



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## [Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

[http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



AT 2025-FFBB-030

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

**Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguña, Ica.**

Presentado por:

**LLAMOCCA LIMASCCA NELIDA YUDITH**

**Bachiller** del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **5%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.**

Con Código de Matricula: 20172782

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 20 de mayo de 2025

Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



# Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguiña, Ica.

*Por* NELIDA YUDITH LLAMOCCA LIMASCCA

---

CANTIDAD DE PALABRAS 9113

HORA DE ENTREGA

20-MAY-2025 09:23A. M.

NÚMERO DE  
IDENTIFICACIÓN DEL  
TRABAJO

116333413

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Facultad de Farmacia y Bioquímica



Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguíña, Ica.

Línea de Investigación:  
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR  
BACH. LLAMOCCA LIMASCCA, NELIDA YUDITH

Ica, Perú  
2025

# Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguiña, Ica.

INFORME DE ORIGINALIDAD

# 5%

ÍNDICE DE SIMILITUD

## FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	375 palabras — 4%
2	repository.unad.edu.co Internet	42 palabras — < 1%
3	repositorio.unica.edu.pe Internet	40 palabras — < 1%

EXCLUIR CITAS

ACTIVADO

EXCLUIR FUENTES

DESACTIVADO

EXCLUIR BIBLIOGRAFÍA

ACTIVADO

EXCLUIR COINCIDENCIAS < 40 PALABRAS

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Facultad de Farmacia y Bioquímica



Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguña, Ica.

Línea de Investigación:  
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR  
BACH. LLAMOCCA LIMASCCA, NELIDA YUDITH

Ica, Perú  
2025

## **DEDICATORIA**

### **A Dios:**

Por guiarme y permitirme vivir esta etapa muy significativa de mi formación como profesional.

### **A mis padres:**

Felix y Teresa quienes me han enseñado con amor y disciplina que los sueños son alcanzables si se persiguen con determinación y pasión. Cada logro mío no habría sido posible sin su inquebrantable apoyo y sacrificio.

### **A mis hermanos:**

Fiorela, Karina, Alex y Franklin por su amor incondicional, que me ha dado la fuerza y el impulso necesario para seguir adelante. Confío en que seguirán este camino de superación y descubrirán la motivación para alcanzar sus propios sueños.

## **AGRADECIMIENTO**

A los docentes de la facultad de Farmacia y Bioquímica, quienes han compartido conmigo sus conocimientos, la pasión por la carrera y el deseo de seguir aprendiendo continuamente.

A la Dra. Francisca Martha Garcia Wong por su invaluable orientación, apoyo y dedicación durante el desarrollo de esta tesis.

A la Q.F. Lisseth Reyes de la botica J & L, por permitirme llevar a cabo mi investigación en su botica.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	I
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	Vii
Abstract	Viii
I. Introducción	09
II. Estrategia metodológica	16
III. Resultados	20
IV. Discusión	41
V. Conclusiones	43
VI. Recomendaciones	44
VII. Referencias bibliográficas	45
VIII. Anexos	49

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual de la muestra según la edad	20
Tabla 2: Distribución porcentual de la muestra según el género	21
Tabla 3: Distribución porcentual de la muestra según el estado civil	22
Tabla 4. Distribución porcentual de la muestra según el nivel de estudio	23
Tabla 5. Distribución porcentual de la muestra según con quien vive en casa	24
Tabla 6. Distribución porcentual según los aspectos clínicos del paciente	25
Tabla 7: Distribución porcentual según la dieta de los pacientes	26
Tabla 8: Medicamentos consumidos por los pacientes seleccionados para el seguimiento farmacoterapéutico	27
Tabla 9: Cumplimiento y manejo del medicamento	28
Tabla 10: Efectividad del medicamento	29
Tabla 11: Problemas relacionados con los medicamentos identificados durante el seguimiento farmacoterapéutico	30
Tabla 12: Atención farmacéutica a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico	32
Tabla 13: Dispensación de medicamentos a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico.	34
Tabla 14: Visita domiciliaria a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico	36
Tabla 15: Satisfacción de los pacientes sobre el seguimiento farmacoterapéutico en relación con la atención farmacéutica	38
Tabla 16: Satisfacción de los pacientes sobre el seguimiento farmacoterapéutico en relación con la dispensación de medicamentos	40

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución porcentual de la muestra según la edad	20
Figura 2: Distribución Porcentual de la muestra según el género	21
Figura 3: Distribución porcentual de la muestra según el estado civil	22
Figura 4. Distribución porcentual de la muestra según el nivel de estudio	23
Figura 5. Distribución porcentual de la muestra según con quien vive en casa	24
Figura 6. Distribución porcentual según los aspectos clínicos del paciente	25
Figura 7: Distribución porcentual según la dieta de los pacientes	26
Figura 8: Medicamentos consumidos por los pacientes seleccionados para el seguimiento farmacoterapéutico	27
Figura 9: Cumplimiento y manejo del medicamento	28
Figura 10: Efectividad del medicamento	29
Figura 11: Problemas relacionados con medicamentos identificados durante el seguimiento farmacoterapéutico	31
Figura 12: Atención farmacéutica a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico	32
Figura 13: Dispensación de medicamentos a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico	34
Figura 14: visita domiciliaria a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico	36
Figura 15: Satisfacción de los pacientes sobre el seguimiento farmacoterapéutico en relación con la atención farmacéutica	38
Figura 16: Satisfacción de los pacientes sobre el seguimiento farmacoterapéutico en relación con la dispensación de medicamentos	40

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar el seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguña, Ica. **Metodología:** De tipo aplicada, con un nivel descriptivo y diseño no experimental, con una muestra de 32 pacientes con hipertensión arterial que adquieren medicamentos en la Botica J & L. **Resultados:** Las características sociodemográficas de pacientes hipertensos en el seguimiento farmacoterapéutico revelan que son de 41 a 63 años (75%), del género masculino (56.25%), la mayoría casados (65.62%), con estudios superiores (37.5%) y viven con sus familiares (78.12%). Los medicamentos más usados fueron el Losartán 50mg con un 14.61%, Ácido acetilsalicílico 100 mg con un 13.48%, Metformina 850 mg con un 13.48%, Captopril 25 mg con un 12.36%, Enalapril 10 mg con un 11.23% e Hidroclorotiazida 25 mg con un 7.86%. Se logró identificar un total de 12 problemas relacionados con los medicamentos y el nivel de satisfacción de los pacientes estuvo por encima del 70%.

**Conclusiones:** Que el seguimiento farmacoterapéutico realizado a los pacientes con hipertensión arterial en la Botica J & L presentó un efecto positivo detectando problemas relacionados a los medicamentos (PRM) y la satisfacción de los pacientes.

**Palabras claves:** Seguimiento farmacoterapéutico, hipertensión arterial, atención farmacéutica.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the pharmacotherapeutic follow-up and satisfaction in hypertensive patients at the J & L Pharmacy, La Tinguíña district, Ica. **Methodology:** Of applied type, with a descriptive level and non-experimental design, with a sample of 32 patients with arterial hypertension who acquire medications at the J & L Pharmacy. **Results:** The sociodemographic characteristics of hypertensive patients in the pharmacotherapeutic follow-up reveal that they are 41 to 63 years old (75%), male (56.25%), most married (65.62%), with higher education (37.5%) and live with their families (78.12%). The most commonly used drugs were Losartan 50mg with 14.61%, Acetylsalicylic acid 100mg with 13.48%, Metformin 850mg with 13.48%, Captopril 25mg with 12.36%, Enalapril 10 mg with 11.23% and Hydrochlorothiazide 25mg with 7.86%. A total of 12 Drug-Related Problems were identified and the level of patient satisfaction was above 70%.

**Conclusions:** The pharmacotherapeutic follow-up carried out on patients with arterial hypertension at the J & L Pharmacy had a positive effect in detecting drug-related problems (DRPs) and patient satisfaction.

**Keywords:** Pharmacotherapeutic follow-up, arterial hypertension, pharmaceutical care

## I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles son consideradas patologías que presentan una prolongada duración evolucionando de forma lenta, estas patologías no llegan a distinguir ningún tipo de características sociodemográficas como el sexo, la edad, ni la raza, representando un grave problema a nivel mundial para la salud pública, un ejemplo de estas es la hipertensión<sup>1</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud establece que la hipertensión se diagnostica cuando la presión sistólica alcanza o supera los 140 mmHg o la presión diastólica llega o excede los 90 mmHg. Esta condición es considerada un factor de riesgo principal que puede llevar al desarrollo de enfermedades del corazón y problemas crónicos del riñón<sup>2</sup>.

En el Perú según el Boletín Epidemiológico de la Unidad de Inteligencia Sanitaria del Hospital de Emergencias Villa El Salvador manifiesta que a la semana epidemiológica N° 17 del 2023 en el Perú existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que padecen hipertensión arterial (22,1%), según medición de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)<sup>3,4</sup>.

Se denomina seguimiento farmacoterapéutico (SFT) a la asistencia brindada por el profesional que debe ser capaz de monitorear y evaluar continuamente el tratamiento farmacológico del paciente con el objetivo de identificar problemas relacionados con los medicamentos para prevenir y eliminar efectos negativos en el tratamiento. Un farmacéutico especializado en atención farmacéutica es el más indicado para optimizar el uso correcto de los medicamentos<sup>5</sup>. El Decreto Supremo N°014-2011 define la atención farmacéutica como las acciones llevadas a cabo por el farmacéutico para mejorar la salud y la calidad de vida de las personas con alguna enfermedad, utilizando para ello diferentes métodos y perspectivas<sup>6</sup>.

Para poder generar una satisfacción en los pacientes el servicio ofrecido debe ser de calidad, para esto los pacientes tienen expectativas que se relacionan con la atención que recibe, especialmente cuando el trato por parte de los profesionales de la salud no es el adecuado, generando un impacto negativo en la satisfacción del paciente, por ello es importante evaluar la calidad de atención que se brinda y poder mejorar día a día<sup>7</sup>.

**Dentro de los antecedentes internacionales encontrados podemos mencionar los siguientes:**

Calao A., et al. El 2021 en Colombia, llevaron a cabo un estudio con la finalidad de realizar seguimiento farmacoterapéutico a pacientes mayores de 18 años diagnosticados con Hipertensión arterial identificando los PRM mediante el método DADER de diferentes municipios de montería y moñitos. Esta investigación empleó un diseño cuantitativo de tipo retrospectivo-prospectivo, donde se recolectaron datos durante los meses de abril y mayo de 2021. El objetivo principal fue identificar los Problemas Relacionados con Medicamentos que pudieron ocurrir y determinar las posibles razones detrás de estos problemas, el 70% de los participantes fueron mujeres y el 30% hombres; el rango de edades fueron 34% para el grupo entre 41 a 49 años, 11% para el grupo entre 50 a 59 años, 22% a edades entre 60 a 69 años, 22% a edades entre 70 a 79 años y 11% al grupo con edades entre 80 a 89 años; en su trabajo se evidencia problemas relacionados a los medicamentos de tipo PRM 6 con un 0,06 % de efectividad, un 0,27% PRM 5 de inseguridad, un 0, 1% de PRM 4 inefectividad y un 0,06% de PRM 1 de necesidad<sup>8</sup>.

Pinto O., et al. El 2021 en Colombia desarrollaron un trabajo con el objetivo de realizar seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos diagnosticados y con tratamiento actual; mayores de 18 años de edad en una droguería ambulatoria, en el barrio Edmundo López de la ciudad de montería. La presente investigación se centró en un enfoque descriptivo, cuantitativo y retrospectivo-prospectivo de corte transversal, lo que facilitó el acceso y la delimitación de datos estadísticos. Se incluyeron 25 pacientes que cumplieron con los criterios de selección, y se realizó un seguimiento farmacoterapéutico mediante un formato diseñado para analizar datos de manera objetiva y segura, permitiendo cuantificar la relevancia de los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) en pacientes con hipertensión arterial. Los resultados revelaron una predominancia del sexo femenino (84%), un rango de edad vulnerable entre 56 y 65 años, y que la hipertensión arterial (HTA) fue la patología más frecuente (49%). En cuanto a los PRM, la categoría de "efectividad" fue la más problemática (41%), y las clasificaciones de PRM más comunes fueron PRM 1 y PRM 3, ambas con una frecuencia del 26% en los pacientes estudiados<sup>9</sup>.

Negrete P., et al. en el 2020 efectuaron el seguimiento farmacoterapéutico a pacientes adultos hipertensos en el sur de Montería, Córdoba. La investigación fue de carácter descriptivo, observacional, cuantitativo y de corte transversal. Emplearon el método Dader. Esta investigación mostró el desconocimiento de la gravedad problemática en la población y el

método Dader permitió el mejoramiento del uso de los medicamentos, y a la vez logró nivelar en un 90 % la presión arterial en los pacientes<sup>10</sup>.

**Dentro de los antecedentes nacionales encontramos los siguientes:**

Anchivilca P. el 2021 en su trabajo presento como objetivo determinar la relación que presenta el seguimiento farmacoterapéutico con el mejoramiento en la calidad de vida que guarda relación con la salud en aquellos pacientes que padecen hipertensión arterial y asisten a la botica Ortiz, estudio cuasi experimental, aplicado, longitudinal realizando un seguimiento a 24 pacientes, dentro de sus resultados el Ácido acetilsalicílico fue el medicamento más usado, seguido del Propanolol y el Losartán con un porcentaje del 26,9%, 12,8% y 12,8% respectivamente. Respecto a la calidad de vida de los pacientes la salud mejoró de un 33,64% a 63,6%, concluyó que realizar un seguimiento farmacoterapéutico mejora la calidad de vida de las personas<sup>11</sup>.

Vasquéz J. en el 2021 realizó un trabajo con la finalidad de determinar el efecto de un programa de seguimiento del tratamiento farmacológico sobre la calidad de vida auto percibida en pacientes con hipertensión. Farmacia Inkafarma, Nuevo Chimbote, mayo – julio 2017. Trabajo con 12 pacientes, dentro de los resultados presentados encontró 35 problemas de salud y un total de 45 medicamentos usados, concluyendo que de los 23 PRMs encontrados logró solucionar un total de 19<sup>12</sup>.

Rondoy Ch. en el 2022 llevó a cabo una investigación cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la modulación del tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial durante la emergencia por COVID-19 en el año 2020 en la Farmacia Mifarma N° E61, Piura. La muestra fue de 384 pacientes, dentro de los resultados observados se encontró que el 4,9% de los pacientes usa Enalapril, dentro de los PRM encontrados el más importante fueron la situación económica que representa el 21,09%, seguido del incumplimiento del tratamiento con un 14,55%. Logró reducir los PRM en relación al incumplimiento voluntario de las recomendaciones en un 27,64% y realizó una educación no farmacéutica con un porcentaje del 23,27%, recomendando que debe de existir comunicación entre farmacéuticos y pacientes<sup>13</sup>.

Medina C. Realizó una investigación en el 2022, con el objetivo de describir las relaciones entre las interacciones medicamentosas y relacionarlas con el seguimiento de la terapia farmacológica. Realizó un estudio cualitativo siguiendo el método Dader, tuvo una muestra de 384 pacientes, dentro de los resultados obtenidos encontró una correlación significativa entre el seguimiento y las interacciones farmacológicas, lo que indica indicadores opuestos. Es decir,

el valor rho de Spearman es -0,268, lo que significa que el valor es inverso, queriendo decir, que cuanto mejor sea el cumplimiento del seguimiento farmacoterapéutico, la correlación es mejor y por ende los efectos adversos de los medicamentos también son menores<sup>14</sup>.

Álvarez N. Desarrolló un estudio el 2020 en el que tuvo como finalidad evaluar la efectividad del seguimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos que acuden a Botica Farma Salud. Urbanización El Bosque - Trujillo. Agosto - noviembre de 2017. Se llevó a cabo un estudio previo al ensayo que incluyó evaluaciones previas y posteriores al ensayo para abordar cuestiones relacionadas con la administración de medicamentos y las mediciones de eficacia. Tuvo una muestra de 13 pacientes en la cual identificó 21 problemas relacionados con los medicamentos, siendo más altos en incidencia y frecuencia la falta de adherencia al PRM 9 con un porcentaje del 47,6% y además las actitudes negativas que presentaban los pacientes respecto al PRM 2 con un porcentaje del 33,3%<sup>15</sup>.

Calderón P. en su trabajo desarrollado el 2020 cuya finalidad fue saber cuál es el efecto de la aplicación del seguimiento farmacoterapéutico y cuál sería su influencia en el control de pacientes diagnosticados con hipertensión de la farmacia "Mifarma" N°63, Sullana-Piura, Se seleccionaron un total de 50 pacientes diagnosticados de hipertensión arterial. Se encontró como resultados que el 62,2% fueron enfermedades diagnosticadas contra un 37,8% de enfermedades no diagnosticadas, encontró que el PRM más representativo fue el incumplimiento por parte de los pacientes con un porcentaje del 21%, seguido de las actitudes negativas que representan un 17,5%. Encontrando que el 72,2% de los pacientes realizaban una comunicación oral con el profesional<sup>16</sup>.

Torres G. en el 2018 efectuó una investigación con el propósito de evaluar el resultado del Seguimiento Farmacoterapéutico, en pacientes hipertensos atendidos en la Botica San Pedro – Trujillo, durante el periodo diciembre 2016 – marzo 2017. Estudio de tipo cuantitativo con un diseño preexperimental, realizó un seguimiento farmacoterapéutico a 15 pacientes, encontrando un total de 20 PRM, reconociendo como los más comunes a las relaciones personales con los pacientes en un porcentaje del 50%, el 30% representa el incumplimiento del tratamiento y un 20% representados por errores de medicación y se resolvieron el 85% de los PRM<sup>17</sup>.

Herrera Z. el 2018 presentó como objetivo evaluar la efectividad del seguimiento del tratamiento farmacológico sobre los problemas relacionados con la medicación y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos atendidos en la farmacia RODRIFARMA del distrito El Porvenir de Trujillo entre octubre de 2017 y enero de 2018. Estudio de enfoque cuantitativo,

preexperimental de nivel explicativo, realizó un seguimiento farmacoterapéutico a 15 pacientes encontrando un total de 15 PRM de los cuales el PRM relacionado con las drogas, logró resolver un 94,6%. Siendo el PRM 9 el más común con un 80% y el PRM 2 con un 20%, concluyendo que el 93,3% de los pacientes cumplían su tratamiento después de la intervención<sup>18</sup>.

Rivas L. el 2019 presentó una investigación cuyo fin fue aplicar el plan de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes diagnosticados con hipertensión arterial atendidos en Farmacia Solidaria, diciembre del 2019 - marzo 2020 – Piura. Investigación de tipo descriptiva con 39 pacientes y se encontró que el Losartán fue el medicamento más usado, dentro de las intervenciones se realizó la educación al paciente llegando a solucionar el 87,64% de los PRM, concluyendo que el seguimiento farmacoterapéutico fue exitoso<sup>19</sup>.

Auqui R. en el 2020 desarrollo su trabajo con el propósito de calcular si la intervención farmacéutica tiene un efecto positivo en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diagnosticados con hipertensión arterial que se atienden en la “Boticas Inkafarma, Nuevo Chimbote 2018. Realizó a 12 pacientes un seguimiento farmacoterapéutico encontrando como resultados que los medicamentos más usados fueron el Losartán con un 20,5%, seguido de la Hidroclorotiazida, Ácido acetilsalicílico en un 9% y 9% respectivamente y dentro de los no prescritos por un médico se tiene al Naproxeno con un 6,2%. Concluyendo que después de la intervención farmacéutica los participantes mejoraron su adherencia al 75% logrando mejorar su presión arterial a 129/81 mmHg<sup>20</sup>.

A continuación, se detalla la formulación de los problemas, la justificación y los objetivos:

### **Formulación del problema**

#### **Problema general**

¿Cómo es el seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguña, Ica?

#### **Problemas específicos**

##### **Problema específico 1**

¿Cuáles son las características sociodemográficas durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguña, Ica?

##### **Problema específico 2**

¿Cuáles son los medicamentos más usados durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguña, Ica?

##### **Problema específico 3**

¿Cuáles son los problemas relacionados a medicamentos durante el seguimiento

farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguiña, Ica?

#### **Problema específico 4**

¿Cuál es la satisfacción de los pacientes hipertensos que recibieron el seguimiento farmacoterapéutico en la Botica J & L, distrito de La Tinguiña, Ica?

#### **Justificación**

Esta investigación se justifica por la prevalencia de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, que afecta a un gran número de personas y genera un alto costo social y económico debido a la morbilidad cardiovascular asociada. Esto subraya la necesidad de brindar una atención farmacéutica apropiada y oportuna para prevenir resultados adversos y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La aplicación de la atención farmacéutica es de suma importancia, ya que es una actividad propia de la profesión del Químico Farmacéutico y tiene gran relevancia en la salud pública. Su implementación permite comunicar información vital a los pacientes sobre sus enfermedades, las estrategias de prevención, el tratamiento farmacológico y no farmacológico, así como la importancia de seguir las indicaciones médicas

#### **Objetivo General**

Analizar el seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguiña, Ica.

#### **Objetivos específicos**

##### **Objetivo específico 1**

Identificar las características sociodemográficas durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguiña, Ica.

##### **Objetivo específico 2**

Determinar los medicamentos más usados durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguiña, Ica.

##### **Objetivo específico 3**

Identificar los PRM durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguiña, Ica.

##### **Objetivo específico 4**

Evaluar la satisfacción de los pacientes hipertensos que recibieron el seguimiento farmacoterapéutico en la Botica J & L, distrito de La Tinguiña, Ica.

## **Hipótesis**

Al ser un estudio descriptivo no requiere formulación de hipótesis, debido a que sólo se describió y caracterizó los objetivos<sup>21</sup>.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se desarrollaron los siguientes capítulos:

- Capítulo I: Introducción: Este apartado presenta el contexto del problema investigado, incluyendo la revisión de estudios previos, la formulación específica del problema y el objetivo principal del estudio.
- Capítulo II: Estrategia metodológica: En este capítulo se describe detalladamente el método de investigación empleado y el instrumento utilizado para la recolección de los datos necesarios.
- Capítulo III: Resultados: Aquí se exponen los datos recopilados, organizados en tablas y gráficos para su presentación. Además, se realiza un análisis e interpretación específica de estos resultados.
- Capítulo IV: Discusión: Este capítulo profundiza en el análisis de los resultados obtenidos, comparándolos con los hallazgos de investigaciones previas y explorando sus interrelaciones.
- Capítulo V: Conclusiones: En este apartado se resumen de manera concisa los puntos más importantes derivados de la realización del estudio.
- Capítulo VI: Recomendaciones: Basándose en los resultados y las conclusiones, se ofrecen sugerencias concretas para abordar y mejorar el problema investigado
- Capítulo VII: Referencias bibliográficas: Este capítulo lista todas las fuentes bibliográficas que fueron consultadas y citadas a lo largo de la investigación.
- Capítulo VIII: Anexos: Se incluye material complementario relevante, como la matriz de consistencia, el marco teórico, el permiso de la botica donde se realizó el estudio, los instrumentos de recolección de datos con su proceso de validación, y las evidencias de la aplicación de dichos instrumentos.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo, nivel y diseño de Investigación

#### 2.1.1. Tipo de investigación

La investigación según su propósito, fue aplicada, porque se genera conocimiento en base a la aplicación directa de los problemas de la sociedad<sup>27</sup>.

#### 2.1.2. Nivel de investigación

Descriptiva, porque describe el fenómeno del estudio de la misma forma que se presenta, sin centrarse en las razones del porque se producen.

Prospectiva debido a que se recopila los datos durante el tiempo del desarrollo del proyecto<sup>28</sup>.

#### 2.1.3. Diseño de Investigación

Diseño no experimental, debido a que las variables de estudio no se manipularon. Se limita a observar y analizar los eventos tal como ocurren en el entorno natural<sup>29</sup>.

### 2.2. Variables

#### Variable independiente:

Pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguiña

#### Variable dependiente:

Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción

#### 2.2.1. Población de estudio

La población de estudio estuvo formada por 76 pacientes adultos hipertensos que adquieren medicamentos en la Botica J & L en el distrito de La Tinguiña, Ica 2024.

#### 2.2.2. Muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia obteniendo a 32 pacientes hipertensos que aceptaron participar en el seguimiento farmacoterapéutico.

#### ▪ Criterios de inclusión

Pacientes diagnosticados con hipertensión arterial, con tratamiento

Pacientes de ambos sexos mayores a 25 años

Pacientes que deseen participar en el presente trabajo de investigación

#### ▪ Criterios de exclusión

Pacientes menores de 25 años

Pacientes mayores de 63 años

Pacientes que no desearon participar en el presente trabajo de investigación.

### **2.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.**

2.3.1. La técnica de recolección o datos de información se realizó utilizando como instrumento una ficha de paciente, de acuerdo al método Dader modificado para el seguimiento farmacoterapéutico, siguiendo el proceso de la siguiente manera:

1. Comunicación al paciente acerca de la ejecución y alcances de la investigación.
2. Aceptación del paciente para participar en la investigación, acompañada de la firma del consentimiento informado.
3. Entrevista

Primera entrevista: Fase de selección de pacientes

- Llenado de ficha de datos del paciente (Anexo A).
- Tríptico para que el paciente tenga conocimiento sobre su enfermedad (Anexo B).
- Identificación de la farmacoterapia.

La primera entrevista se llevó a cabo en la botica, donde se explicó a cada paciente con hipertensión arterial el objetivo de la investigación. Se les informó que el seguimiento farmacoterapéutico se realiza de acuerdo con las indicaciones del médico, brindándoles apoyo para comprender y optimizar su tratamiento.

Los participantes incluidos en la muestra firmaron el consentimiento informado, se procedió a coordinar para la siguiente entrevista farmacéutica.

Segunda entrevista: Entrevista farmacéutica.

- Ficha de seguimiento farmacoterapéutico (Anexo C)
- Entrevista para el llenado de la ficha de seguimiento farmacéutico
- Identificación de problemas relacionados al medicamento

Se realizó la evaluación de la situación del paciente en la segunda entrevista, se aplicó la ficha de recolección de datos en cada paciente en coordinación con cada uno de los pacientes, algunas entrevistas se realizaron en la botica y las otras mayormente fueron de visita domiciliaria. Además, fuera de las entrevistas pactadas, se recibieron llamadas telefónicas.

En esta entrevista se le brindó un reforzamiento del tríptico sobre la Hipertensión Arterial de la misma manera se aplicó la ficha de seguimiento farmacoterapéutico el cual nos ayudó a verificar los medicamentos utilizados por el paciente, así mismo si consume a la hora indicada sus medicamentos. También se le consultó como almacena o guarda sus medicamentos y si ha identificado algún Problema Relacionado al Medicamento (PRM).

Tercera entrevista: Fase de intervención

Se aplicó todo el procedimiento igual a la segunda entrevista, la ficha de recolección de datos en cada paciente en coordinación con el paciente, en su totalidad fueron visita domiciliaria, fuera de las entrevistas pactadas recibí algunas llamadas telefónicas. Se aplicó la ficha de seguimiento farmacoterapéutico, verificando los medicamentos utilizados, el consumo, almacenamiento y si ha identificado algún Problema del medicamento.

Cuarta entrevista: Fase de evaluación

Se aplicó todo el procedimiento de la segunda y tercera entrevista para recoger información cumplió con el tratamiento indicado y se aplica los dos instrumentos:

- Encuesta para evaluar el seguimiento farmacoterapéutico (Anexo D) y
- Encuesta de satisfacción de los pacientes hipertensos (Anexo E)

### **2.3.2 Instrumentos**

Los instrumentos empleados en la investigación consistieron en fichas de recolección de datos o información y dos encuestas. Estos instrumentos fueron sometidos a un proceso de evaluación para su validación lo cual fue realizado por tres docentes de la Facultad.

Estos instrumentos son:

- Ficha de datos del paciente
- Ficha del seguimiento farmacoterapéutico
- Encuesta del seguimiento farmacoterapéutico
- Encuesta de satisfacción de pacientes

## **2.4 Análisis e interpretación de los resultados**

### **2.4.1** Los datos fueron analizados:

#### 1. Atención al paciente

Se explicó a cada paciente que padece de hipertensión arterial, el objetivo del presente estudio de investigación y se le informó que no se va a sustituir las indicaciones del médico, por el contrario, se le brindará un apoyo para la mejora de todo su tratamiento.

#### 2. Entrevistas farmacéuticas:

Se realizó la primera entrevista al paciente aplicando el Anexo A: Ficha de datos del paciente con estos datos obtenidos se pudo determinar los medicamentos que usa cada paciente, la edad, el sexo, el estado civil, si presenta otras enfermedades y la dieta que lleva.

Previa coordinación con el paciente, se realizaron la segunda y tercera entrevista. En esta entrevista se le brindo un tríptico sobre la hipertensión arterial (Anexo B) y también se explicó de manera sencilla el contenido.

Posterior a ello se aplicó el Anexo C: Ficha de seguimiento farmacoterapéutico el cual nos ayudó a verificar los medicamentos utilizados por el paciente, así mismo si consume o no sus medicamentos en las horas indicadas, el correcto almacenamiento de los medicamentos, además para identificar los Problemas Relacionados al Medicamento (PRM).

### 3. Fase de intervención

Se brindaron alternativas para la solución a los problemas relacionados al medicamento encontrados, además de brindar información al paciente sobre la hipertensión arterial a través del tríptico (Anexo B) y de esta forma educar a los pacientes sobre su enfermedad, las complicaciones que se pueden presentar y los beneficios de cumplir con su tratamiento.

En el desarrollo de esta fase, fue necesario la revisión de literaturas bibliográficas sobre los medicamentos y los problemas de salud del paciente. Se identificó los problemas relacionados al medicamento y se propuso alternativas de solución.

### 4. Fase de evaluación

Se realizaron entrevistas para verificar que se cumpla con el tratamiento además de aplicarle el cuestionario de los Anexos D y E, con los cuales verificamos si el seguimiento fue satisfactorio para los pacientes que participaron.

## **2.5. Interpretación de los resultados**

Los datos se ingresaron a una base de datos en el programa Microsoft Excel, luego se procedió a la elaboración de tablas y gráficos con sus respectivas interpretaciones de cada una.

## **2.6. Aspectos éticos**

Los datos de cada paciente se recolectaron en forma confidencial para uso exclusivo de la investigación, cumpliendo con el Código de Ética de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

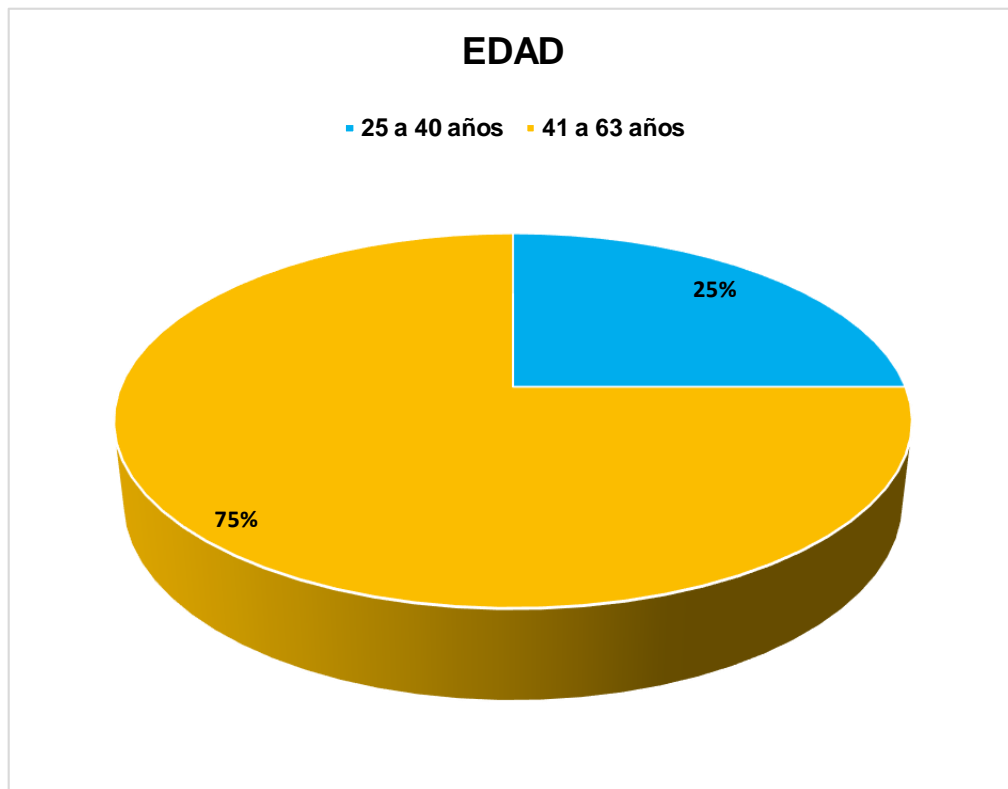
### III. RESULTADOS

#### 3.1. Descripción de la muestra de estudio

**Tabla 1:** Distribución porcentual de la muestra según la edad

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
25 a 40 años	8	25%
41 a 63 años	24	75%
Total	32	100%

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 1:** Distribución porcentual de la muestra según la edad

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

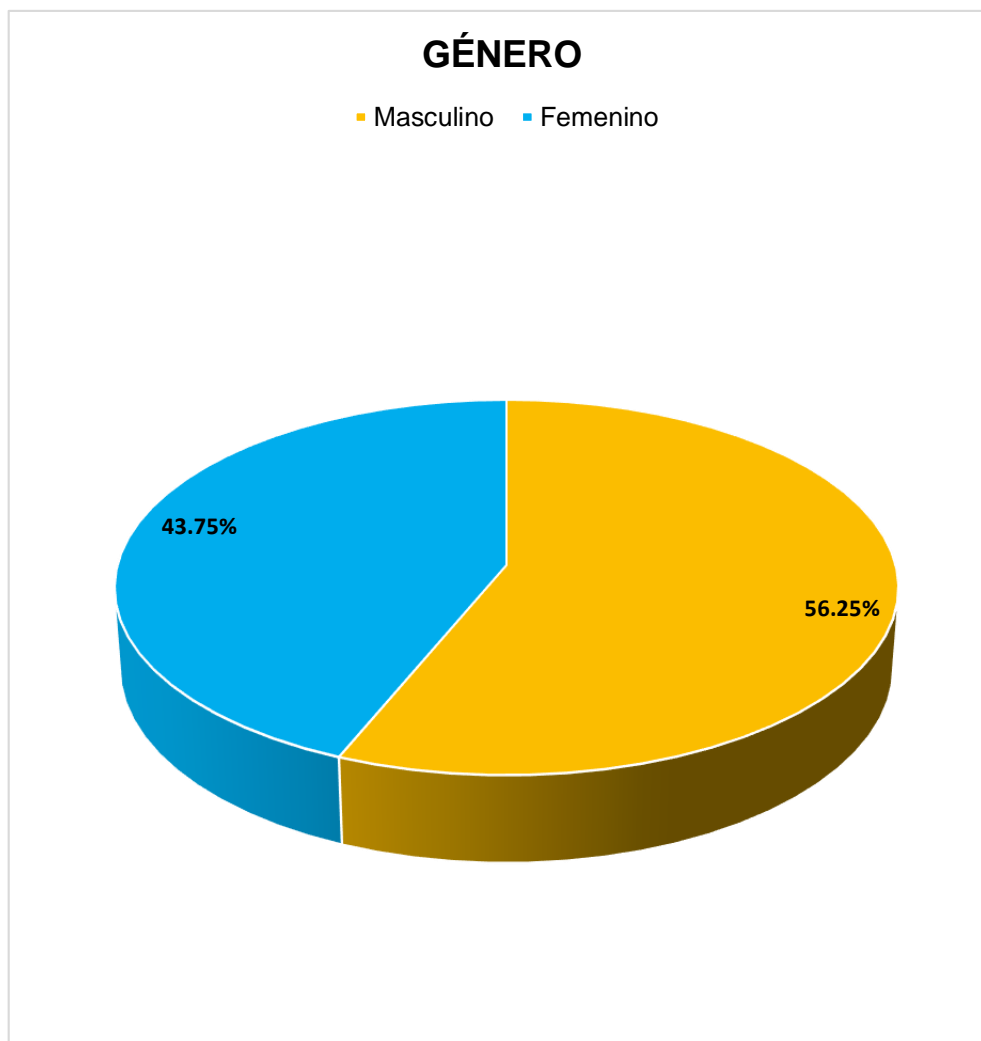
#### **Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se puede observar que las personas de 25 a 40 años representaron el 25% de los participantes en el seguimiento farmacoterapéutico, mientras que el 75% estuvo representado por participantes entre 41 a 63 años.

**Tabla 2:** Distribución porcentual de la muestra según el género

<b>GÉNERO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	18	56.25%
Femenino	14	43.75%
Total	32	100%

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 2:** Distribución porcentual de la muestra según el género

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

**Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura podemos observar que el 56.25% de los participantes fueron del género masculino, mientras que el 43.75% son del género femenino.

**Tabla 3:** Distribución porcentual de la muestra según el estado civil

ESTADO CIVIL	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	2	6.25%
Casado	21	65.62%
Viudo	6	18.75%
Divorciado	3	9.38%
Total	32	100%

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 3:** Distribución porcentual de la muestra según el estado civil

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

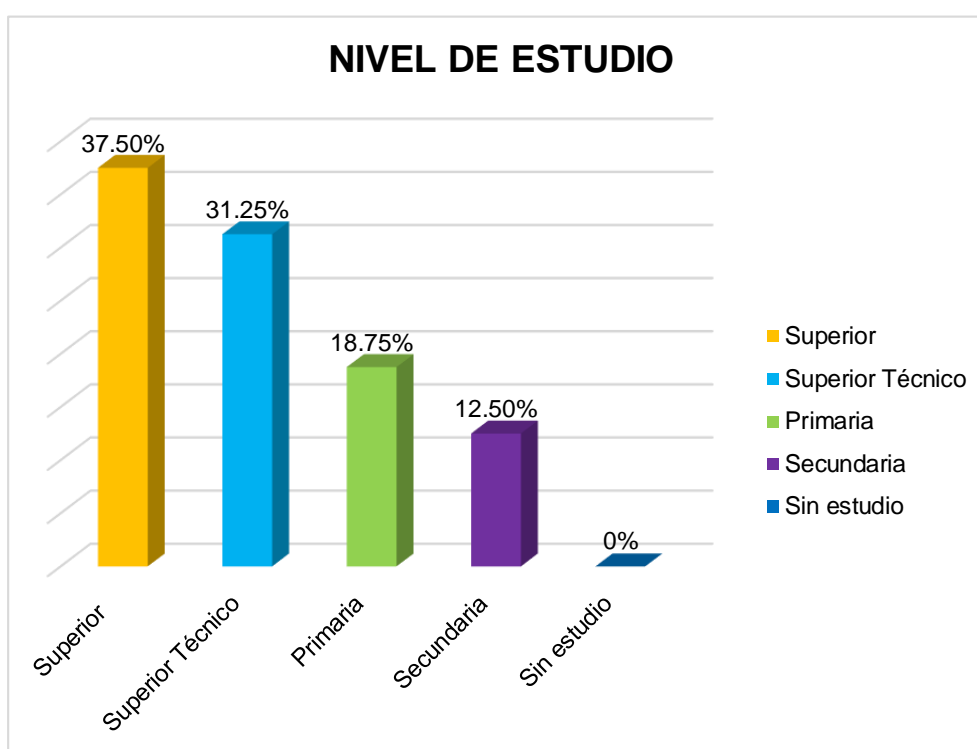
**Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se puede observar que el 65.62% de los participantes se encuentran casados, el 18.75% son viudos, el 9.38% de los participantes se encuentran divorciados y el 6.25% se encuentran solteros.

**Tabla 4:** Distribución porcentual de la muestra según el nivel de estudio

<b>NIVEL DE ESTUDIO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sin estudio	0	0.00%
Primaria	6	18.75%
Secundaria	4	12.5%
Superior Técnico	10	31.25%
Superior	12	37.5%
Total	32	100%

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 4:** Distribución porcentual de la muestra según el nivel de estudio

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

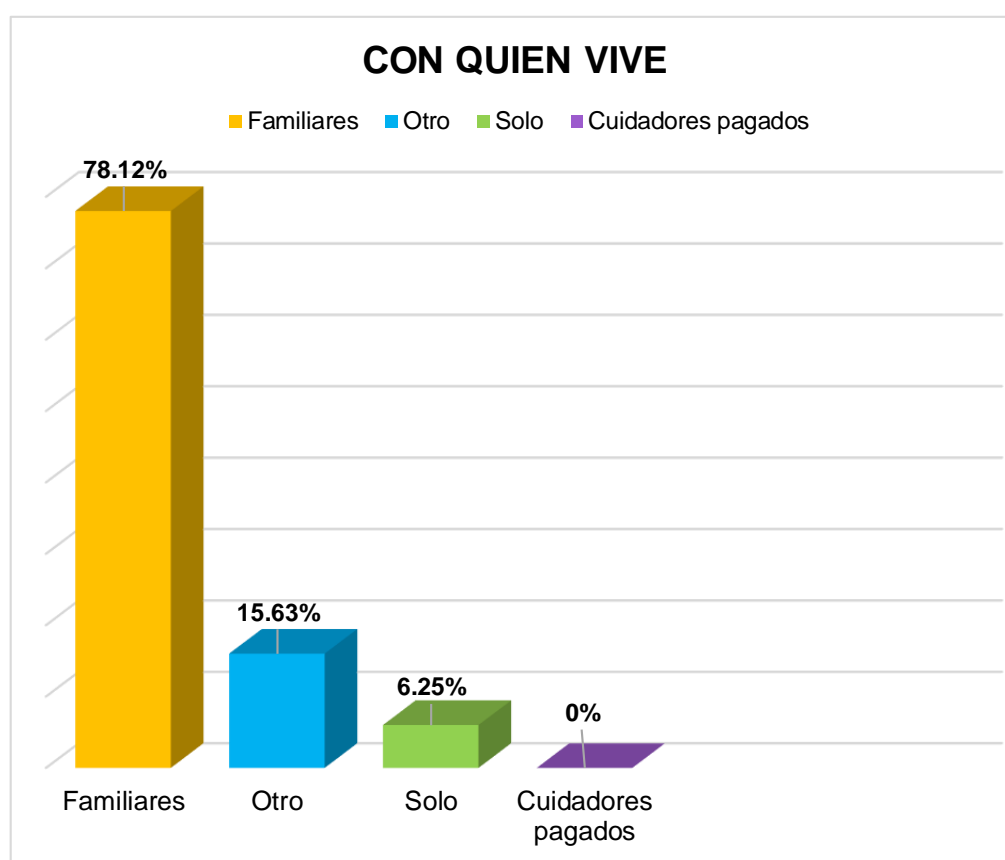
**Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se puede observar que el 37.5% de los participantes presenta un nivel de estudios de superior, el 31.25% un nivel de estudio superior técnico, mientras que un 18.75% y un 12.5% representan estudios de primaria y secundaria respectivamente y se observa que ningún participante se encuentra sin estudios.

**Tabla 5:** Distribución porcentual de la muestra según con quien vive en casa

CON QUIEN VIVE	Frecuencia	Porcentaje
Familiares	25	78.12%
Solo	2	6.25%
Cuidadores pagados	0	0.00%
Otro	5	15.63%
Total	32	100%

**Fuente:** De los datos de la investigacion.



**Figura 5:** Distribución porcentual de la muestra según con quien vive en casa

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

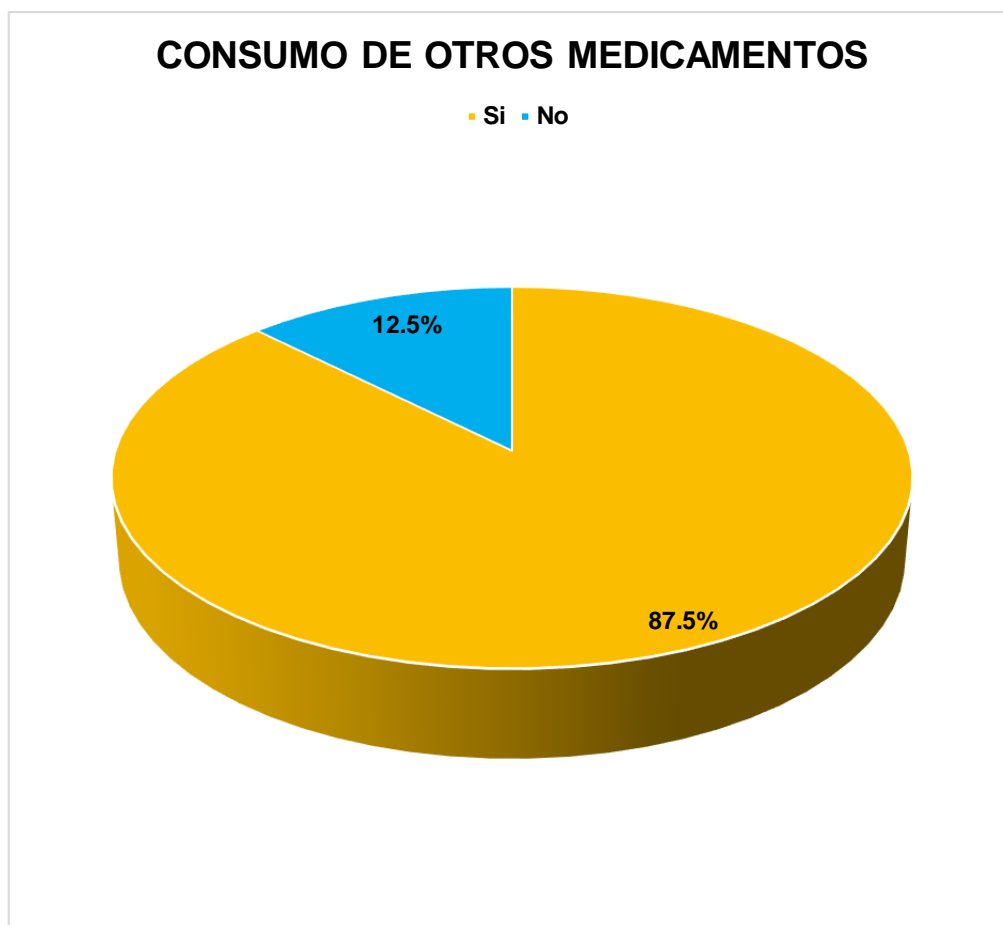
#### **Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se observa que el 78.12% de los participantes viven con sus familiares, el 15.63% vive con otras personas, el 6.25% vive solo, mientras que ninguno contrata a cuidadores.

**Tabla 6:** Distribución porcentual según los aspectos clínicos del paciente

CONSUMO DE MEDICAMENTOS		Frecuencia	Porcentaje
Consumo de otros	Si	28	87.5%
medicamentos	No	4	12.5%
Total		32	100%

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 6:** Distribución porcentual según los aspectos clínicos del paciente

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

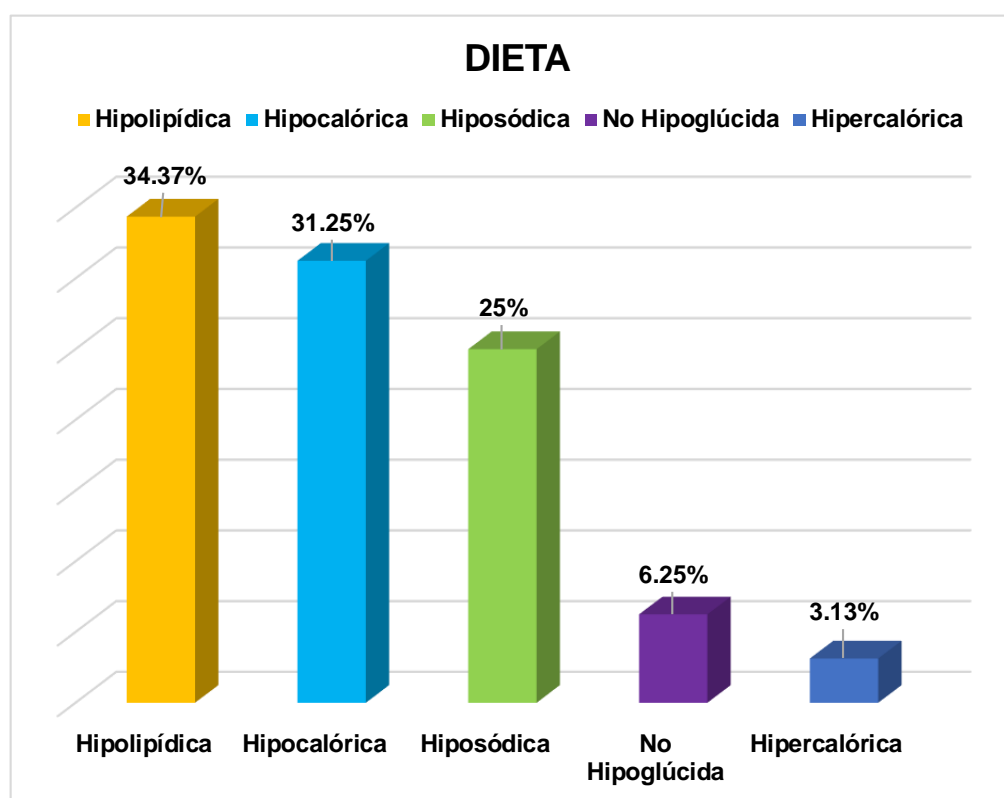
**Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se puede observar que un 87.5% de los participantes consumen otros medicamentos que no son para la hipertensión arterial, mientras que sólo el 12.5% consume medicamentos antihipertensivos.

**Tabla 7:** Distribución porcentual según la dieta de los pacientes

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	
<b>DIETA</b>	No Hipoglúcida	2	6.25%
	Hipolipídica	11	34.37%
	Hiposódica	8	25%
	Hipocalórica	10	31.25%
	Hipercalórica	1	3.13%
	Total	32	100%

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 7:** Distribución porcentual según la dieta de los pacientes.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

#### **Análisis e interpretación:**

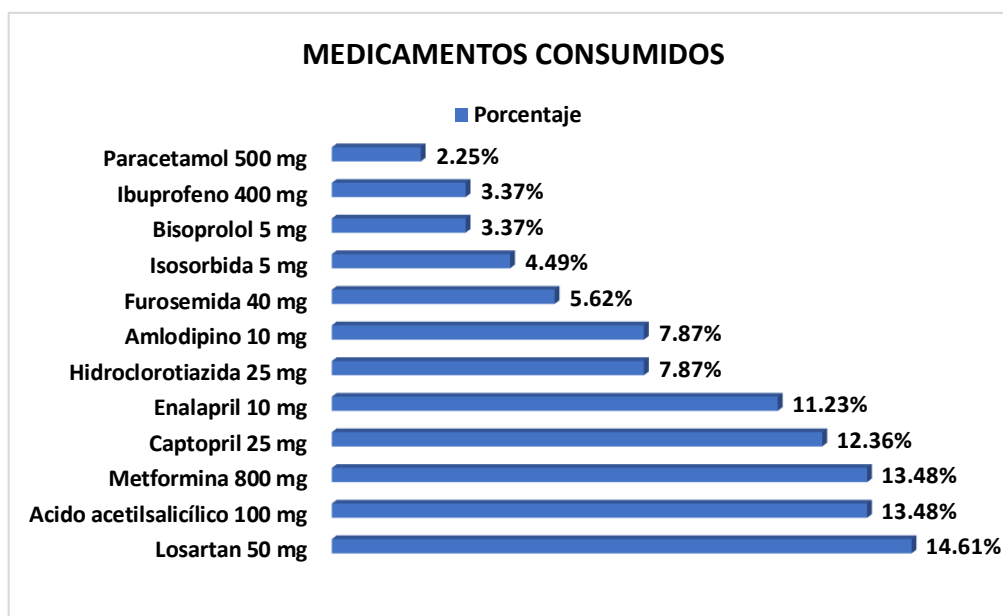
En la presente tabla y figura se puede observar la dieta que presentan los participantes encontrando que el 34.37% de los participantes presentan una dieta hipolipídica, seguido del 31.25% que presenta una dieta hipocalórica, un 25% realiza una dieta hiposódica mientras que un 6.25% y 3.13% realizan una dieta no hipoglúcida e hipercalórica respectivamente.

### 3.2. Según la ficha de seguimiento farmacoterapéutico

**Tabla 8.** Medicamentos consumidos por los pacientes seleccionados para el SFT

MEDICAMENTOS	Nº veces prescrito	% pacientes que reciben el medicamento
Losartán 50 mg	13	14.61 %
Ácido acetilsalicílico 100 mg	12	13.48 %
Metformina 850 mg	12	13.48 %
Captopril 25 mg	11	12.36 %
Enalapril 10 mg	10	11.23 %
Hidroclorotiazida 25 mg	7	7.87 %
Amlodipino 10 mg	7	7.87 %
Furosemida 40 mg	5	5.62 %
Isosorbida 5 mg	4	4.49 %
Bisoprolol 5 mg	3	3.37 %
Ibuprofeno 400 mg	3	3.37 %
Paracetamol 500 mg	2	2.25%
Total	89	100 %

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 8:** Medicamentos consumidos por los pacientes seleccionados para el SFT.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

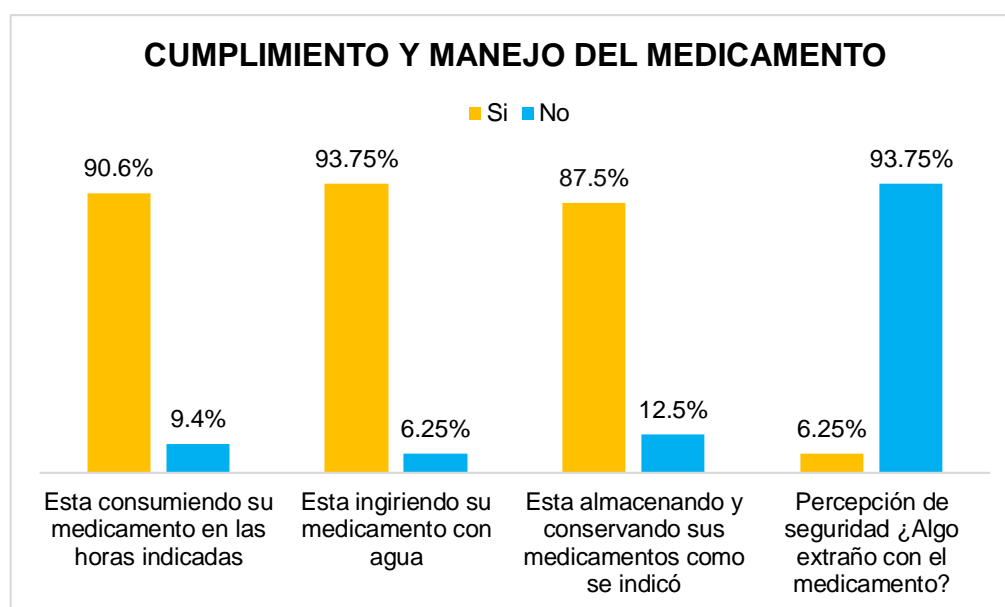
#### **Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se observa que los medicamentos más consumidos han sido, Losartán con un 14.61 %, seguido de Ácido acetilsalicílico y Metformina con un 13.48% para ambos, luego se tiene al Captopril y Enalapril con un 12.36% y 11.23% respectivamente, seguidos de la Hidroclorotiazida y Amlodipino con un 7.87% para ambos, la Furosemida e Isosorbida con un 5.62% y 4.49% respectivamente, teniendo con menor porcentaje al Bisoprolol e Ibuprofeno con un 3.37% para ambos y finalmente el Paracetamol con un 2.25%.

**Tabla 9.** Cumplimiento y manejo del medicamento

Preguntas		Frecuencia	Porcentaje
¿Esta consumiendo su medicamento en las horas indicada?	Si	29	90.6%
	No	3	9.4%
¿Está ingiriendo su medicamento con agua?	Si	30	93.75%
	No	2	6.25%
¿Está almacenando y conservando sus medicamentos como se indicó?	Si	28	87.5%
	No	4	12.5%
Percepción de seguridad ¿Algo extraño con el medicamento?	Si	2	6.25%
	No	30	93.75%

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 9:** Cumplimiento y manejo del medicamento

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

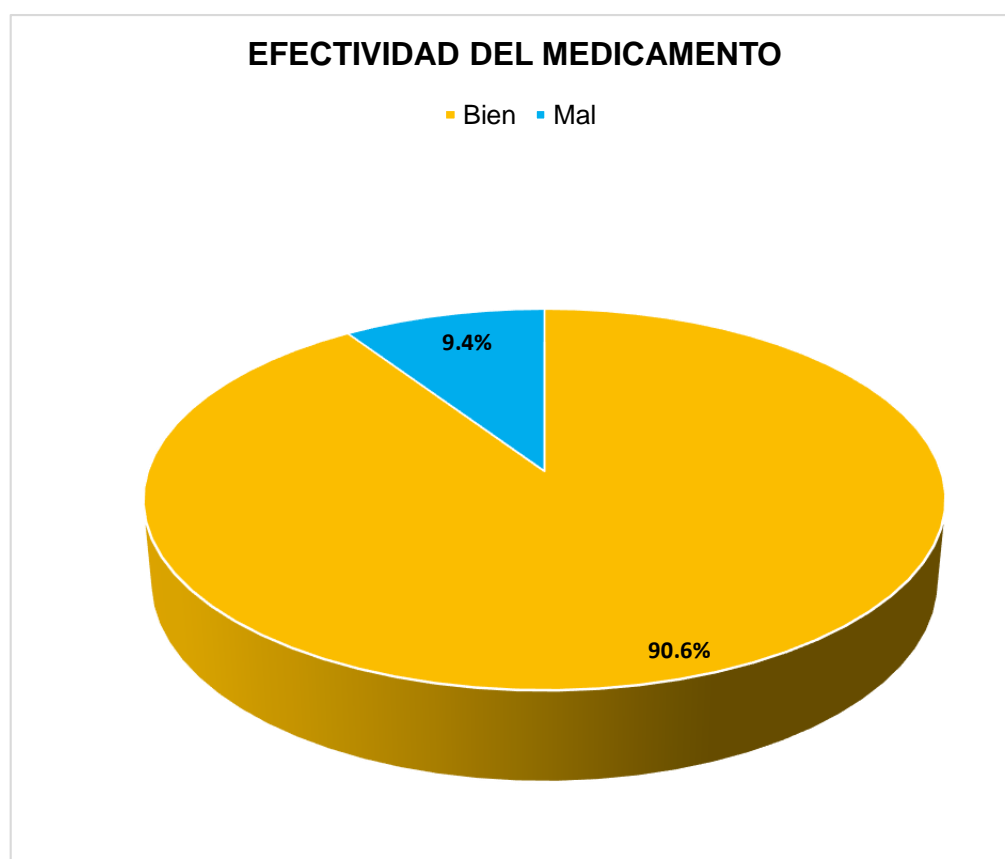
#### **Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se observa que el 90.6% de los pacientes están consumiendo su medicamento en las horas indicadas, mientras que el 9.4% no lo hace. En cuanto a la toma del medicamento con agua, el 93.75% de los pacientes aseguran que la ingieren con agua, mientras que el 6.25% restante no. Respecto al almacenamiento y conservación de los medicamentos, el 87.5% siguen las recomendaciones, mientras que el 12.5% no lo hace. Finalmente, en cuanto a la percepción de seguridad, el 93.75% de los participantes consideran que no han notado nada extraño con el medicamento, mientras que el 8% restante sí han experimentado alguna anomalía.

**Tabla 10.** Efectividad del medicamento

<b>PREGUNTA</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
¿Cómo le fue con el medicamento?	Bien	29	90.6%
	Mal	3	9.4%
Total		32	100%

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 10:** Efectividad del medicamento

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

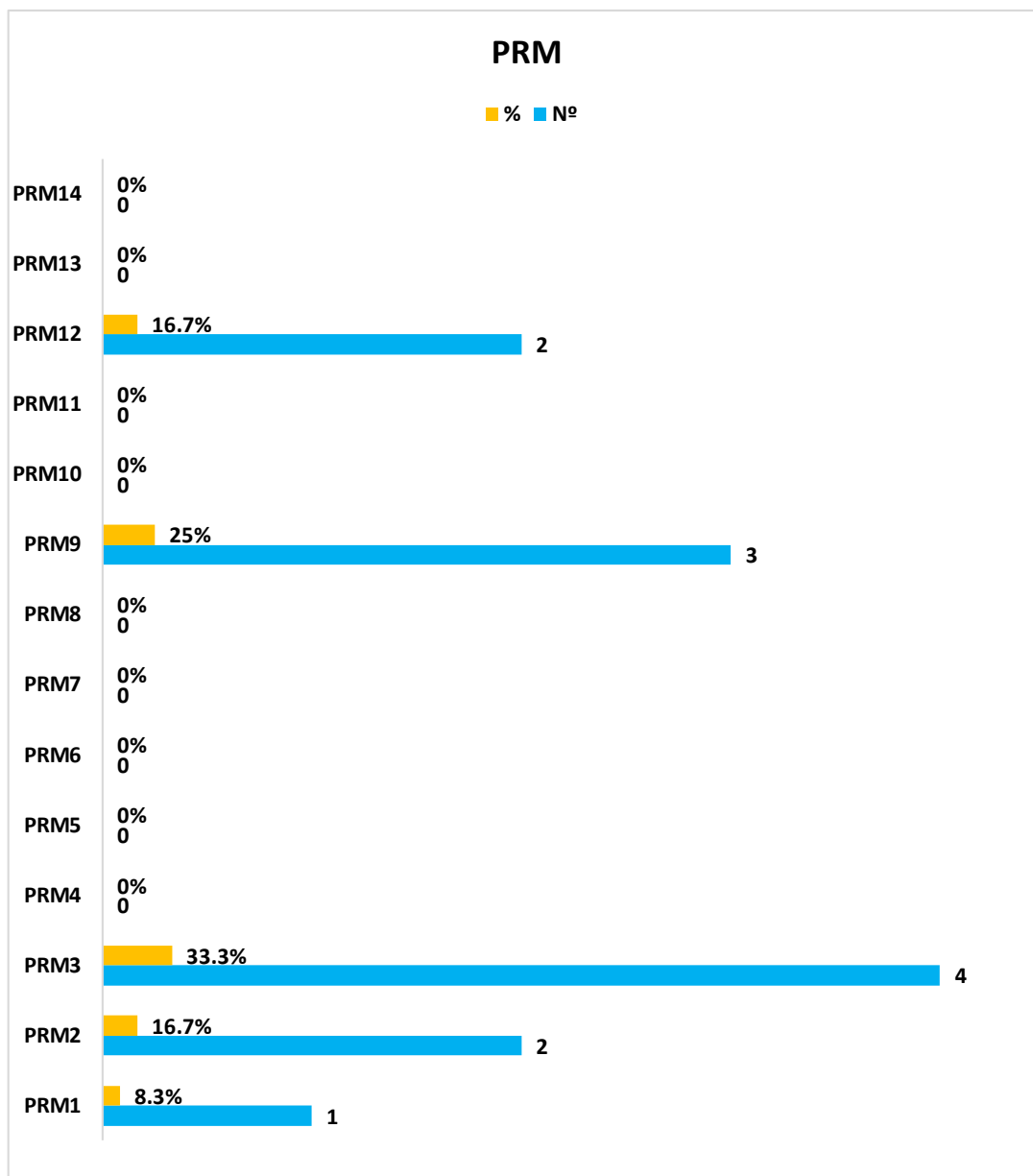
**Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se observa que el 90.6% de los participantes consideran que les ha ido bien con el medicamento, mientras que el 9.4% reportan que les va mal.

**Tabla 11.** Problemas relacionados con medicamentos (PRM) identificados durante el seguimiento farmacoterapéutico

<b>Problema Relacionado con Medicamentos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
(PRM1) Administración errónea del medicamento	1	8.3%
(PRM2) Actitudes negativas del paciente	2	16.7%
(PRM3) Conservación inadecuada del medicamento	4	33.3%
(PRM4) Contraindicaciones	0	0%
(PRM5) Dosis, pauta y/o duración no adecuada	0	0%
(PRM6) Duplicidad	0	0%
(PRM7) Error en la dispensación	0	0%
(PRM8) Error en la prescripción	0	0%
(PRM9) Incumplimiento	3	25%
(PRM10) Interacciones	0	0%
(PRM11) Otros problemas de salud que afectan al tratamiento	0	0%
(PRM12) Probabilidad de efectos adversos	2	16.7%
(PRM13) Problema de salud insuficientemente tratado	0	0%
(PRM14) Otros	0	0%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 11:** PRM identificados durante el seguimiento farmacoterapéutico

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

#### **Análisis e interpretación:**

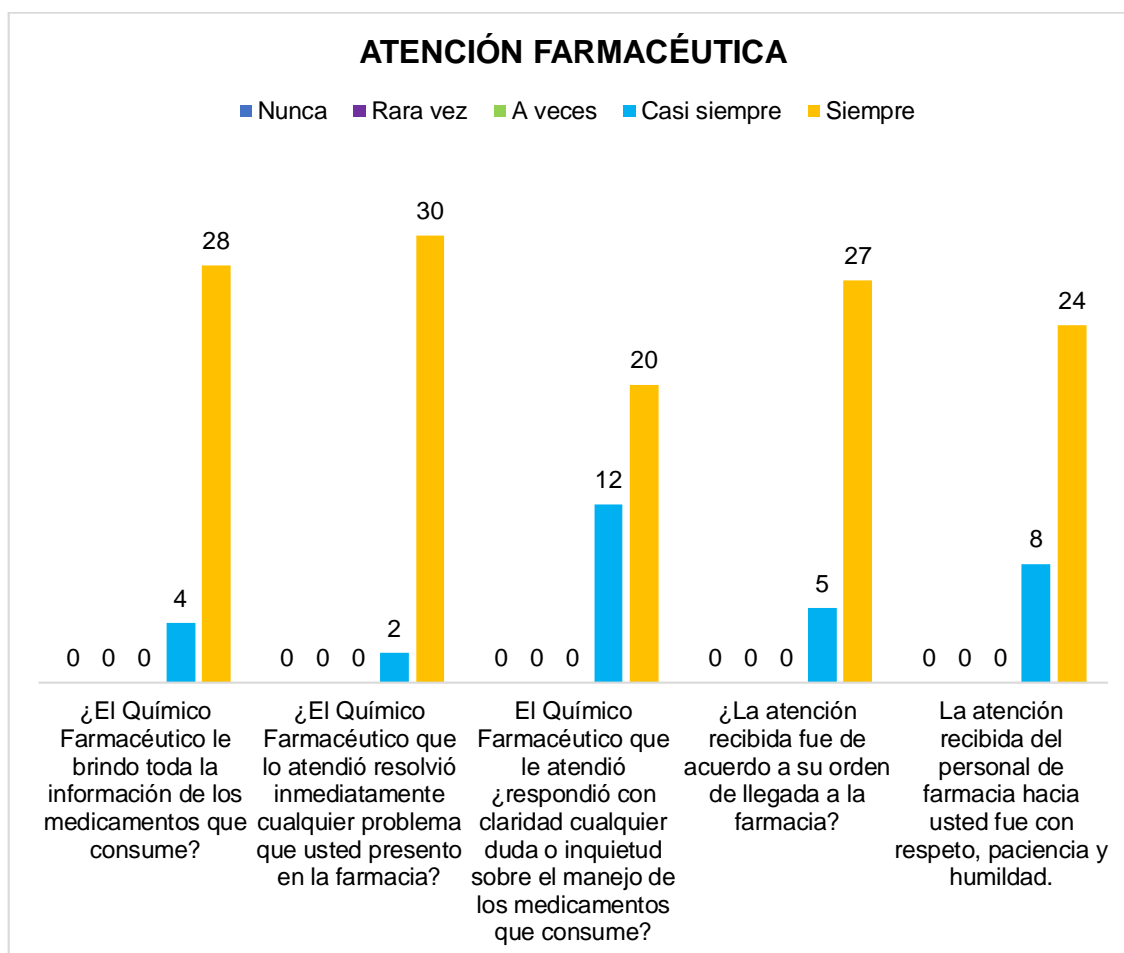
En la presente tabla y figura se observa el total de PRM que se identificaron durante el seguimiento farmacoterapéutico. Teniendo un porcentaje del 33,3% para el PRM 3, 25% para el PRM 9. Además, un 16.7% para el PRM 2 y PRM 12. En menor proporción, se presenta PRM 1 (8.3%). No se reportaron problemas relacionados con PRM 4, PRM 5, PRM 6, PRM 7, PRM 8, PRM 10, PRM 11, PRM 13, ni PRM 14.

### 3.3. Sobre la encuesta del seguimiento farmacoterapéutico

**Tabla 12:** Atención farmacéutica a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico

Indicadores	Escala				
	1	2	3	4	5
<b>ATENCIÓN FARMACÉUTICA</b>					
¿El Químico Farmacéutico le brindo toda la información de los medicamentos que consume?	0	0	0	4	28
¿El Químico Farmacéutico que lo atendió resolvió inmediatamente cualquier problema que usted presento en la farmacia?	0	0	0	2	30
El Químico Farmacéutico que le atendió ¿respondió con claridad cualquier duda o inquietud sobre el manejo de los medicamentos que consume?	0	0	0	12	20
¿La atención recibida fue de acuerdo a su orden de llegada a la farmacia?	0	0	0	5	27
La atención recibida del personal de farmacia hacia usted fue con respeto, paciencia y humildad.	0	0	0	8	24

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 12:** Atención farmacéutica a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

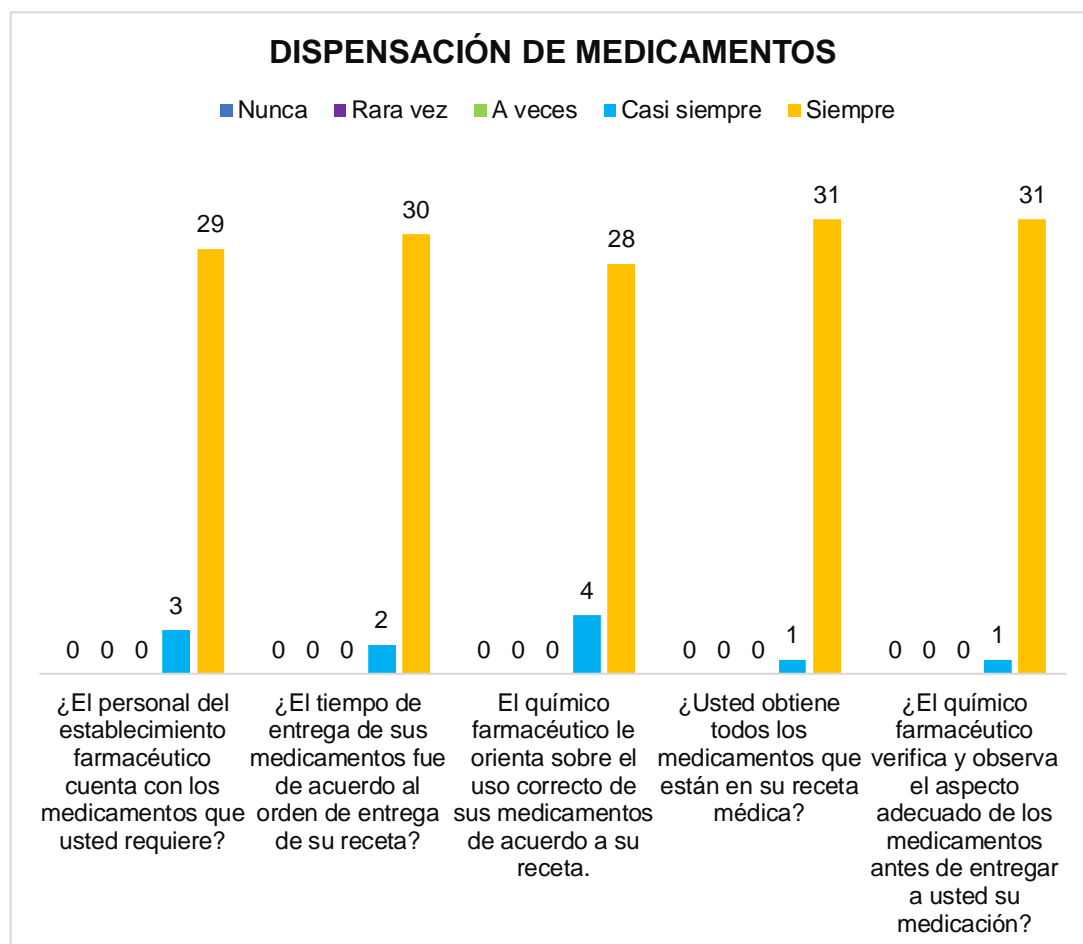
**Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se puede observar la atención Farmacéutica brindada a los pacientes hipertensos durante el seguimiento farmacoterapéutico. Del total de 32 pacientes encuestados, 28 indicaron que siempre reciben información necesaria sobre los medicamentos que consumen. En cuanto a la resolución de problemas que se presentaron en la farmacia, 30 pacientes señalaron que siempre fue rápida. 20 pacientes señalaron que sus dudas sobre el manejo de las pastillas siempre fueron aclaradas. El orden de llegada fue respetado en la mayoría (27), y el trato del personal de farmacia fue percibido como respetuoso y paciente por 24 pacientes.

**Tabla 13:** Dispensación de medicamentos a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico

Indicadores	Escala				
	1	2	3	4	5
<b>DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>					
¿El personal del establecimiento farmacéutico cuenta con los medicamentos que usted requiere?	0	0	0	3	29
¿El tiempo de entrega de sus medicamentos fue de acuerdo al orden de entrega de su receta?	0	0	0	2	30
El químico farmacéutico le orienta sobre el uso correcto de sus medicamentos de acuerdo a su receta.	0	0	0	4	28
¿Usted obtiene todos los medicamentos que están en su receta médica?	0	0	0	1	31
¿El químico farmacéutico verifica y observa el aspecto adecuado de los medicamentos antes de entregar a usted su medicación?	0	0	0	2	30

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 13:** Dispensación de medicamentos a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

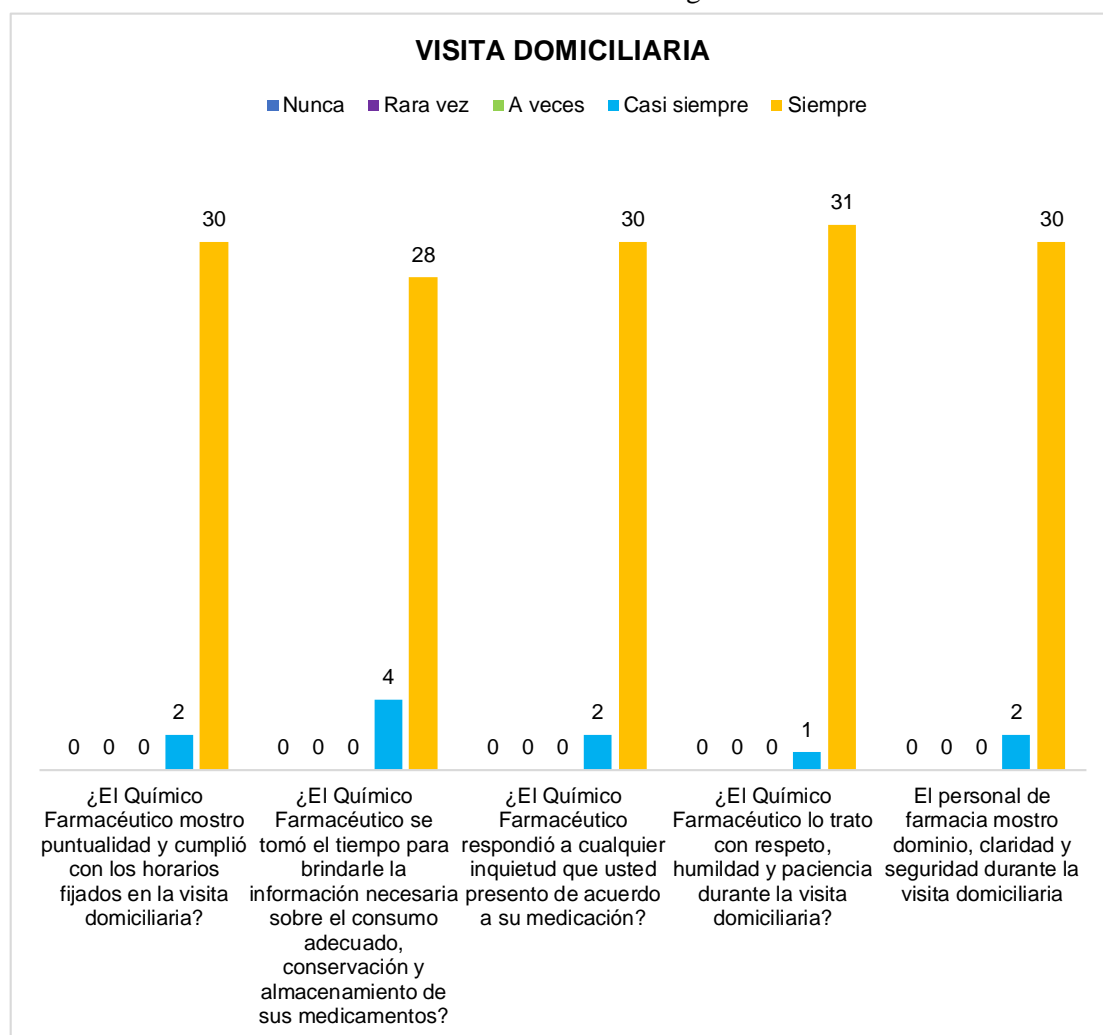
**Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se puede observar los resultados sobre la dispensación brindada en el periodo del seguimiento farmacoterapéutico. Del total de 32 pacientes encuestados, la mayoría (29) indicó que el establecimiento farmacéutico siempre tiene los medicamentos requeridos. Respecto al tiempo de entrega, 30 pacientes mencionaron que el tiempo de entrega de sus medicamentos fue siempre acorde al orden de entrega de su receta. En cuanto a la orientación sobre el uso correcto de los medicamentos, 28 pacientes afirmaron que el químico farmacéutico siempre le brindó la información necesaria conforme a su receta. Sobre la obtención de todos los medicamentos prescritos, 31 pacientes indicaron que siempre recibieron todos los medicamentos. En relación con la verificación del aspecto adecuado de los medicamentos antes de su entrega, 31 pacientes mencionaron que siempre el químico farmacéutico verifica las condiciones de los medicamentos antes de entregarlos.

**Tabla 14:** Visita domiciliaria a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico

Indicadores	Escala				
	1	2	3	4	5
<b>VISITA DOMICILIARIA</b>					
¿El Químico Farmacéutico mostro puntualidad y cumplió con los horarios fijados en la visita domiciliaria?	0	0	0	2	30
¿El Químico Farmacéutico se tomó el tiempo para brindarle la información necesaria sobre el consumo adecuado, conservación y almacenamiento de sus medicamentos?	0	0	0	4	28
¿El Químico Farmacéutico respondió a cualquier inquietud que usted presento de acuerdo a su medicación?	0	0	0	2	30
¿El Químico Farmacéutico lo trato con respeto, humildad y paciencia durante la visita domiciliaria?	0	0	0	1	31
El personal de farmacia mostro dominio, claridad y seguridad durante la visita domiciliaria	0	0	0	2	30

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 14:** visita domiciliaria a los pacientes durante el seguimiento farmacoterapéutico.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

**Análisis e interpretación:**

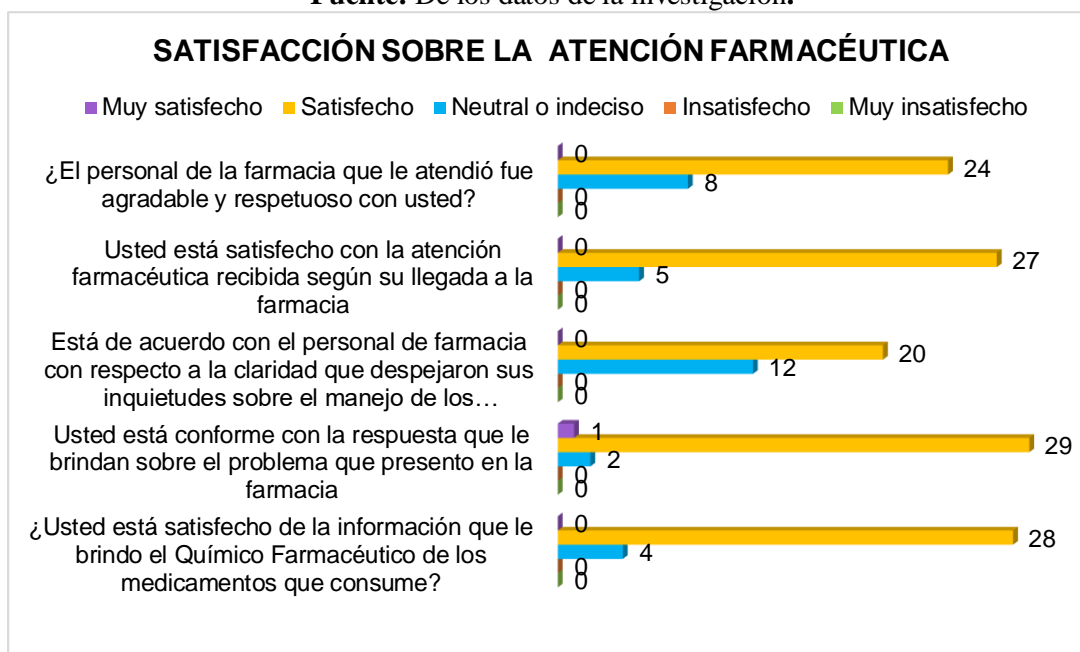
En la presente tabla y figura se observa los resultados respecto a la visita domiciliaria realizada durante el seguimiento farmacoterapéutico, teniendo 30 pacientes que indican que siempre el farmacéutico cumplió con los horarios establecidos. Respecto al tiempo dedicado a brindar información sobre el consumo, conservación y almacenamiento de los medicamentos, 28 pacientes señalaron que el farmacéutico siempre se tomó el tiempo necesario para explicar estos aspectos. En cuanto a la atención a inquietudes sobre la medicación, 30 pacientes mencionaron que el farmacéutico siempre respondió de manera adecuada. Sobre el trato recibido, 31 pacientes afirmaron que el farmacéutico los trató siempre con respeto, humildad y paciencia durante la visita domiciliaria. En relación con el dominio, claridad y seguridad del personal de farmacia, 30 pacientes indicaron que siempre demostraron estas cualidades durante la visita.

### 3.4. Encuesta de satisfacción de los pacientes hipertensos

**Tabla 15:** Satisfacción de los pacientes hipertensos en relación con la atención farmacéutica.

Indicadores	Escala				
	1	2	3	4	5
<b>EN RELACIÓN CON LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA</b>					
¿Usted está satisfecho de la información que le brindo el Químico Farmacéutico de los medicamentos que consume?	0	0	4	28	0
Usted está conforme con la respuesta que le brindan sobre el problema que presento en la farmacia.	0	0	2	29	1
Está de acuerdo con el personal de farmacia con respecto a la claridad que despejaron sus inquietudes sobre el manejo de los medicamentos que consume	0	0	12	20	0
Usted está satisfecho con la atención farmacéutica recibida según su llegada a la farmacia	0	0	5	27	0
¿El personal de la farmacia que le atendió fue agradable y respetuoso con usted?	0	0	8	24	0

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 15:** Satisfacción de los pacientes sobre el seguimiento farmacoterapéutico en relación con la atención farmacéutica.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

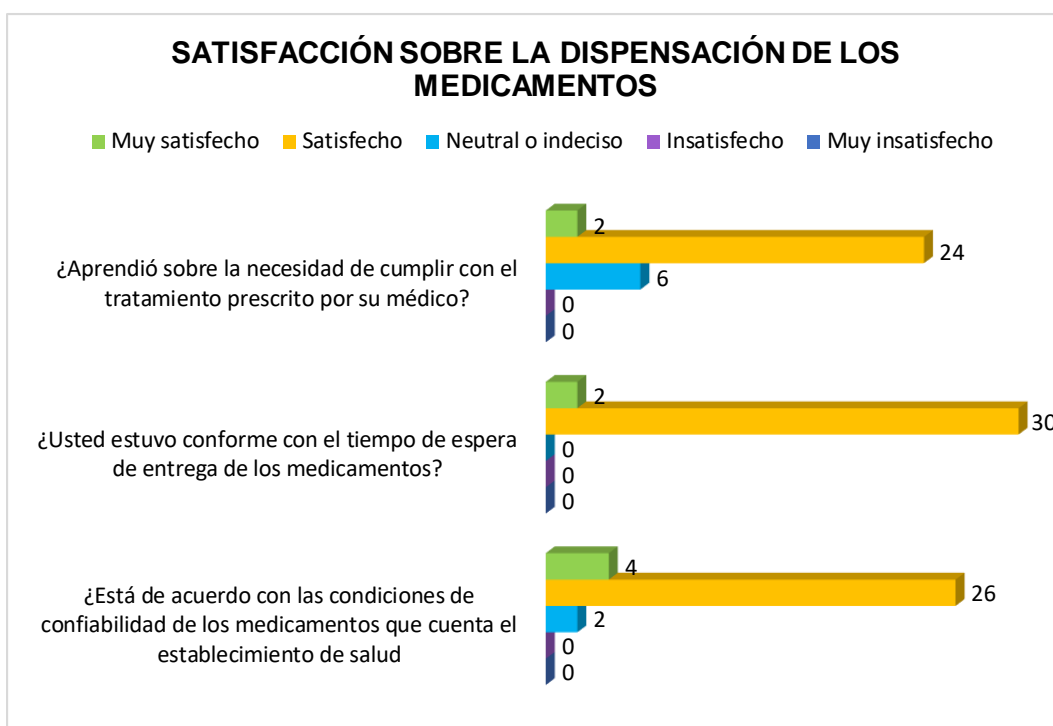
**Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se puede observar la satisfacción de los pacientes frente a la Atención Farmacéutica brindado por el Químico Farmacéutico observando que un total de 28 pacientes se encuentran satisfechos con la información que el Químico Farmacéutico le brindó respecto a los medicamentos, 29 pacientes se encuentran satisfechos con la respuesta que le brindan según el problema que presenta, 20 pacientes se encuentran satisfechos respecto al personal de farmacia al resolverles sus dudas. Por último, 24 pacientes destacaron que están satisfechos por la atención agradable y respetuosa, encontrando que los pacientes se encuentran satisfechos por la atención brindada en la oficina farmacéutica.

**Tabla 16:** Satisfacción de los pacientes hipertensos sobre el seguimiento farmacoterapéutico en relación con la dispensación de medicamentos

INDICADORES	Escala				
	1	2	3	4	5
<b>DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>					
¿Está de acuerdo con las condiciones de confiabilidad de los medicamentos que cuenta el establecimiento de salud?	0	0	2	26	4
¿Usted estuvo conforme con el tiempo de espera de entrega de los medicamentos?	0	0	0	30	2
¿Aprendió sobre la necesidad de cumplir con el tratamiento prescrito por su médico?	0	0	6	24	2

**Fuente:** De los datos de la investigación.



**Figura 16:** Satisfacción de los pacientes sobre el seguimiento farmacéutico en relación con la dispensación de medicamentos

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la investigación.

**Análisis e interpretación:**

En la presente tabla y figura se puede observar que 26 pacientes se encuentran satisfechos respecto a la confiabilidad de los medicamentos, 30 pacientes estuvieron conformes con el tiempo de espera para la entrega de los medicamentos y 24 pacientes aprendió la importancia de cumplir el tratamiento.

#### IV. DISCUSIÓN

El objetivo del presente trabajo de investigación fue analizar el seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguña, Ica.

Dando cumplimiento al primer objetivo identificar las características sociodemográficas encontramos que la edad con mayor participación fue de 41 a 63 años con un porcentaje del 75%, y el sexo masculino presentó mayor porcentaje de participación (56,25%), resultado diferente encontramos en el trabajo de **Calao A., et al.**<sup>8</sup> donde manifiesta que el género femenino presentó un porcentaje de participación del 70%; en el trabajo de **Pinto O., et al.**<sup>9</sup> también se encuentra que el sexo femenino presentó un porcentaje del 84% de participación; de igual forma en el trabajo de **Torres G.**<sup>17</sup> donde manifiesta que las mujeres presentaron un porcentaje de participación del 73%; en el trabajo de **Rondoy Ch.**<sup>13</sup> se observa un resultado similar al presente trabajo porque manifiesta que el género masculino presento un porcentaje del 53,5% de participación.

Al determinar los medicamentos más usados encontramos en el presente trabajo de investigación que el Losartán 50 mg (14,61%) es el medicamento con más uso en los pacientes hipertensos, seguido del Ácido acetilsalicílico (13,48%), Metformina 850mg (13,48), Captopril 25 mg (12,36%) y Enalapril 10 mg (11,23%); resultado parecido encontramos en el trabajo de **Anchivilca P.**<sup>11</sup> donde manifiesta que el medicamento más consumido es el Ácido acetilsalicílico con un porcentaje del 26,9% mientras que el Losartán presentó un porcentaje de consumo del 12,8%; resultado similar se encuentra en el trabajo de **Rivas L.**<sup>19</sup> donde manifiesta que el Losartán 50 mg fue el medicamento más consumido; de igual forma en el trabajo de **Auqui R.**<sup>20</sup> donde indica que el Losartán 50 mg fue el medicamento más consumido (20,5%).

Otro de los objetivos de la investigación fue identificar PRM para lo cual se toma en cuenta la clasificación según el Tercer Consenso de Granada<sup>30</sup>, a través del seguimiento farmacoterapéutico se detectaron 12 PRM en total: 1 PRM 1, 2 PRM 2, 4 PRM 3, 3 PRM 9 y 2 PRM 12. Por su parte **Anchivilca P.**<sup>11</sup> en su trabajo identificó 60 problemas relacionados con los medicamentos, **Álvarez N.**<sup>15</sup> afirma en su trabajo que encontró 21 problemas relacionados al medicamento; en la investigación de **Torres G.**<sup>17</sup> manifiesta que encontró 20 problemas relacionados al medicamento; de igual forma **Herrera Z.**<sup>18</sup> manifiesta que encontró en su trabajo 15 PRM. Mientras tanto **Calao A., et al.**<sup>8</sup> manifiesta que encontró un total de 18 problemas relacionados al medicamento sin embargo lo clasifica de acuerdo al segundo consenso de Granada. Estos resultados comparados a los antecedentes, nos manifiesta que a pesar que se realiza una prescripción médica se presentan problemas relacionados al medicamento lo que indica que se debe de poner énfasis en el seguimiento farmacoterapéutico para poder realizar las intervenciones farmacéuticas oportunas y evitar que aumenten los PRM.

En relación a la satisfacción de los pacientes al recibir el seguimiento farmacoterapéutico se

encontró que más del 70% de los participantes se encuentra satisfecho con el servicio tanto en la atención farmacéutica como en la dispensación de los medicamentos.

El seguimiento farmacoterapéutico realizado a los pacientes hipertensos que acuden a la Botica J & L en el distrito de La Tinguña resultó ser efectivo porque gracias a este se lograron identificar 12 problemas relacionados al medicamento y los pacientes quedaron satisfechos en su mayoría, en los trabajos consultados también se encuentra que el seguimiento farmacoterapéutico tiene un efecto positivo al identificar problemas relacionados al medicamento, mejorar la calidad de vida de los pacientes y mejorar la adherencia al tratamiento.

## V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que el seguimiento farmacoterapéutico fue favorable debido a que se identificaron los PRM generando conocimiento sobre los PRM.
2. Los pacientes con 41 a 63 años (75%), del género masculino (56.25%), casados (65.62%), con estudios superiores (37.5%) y viviendo con sus familiares (78.12%) tienen una mayor proporción de sufrir hipertensión arterial.
3. Se identificó que el Losartán 50 mg es el medicamento más consumido, seguido de Ácido acetilsalicílico 100mg, Metformina 850mg, Captopril 25mg y Enalapril 10mg con un porcentaje de participación del 14.61%, 13.48%, 13.48%, 12.36% y 11.23% respectivamente.
4. Se identificaron 12 problemas relacionados al medicamento: 1 PRM 1, 2 PRM 2, 4 PRM 3, 3 PRM 9 y 2 PRM 12.
5. Se determinó que más del 70% de los participantes se encuentran satisfechos con el seguimiento farmacoterapéutico realizado.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Realizar de forma continua seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes con diferentes patologías.
- Capacitar sobre hipertensión arterial a los pacientes hipertensos para disminuir las complicaciones que se puedan presentar.
- Capacitar a los pacientes hipertensos sobre los medicamentos que consumen para que puedan cumplir su tratamiento de forma correcta.
- Capacitar a los profesionales de la salud, como los Químicos Farmacéuticos sobre la correcta clasificación de los problemas relacionados a los medicamentos
- Implementar un centro de atención farmacéutica en la Botica J & L, con la finalidad de orientar a los pacientes sobre los medicamentos que consume.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2016. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017. [acceso 24 de agosto de 2023]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1432/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/index.html)
2. Hipertension - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [www.paho.org](http://www.paho.org). Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/hipertension>
3. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. La hipertensión arterial en el Perú, a propósito del Día Mundial de la Hipertensión. Boletín epidemiológico del Perú; 2019. [acceso 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/boletinesepidemiologicos/>
4. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2020. Perú: Instituto Nacional de Estadísticas e Informática; 2020. [acceso 24 de agosto de 2023]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1796/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/)
5. Goienetxea E. Seguimiento Farmacoterapéutico: competencia del farmacéutico. Farmacéuticos Comunitarios. 2017 [acceso 24 de agosto de 2023]; 9(4): 14-17. Disponible en:  
<https://www.farmaceticoscomunitarios.org/es/journal-article/seguimiento-farmacoterapeutico-competencia-del-farmacutico>
6. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N°014-2011-SA Reglamento de Establecimiento Farmacéutico. [Internet]. Lima: Congreso de la República del Perú; 2011. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243288-014-2011-sa>
7. Suárez L, Rodríguez S, Martínez J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Rev. Med. Electrón. 2018. [acceso 16 de septiembre del 2023]; 40(4): 1002 - 1010. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400008&lng=es).
8. Calao A, Calao K, Coneo R, Bustamante W, Arteaga Y. Seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes mayores de 18 años diagnosticados con hipertensión arterial en los municipios Monteiro y Moñitos, 2021. [Tesis ] [Colombia] Universidad de Córdoba; 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/60f373fc-2562-407c-b9b0-9f68451ced45/content>

9. Pinto A, Prioló A, Petro J, Perdomo M, Petro M. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con hipertensión arterial en una droguería de la ciudad de Montería Colombia. 2021[Tesis ] [Colombia] Universidad de Córdoba; 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4548>
10. Negrete A, Paredes C, Pineda L, Pájaro R. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes adultos hipertensos en el sur de montería Córdoba. [Tesis]. Montería: Universidad de Córdoba; 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/3717>
11. Anchivilca J. Seguimiento farmacoterapéutico y calidad de vida relacionada a la salud en pacientes con hipertensión arterial de la botica Ortiz, febrero – julio 2021. Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2023. [Citado el 11 de enero de 2024]. Disponible en:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20816>
12. Vazquez M. Impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre la autopercepción de la calidad de vida en pacientes hipertensos. Botica Inkafarma, Nuevo Chimbote. Mayo – julio 2017. Tesis. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote 2021. [Citado el 13 de enero de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21567>
13. Rondoy D. Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes hipertensos en tiempo de emergencia sanitaria COVID-19, captados en la botica Mifarma N° E61, Piura. Tesis. Universidad San Pedro, Piura 2022. [Citado el 13 de enero de 2024]. Disponible en:  
<http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/21254>
14. Medina N. Seguimiento farmacoterapéutico y frecuencia de interacción medicamentosa en hipertensos atendidos en Boticas Pasco 2021. Tesis. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Cerro de Pasco 2022. [Citado el 15 de enero de 2024]. Disponible en:  
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2801>
15. Álvarez M. Eficacia del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos que acuden a la botica Farma Salud, urbanización El Bosque – Trujillo. Agosto – Noviembre 2017. Tesis. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Trujillo 2020. [Citado el 16 de enero de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18270>
16. Calderón D. Seguimiento farmacoterapéutico y su influencia en el control de pacientes hipertensos de la farmacia “Mifarma” N° 63, Sullana – Piura. Tesis. Universidad San Pedro, 2020. [Citado el 17 de enero de 2024]. Disponible en:  
<http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/15242>

17. Torres L. Evaluación del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos atendidos en botica San Pedro – Trujillo. Diciembre 2016 – marzo 2017. Tesis. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Trujillo 2018. [Citado el 17 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3622>
18. Herrera M. Eficacia del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos atendidos en la botica Rodrifarma del distrito El Porvenir – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018. Tesis. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Trujillo 2018. [Citado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4309>
19. Rivas J. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos atendidos en Farmacia Solidaria, Diciembre 2019 – Marzo 2020 – Piura. Tesis. Universidad San Pedro, 2021. [Citado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/20250>
20. Auqui M. Intervención farmacéutica en la adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos, boticas Inkafarma, Nuevo Chimbote setiembre – diciembre 2018. Tesis. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote 2020. [Citado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18137>
21. Supo J. Los estudios sin hipótesis [Internet]. BIOESTADISTICO. 2023 [citado el 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://bioestadistico.com/los-estudios-sin-hipotesis>
22. Falconi-Espino, JA. Atención Farmacéutica a pacientes hipertensos atendidos en una Oficina Farmacéutica privada de la ciudad de Ica. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2021 Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/3478>
23. Saldaña M. La atención farmacéutica. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2006 Mayo [citado 2024 Jul 10] ; 13( 4 ): 213-215. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462006000400001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462006000400001&lng=es)
24. Armando P, Semería N, Tenllado M, Sola N. Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes en farmacias comunitarias. Aten Primaria [Internet]. 2005 [citado el 11 de julio de 2024];36(3):129–34. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-seguimiento-farmacoterapeutico-pacientes-farmacias-comunitarias-13077478>
25. Organización Panamericana de la Salud. Buenas Prácticas de Farmacovigilancia para las

- Américas. Paho.org. [citado el 11 de julio de 2024]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2008/3\\_GT\\_VConferencia\\_Farmacovigilancia.pdf](https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2008/3_GT_VConferencia_Farmacovigilancia.pdf)
26. Organización Panamericana de la Salud. Uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias [Internet]. Paho.org. [citado el 28 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-sanitarias>
  27. Lozada J. Investigación aplicada: Definición, propiedad intelectual e industria. Unirioja.es. [citado el 3 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
  28. Veiga de Cabo Jorge, Fuente Díez Elena de la, Zimmermann Verdejo Marta. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2008 Mar [citado 2025 Feb 06] ; 54( 210 ): 81-88. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es)
  29. Hernández-Sampieri, R, Fernández-Collado C. Baptista-Lucio P. Metodología de la Investigación. 6º ed. México: McGraw-Hill; 2014.
  30. Grupo de investigación en atención farmacéutica. Universidad de Granada. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM). Ars Pharm [Internet]. 2007;48(1):5–19. Available from: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/27954/ArsPharm2007%3B48%281%295-17.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 01

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguiña, Ica

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo será el Seguimiento Farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J &amp; L, distrito de La Tinguiña, Ica?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Analizar el Seguimiento Farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J &amp; L, distrito de La Tinguiña, Ica</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>•Pacientes hipertensos en la Botica J &amp; L, distrito de La Tinguiña</p> <p><b>Variables dependientes</b></p>	<p>Según la variable</p>	<p><b>Tipo:</b> Aplicada</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptiva</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>Estará constituida por todos los pacientes que se atienden en la Botica J &amp; L, distrito La Tinguiña, Ica.</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles serán las características sociodemográficas durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la</li> </ul>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las características sociodemográficas durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la Botica J &amp; L, distrito de La Tinguiña, Ica</li> </ul>	<p>•Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción</p>			<p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra se calculará por conveniencia</p>

<p>botica J &amp; L, distrito de La Tinguña, Ica?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles serán los medicamentos más usados durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la Botica J &amp; L, distrito de La Tinguña, Ica?</li> <li>• ¿Cuáles serán los PRM durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la Botica J &amp; L, distrito de La Tinguña, Ica?</li> <li>• ¿Cuál será la satisfacción de los pacientes hipertensos que recibieron el seguimiento farmacoterapéutico en la Botica J &amp; L, distrito de La Tinguña, Ica?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar los medicamentos más usados durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la Botica J &amp; L, distrito de La Tinguña, Ica</li> <li>• Identificar los PRM durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en la Botica J &amp; L, distrito de La Tinguña, Ica</li> <li>• Evaluar la satisfacción de los pacientes hipertensos que recibieron el seguimiento farmacoterapéutico en la Botica J &amp; L, distrito de La Tinguña, Ica.</li> </ul>				
---	---	--	--	--	--

## ANEXO 02

### BASES TEÓRICAS

#### **Hipertensión arterial<sup>22</sup>**

La hipertensión es una enfermedad que es considerada como silenciosa teniendo un curso progresivo que se puede presentar a partir de la edad de 30 años; siendo mucho más frecuente en los adultos mayores. En el Perú una persona denominada adulta mayor, de la tercera edad o geriátrica es considerada recién a partir de las edades de 60 a más años, según determinado por la ley.<sup>21</sup> Los síntomas que se pueden evidenciar al tener hipertensión arterial suelen ser muy variables y las diversas bibliografías refieren que, para que la enfermedad pueda ocasionar daños a nivel de los órganos blandos, la enfermedad tendría que estar presente entre 10 a 20 años.

#### **Diagnóstico de Hipertensión Arterial**

El diagnóstico se realiza mediante la medición diaria de la presión arterial, en un horario predeterminado, empleando en equipo conocido como tensiómetro, que puede ser digital o de mercurio, considerándose que el esfigmomanómetro de mercurio es el más confiable.

La evaluación de la presión arterial en pacientes de la tercera edad debe ejecutarse con precaución, en las primeras horas matutinas o al atardecer, no se debe realizar la medición poco después de haber ingerido alimentos, asimismo, es recomendable realizarlo en ambos brazos en caso de taponamientos por aterosclerosis.

La mejor postura es sentada y apoyada en el respaldo, o acostado boca arriba, luego de haber descansado al menos cinco minutos, realizar también controles luego de ponerse en posición erguida.

Asimismo, se debe tocar la zona donde se colocara el tensiómetro, pues puede producirse el oclutamiento momentánea de los sonidos de Korotkoff.

Condiciones que es importante identificar

- La hipertensión de bata blanca: Es el momentáneo incremento de la presión arterial que es ocasionada por el acercamiento al profesional de la salud encargado de la evaluación.
- Pseudohipertensión: Consistente en conseguir resultados erróneamente elevados de la presión arterial, resultantes de la falta de flexibilidad de los vasos arteriales del adulto mayor.
- Evaluación del riesgo cardiovascular: En la indagación se debe buscar signos de hipotensión postural y después de comer, consumo de fármacos que elevan la presión arterial, uso diario de alcohol, capacidad del paciente para encargarse de su atención y tratamiento farmacológico, evaluación de la situación psicosocial y clínica, para identificar inconvenientes que puedan actuar negativamente en el logro de resultados en

el tratamiento farmacológico y no farmacológico.

### **Causas y factores de riesgo**

Existen múltiples factores a los que se les atribuye la aparición de la hipertensión arterial esencial, entre ellos tenemos al factor genético, nutrición inapropiada, acumulación excesiva de grasa corporal, sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, exceso de tensión nerviosa, etc. Existe también la hipertensión arterial secundaria, que es provocada por las enfermedades endocrinológicas, renales, apnea al dormir y algunas enfermedades del SNC

<b>Causas de peligro de enfermedad cardiovascular</b>	<b>Daño en órganos blanco por HTA</b>	<b>Evaluaciones sugeridas</b>
Edad superior a 60 años (Hombres y mujeres) Historia familiar de enfermedad cardiovascular Tabaquismo Dislipidemia Diabetes	Hipertrofia de ventrículo izquierdo Angina / Infarto de miocardio previo Revascularización coronaria previa Insuficiencia cardíaca Enfermedad cerebrovascular Nefropatía Arteriopatía periférica Retinopatía	Biometría hemática Examen general de orina Electrolitos séricos Creatinina Glucosa en ayuno Colesterol total y HDL Electrocardiograma

### **Medicación en las diferentes etapas**

#### **Monoterapia Inicial**

La apreciación integral de la condición del paciente permitirá realizar la prescripción de la medicación antihipertensiva que estará supeditada al grado de peligro cardiovascular, decisión tomada en consideración a los valores de presión arterial, circunstancias de peligro latente orgánico y ocurrencia de deterioro en órganos blanco.

Se recomienda tratamiento farmacológico en los siguientes casos:

Pacientes en peligro cardiovascular que a pesar de haber implementado modificaciones en la forma de vida con una anterioridad de seis meses, sin alcanzar la disminución de la presión arterial.

Pacientes con presión arterial sistólica de 160 milímetros de Mercurio.

Pacientes con peligro cardiovascular medido.

La medicación puede ser mono farmacológica o asociada. Los fármacos de mayor eficacia y aceptación en el inicio de la monoterapia son los inhibidores de enzima convertidora de angiotensina II, bloqueadores de los receptores de angiotensina II, bloqueadores de los canales de calcio y diuréticos tipo tiazidas.

En el caso de pacientes hipertensos de más de 60 años, se recomienda no emplear los bloqueadores como primera elección.

Después de la evaluación galénica, se prescribe la monoterapia inicial con:

Enalapril, dos veces al día (10 a 20 mg por día)

Losartán, dos veces al día (50 a 100 mg por día)

Hidroclorotiazida, una vez al día (12.5 a 25 mg por día)

Amlodipino, una vez al día (5 a 10 mg por día).

### **Medicación combinada**

La evaluación galénica de la respuesta clínica del paciente, después de ocho a doce semanas de medicación aceptable y permanente, permitirá determinar el comienzo de la terapia farmacológica combinada; asimismo, se considera que si la dosificación prescrita al inicio como monoterapia no proporciona los resultados esperados, se indicará la medicación combinada, teniendo en cuenta que se requiere que el paciente sea evaluado por el médico especialista en cardiología

### **Tratamiento no farmacológico**

En todo nivel de gravedad de la hipertensión arterial, se debe recomendar la implementación de cambios en el estilo de vida del paciente, entre estos cambios tenemos a los siguientes.

- Actividad corporal o física: este cambio es importante para reducir la necesidad del tratamiento de la hipertensión arterial; fomentándose la reducción del peso corporal, elevándose la competencia fisiológica y práctica del sujeto, disminuyendo el peligro de ocurrencia de enfermedades cardiovasculares y mortandad. En el caso de individuos con vida sedentaria y presión arterial normal, existe un veinte a cincuenta por ciento de probabilidades de aparición e incremento de hipertensión arterial en el transcurso del tiempo, por lo que es importante fomentar la actividad física frecuente.
- Disminución de la tensión nerviosa: la tensión nerviosa participa en el incremento de la presión arterial aguda; considerándose de gran utilidad la práctica de tratamientos que producen la laxitud y normalizar los niveles de presión arterial.
- Renuncia al consumo del tabaco: Otro factor de gran importancia es la renuncia al consumo del tabaco, ya que representa un grave peligro en el incremento de caos de enfermedad cardiovascular, asimismo, se debe advertir a las personas no fumadoras sobre el elevado perjuicio para la salud, resultante del consumo del tabaco.
- Reducir o abandonar el consumo de bebidas alcohólicas: El consumo exagerado de bebidas alcohólicas puede conducir al incremento de los niveles de presión arterial, además de provocar pérdida de la efectividad de los medicamentos antihipertensivos prescritos.
- Vigilancia del peso corporal: Es necesario vigilar el peso corporal para evitar el

sobrepeso, hipertensión arterial y el exceso de tejido adiposo. Una leve reducción del peso dará como resultado la reducción de la presión arterial, por lo que es necesario ajustar el peso a lo conveniente. Por ello se plantean las siguientes sugerencias:

- Incrementar la alimentación con frutas entre comidas.
- Reducir o evitar el consumo de refrescos con azúcar, chocolate, miel, golosinas.
- Preferir el consumo de ocho vasos de agua por día.
- Comer ensaladas vegetales antes de otros alimentos cocidos
- Fraccionar las comidas en porciones, sin repetir y a un horario preestablecido
- Disminuir el consumo de alimentos fritos en aceite o grasa, usando como máximo una cucharadita de aceite por porción individual, emplear ollas que no requieran la adición de aceite
- Elegir comidas horneadas, a la plancha o hervidos.
- Descartar la grasa y piel de las carnes.
- Elegir productos lácteos con reducido contenido de lípidos.
- Masticar lenta y completamente antes de deglutir el alimento.
- Descartar bocaditos entre comidas.
- Controlar el uso de sal: A mayor consumo de sal existirá una mayor probabilidad de hipertensión arterial, por lo que es necesario disminuir la sal en la alimentación, se debe disminuir el consumo por debajo de 4 gramos por día, lo que puede ser suficiente en casos de hipertensión en etapas iniciales; mientras que en casos con medicación prescrita la reducción de sal coadyuvará en reducir la necesidad del medicamento antihipertensivo. Consejos al hipertenso:
  - Reducir la sal, descartar el consumo de saborizantes, potenciadores del sabor, condimentos en polvo o en jugos envasados, preferir las especias naturales propias de la cultura regional al preparar los alimentos.
  - Descartar la alimentación con derivados cárnicos, partes de animales con exceso de grasa y alimentos artificiales.
  - Preferir la alimentación con queso con contenido reducido de sal y las comidas caseras con reducido contenido de sal, evitar comidas envasadas, no agregar sal a la comida ya preparada.
  - Regularizar el nivel de colesterol y triglicéridos en sangre: Mediante la disminución del consumo de lípidos a menos del treinta por ciento, ya que puede conducir a la ocurrencia de cardiopatías.
  - Reposo: El reposo por seis a ocho horas diarias es de necesidad para la regulación de la presión arterial, pudiéndose así disminuir la necesidad

de medicamentos hipotensores necesarios, lo que es muy importante en casos con peligro cardiovascular relacionado a hiperlipidemias o diabetología.

### **Atención farmacéutica**

La atención farmacéutica se define como: “Actos del profesional químico farmacéutico para la mejora y el mantenimiento de la calidad de vida del paciente, los cuales se realizan mediante prácticas correctas de dispensación y seguimiento fármaco terapéutico (SFT)”. El farmacéutico de atención primaria es responsable de optimizar la terapia farmacéutica de un paciente, así como de evaluar todos los componentes del proceso de medicación (abastecimiento, dispensación, gestión, supervisión y educación)<sup>23</sup>.

### **Seguimiento farmacoterapéutico**

Es el sistema de implementación sanitaria y representa la oportunidad para que el acto farmacéutico de dispensación se vea amplificado, cuando colabore con el equipo de salud para el adecuado planteamiento de objetivos terapéuticos.<sup>24</sup>

### **Reacción o efecto adverso a un fármaco**

Respuesta farmacológica indeseable o indeseable utilizada en dosis apropiadas para la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades o para restaurar, corregir o alterar funciones fisiológicas<sup>25</sup>.

### **Uso racional de medicamentos**

El uso racional de los medicamentos requiere que “los pacientes reciban el medicamento correcto para sus necesidades clínicas, en una dosis que se adapte a sus necesidades individuales, en el momento adecuado y al costo más bajo posible para ellos y sus comunidades. Esta definición se refiere a la buena calidad, es decir, uso racional y adecuado de los productos farmacéuticos por parte de proveedores y consumidores, incluida la adherencia al tratamiento.<sup>26</sup>

### **Problemas relacionados al medicamento**

Son aquellas situaciones que en el proceso de uso de medicamentos causan o pueden causar la aparición de un resultado negativo asociado a la medicación. Son elementos del proceso, todo lo que acontece antes del resultado. Estos PRM suponen para el usuario de medicamentos un mayor riesgo de sufrir Resultados Negativos asociados a la Medicación<sup>29</sup>.

## **LISTADO DE LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS (PRM), SEGÚN EL TERCER CONSENSO DE GRANADA EN EL 2007<sup>30</sup>.**

### **Necesidad**

- PRM 1: Administración errónea del medicamento
- PRM 2: Actitudes negativas del paciente

- PRM 3: Conservación inadecuada del medicamento
- PRM 4: Contraindicaciones
- PRM 5: Dosis, pauta y/o duración no adecuada
- PRM 6: Duplicidad
- PRM 7: Error en la dispensación
- PRM 8: Error en la prescripción
- PRM 9: Incumplimiento
- PRM 10: Interacciones
- PRM 11: Otros problemas de salud que afectan al tratamiento
- PRM 12: Probabilidad de efectos adversos
- PRM 13: Problema de salud insuficientemente tratado
- PRM 14: otros

## ANEXO 03

### PERMISO DE LA BOTICA

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA  
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS  
DE JUNIN Y AYACUCHO”

## PERMISO

Yo, Lisseth Reyes Ramos, identificada con DNI N° 47866786 y domicilio en Pasaje Las Flores N° 150 San Idelfonso – Tinguíña; propietaria de la Botica “J & L” legalmente registrada con R.U.C N° 10478667863, ubicada en Av. Finlandia Mz 4 Lote 39, Tinguíña; otorga el permiso correspondiente a la bachiller en Farmacia y Bioquímica Nelida Yudith Llamocca Limascca para el desarrollo de su proyecto de tesis titulado “Seguimiento Farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la botica J & L, distrito de la Tinguíña, Ica”, en la presente Botica “J & L”, por lo cual se le otorga el presente permiso para que desarrolle su investigación con las facilidades que estime conveniente.

Atentamente

Ica, 20 de febrero del 2024

  
Lisseth Reyes Ramos  
PROPIETARIA  
**BOTICA "J & L"**  
Lisseth Reyes Ramos  
R.U.C N° 10478667863  
DNI N° 47866786  
Propietaria  
Botica J&L

**ANEXO 04**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**“Seguimiento Farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguña, Ica”**

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

.....

Le invito a participar en un proyecto de investigación para estudiar el Seguimiento Farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la Botica J & L, distrito de La Tinguña, Ica.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su conocimiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados juntamente con los de los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

---

**Firma del Participante**

**Fecha: / /**

## ANEXO 05

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### ANEXO A: FICHA DE DATOS DEL PACIENTE

Ficha N°: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Complete y marque con "X" las siguientes preguntas

#### 1. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

- ◆ Código: \_\_\_\_\_
- ◆ Dirección: \_\_\_\_\_
- ◆ DNI: \_\_\_\_\_
- ◆ Teléfono: \_\_\_\_\_
- ◆ Edad: \_\_\_\_\_
- ◆ Genero:  
Masculino (\_\_\_\_) Femenino (\_\_\_\_)
- ◆ Estado civil:  
Soltero (\_\_\_\_) casado (\_\_\_\_) Divorciado (\_\_\_\_) Viudo (\_\_\_\_)
- ◆ Nivel de estudio:  
Sin estudio (\_\_\_\_) Primaria (\_\_\_\_) Secundaria (\_\_\_\_) Superior técnico (\_\_\_\_)
- ◆ ¿Con quién vive usted?  
Familiares (\_\_\_\_) solo (\_\_\_\_) cuidadores pagados (\_\_\_\_)  
otro (\_\_\_\_) Especifique: \_\_\_\_\_

#### 2. ASPECTOS CLÍNICOS

- ◆ Usted tiene hipertensión arterial: Si (\_\_\_\_) No (\_\_\_\_)
- ◆ Actualmente usted toma otro medicamento que no sea para la presión arterial: Si (\_\_\_\_) No (\_\_\_\_)
- ◆ Si la respuesta es Si especifique: \_\_\_\_\_

#### 3. HABITOS ALIMENTARIOS

- ◆ Dieta  
No Hipoglucida (\_\_\_\_) Hipolipidica (\_\_\_\_) Hiposódica (\_\_\_\_)  
Hipocalórica (\_\_\_\_) Hipercalórica (\_\_\_\_)

## ANEXO B: Tríptico

### HAY DIVERSAS INTERACCIONES

- **Interacción medicamento - medicamento:** Cuando ingerimos dos o más medicamentos a la misma hora o de inmediato esto puede ocasionar cambios en los efectos de los medicamentos.
- **Interacciones medicamento - alimentos:** antes de consumir los medicamentos Es recomendable verificar si se ingiere con los alimentos antes, durante o después de ellos para evitar modificar los efectos de los medicamentos.
- **Interacciones medicamento - bebidas alcohólicas:** Consumir los medicamentos con bebidas alcohólicas pueden provocar la disminución de la actividad cerebral como también afectará a la absorción del medicamento.
- **Interacciones medicamento - productos a base de plantas medicinales:** Siempre se debe de verificar qué medicamentos ingiere y si la planta medicinal o productos a base de las plantas medicinales no interactúan entre ellos.

### SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

El seguimiento farmacoterapéutico (SFT) es el servicio profesional que tiene como objetivo detectar los problemas relacionados a los medicamentos (PRM) para poder prevenir y solucionar los resultados negativos que se asocian a una medicación.

### CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS

- Mantenga el almacenamiento de sus medicamentos a una temperatura ambiente.
- Evite colocar los medicamentos en lugares húmedos.
- Tenga sus medicamentos en lugares frescos, limpios y secos.
- No exponga los medicamentos a la luz solar directa.
- Verificar la fecha de vencimiento de los medicamentos que tenga
- Siempre deben estar en su empaque original.
- Evite que estén al alcance de los niños.

SIEMPRE CONSULTE A SU FARMACÉUTICO SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE VA A TOMAR O QUE ESTÁ TOMANDO PARA EVITAR QUE UNA INTERACCIÓN ENTRE ELLOS O UN EFECTO NO DESEADO SIGA LAS RECOMENDACIONES DE CÓMO CONSERVAR Y ALMACENAR LOS MEDICAMENTOS.



LA

## HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Conoce de cerca tu enfermedad ...



Activar Windows

## ¿QUE ES HIPERTENSIÓN ARTERIAL?



La hipertensión arterial es un padecimiento crónico, la presión ejercida por la sangre a la arteria es elevada tiene como peculiaridad el aumento de la presión arterial sistólica (PAS) con valores mayor o igual de 140 mmHg y la presión arterial diastólica (PAD) con un valor mayor o igual de 90 mmHg.

### CLASIFICACIÓN HIPERTENSIÓN ARTERIAL

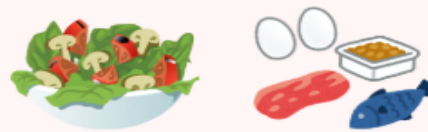
CATEGORÍA	Sistólica mmHg	Diastólica mmHg
OPTIMA	< 120	< 80
NORMAL	120-129	80-84
NORMAL ALTA	130-139	85-89
ESTADIO GRADO 1	140 - 159	90 - 99
ESTADIO GRADO 2	160 -179	100 - 109
ESTADIO GRADO 3	>=180	>=120

## FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESIÓN ARTERIAL

Existen diversos factores de riesgo como son.

- 1 Sexo:** Las personas del sexo masculino son más propensas a tener hipertensión arterial.
- 2 Edad:** Hay un aumento progresivo en personas de edad avanzada
- 3 Peso:** El sobrepeso en personas de edad joven, adulto y adultos mayores predispone que se desarrolle la HTA.
- 4 Sedentarismo:** Haga regularmente ejercicio físico por lo menos media hora a 45 minutos diarios.
- 5 Estilos de vida:** Evitar consumir tabaco y alcohol.
- 6 Hábitos alimenticios:** Se debe evitar el consumo excesivo de sal, cafeína, los alimentos.

Se recomienda que solo se consuma menos del 10% de calorías, consuma verduras, pescado, fruta fresca, alimentos integrales.



## IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE LOS MEDICAMENTOS

- Recuerde que antes de consumir su medicamento tiene que tener las manos limpias.
- Antes de consumir sus medicamentos verifique que sea el correcto.
- No consuma los medicamentos que varían su textura o color original.
- No Consumo medicamentos que ya se hayan vencido o estén deteriorados
- Cuando ingiera sus medicamentos orales siempre tómelos con un vaso de agua.



## INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS

Las interacciones medicamentosas se pueden producir cuando el efecto de un fármaco se ve afectado por otro fármaco o alimento esto puede variar el efecto del medicamento.



**ANEXO C: Ficha de seguimiento farmacoterapéutico**

**FICHA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO**

**Código del Paciente:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

**Medicamento:** \_\_\_\_\_

**Principio Activo:** \_\_\_\_\_

**Pauta Prescrita:** \_\_\_\_\_

**Fecha De Inicio:** \_\_\_\_\_

**Fecha De Finalización:** \_\_\_\_\_

**Vía De Administración:** \_\_\_\_\_

FARMACOTERAPIA				DIAS				
INICIO	MEDICAMENTO	DOSIS	FREC/ VÍA	FECHA				
				HORARIO				

**Observaciones**

⇒ ¿Está consumiendo su medicamento en las horas indicadas?

Si (\_\_\_) No (\_\_\_)

⇒ ¿Está ingiriendo su medicamento con agua?

Si (\_\_\_) No (\_\_\_)

⇒ ¿Está almacenando y conservando sus medicamentos como se le indicó?

Si (\_\_\_) No (\_\_\_)

⇒ Efectividad: ¿cómo le fue con el medicamento? Bien (\_\_\_) Mal (\_\_\_)

⇒ Percepción de seguridad ¿Algo extraño con el medicamento?

Si (\_\_\_) No (\_\_\_)

## ANEXO D: ENCUESTA DEL SEGUIMIENTO FARMACÉUTICO

### Datos demográficos:

Sexo: (\_\_\_\_) Edad: (\_\_\_\_)

### Instrucciones para el llenado de la encuesta de seguimiento farmacéutico

Marque con “X” la alternativa que usted vea conveniente dónde:

- ◆ si su respuesta es nunca marque 1.
- ◆ si su respuesta es rara vez marque 2.
- ◆ si su respuesta es a veces marque 3.
- ◆ si su respuesta es casi siempre marque 4.
- ◆ si su respuesta es siempre marque 5.

Indicadores	Escala				
	1	2	3	4	5
<b>ATENCIÓN FARMACÉUTICA</b>					
1. ¿El Químico Farmacéutico le brindo toda la información de los medicamentos que consume?					
2. ¿El Químico Farmacéutico que lo atendió resolvió inmediatamente cualquier problema que usted presento en la farmacia?					
3. El Químico Farmacéutico que le atendió ¿respondió con claridad cualquier duda o inquietud sobre el manejo de los medicamentos que consume?					
4. ¿La atención recibida fue de acuerdo a su orden de llegada a la farmacia?					
5. La atención recibida del personal de farmacia hacia usted fue con respeto, paciencia y humildad.					
<b>DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>					
6. ¿El personal del establecimiento farmacéutico cuenta con los medicamentos que usted requiere?					
7. ¿El tiempo de entrega de sus medicamentos fue de acuerdo al orden de entrega de su receta?					
8. El químico farmacéutico le orienta sobre el uso correcto de sus medicamentos de acuerdo a su receta.					
9. ¿Usted obtiene todos los medicamentos que están en su receta médica?					
10. ¿El químico farmacéutico verifica y observa el aspecto adecuado de los medicamentos antes de entregar a usted su medicación?					
<b>VISITA DOMICILIARIA</b>					
11. ¿El Químico Farmacéutico mostro puntualidad y cumplió con los horarios fijados en la visita domiciliaria?					
12. ¿El Químico Farmacéutico se tomó el tiempo para brindarle la información necesaria sobre el consumo adecuado, conservación y almacenamiento de sus medicamentos?					
13. ¿El Químico Farmacéutico respondió a cualquier inquietud que usted presento de acuerdo a su medicación?					
14. ¿El Químico Farmacéutico lo trato con respeto, humildad y paciencia durante la visita domiciliaria?					
15. El personal de farmacia mostro dominio, claridad y seguridad durante la visita domiciliaria					

## ANEXO E: Encuesta de satisfacción de los pacientes hipertensos

**Marque con “X” la alternativa que usted vea conveniente dónde:**

- ◆ si su respuesta es “Muy insatisfecho” marque 1.
- ◆ si su respuesta es “insatisfecho” marque 2.
- ◆ si su respuesta es “neutral o indeciso” marque 3.
- ◆ si su respuesta es “satisfecho” marque 4.
- ◆ si su respuesta es “muy satisfecho” marque 5.

Indicadores	Escala				
	1	2	3	4	5
<b>EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA</b>					
1. ¿Usted está satisfecho de la información que le brindo el Químico Farmacéutico de los medicamentos que consume?					
2. Usted está conforme con la respuesta que le brindan sobre el problema que presento en la farmacia.					
3. Está de acuerdo con el personal de farmacia con respecto a la claridad que despejaron sus inquietudes sobre el manejo de los medicamentos que consume					
4. Usted está satisfecho con la atención farmacéutica recibida según su llegada a la farmacia					
5. ¿El personal de la farmacia que le atendió fue agradable y respetuoso con usted?					
<b>EN RELACIÓN A LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>					
6. ¿Está de acuerdo con las condiciones de confiabilidad de los medicamentos que cuenta el establecimiento de salud?					
7. ¿Usted estuvo conforme con el tiempo de espera de entrega de los medicamentos?					
8. ¿Aprendió sobre la necesidad de cumplir con el tratamiento prescrito por su médico?					

## ANEXO 06

### JUICIO DE EXPERTOS

#### JUICIO DE EXPERTOS

#### FORMATO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES:

- **Título del proyecto:** Seguimiento Farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la botica J & L, distrito de la Tinguña, Ica
- **Nombre del instrumento de evaluación:** Ficha de evaluación de la investigación Seguimiento Farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la botica J & L, distrito de la Tinguña, Ica
- **Autor del instrumento:** Bach. Nelida Yudith Llamocca Limascca
- **Nombres y Apellidos del evaluador:** Dr. Gerardo Rosas Hernández
- **Grado académico:** Doctor
- **Institución donde labora:** Universidad Nacional San Luis Gonzaga

##### II. INSTRUCCIONES:

Determinar si el instrumento de medición cumple con los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: deficiente (0-20), regular (21-40), buena (41-60), muy bueno (61-80) y excelente (81-100)

Nº	INDICADORES	DEFINICIÓN	Deficiente (0-20%)	Regular (21-40%)	Bueno (41-60%)	Muy bueno (61-80%)	Excelente (81-100%)
1	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos del tema en estudio.					90
2	Pertinencia	El cuestionario es útil y adecuado para la investigación realizada.					90
3	Organización	Existe una organización lógica y sintáctica del cuestionario.					90
4	Intencionalidad	Las preguntas son suficientes para medir las dimensiones de la investigación.					90
5	Claridad	El cuestionario está formulado con un lenguaje adecuado.					90
6	Suficiencia	Integra los aspectos éticos en cuanto a calidad y cantidad con relación a la variable.					90
7	Coherencia	Existe relación entre las dimensiones y los indicadores.					90
8	Metodología	El instrumento responde a la metodología de la investigación.					90

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

90 %

**IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- Aplicable
- Aplicable después de corregir
- No aplicable



.....  
Firma del experto

Dr. Gerardo Rosas Hernández

## JUICIO DE EXPERTOS

### FORMATO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

- **Título del proyecto:** Seguimiento Farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la botica J & L, distrito de la Tinguña, Ica
- **Nombre del instrumento de evaluación:** Ficha de evaluación de la investigación Seguimiento Farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la botica J & L, distrito de la Tinguña, Ica
- **Autor del instrumento:** Bach. Nelida Yudith Llamocca Limascca
- **Nombres y Apellidos del evaluador:** Mg. Luis Feliberto Chacaltana Córdova
- **Grado académico:** Magister
- **Institución donde labora:** Universidad Nacional San Luis Gonzaga

#### II. INSTRUCCIONES:

Determinar si el instrumento de medición cumple con los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: deficiente (0-20), regular (21-40), buena (41-60), muy bueno (61-80) y excelente (81-100)

Nº	INDICADORES	DEFINICIÓN	Deficiente (0-20%)	Regular (21-40%)	Bueno (41-60%)	Muy bueno (61-80%)	Excelente (81-100%)
1	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos del tema en estudio.				80	
2	Pertinencia	El cuestionario es útil y adecuado para la investigación realizada.				80	
3	Organización	Existe una organización lógica y sintáctica del cuestionario.				80	
4	Intencionalidad	Las preguntas son suficientes para medir las dimensiones de la investigación.				80	
5	Claridad	El cuestionario está formulado con un lenguaje adecuado.				80	
6	Suficiencia	Integra los aspectos éticos en cuanto a calidad y cantidad con relación a la variable.				80	
7	Coherencia	Existe relación entre las dimensiones y los indicadores.				80	
8	Metodología	El instrumento responde a la metodología de la investigación.				80	

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

80%

**IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- Aplicable
- Aplicable después de corregir
- No aplicable



Firma del experto

Mg. Luis Feliberto Chacaltana Córdova

## JUICIO DE EXPERTOS

### FORMATO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

- **Título del proyecto:** Seguimiento Farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la botica J & L, distrito de la Tinguña, Ica
- **Nombre del instrumento de evaluación:** Ficha de evaluación de la investigación Seguimiento Farmacoterapéutico y satisfacción en pacientes hipertensos en la botica J & L, distrito de la Tinguña, Ica
- **Autor del instrumento:** Bach. Nelida Yudith Llamocca Limascca
- **Nombres y Apellidos del evaluador:** Mg. Jaksavit Portal Velarde
- **Grado académico:** Magister
- **Institución donde labora:** Universidad Nacional San Luis Gonzaga

#### II. INSTRUCCIONES:

Determinar si el instrumento de medición cumple con los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo con la siguiente escala: deficiente (0-20), regular (21-40), buena (41-60), muy bueno (61-80) y excelente (81-100)

Nº	INDICADORES	DEFINICIÓN	Deficiente (0-20%)	Regular (21-40%)	Bueno (41-60%)	Muy bueno (61-80%)	Excelente (81-100%)
1	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos del tema en estudio.					90
2	Pertinencia	El cuestionario es útil y adecuado para la investigación realizada.					90
3	Organización	Existe una organización lógica y sintáctica del cuestionario.					90
4	Intencionalidad	Las preguntas son suficientes para medir las dimensiones de la investigación.					90
5	Claridad	El cuestionario está formulado con un lenguaje adecuado.					90
6	Suficiencia	Integra los aspectos éticos en cuanto a calidad y cantidad con relación a la variable.					90
7	Coherencia	Existe relación entre las dimensiones y los indicadores.					90
8	Metodología	El instrumento responde a la metodología de la investigación.					90

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- Aplicable
- Aplicable después de corregir
- No aplicable

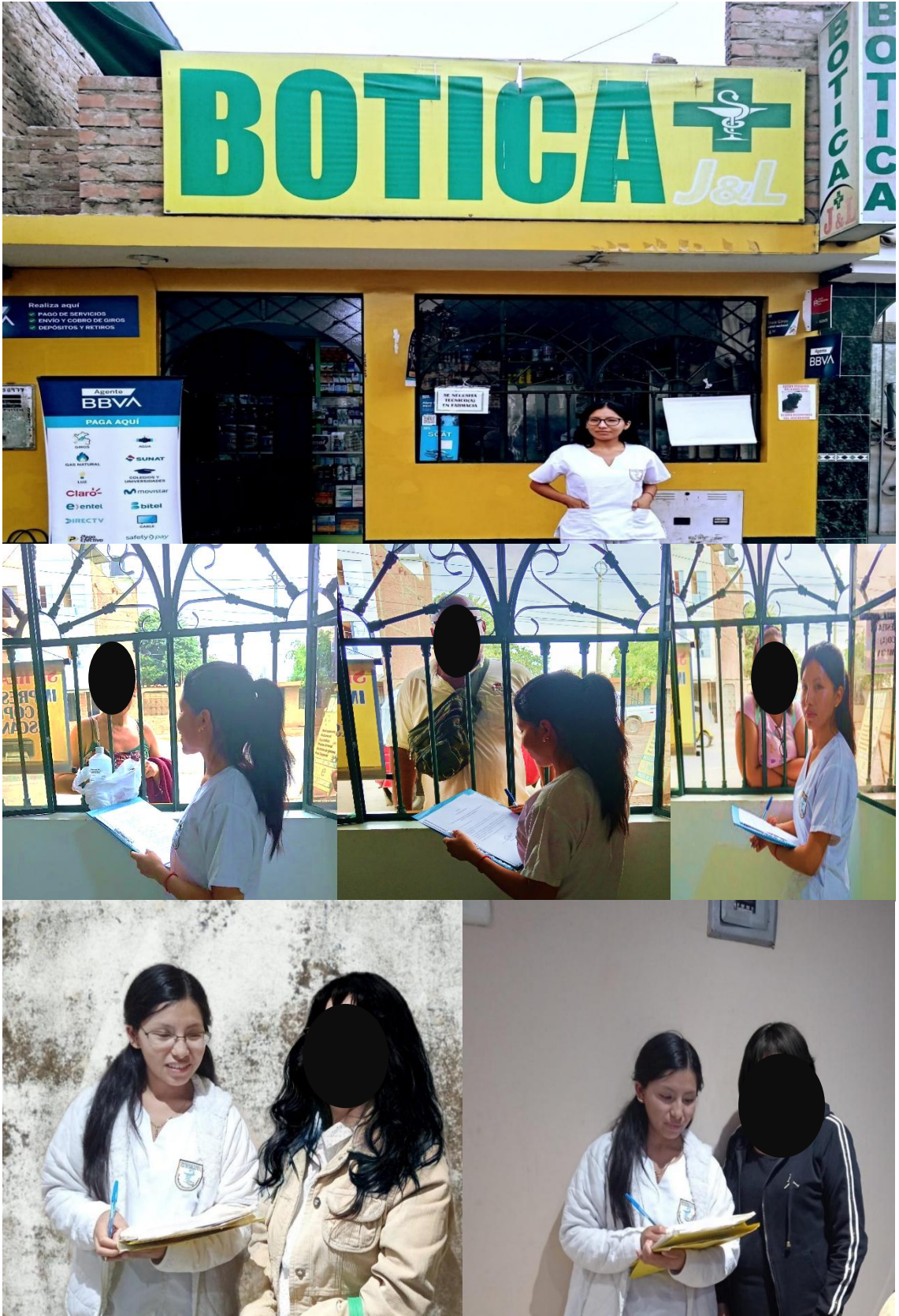


.....  
Firma del experto

Mg. Jaksavit Portal Velarde

ANEXO 07

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



## ANEXO 08

### EVIDENCIAS DE FORMATOS

#### ANEXO A: FICHA DE DATOS DEL PACIENTE

Ficha N°: 012

Fecha: 01/04/24

Complete y marque con "X" las siguientes preguntas

##### 1. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

- ◆ Código: SFHA 12
- ◆ Dirección: Avenida Entubada #129
- ◆ DNI: [REDACTED]
- ◆ Teléfono: [REDACTED]
- ◆ Edad: 59
- ◆ Genero:  
Masculino (  ) Femenino (  )
- ◆ Estado civil:  
Soltero (  ) casado (  ) Divorciado (  ) Viudo (  )
- ◆ Nivel de estudio:  
Sin estudio (  ) Primaria (  ) Secundaria (  ) Superior técnico (  )
- ◆ ¿Con quién vive usted?  
Familiares (  ) solo (  ) cuidadores pagados (  )  
otro (  ) Especifique: \_\_\_\_\_

##### 2. ASPECTOS CLÍNICOS

- ◆ Usted tiene hipertensión arterial: Si (  ) No (  )
- ◆ Actualmente usted toma otro medicamento que no sea para la presión arterial: Si (  ) No (  )
- ◆ Si la respuesta es Si especifique:  
Omeprazol, Aspirina

##### 3. HABITOS ALIMENTICIOS

- ◆ Dieta  
No Hipoglucida (  ) Hipolipidica (  ) Hiposódica (  )  
Hipocalórica (  ) Hipercalórica (  )

**ANEXO C: Ficha de seguimiento farmacoterapéutico**  
**FICHA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO**

Código del Paciente: SFHA04  
 Teléfono: [REDACTED]  
 Medicamento: Emelapril  
 Principio Activo: Eualapril  
 Pauta Prescrita: \_\_\_\_\_  
 Fecha De Inicio: 1-4-24  
 Fecha De Finalización: 1-7-24  
 Vía De Administración: Oral

FARMACOTERAPIA				DIAS	5	10		
INICIO	MEDICAMENTO	DOSIS	FREC/ VÍA	FECHA	6/4	11/4		
1-4-24	Eualapril 10mg	20mg	2vees/d	HORARIO	8am	8am		

**Observaciones**

- ⇒ ¿Está consumiendo su medicamento en las horas indicadas?  
Si () No ()
- ⇒ ¿Está ingiriendo su medicamento con agua?  
Si () No ()
- ⇒ ¿Está almacenando y conservando sus medicamentos como se le indicó?  
Si () No ()
- ⇒ Efectividad: ¿cómo le fue con el medicamento? Bien () Malo ()
- ⇒ Percepción de seguridad ¿Algo extraño con el medicamento?  
Si () No ()

### ANEXO D: Encuesta del seguimiento farmacéutico

#### Datos demográficos:

Sexo: ( F ) Edad: ( 58 )

#### Instrucciones para el llenado de la encuesta de seguimiento farmacéutico

Marque con "X" la alternativa que usted vea conveniente dónde:

- ◆ si su respuesta es nunca marque 1.
- ◆ si su respuesta es rara vez marque 2.
- ◆ si su respuesta es a veces marque 3.
- ◆ si su respuesta es casi siempre marque 4.
- ◆ si su respuesta es siempre marque 5.

Indicadores	Escala				
	1	2	3	4	5
<b>ATENCIÓN FARMACÉUTICA</b>					
1. ¿El Químico Farmacéutico le brindo toda la información de los medicamentos que consume?			X		
2. ¿El Químico Farmacéutico que lo atendió resolvió inmediatamente cualquier problema que usted presento en la farmacia?				X	
3. El Químico Farmacéutico que le atendió ¿respondió con claridad cualquier duda o inquietud sobre el manejo de los medicamentos que consume?				X	
4. ¿La atención recibida fue de acuerdo a su orden de llegada a la farmacia?			X		
5. La atención recibida del personal de farmacia hacia usted fue con respeto, paciencia y humildad.			X		
<b>DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>					
6. ¿El personal del establecimiento farmacéutico cuenta con los medicamentos que usted requiere?			X		
7. ¿El tiempo de entrega de sus medicamentos fue de acuerdo al orden de entrega de su receta?				X	
8. El químico farmacéutico le orienta sobre el uso correcto de sus medicamentos de acuerdo a su receta.				X	
9. ¿Usted obtiene todos los medicamentos que están en su receta médica?			X		
10. ¿El químico farmacéutico verifica y observa el aspecto adecuado de los medicamentos antes de entregar a usted su medicación?			X		
<b>VISITA DOMICILIARIA</b>					
11. ¿El Químico Farmacéutico mostro puntualidad y cumplió con los horarios fijados en la visita domiciliaria?			X		
12. ¿El Químico Farmacéutico se tomó el tiempo para brindarle la información necesaria sobre el consumo adecuado, conservación y almacenamiento de sus medicamentos?				X	
13. ¿El Químico Farmacéutico respondió a cualquier inquietud que usted presento de acuerdo a su medicación?				X	
14. ¿El Químico Farmacéutico lo trato con respeto, humildad y paciencia durante la visita domiciliaria?				X	
15. El personal de farmacia mostro dominio, claridad y seguridad durante la visita domiciliaria				X	

### ANEXO E: Encuesta de satisfacción de los pacientes hipertensos

Marque con "X" la alternativa que usted vea conveniente dónde:

- ◆ si su respuesta es "Muy insatisfecho" marque 1.
- ◆ si su respuesta es "insatisfecho" marque 2.
- ◆ si su respuesta es "neutral o indeciso" marque 3.
- ◆ si su respuesta es "satisfecho" marque 4.
- ◆ si su respuesta es "muy satisfecho" marque 5.

Indicadores	Escala				
	1	2	3	4	5
<b>EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA</b>					
1. ¿Usted está satisfecho de la información que le brindo el Químico Farmacéutico de los medicamentos que consume?			X		
2. Usted está conforme con la respuesta que le brindan sobre el problema que presento en la farmacia.			X		
3. Está de acuerdo con el personal de farmacia con respecto a la claridad que despejaron sus inquietudes sobre el manejo de los medicamentos que consume			X		
4. Usted está satisfecho con la atención farmacéutica recibida según su llegada a la farmacia		X			
5. ¿El personal de la farmacia que le atendió fue agradable y respetuoso con usted?		X			
<b>EN RELACIÓN A LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>					
6. ¿Está de acuerdo con las condiciones de confiabilidad de los medicamentos que cuenta el establecimiento de salud?			X		
7. ¿Usted estuvo conforme con el tiempo de espera de entrega de los medicamentos?			X		
8. ¿Aprendió sobre la necesidad de cumplir con el tratamiento prescrito por su médico?				X	