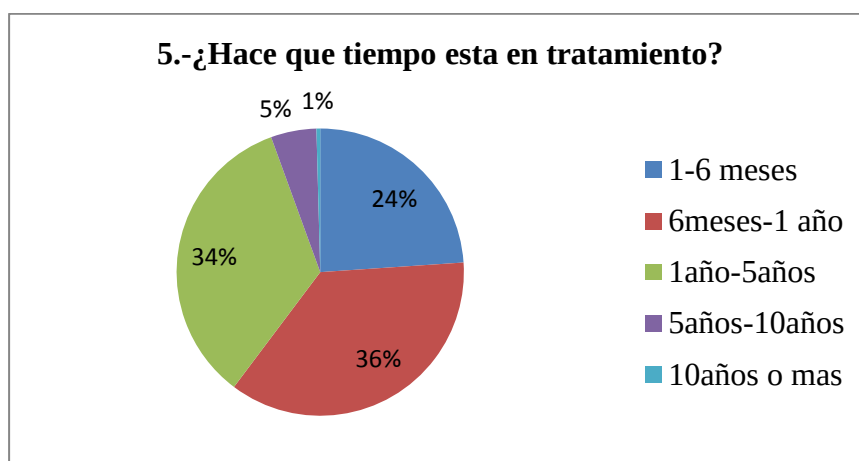


Ilustración 7 ¿Hace que tiempo está en tratamiento?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

Con un 36% contestaron los pacientes que han seguido dentro de los 6 meses-1 año el tratamiento una vez que han sido diagnosticado con artritis reumatoidea buscando alguna solución que les permita calmar su sufrimiento y con 1 % un valor muy bajo pero que se puede tomar como una respuesta positiva ya que han sido más las personas que han querido luchar contra enfermedad y no dejarse vencer tan fácilmente.

6.- ¿Cuáles de estos síntomas presenta usted?

Tabla 9.- ¿Cuáles de estos síntomas presenta usted?

Pregunta.- 6	Frecuencia	Frecuencia
	Absoluta	Relativa
Deformaciones de las manos y pies	62	27%
Adormecimiento	94	40%
Falta de movilidad	42	18%
Deformaciones solo en las manos	33	14%
Ninguna	2	1%
	233	100%

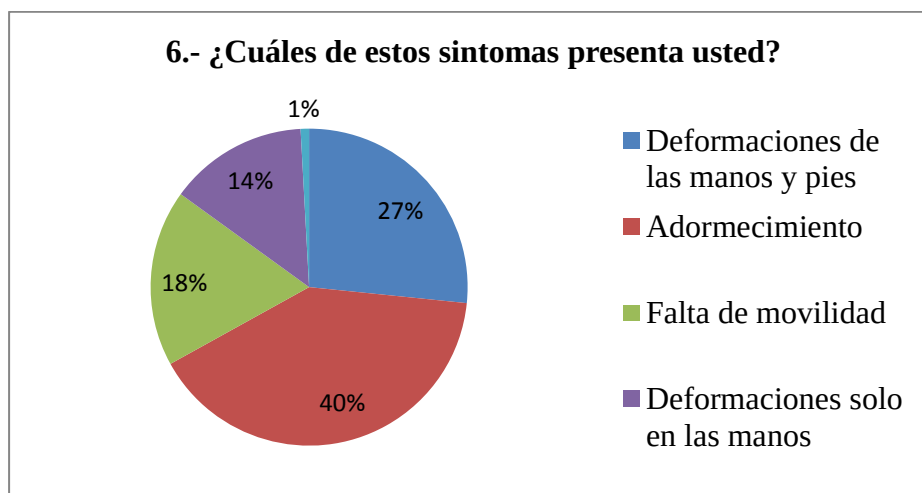


Ilustración 8 ¿Cuáles de estos síntomas presenta usted?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

Por lo que se puede verificar estas personas presentan más el síntoma del adormecimiento con un 40% que en este caso que un porcentaje elevado ya que el médico seguiría un tratamiento utilizando analgésicos para calmar el dolor y antiinflamatorios para evitar la hinchazón y el adormecimiento a su vez, dando a su vez 1 % que son muy escasos los resultados de que una persona no presente este tipo de síntomas.

7.- ¿Qué grado de enfermedad tiene?

Tabla 10 ¿Qué grado de enfermedad tiene?

Pregunta.- 7	Frecuencia	Frecuencia
	Absoluta	Relativa
Grave	43	18,0%
Moderada	113	49,0%
Leve	77	33,0%

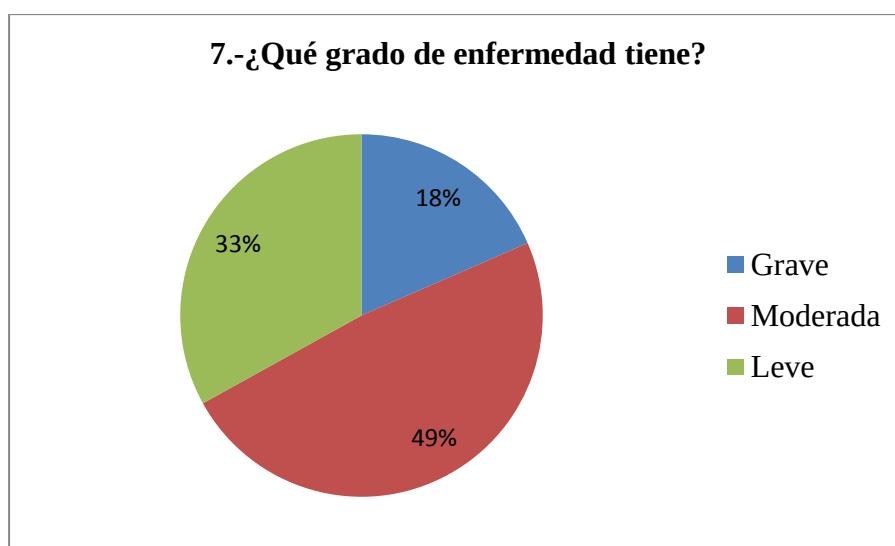


Ilustración 9 ¿Qué grado de enfermedad tiene?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

Por lo que se puede apreciar en los resultados arrojados en estas preguntas un 49% de los pacientes consideran que su enfermedad es moderada por la razón de que a pesar que es incurable la artritis reumatoidea los síntomas que han presentado la mayoría no han causado tanto daño en su salud.

8.- ¿Quién de sus familiares han tenido artritis reumatoidea?

Tabla 11 ¿Quién de sus familiares han tenido artritis reumatoidea?

Pregunta.- 8	Frecuencia	Frecuencia
	Absoluta	Relativa
Mama y/o Papa	62	27,0%
Hermano/a	80	34,0%
Abuelo/a	58	25,0%
Tío/a	33	14%
	233	100%

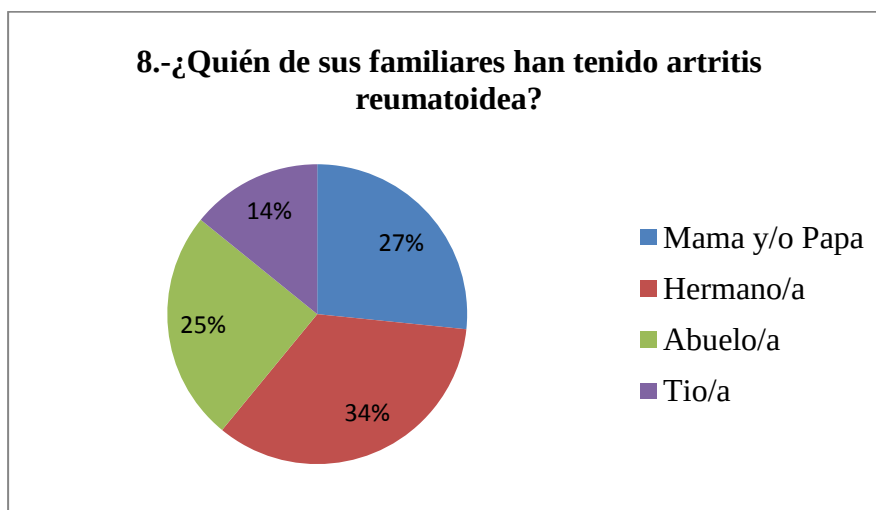


Ilustración 10 ¿Quién de sus familiares han tenido artritis reumatoidea?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

De acuerdo a los resultados obtenidos se establece que dentro del hogar se ha dado más casos de artritis reumatoidea en los hermanos con un 34% que otros miembros de la familia , siguiendo con un 27% mama y/o papa y un 25% los abuelos dependiendo según la generación del paciente que padece esta enfermedad.

9.- ¿Actualmente que tipos de medicamentos utiliza en el tratamiento?

Tabla 12 ¿Actualmente que tipos de medicamentos utiliza en el

Tratamiento?

Antiinflamatorios

Pregunta.- 9	Frecuencia	Frecuencia
	Absoluta	Relativa
meloxicam	98	74,0%
ibuprofeno	28	21,0%
nimesulide	5	4,0%
celecoxib	2	1%
	233	100%

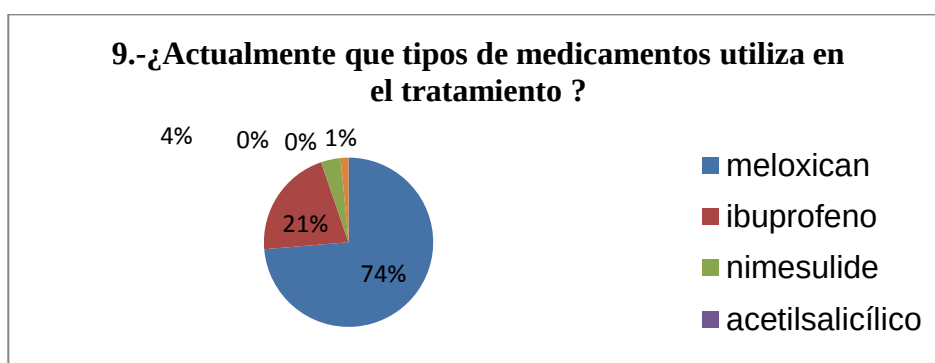


Ilustración 11 ¿Actualmente que tipos de medicamentos utiliza en el tratamiento?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

Por los resultados, obtenidos los pacientes en su tratamiento han utilizado como medicamento el meloxicam arrojando un resultado del 74% que es más de la mitad de los paciente que consumen este medicamento y siendo el medicamento con menor valor y menor uso para el mismo el nimesulide con un 4% y el celecoxib con un 1% de utilización en los pacientes por parte del médico.

Analgésico:

Tabla 13 Analgésico:

Pregunta.- 9	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
paracetamol	11	21,0%
diclofenaco	21	40,0%
naproxeno	7	14,0%
keterolaco	13	25%
	233	100%

Analgésico:

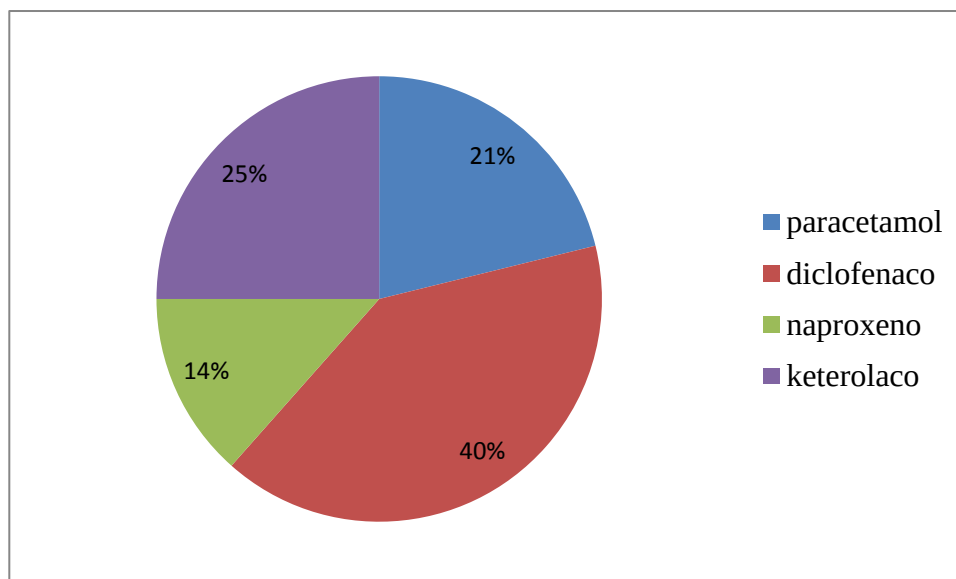


Ilustración 12 Analgésico:

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

En el caso de los medicamentos analgésicos los pacientes han utilizado en un 40% el diclofenaco para calmar los dolores y molestias propagadas por la enfermedad , dejando de lado al paracetamol con un 21% ,que es uno de los medicamentos otc más utilizados por los pacientes para aliviar cualquier molestia pero en este caso no para contrarrestar la artritis reumatoidea.

Inmunológico:

Tabla 14 Inmunológico:

Pregunta.- 9	Frecuencia	
	Absoluta	Relativa
etanercept	20	42,0%
infiximab	15	31,0%
anakinra	3	6,0%
adalimumab	2	4%
golimumab	2	4%
tocilizumab	6	13%
	233%	100%

Inmunológico:

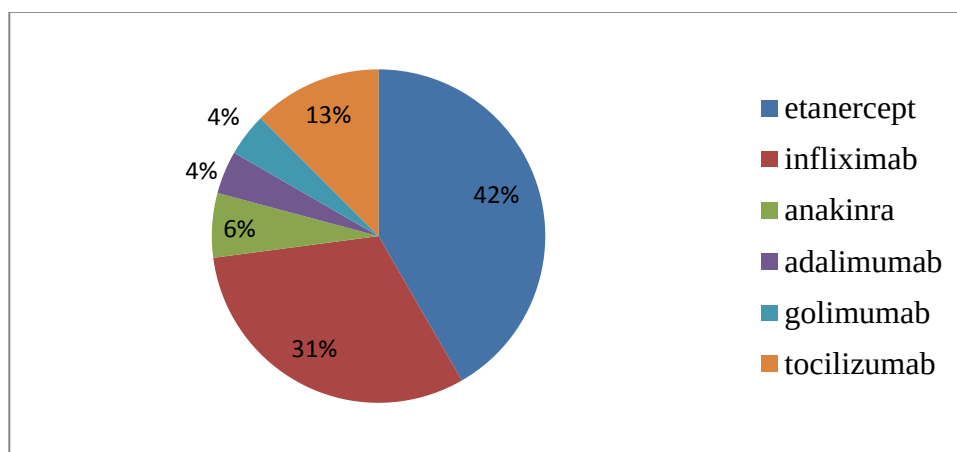


Ilustración 13 Inmunológico:

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

De acuerdo a los resultados recopilados en esta pregunta los pacientes utilizan para su tratamiento el etanercept en un 42% ya que este es uno de los más utilizados como medicamentos biológicos y contienen su mayoría los mismos principios que los otros medicamentos en menor uso.

10.- ¿Si utiliza uno de los medicamentos anteriores cada qué tiempo se administra?

Tabla 15 ¿Si utiliza uno de los medicamentos anteriores cada qué tiempo se administra?

Pregunt10	frecuencia absoluta	frecuencia relativa
Diario	174	75,0%
1 vez a la semana	12	5,0%
cada 15	31	13,0%
1 vez al mes	15	7%
más tiempo	1	0%
	233%	100%

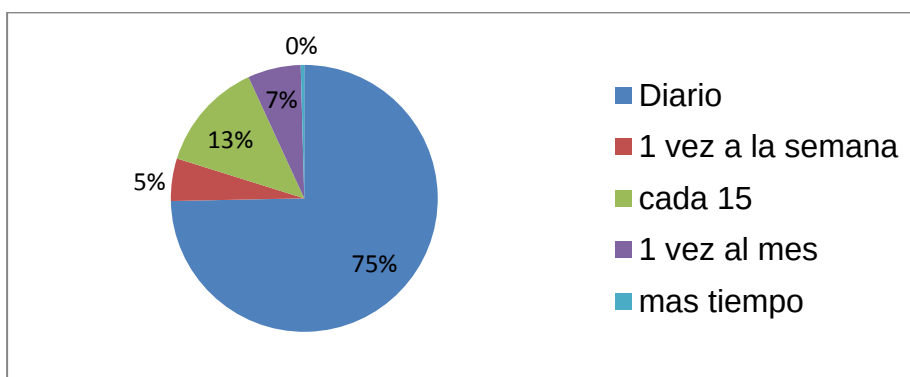


Ilustración 14¿Si utiliza uno de los medicamentos anteriores cada que tiempo se administra

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

De acuerdo a los resultados obtenidos en la pregunta anterior donde el medicamento dentro de los antiinflamatorios más utilizados era el meloxicam los pacientes han contestado que se lo administran diariamente en un 75%, con un 13% cada 15 días el etanercept dentro de los inmunológicos y en un 5% el diclofenaco 1 vez a la semana en los medicamentos analgésicos.

11.- ¿Qué tipo de control se realiza?

Tabla 16 ¿Qué tipo de control se realiza?

pregun 11	frecuencia	frecuencia
	absoluta	relativa
Exámenes de Laboratorio	88	38,0%
Exámenes Fisicos	129	55,0%
Ninguno	16	7,0%
	233%	100%

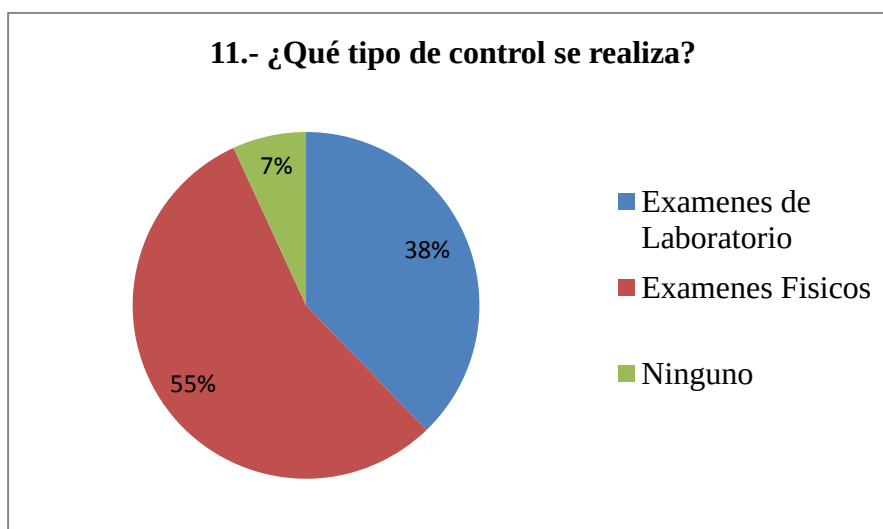


Ilustración 15 ¿Qué tipo de control se realiza?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

En la recopilación de los resultados, se ha detallado que los pacientes se realizan sus controles más por exámenes físicos en un 55%, ya que el médico ya ha tratado a varios pacientes y es más fácil este método que el examen de laboratorio que arrojó un resultado del 38%, que es menos utilizado ya que por los mismos no se puede determinar si el paciente está o no mejorando solamente se verificaría si el tratamiento no está causando ningún tipo de problemas a nivel de su composición sanguínea.

12.- ¿Con el tratamiento actual que mejoría ha presentado?

Tabla 17 ¿Con el tratamiento actual que mejoría ha presentado?

Pregunta.- 12	Frecuencia	Frecuencia
	Absoluta	Relativa
Poco	65	28,0%
Mucho	142	61,0%
Nada	26	11,0%
	233%	100%

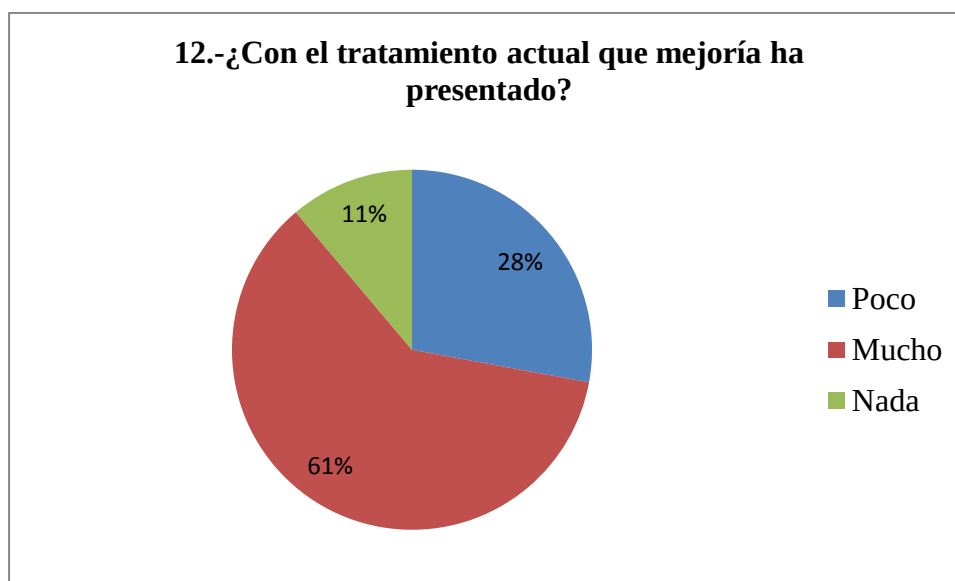


Ilustración 16 ¿Con el tratamiento actual que mejoría ha presentado?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

Por los resultados obtenidos el tratamiento utilizado por parte del médico hacia el paciente ha logrado una mejoría en un 61% originando un resultado positivo y verificando que si se ha dado una efectividad en el tratamiento farmacológico .

13.- ¿Utiliza algún otro medicamento actualmente en el tratamiento?

Tabla 18 ¿Utiliza algún otro medicamento actualmente en el tratamiento?

Pregunta.- 13	Frecuencia	Frecuencia
	Absoluta	Relativa
SI	74	32,0%
NO	159	68,0%
	233%	100%

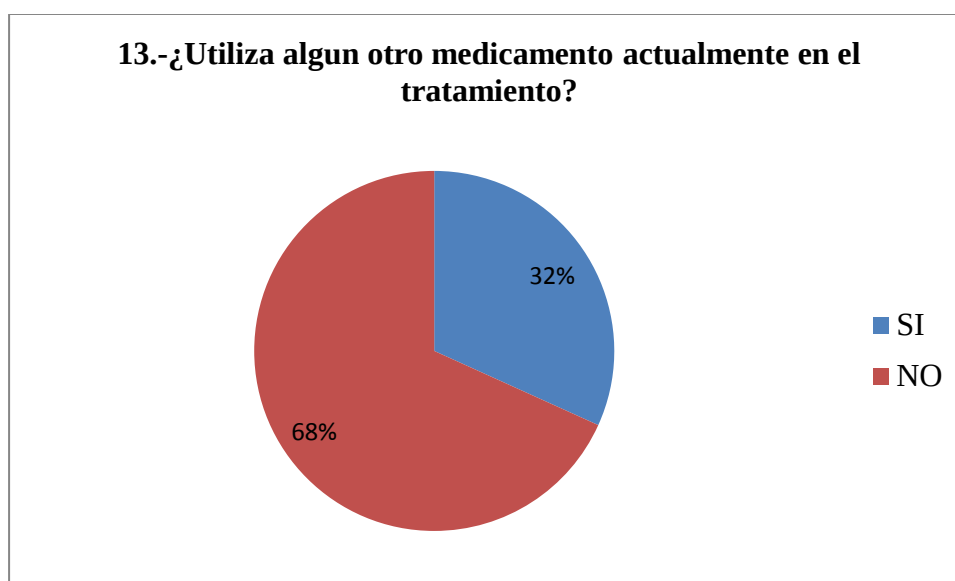


Ilustración 17 ¿Utiliza algún otro medicamento actualmente en el tratamiento?

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

Los pacientes como han presentado una mejoría, en su enfermedad la mayoría ha respondido que con un 68% que no han acudido al uso de otro medicamento, por los resultados positivos que han tenido con los mismos que el médico les ha recomendado.

14.- En caso de ser positiva su respuesta, anote el nombre del medicamento

Tabla 19 En caso de ser positiva su respuesta, anote el nombre del medicamento

Pregunta.- 14	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Cloroquina	21	28,0%
Hidroxiclороquina	7	9,0%
Vitamina e	1	1%
Metotrexato	20	9%
Sulfazalacina	8	3%
Keterolaco	3	4%
Infliximab	1	1%
Meloxicam	2	1%
Etanercept	1	3%
Nimesulide	1	27%
Certolizumabpegol	1	1%
Naproxeno	1	1%
Certolizumab	1	1%
Metamizol	1	1%
Tocilizumab	2	1%
Diclofenaco	1	1%
Calcibon de Soya	1	1%
Piroxican	1	1%

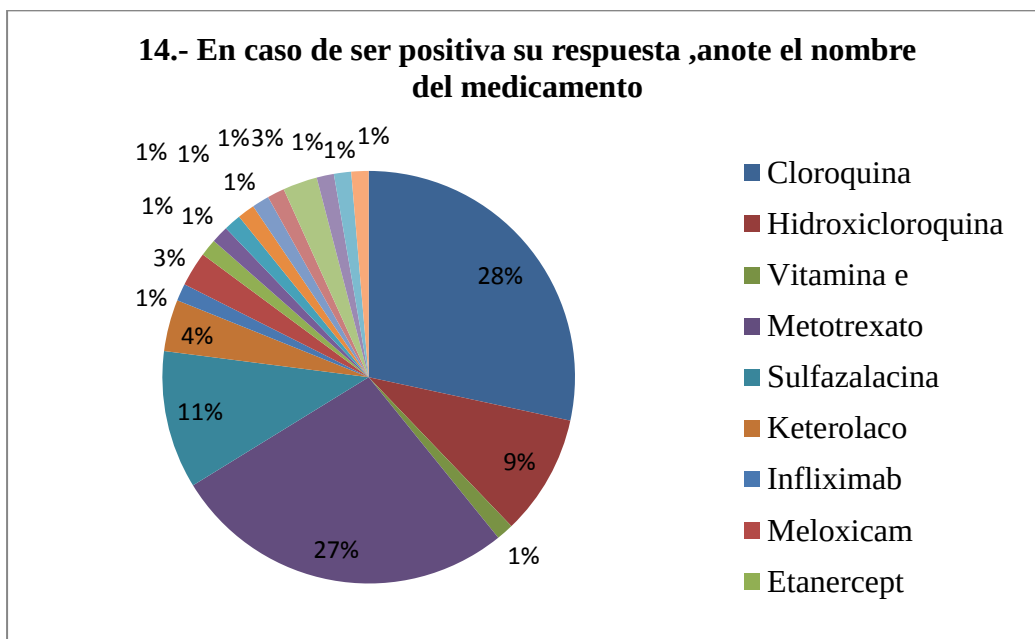


Ilustración 18 En caso de ser positiva su respuesta, anote el nombre del medicamento

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

En algunos pacientes, en esta pregunta contestaron en un 32% que si han necesitado el uso de otro medicamento, y el más utilizado ha sido la cloroquina con 28% debido que en algunos casos no se ha presentado mejoría en el paciente.

15.- Toda la medicación es entregada en la farmacia de la unidad metropolitana de salud?

Tabla 20 Toda la medicación es entregada en la farmacia de la unidad metropolitana de salud?

pregunt.15	frecuencia absoluta	frecuencia relativa
Rar vez	92	39,0%
Siempre	120	52,0%
Nunca	21	9,0%
	233	100%

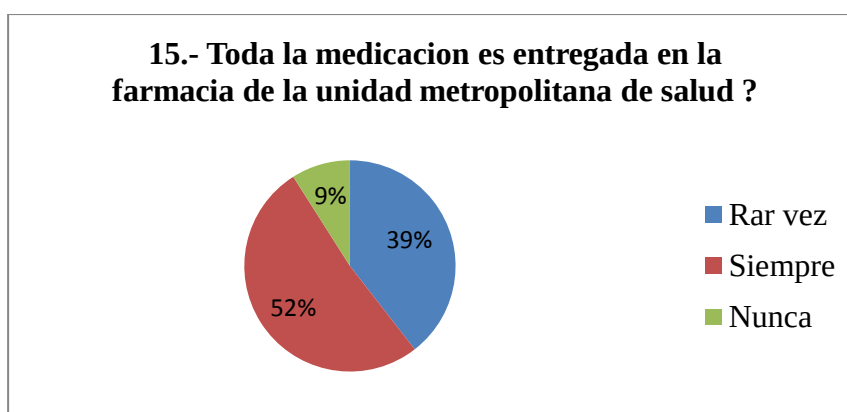


Ilustración 19 Toda la medicación es entregada en la farmacia de la unidad metropolitana de salud

Elaborado por: Castillo Ximena

Fuente: Encuestas

ANÁLISIS

Los pacientes en los resultados arrojados indican que la medicación siempre es entregada en un 52% por parte de la farmacia de la Unidad Metropolitana de Salud Norte.

4.04- CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- ❖ Una vez realizadas las encuestas se llegó a la conclusión de que todos los 233 pacientes que fueron encuestados tienen artritis reumatoidea, a pesar de que 140 de estos pacientes desconocen lo que es la artritis reumatoidea, pero sin embargo padecen la enfermedad.
- ❖ En la mayoría de los pacientes ha sido diagnosticada la enfermedad dentro de los 6 meses al 1er año permitiendo, que el paciente una vez descartada la enfermedad se preocupase por seguir un tratamiento lo más pronto posible, que le permitiese seguir realizando sus actividades.
- ❖ Se pudo verificar que el síntoma más común, que padece el paciente con artritis reumatoidea es el adormecimiento, considerando por parte del médico especialista que tiene un grado moderado por no ser tan complicado.
- ❖ Se ha podido descartar que los medicamentos más utilizados son el meloxicam como antiinflamatorio para evitar el desinflamar, diclofenaco como analgésico para calmar el dolor y por último etanercept como inmunológico para tratar ya la enfermedad si se encuentra en un grado grave, es decir que ninguno de los otros medicamentos anteriores hayan funcionado en el paciente.

- ❖ El tratamiento utilizado por el paciente ha dado resultados positivos, provocando la efectividad farmacológica en el mismo.

4.05- RESPUESTAS DE A LA HIPÓTESIS O INTERROGANTES DE INVESTIGACIÓN (PREGUNTAS DIRECTRICES)

1.- ¿Cuáles son específicamente las verdaderas causas por las que se da la Artritis Reumatoidea?

Una vez ya tenido un amplio conocimiento se establece que la artritis no tiene origen, según algunos estudios realizados por médicos, se puede determinar algunas razones que todavía no se han demostrado si son reales o no entre ellas.

- El Ambiente.

-Genética.

-Hormonas.

2.- ¿Qué efectos farmacológicos se está dando en el tratamiento de la Artritis Reumatoidea?

En las encuestas realizadas a los pacientes dieron como resultado respuestas positivas como son, estabilidad emocional, disminución de dolor en las articulaciones, los dedos de las manos corregidos, seguridad del paciente al caminar, recuperación de peso corporal.

3.- ¿Porque la mayoría de los pacientes que son asegurados tienen mayor preferencia para el uso de medicamentos biológicos utilizados en el tratamiento?

Del total de los 233 pacientes que fueron encuestados , solo 7 pacientes son asegurados al IEES estos pacientes en su tratamiento ,utilizan los medicamentos biológico porque llegaron la UMS con la artritis reumatoidea avanzada lo cual estos medicamentos están siendo recomendados por el médico en un 10% no más .

4.- ¿Es importante en este caso realizar tanto el seguimiento como un informe en la evolución del paciente?

Es importante porque de esta manera se puede verificar, si el tratamiento utilizado por el médico en estos pacientes está dando resultados y si el paciente mismo estásiendo disciplinario con su tratamiento, y a la vez si el mismo está presenciando mejoría en su salud.

CAPÍTULO V

5.0PROPUESTA

5.01 PLAN ANALÍTICO

La investigación que se llevó a cabo, con éxito y colaboración por parte de los pacientes y el médico reumatólogo, me permitió obtener resultados positivos con respecto a la efectividad de los medicamentos que están siendo utilizados en el tratamiento de la artritis reumatoidea.

5.02ANTECEDENTES (DE LA HERRAMIENTA O METODOLOGÍA QUE PROPONE COMO SOLUCIÓN)

Según trabajos realizados anteriormente sobre la artritis reumatoidea, por parte de los médicos o científicos se han valido de una de las herramientas más eficaz que es la encuesta.

Según trabajos desarrollados anteriormente la encuesta, no es más que un estudio realizado y elaborado con un conjunto de preguntas con el fin de obtener información, clara y sencilla por parte del encuestado.

Esta herramienta es utilizada para la recaudación de información que el investigador considere, necesario investigar y porque es una de las más efectiva en cuestión de resultados.

Cuando se utiliza esta herramienta, cuando el investigador quiere obtener respuesta inmediata de la persona sobre un tema determinado, y cuando se quiere evaluar a la población mediante preguntas correctas una vez analizadas sus características

Esta misma herramienta yo utilice, para obtener los datos claros y precisos que quería recopilar mediante la misma, y que me permitió determinar que los medicamentos, que han sido utilizados por parte del médico en sus pacientes, han dado muy buen resultado la cual ha permitido que estas personas continúen realizando sus actividades.

5.03 JUSTIFICACIÓN (DE LA HERREMIENTA O METODOLOGÍA QUE PROPONE COMO SOLUCIÓN)

La herramienta spss, es una de la más utilizada en los últimos años a nivel de empresas o en otros campos dentro la materia de estadística, la misma que me permitió recopilar los datos estadísticos al momento de realizar las tabulaciones y sobretodo me permitió comparar el grado de correlación entre la variable independiente y dependientes.

5.3.1 ANÁLISIS SPSS

ANÁLISIS DE CRONBACH ALFA

Este resultado demuestra la cantidad de encuestas que son 233

ANÁLISIS SPSS

Case Processing Summary

Table 21 Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	233	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	233	100,0

a. Listwise deletion based on all

variables in the procedure.

Case Processing Summary

Table 22 Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	233	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	233	100,0

a. Listwise deletion based on all

variables in the procedure.

Reliability Statistics

Table 23 Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,131
		N of Items	7 ^a
	Part 2	Value	,949
		N of Items	7 ^b
		Total N of Items	14
Correlation Between Forms			,989
Spearman-Brown	Equal Length		,994
Coefficient	Unequal Length		,994
Guttman Split-Half Coefficient			,247

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,131
		N of Items	7 ^a
	Part 2	Value	,949
		N of Items	7 ^b
		Total N of Items	14
Correlation Between Forms			,989
Spearman-Brown	Equal Length		,994
Coefficient	Unequal Length		,994
Guttman Split-Half Coefficient			,247

a. The items are: Número de encuesta, Sexo de los encuestados, Edad, 1.-¿Sabe usted que es la artritis reumatoidea?, 2.-¿Tiene usted artritis reumatoidea?, 3.-¿Hace que tiempo fue diagnosticado con artritis reumatoidea?, 4.- ¿Una vez diagnosticado siguió en seguida un tratamiento?.

b. The items are: 5.- ¿Hace que tiempo está en tratamiento?, 6.- ¿Cuáles de estos síntomas presenta usted?, 7.-¿Qué grado de enfermedad tiene?, 8.-¿Quién de sus familiares han tenido artritis reumatoidea?, 9.-¿Actualmente que tipos de medicamentos utiliza en el tratamiento ? Antiinflamatorio, 10.- ¿Si utiliza uno de los medicamentos anteriores cada que tiempo se administra?, 11.- ¿Qué tipo de control se realiza?.

ReliabilityStatistics

Tabla 24ReliabilityStatistics

CommonVariance	350,391
True Variance	8,492
Error Variance	341,899
Common Inter-	,024
ItemCorrelation	
Reliability of Scale	,244
Reliability of Scale	,251
(Unbiased)	

5.04DESCRIPCIÓN (DE LA HERRAMIENTA O METODOLOGÍA QUE PROPONE COMO SOLUCIÓN)

Desde el comienzo de la elaboración de mi tesis, utilice varios tipos de herramientas que me permitieron llevar a cabo mis objetivos, es decir, la obtención de información suficiente y necesaria para la elaboración de mi tesis, utilice la encuesta para obtener los datos estadísticos, método analítico para realizar el análisis respectivo de la tesis, spss para la correlación de las variables.

5.05 FORMULACIÓN DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE LA PROPUESTA

TEMA:

Taller sobre la artritis reumatoidea

Introducción

Para poder poner en marcha mi propuesta ha sido necesario investigar a fondo todo sobre el tema de tesis.

En sí, la artritis puede afectar a todo mundo pero está en manos de la misma persona cuidar de su salud.

JUSTIFICACIÓN

Decidí realizar este taller porque, a pesar de que esta enfermedad la padecen miles de personas, muchas desconocen lo que es, porque se da, porque no tiene cura y que factores influyen en la misma.

También porque por mi parte quería despejar, algunas dudas ya que mi mami en un tiempo tuvo las mismas sintomatologías de estos pacientes que están siendo atendidos en la Unidad Metropolitana de Salud Norte.

MISIÓN

Ser una de la personas que llegue con mayor información clara y explícita a las personas y poderles despejar cada una de las inquietudes que tenga con respecto a la artritis reumatoidea y todos los factores que contiene la misma.

VISIÓN

Que mi taller que se va a llevar a cabo asistan la mayoría de personas que están pasando por esta enfermedad o algún familiar de ello para poderles informar sobre la artritis reumatoidea, los cuales asisten habitualmente a la Unidad Metropolitana de Salud Norte.

OBJETIVO GENERAL

Realizar el taller con el fin de que los pacientes sepan lo que es la artritis reumatoidea y todo lo que le concierne

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ☐ Despejar las dudas e inquietudes de las personas que asistan al taller.
- ☐ Brindarles una información clara sobre lo que es la artritis reumatoidea
- ☐ Darles recomendaciones para que cuiden de su salud y mantengan una vida estable y equilibrada.

PLAN ESTRATÉGICO

Para la realización de la propuesta “taller sobre la artritis reumatoidea” se ha tomado en cuenta los siguientes factores

-  Que es la artritis reumatoidea
-  Síntomas
-  Tratamiento
-  Terapias
-  Recomendaciones

Para esto se realizara un taller a los pacientes donde se permita despejar ciertas dudas que ellos tengan y sobre todos informales sobre los diferentes métodos de cuidado que ellos deben tener con la personas que padecen de esta enfermedad la cual se realizara el martes 4 de febrero del 2014 a las 9:30 de la mañana en la Unidad Metropolitana de Salud Norte con la colaboración del área de educación para la salud que me permitieron su espacio y apoyo en el proceso de este taller.

CAPÍTULO VI

6.01 RECURSOS

Para la elaboración de mi tesis tome en cuenta varios factores que me ayudarían a culminar con el mismo y a cumplir mis objetivos y metas planteadas en un comienzo.

RECURSOS HUMANOS	
○ Autora de la Elaboración de la Tesis	○ Ximena Anabel Castillo Estacio
○ Tutora a Cargo	○ Dr. Cecilia Dávila
○ Maestros	○ En las diferentes materias
○ Dr. Juan Núñez	○ Reumatólogo de la Unidad Metropolitana de Salud Norte

Realizado: Castillo Ximena

RECURSOS MATERIALES	
Computadora	\$500,00
Hojas de papel bond (resma)	\$ 5,00
Perforadora	\$ 3,50
Tríptico	\$10,00
Carpetas de Cartón (4)	\$ 1,20
Lápiz (2)	\$0,80
Esfero azul \$ 0,70	\$ 0,70
Impresiones	\$ 45,00
Transporte	\$ 40,00

Realizado: Castillo Ximena



RECURSOS ECONOMICOS	
Internet	\$40,00
Transporte	\$ 40,00
Comida	\$ 40,00
Ingresos aportados	\$ 360,00
Proyecto realizado	\$ \$360,00

Realizado: Castillo Ximena

GASTOS EXTRAS	
Empastado	\$ 60,00
Anillados	\$ 12,00

Realizado: Castillo Ximena

6.02 PRESUPUESTO

Para la realización de mi proyecto, el valor monetario fue financiado por mis padres con un valor de \$ 1.478,20 dólares el cual me ayudo a culminar mi tesis con éxito, para el cual no necesite de ningún préstamo bancario.

6.03 CRONOGRAMA

Actividades Semestrales	Cronograma																									
	Noviembre					Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1		3	4	1	2	3	4	5
Selección de Tema			x																							
Planteamiento del Problema			x																							
Formulación del Problema			x																							
Objetivos			x																							
Justificación e Importancia			x																							
Antecedentes del Estudio				x																						
Fundamentación Teórica				x																						
Fundamentación Conceptual				x																						
Fundamentación Legal					x																					
Formulación de Preguntas Directrices					x																					
Caracterización de las variables Preguntas Directrices de la Investigación					x																					
Indicadores					x	x																				
Diseño de la Investigación						x	x																			
Población y Muestra							x	x																		

LA EFECTIVIDAD EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO UTILIZADO EN LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDEA EN LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD NORTE SECTOR COTOCOLLAO AÑO 2013-2014.

[illegible]

CAPÍTULO VII

7.0 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.0.1 CONCLUSIONES

- La artritis puede darse en cualquier persona sin tomar en cuenta las condiciones sociales, razas, ni edad, con un 60% en las mujeres y un 49% en los hombres
- Existen varios tratamientos, que se pueden utilizar para calmar o aliviar los síntomas originados por la enfermedad, por ejemplo los AINEs un 50% y, las fisioterapias en un 30% para lograr una evolución rigurosa en el paciente
- No existe cura para la artritis reumatoidea, y una vez diagnosticada se debe comenzar lo más pronto posible con el tratamiento, lo cual indica en las encuestas realizadas que un 37% de las personas acuden lo más pronto posible donde el reumatólogo para comenzar con un tratamiento, mientras el resto de personas lo realizan entre los 6 meses a 1 año que arroja un 34%.
- El paciente debe ser muy disciplinario, en su tratamiento para lograr un resultado positivo, que permita que siga con su vida normal, en este caso los pacientes, han logrado en 61% mejoría en su tratamiento lo cual les ha permitido, continuar con sus actividades.

- Uno de los medicamentos más utilizados como, antiinflamatorio en los pacientes es el meloxicam que ha dado, muy buenos resultados en la mejoría de la salud de los pacientes, con un 74% mientras que los analgésicos como el diclofenaco en un 40%, y en situaciones graves el medicamento más utilizado ha sido el etanercept con un 42% logrando que el paciente se recupere de una manera impresionante.
- El paciente una vez que logre estabilizar su salud, deberá realizar ejercicios o terapias en 50% combinados con los tratamientos en 50% que le permitan que sus articulaciones no pierdan la movilidad.
- Como resultado obtenido se pudo establecer, que son más utilizadas las drogas modificadoras en 90% ya que la mayoría de pacientes han mejorado su salud con estos medicamentos más que los fármacos biológicos en 10% utilizados en casos extremadamente graves por el médico.
- Los pacientes que han seguido constantemente el tratamiento han mejorado su salud en menos de 1 año en un 34%.
- Al igual que otras enfermedades me pude dar cuenta que no solamente sufre el que la padece sino, todas las personas que se encuentran a su alrededor, ya que en algunos casos es duro y difícil de afrontar en un 60% de todas las personas que padecen de esta enfermedad, mientras que el 40% restante logran salir adelante con el apoyo de sus familiares.

7.02 RECOMENDACIONES

- Durante las investigaciones realizadas de mi tesis pude darme cuenta que la mayoría de persona en un 60% no aceptaban su enfermedad, lo cual se les recomienda a todas estas personas que están pasando por esto, hablar con sus familiares para que en ellos puedan encontrar la fortaleza y ánimo para someterse a un tratamiento que le puede mejorar su vida y permitir seguir realizando sus actividades sin ningún problema.
- Se les recomienda a los pacientes que no suspenda su tratamiento ni tome decisiones apresuradas ya que pueden retrasar la efectividad del tratamiento, son el 10% de pacientes que han abandonado el tratamiento por miedo, cansancio y falta de recursos económicos.
- Otra debilidad que encontré en los pacientes es que en 50% de ellos tienen problemas de obesidad y su alimentación no es la adecuada, por esta razón se les recomienda, llevar una dieta equilibrada y rigurosa, la cual también ayudara en su progreso.
- En las investigaciones realizadas previamente, se detectó que algunos pacientes alrededor de un 25% de ellos no seguían al pie de la letra el tratamiento, por la cual se recomienda que se administren el medicamento tal y como el médico se lo ha indicado porque solo del paciente depende su recuperación.
- Se recomienda a los pacientes que no consuman productos naturales y a la vez el tratamiento puede ocasionar problemas graves o llevarlos hasta la muerte esto lo realiza un 10% de los pacientes atendidos en la UMS.

ANEXO 1

Edad :

Sexo:

Buenos días, reciban un cordial saludo de parte de quien les habla, mi nombre es Ximena Castillo estudiante de 6to Administración de Farmacias y Boticas del Instituto Tecnológico Superior Cordillera. Esperando por parte suya la colaboración en la realización de esta encuesta.

INDICACIONES

Marque con una x las siguientes preguntas

1. ¿Sabe usted que es la artritis reumatoidea?

a. SI b. NO

2. ¿Tiene usted artritis reumatoide?

a. SI b. NO

3. ¿Hace que tiempo fue diagnosticado con artritis reumatoide?

a. 1 – 6 meses b. 6 meses - 1 año c. 1 año – 5 años

d. 5 años – 10 años e. 10 años o más

4. ¿Una vez diagnosticado siguió en seguida un tratamiento?

a. SI b. No

5. ¿Hace que tiempo está en tratamiento?

a. 1 – 6 meses b. 6 meses - 1 año c. 1 año – 5 años

d. 5 años – 10 años e. 10 años o más

6. ¿Cuáles de estos síntomas presenta usted?

a. Deformaciones de las manos y pies b. Adormecimiento

c. Falta de Movilidad d. Deformaciones solo en las manos e. Ninguna

7. ¿Qué grado de Enfermedad tiene?

a. Grave b. Moderada c. Leve

8. ¿Quién de sus familiares han tenido artritis reumatoide?

a. Mama y /o Papa b. Hermano/a c. Abuelo/a d. Tío /a

9. ¿Actualmente qué tipos de medicamentos utiliza en el tratamiento?

Antiinflamatorio : meloxicam - ibuprofeno- nimesulide –acetil salicílico-
piroxican-celecoxib

Analgésico : paracetamol –diclofenaco- naproxeno- keterolaco-
metamizol-ibuprofeno

Inmunológico : etanercept – infliximab- anakinraAdalimumab - golimumab -
certolizumab -tocilizumab

10. ¿Si utiliza uno de los medicamentos anteriores cada qué tiempo se
administra?

Antiinflamatorio : meloxicam - ibuprofeno- nimesulide –acetil salicílico-
piroxican-celecoxib.

Analgésico : paracetamol –diclofenaco- naproxeno- keterolaco- metamizol-
ibuprofeno.

Inmunológico : etanercept – infliximab- anakinraAdalimumab - golimumab -
certolizumab -tocilizumab.

- a. Diaria b. 1 vez a la semana c. cada 15 días d. 1 vez al mes
e. Más tiempo

11. ¿Qué tipo de control se realiza?

- a. Exámenes de Laboratorio b. Exámenes Físicos c. Ninguno

12. ¿Con el tratamiento actual que mejoría ha presentado?

- a. Poco b. Mucho c. Nada

13. ¿Utiliza algún otro medicamento actualmente en el tratamiento?

- SI b. NO

14. En caso de ser positiva su respuesta, anote el nombre del medicamento

15. Toda la medicación es entregada en la farmacia de la Unidad Metropolitana de Salud?

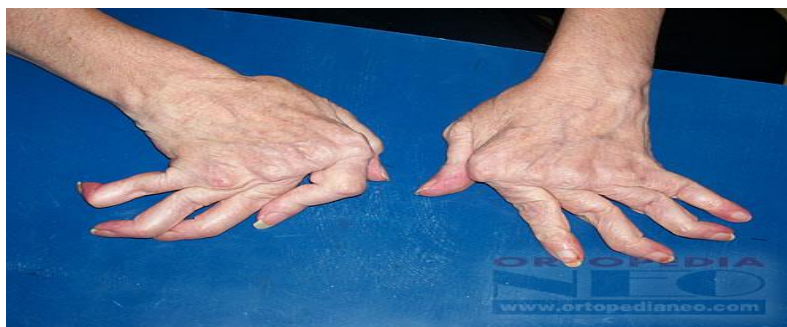
- a. Rara vez b. Siempre c. Nunca

ANEXO 2



Fuente: <http://www.lineaozono.com.ar/artreu.html>

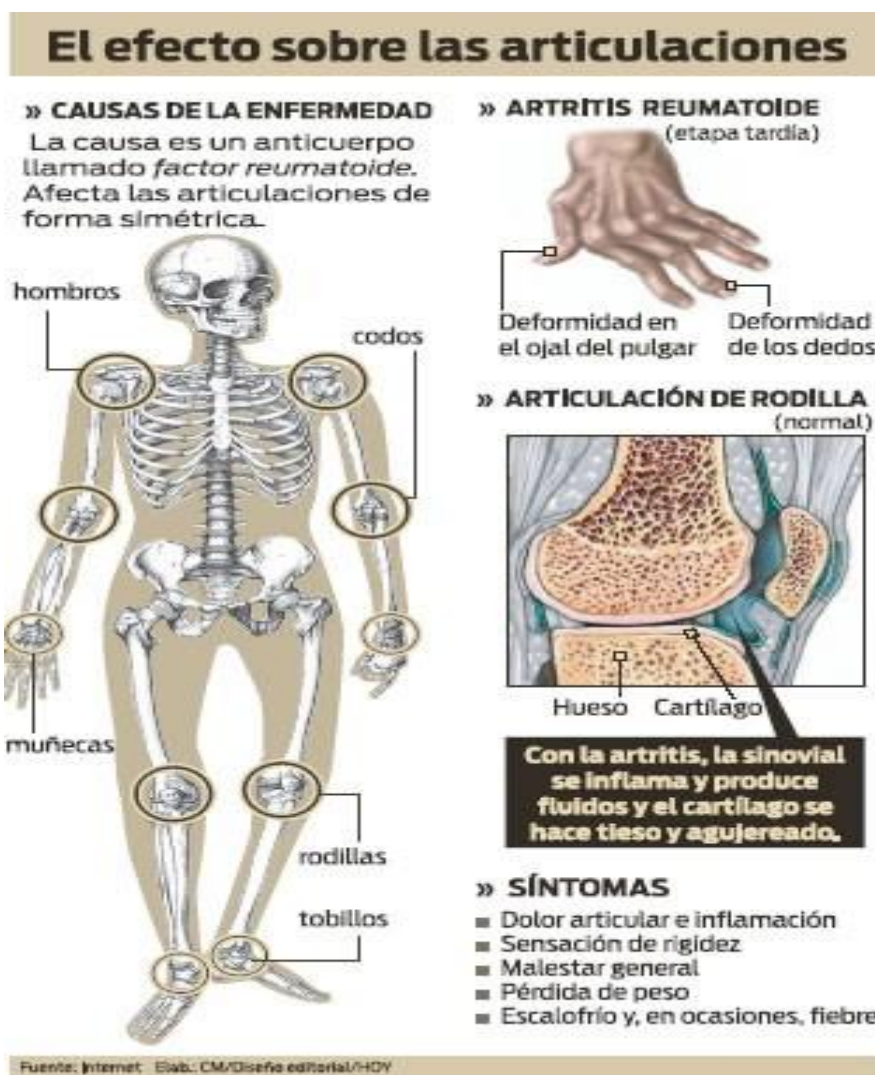
ANEXO 3



Fuente:

[http://www.edicionesmedicas.com.ar/Actualidad/Ultimas_noticias/Vitamina E ineficaz frente a la artritis reumatoide en mujeres](http://www.edicionesmedicas.com.ar/Actualidad/Ultimas_noticias/Vitamina_E_ineficaz_frente_a_la_artritis_reumatoide_en_mujeres)

ANEXO 4



Fuente: ww.hoy.com.ec/noticias-ecuador/un-gen-cause-la-artritis-reumatoide-340077.html

ANEXO 5



**Deformidad en los Dedos de la Mano
Parecido al Cuello de un Cisne**

Fuente:

http://www.allinahealth.org/mdex_sp/SD7079G.HTM

ANEXO 5



Fuente: <http://farmamango.en.hisupplier.com/product-1341188-Enbrel-50-mg-Etanercept.html>

LA EFECTIVIDAD EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO UTILIZADO EN LOS PACIENTES
CON ARTRITIS REUMATOIDEA EN LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD NORTE SECTOR
COTOCOLLAO AÑO 2013-2014.

ANEXO 6



Fuente: <http://www.portalesmedicos.com/medicina/noticias/424/1/Roche-lanza-en-Espana-RoActemra-tocilizumab-un-nuevo-farmaco-biologico-que-hace-posible-alcanza>

ANEXO 7



Fuente: <http://www.cormin.com.ec/productos/64/meloxicam-lch>

LA EFECTIVIDAD EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO UTILIZADO EN LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDEA EN LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD NORTE SECTOR COTOCOLLAO AÑO 2013-2014.

ANEXO 8



Fuente:<http://www.tqfarma.com/Vadem%C3%A9cumMK/SistemaM%C3%BAsculoEsquel%C3%A9tico/NaproxenoMK.aspx>

ANEXO 9



LA EFECTIVIDAD EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO UTILIZADO EN LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDEA EN LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD NORTE SECTOR COTOCOLLAO AÑO 2013-2014.



ANEXO 10



LA EFECTIVIDAD EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO UTILIZADO EN LOS PACIENTES
CON ARTRITIS REUMATOIDEA EN LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD NORTE SECTOR
COTOCOLLAO AÑO 2013-2014.



Fuente: Ximena Castillo

Fotos obtenidas de la encuesta realizada en la UMS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

8. Kevien TK. The validity of self-reported diagnosis of rheumatoid arthritis: Results from a population survey followed by clinical examinations. J Rheumatol 2000; 23: 1866 71.

9. García Beltrand F. Revisión analítica de 100 historias clínicas. Rev Cub Med 1986; 10(2): 103 205

3. Mau W, Zeidler H. Follow-up and prognosis in chronic polyarthritis. VersicherungsMedizin. 2005; 51(3): 115 21.

4. Scully, R.E. Case records of the Massachusetts General Hospital. New Engl J Med 2004; 331(24): 1642 7

Fuente: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/...Seccion=16&Idioma=>
<http://www.larepublica.pe/...e-causar-danos-hepaticos>

Fuente: documentacion.asambleanacional.gov.ec/.../Ley%20Orgánica%20Genera.
instituciones.msp.gob.ec/somossalud/.../Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf