

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA



**Impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico a
pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-
Trujillo, 2023**

Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Ledesma Cortijo Jhovana Francisca

Asesor

Código ORCID: 0000-0003-2585-5673)

Miranda Céspedes Jhonny Alejandro

Nuevo Chimbote – Perú

2023

INDICE GENERAL

Índice General.....	i
Índice de tablas	ii
Palabra clave	iv
Título.....	iv
Constancia de originalidad.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vi
Introducción	1
Metodología.....	10
Resultados.....	15
Análisis y discusión	32
Conclusiones.....	36
Recomendaciones	36
Referencias bibliográficas.....	37
Anexos	44

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Identificación de problemas de salud durante el programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos intervenidos. Botica FARMASALUD La Esperanza-Trujillo, 2023.	21
Tabla 2	Fármacos empleados durante el programa de seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes hipertensos intervenidos. Botica FARMASALUD La Esperanza-Trujillo, 2023.	22
Tabla 3	Problemas relacionados con medicamentos diagnosticados y solucionados durante la aplicación del programa de seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes hipertensos intervenidos. Botica FARMASALUD La Esperanza-Trujillo, 2023.	23
Figura 1	Impacto del programa de seguimiento Farmacoterapéutico en pacientes hipertensos. Botica FARMASALUD La Esperanza-Trujillo, 2023.	24

PALABRA CLAVE

Tema	Salud pública
Especialidad	Farmacia y Bioquímica

Keywords

Subject	public health
Speciality	pharmacy and biochemistry

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia clínica y comunitaria
Área	Ciencias médicas y de la salud
Subárea	Ciencias de la salud
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios (Administración de hospitales y financiamiento)



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023**" del (a) estudiante: **LEDESMA CORTIJO JHOVANA FRANCISCA**, identificado(a) con Código N° **1313200013**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 26 de septiembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Impacto de un programa de seguimiento
farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en Botica
FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.**

RESUMEN

El presente trabajo busco determinar el impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en la Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023. La muestra estuvo conformada por 10 pacientes los que fueron monitoreados por intermedio del programa de seguimiento farmacoterapéutico DADER, el mismo que se divide en 05 fases: la primera es la captación, la segunda el levantamiento de información, el tercero la evaluación de la información, el cuarto es la intervención, y finalmente el seguimiento y la medición de los resultados. En cada una de las fases se levantó la información en los instrumentos de recolección específicos: como son la ficha fármaco terapéutica, antes y después de la intervención. Se encontraron 13 problemas de salud y un consumo total de 20 medicamentos. Al comparar el impacto del programa de seguimiento farmacoterapéutico se encontró que ante de la aplicación se detectó 19 PRMS (100%) y al final del programa se solucionaron 14 (73,68%). Concluyendo que el programa de seguimiento farmacoterapéutico tuvo impacto favorable en los pacientes hipertensos de la Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.

Palabras clave: Programa de seguimiento farmacoterapéutico, hipertensión arterial, método DADER, impacto.

ABSTRACT

The present work sought to determine the impact of a pharmacotherapeutic follow-up program for hypertensive patients in the Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023. The sample consisted of 10 patients who were monitored through the DADER pharmacotherapeutic follow-up program, the same which is divided into 05 phases: the first is the capture, the second the gathering of information, the third the evaluation of the information, the fourth is the intervention, and finally the monitoring and measurement of the results. In each of the phases, the information was collected in the specific collection instruments: such as the therapeutic drug record, before and after the intervention. 13 health problems and a total consumption of 20 medications were found. When comparing the impact of the pharmacotherapeutic monitoring program, it was found that before the application, 19 PRMS were detected (100%) and at the end of the program, 14 (73.68%) were solved. Concluding that the pharmacotherapeutic monitoring program had a favorable impact on hypertensive patients at the Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.

Keywords: Pharmacotherapeutic follow-up program, arterial hypertension, DADER method, impact.

INTRODUCCIÓN

Antecedentes y fundamentación científica

Solano et al., (2023), evaluaron como un monitor ambulatorio de presión arterial (M.A.P.A.) impactó sobre el control de los pacientes diagnosticados con hipertensión, a quienes se le sometió a un programa de seguimiento farmacoterapéutico en una clínica de atención primaria. El estudio fue observacional y prospectivo con 30 pacientes hipertensos que fueron referidos de mayo-2018 hasta febrero-2019. Los parámetros evaluados fueron la presión arterial (P.A), frecuencia cardiaca, índice de masa corporal y creatinina, también se evaluó la adherencia al tratamiento antes y después de la implementación del programa mediante el análisis con *t-Student*. El 40% de los pacientes tuvieron la P.A normal mientras que el 60% tuvieron la P.A anormal. Se hallaron 283 respuestas negativas asociadas a la medicación, 171 problemas relacionados a medicamentos, 11 % de adherencia al tratamiento; lográndose un 100% de adherencia después de recibir la intervención. Se concluyó que el M.A.P.A. identificó pacientes con P.A descontrolada, se realizó las intervenciones, logrando minorar prescripción de medicamentos innecesariamente prescritos, y del aumento de la adherencia al cumplimiento de los tratamientos.

Vargas y Zegarra (2020). Buscaron evaluar el impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos atendidos en EsSalud-Tacna, de julio-setiembre, 2018. La investigación fue de tipo longitudinal y cuasi-experimental. La muestra estuvo conformada por 38 pacientes, utilizando la metodología Dáder. Se encontraron 63 resultados negativos relacionados con medicación (RNM), como la ineffectividad cuantitativa (71,43%) y la inseguridad no cuantitativa (17,46%), originados por 74 problemas relacionados con medicamentos (PRM) como incumplimiento (55.41 %) y la probabilidad de efectos adversos (16,22%). Se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon con una ($p < 0.05$). Se encontró un alto predominio de los RNMo y elevada probabilidad de efectos

adversos. En conclusión, el programa de seguimiento farmacoterapéutico disminuyó la presión arterial sistólica y diastólica.

Larico y Ccapa (2022). Se propusieron estudiar como el seguimiento farmacoterapéutico impacta en pacientes con hipertensión Arterial en establecimientos de salud ubicados en la ciudad de Juliaca, Febrero–marzo 2021. Su trabajo fue de naturaleza cuasi – experimental, longitudinal, descriptivo y ambispectivo. Se realizó el seguimiento a 25 pacientes, usando el método Dáder, se identificaron 27 resultados asociados a la medicación, predominando la “inefectividad cuantitativa” con un 70,40%, originados por 30 PRM, sobresaliendo el incumplimiento de tratamiento (66.70%) y la conservación inadecuada del medicamento (10,00%). Se realizó la intervención sanitaria logrando minorar la P.A sistólica de 144.12 mmHg a 137.24 mmHg y la P.A diastólica de 91.52 mmHg a 87.56 mmHg. Se concluyó que el programa logró disminuir la P.A. en los establecimientos del 1° nivel de atención.

García-Rodríguez, et al., (2022). En su trabajo de investigación se propusieron determinar el impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico en 36 pacientes hipertensos de un centro de salud del norte del Perú. El trabajo de investigación fue cuasi–experimental, también longitudinal, realizando estratégicamente 9 visitas a los domicilios de los pacientes, para el seguimiento farmacoterapéutico se empleó el programa DÁDER. nivel de conocimiento (cuestionario), adherencia al tratamiento (Morisky-Green-Levine), nivel de satisfacción y monitorización de P.A (hoja de registro). Se mejoró el nivel de conocimiento con un puntaje promedio de 5,3 (3° visita) a 10 (9° visita). Para el grado de adherencia, se mejoró la puntuación de 1.9 (2° visita) a 0.0 (9° visita). El nivel de satisfacción se mejoró del 85,7% (4° visita) al 100% (9° visita), los valores de P.A disminuyeron de 138,6/87,1±6,7 mmHg (1° visita) hasta 118,8/79.3±2,7 mmHg (9° visita). Se concluyó que el programa de seguimiento farmacoterapéutico generó un impacto positivo en el control de los pacientes hipertensos.

Medina (2022). Realizaron una investigación donde describen la relación entre las interacciones medicamentosas asociado al seguimiento farmacoterapéutico en

pacientes hipertensos de una farmacia de Cerro de Pasco. Es un trabajo cualitativo, sintético, aplicándose el método Dáder para encontrar PRM, para prevenir y para resolver RAM. La muestra la conformó 384 pacientes conformaron la muestra. Los resultados fueron procesados utilizando SPSS. Se encontró una correlación significativa entre el seguimiento y las interacciones medicamentosas (ρ de Spearman = -0.268), siendo inversa, por tanto, a mayor seguimiento entonces hay menores interacciones medicamentosas.

Matta, R. (2019), investigó el efecto de la aplicación de un programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre la adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos en la Botica Mifarma, entre los meses de marzo-julio, 2017. Estudio aplicado, cuantitativo, pre experimental, prospectivo, longitudinal, no probabilístico, semi ciego; con una muestra de 12 pacientes a quienes se les monitoreó en 6 fases con medición de presión arterial. Encontró un 77% de casos resuelto, la adherencia según McNemmar tiene diferencia significativa ($p=0.03$). Finalmente se logró evidenciar un efecto positivo hacia la adherencia del tratamiento en pacientes hipertensos.

Arias, G. (2019), realizó un trabajo sobre el seguimiento farmacoterapéutico en paciente con diagnóstico de diabetes e hipertensión atendidos en el centro de salud Chambo-Riobamba con el fin de identificar, prevenir y solucionar PRM que causan resultados negativos. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, con una muestra conformada por 25 pacientes a quienes se les aplicó el programa. Se logró evidenciar que, luego de la aplicación del programa una disminución de los valores de glucosa (-17.2), colesterol (-34.2), PAS (-19.2), PAD (-67.3), al aplicar la prueba de Morisky Green Levine se encontró la adherencia del tratamiento antes de la intervención 24%, luego cambia a 88%. Se concluyó que la aplicación del seguimiento farmacoterapéutico fue oportuno.

Salas, K (2019), en su trabajo sobre efecto del seguimiento farmacoterapéutico relacionados con PRM y su adherencia en pacientes con hipertensión atendidos en el establecimiento farmacéutico del centro de salud Materno Infantil de El-Milagro. El estudio fue descriptivo, pre-experimental, contó con una muestra de 15 pacientes hipertensos, fueron evaluados y se les hizo seguimiento. Encontró un 60% de sexo

femenino, en cuanto a PRMs, el 57,8% tiene incumplimiento, 42,1% actitudes negativas del paciente; la adherencia luego del seguimiento fue adecuada. Se concluyó que el programa de seguimiento permitió mejorar la interacción farmacéutico – paciente.

Fundamentación Científica:

Atención Farmacéutica.

Viene a ser el conjunto de actividades asistenciales que desarrollo el profesional farmacéutico hacia los pacientes, garantizando la mayor efectividad, seguridad y racionalidad del uso de los medicamentos que dispensa. También se define como la participación activa del farmacéutico para asistir al paciente durante el proceso de dispensación y posterior seguimiento farmacoterapéutico, en cooperación con el médico y otros profesionales del área de la salud buscando mejorar la calidad de vida del paciente (Rubiños, 2017).

En este nuevo papel dado al farmacéutico, va a asumir actos y funciones en el ámbito asistencial, aportando con indicaciones propias al consumo de los medicamentos y el seguimiento personalizado como uno de los principales objetivos del profesional, además de orientar, supervisar al paciente, buscando la prevención, identificación y resolución de los problemas que están relacionados con los medicamentos. (Rubiños, 2017)

Esta actividad debe realizarse con una eficiencia máxima, los procedimientos se encuentran protocolizados y validados a través de las experiencias adquiridas con el pasar de los años; va a evaluarse el proceso y especialmente los resultados.

Método de Dáder

Se desarrolló en la Universidad de Granada, buscando otorgar una herramienta para la prevención, identificación y búsqueda de solución de los PRM y RNM presentes en los pacientes (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2014). Permite realizar el seguimiento farmacoterapéutico, en diferentes ámbitos asistenciales, de manera ordenada, continua y de manera documentada. Está basado en la recopilación de información referente a los problemas de salud y la

farmacoterapia y procesamiento de historia farmacoterapéutica, permitiendo elaborar estados de situación del paciente, y el tratamiento en diversas etapas, evaluando los resultados de la farmacoterapia.

En cuanto a la oferta del servicio, se va a realizar cuando el profesional farmacéutico siente poder mejorar el resultado de la farmacoterapia de un paciente; por lo que se cita al paciente y se le aplica una entrevista y se le solicita pueda llevar los medicamentos que se encuentra tomando. Se considera que el propósito de esta fase está constituido por la preocupación de la salud, los medicamentos y el repaso; todo permitirá visualizar y estudiar de una manera concreta el estado de situación del paciente y determinar los PRM. Continúa la fase de estudio, cuyo objetivo es recabar información de los problemas de la salud y de sus medicamentos, acá se verificará el cumplimiento de los objetivos o detectar los PRM; al obtener toda la información se lleva a cabo la evaluación de cada estrategia farmacológica y de la prescripción de los medicamentos. A continuación, el farmacéutico priorizar los PRM encontrados, considerando la gravedad y probabilidad, estableciendo un plan de acción establecido con el paciente.

Continuando con la fase de intervención, de acuerdo a las circunstancias del paciente, se establece un plan acción con la finalidad de absolver los RPM; este debe ser individualizada y adaptarse a los requerimientos del paciente, criterios del profesional farmacéutico, la atención sanitaria, la intervención farmacéutica y la solución de PRM detectada y la acción del farmacéutico para solucionar los problemas encontrados. La intervención se completa cuando se observa el resultado de la estrategia, allí se podrá evaluar si el resultado es el cambio en la situación del paciente respecto a su salud: positiva o negativa (Sabater, Silva y Faus; 2007).

Los PRM, son problemas de salud, como resultados clínicos negativos, debido a diversas causas, generando como consecuencia el no cumplimiento de la terapia y la aparición de efectos adversos y pueden ser:

Según la necesidad:

- PRM1: E paciente presenta problemas de salud ya que recibe medicamentos que si requiere.

- PRM2: El paciente llegar a sufrir un problema de salud debido a recibe medicamentos que no requiere.

Según la efectividad:

- PRM3: El paciente sufre una consecuencia de la ineffectividad no cuantitativa con el medicamento.
- PRM4: El paciente sufre de un problema de salud debido a la ineffectividad cuantitativa con la medicación.

Según la seguridad:

- PRM5: El paciente sufre problemas de salud debido a la inseguridad no cuantitativa del fármaco.
- PRM6: El paciente sufre un problema de salud debido a la inseguridad cuantitativa del fármaco.

Se consideran PRM cuando ocurre la administración equívoca del fármaco, mala conservación del fármaco, cuando no se toma en cuenta las contraindicaciones; cuando no se respeta las dosis, pauta y/o duración del fármaco; cuando existe duplicidad del fármaco prescrito, cuando hay errores por la dispensación y prescripción, cuando hay incumplimiento del tratamiento, cuando existe interacciones medicamentosas, cuando existen diversos problemas de salud que afectan al tratamiento, cuando existe elevada probabilidad de presentarse efectos adversos, problema de salud insuficientemente tratado, otros.

Dentro de los factores que se asocian a la PRM, se encuentra a la edad, la que está relacionado con la fisiología del paciente; la educación, que favorece la calidad de vida aumentado el grado de cultura de la sociedad; la pluripatología, en que se considera que un 80% de pacientes mayores padecen de varias enfermedades crónicas; la polimedicación, viene a ser la ingesta de varios medicamentos indicados (Covadonga, 2010).

Hipertensión Arterial

Se le considera como una enfermedad vascular, sistémica, arterial, crónica e inflamatoria, cuya causa no se ha definido aún, caracterizado por incremento anormal de la P.A. sistólica o diastólica; los valores que se encuentran en mayores de 18 años es 140/90 mmHg y se aprecia un riesgo a nivel del sistema cardiovascular inherente a la presión arterial y un aumento de tipo lineal, hay que tener en cuenta los compromiso clínico, los factores de riesgo, al ser no curable, su tratamiento consiste en la reducción de eventos cardiovasculares (Mazón et al., 2019).

En cuanto a la fisiopatología, se menciona que la P.A. tiene una acción sistémica y local, controlándose mediante circuitos de autorregulación para mantenerla en el límite estrecho. Se ve influenciada con factor hereditario, estilos de vida, sistema nervioso simpático, ingesta de sal, hormona sus, sustancias que alteran el gasto cardiaco o la resistencia vascular periférica. También puede actuar la angiotensina II debido a su efecto vasoconstrictor (Mancia et al., 2018).

Se considera como una de las principales causas de morbilidad y muerte cardiovascular, así como, la 1° causa de morbilidad mundialmente. Es así que la World Health Organization estima que un 12.8% de las muertes son causadas por esta patología y en los mayores de veinticinco años un 40% tienen hipertensión arterial, siendo mayor en varones que en mujeres. (Ministerio de Salud, 2015)

Dentro de los factores de riesgo se menciona a la contaminación, nicotismo, vida sedentaria, ingesta de café, alcohol, ingestión de comida chatarra, antecedentes familiares de patologías cardíacas, riesgo a nivel cardiovascular, dislipidemias, diabetes, obesidad, entre otras. (Mazón et al., 2019)

Para determinar si el paciente es hipertenso, se debe tomar en cuenta: la palpación de la arteria braquial ubicado en la cara interna del tercio distal del brazo, el brazalete debe colocarse a dos cm sobre el pliegue del codo permitiendo que el blader se ubique sobre la arteria braquial; se palpa el pulso de la arteria radial sobre la muñeca, y se va insuflando de manera lenta, luego se registrar el valor cuando desaparece el pulso y vuelve a aparecer al desinsuflar, éste valor será presión arterial sistólica palpatoria referencial. Desinsuflar y dar un tiempo de dos minutos, colocar

el estetoscopio en arteria braquial, insuflar rápido hasta treinta mmHg por encima del valor registrado anteriormente y desinsuflar, un promedio de dos mmHg por segundo; se registrará como sistólica a la medida luego de escuchar 2 ruidos continuos y como diastólica al último ruido audible. (Hospital Cayetano Heredia, 2015)

Casi siempre, la hipertensión es asintomática, la sintomatología se presenta cuando existe insuficiencia cardiaca congestiva, hipertrofia ventricular izquierda, nefropatías, trastornos visuales, problemas neurológicos, enfermedad cerebrovascular o disfunción eréctil. En el caso de presentar una crisis, presenta dolor de cabeza, mareos, visión borrosa o sensación nauseosa. (Mancia et al., 2018)

Dentro de las medidas generales y preventivas se puede mencionar la reducción de consumo de sal, evitar alcohol, reducir y controlar el peso, consumir frutas, verduras, alimentos bajos en grasa, realizar actividad física; evitar exponerse a los factores de riesgo ocupacionales; además debe involucrarse a la familia para que facilite el tratamiento adecuado al paciente hipertenso. (Mazón et al., 2019)

El inicio de terapia farmacológica va a depender del riesgo cardiovascular que se le encuentra al paciente luego de una evaluación íntegra, verificando la presión arterial, morbilidades concomitantes y daños de algún órgano blanco; deben iniciar con tratamiento farmacológico: pacientes con bajo riesgo cardiovascular, cambios en el estilo de vida desde hace tres a seis meses y no se logró cumplir la meta de la presión arterial, paciente con presión mayor o igual de 160/100 mmHg, paciente con riesgo cardiovascular moderado. Los medicamentos indicados en la monoterapia son, enalapril (2 veces al día), losartán (2 veces al día), hidroclorotiazida (1 vez al día) (Ministerio de Salud, 2015)

La terapia combinada se indica cuando tiene otra morbilidad asociada y de acuerdo a lo encontrado por el médico, según la Guía del Ministerio de Salud, menciona a pacientes cuya presión arterial es mayor o igual de 160/100 mmHg, con síndrome metabólico, adulto mayor, con riesgo moderado y obesidad. Dentro de los medicamentos usados se encuentra al enalapril + hidrolorotiazida; losartán +

hidroclorotiazida; enalapril + amlopidino; losartán + amlopidino. (Ministerio de Salud, 2015)

Justificación de la investigación

Esta investigación se justifica porque busca la aplicación de la teoría y los conceptos básicos sobre los conocimientos del impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos, lo que conllevó a un alto porcentaje de error en la medicación, produciendo muerte en los pacientes. Por lo tanto, el farmacéutico debe estar totalmente comprometido con su rol, así como se deben implementar programas de atención farmacéutica, basados en los documentos de políticas de medicamentos; en donde se manifiesta que debería promover una adecuada atención farmacéutica, cumpliendo con las buenas prácticas en farmacia entre profesionales, en todos los sectores.

Se justifica de manera metodológica, debido a que para el logro de los objetivos propuestos se empleó la técnica de investigación utilizando un instrumento validado y confiable para obtener resultados sin sesgos que fueron utilizados para su interpretación respectiva.

La presente investigación se justifica de manera social, al contribuirá con el proceso de iniciar a desarrollar y adaptar herramientas y procedimientos de intervención farmacéuticas hacia nuestro entorno profesional, considerando factores sociales, demográficos, del estado y de los servicios de salud, así como las características del tipo de personal médico que participa durante la atención integral del público usuario.

Problema

¿Cuál es el impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023?,

Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Escala
Seguimiento farmacoterapéutico	Acto donde el profesional químico farmacéutico va a orientar y supervisar a los pacientes referente al cumplimiento de su terapia farmacológica, mediante la intervención farmacéutica orientada a prevenir, identificar y resolver PRM (Rubiños, 2017)	Se tomará en cuenta las fases del método DADER: Consistente en ofertar el servicio, la entrevista farmacéutica, el estado de situación, la fase de estudio, la fase de evaluación, la fase de intervención y las entrevistas sucesivas.	Disminución de PRM	Ordinal
Paciente hipertenso	Persona con P.A. superior a los 160/100mmHg, lo que es considerado con una enfermedad crónica con tratamiento para reducir eventos cardiovasculares. (Mazón et al., 2019)	Se verificará los niveles de presión arterial, realizando la toma correcta según el procedimiento del Ministerio de Salud; además de los fármacos prescritos por el médico tratante.	mmHg	Ordinal

Hipótesis

Hipótesis alternativa:

H1= El programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en la Botica FARMASALUD, la Esperanza-Trujillo, 2023 tiene impacto positivo.

Hipótesis nula:

Ho= El programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en la Botica FARMASALUD, la Esperanza-Trujillo, 2023 tiene impacto negativo.

Objetivos

Objetivo general

Determinar el impacto de un programa de seguimiento farmacológico a pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.

Objetivos específicos

1. Identificar los problemas de salud en pacientes con diagnóstico y sin diagnóstico al aplicar el programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.
2. Identificar los medicamentos utilizados según los problemas de salud al aplicar el programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.
3. Determinar los problemas relacionados con el uso de medicamentos (PRMs) durante el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.
4. Determinar el impacto del programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

El presente trabajo de investigación es de naturaleza básica ya que brindará información, nueva y relevante referente a la relación existente entre la clase de satisfacción y la atención recibida en los establecimientos de salud, como es en este caso un establecimiento farmacéutico, así mismo permitirá aumentar el conocimiento relacionado a sus variables de estudio. (CONCYTEC, 2018).

Diseño de la investigación:

La investigación fue Pre experimental de preprueba-posprueba con un solo grupo, el cual consiste en aplicar una prueba previa al estímulo o programa experimental, luego se le brinda el programa o estímulo y finalmente se les aplica una prueba posterior al tratamiento, estímulo o programa. (Hernández et al., 2014).

GE: O1 \longrightarrow X \longrightarrow O2

Dónde:

GE: grupo experimental

O: Pacientes hipertensos.

O1: Pre prueba antes del seguimiento.

O2: Pos prueba luego del seguimiento

X : seguimiento farmacoterapéutico

Población, muestra y muestreo

Población

La población está definida como un conjunto de sujetos con características idóneas, pudiendo estar conformadas por personas, registros, pruebas de laboratorio, maquinarias, entre otros (Arias, et al., 2016).

La población estará conformada por todos los pacientes hipertensos que acudan a adquirir medicamentos a la Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, siendo un promedio de 10 mensual.

Criterios de inclusión

- Paciente hipertenso con edad entre los 45 a 75 años.
- Paciente hipertenso con receta médica no mayor de tres meses.
- Paciente hipertenso que firmará consentimiento informado.
- Paciente hipertenso que acude a adquirir medicamento en los meses de desarrollo de la investigación.
- Paciente hipertenso capaz de comunicarse tanto escrito como oral.

Criterios de exclusión

- Pacientes hipertensos menores de 45 años y mayores de 75 años.
- Paciente hipertenso con receta médica indicado hace más de tres meses.
- Paciente hipertenso que no firma consentimiento informado.
- Paciente hipertenso que acude a la botica fuera de los meses de investigación.
- Paciente hipertenso incapaz de comunicarse

Muestra

- Se conformó por toda la población, teniendo significancia, por lo tanto, será 10 pacientes hipertensos.

Técnicas e instrumento de investigación

Siendo el levantamiento de información, es un proceso ordenado y planificado, permite reunir información adecuada con el tema investigado (Hernández, et al., 2014).

La Técnica será la entrevista y se usará el método de seguimiento farmacológico DADER, en donde primero se contactará al paciente en las charlas educativas, las cuales tendrán como objetivo dar a conocer y promover el seguimiento farmacoterapéutico, luego se procederá a realizar el llenado de los formatos de seguimiento, mediante la entrevista para identificar los PRM.

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, que en este caso sería:

Ficha farmacoterapéutica (Anexo 2): Será el instrumento base para tener toda la información del paciente hipertenso, consta de cinco partes:

- a) Datos generales.
- b) Información sobre las enfermedades.
- c) Los medicamentos que consume.
- d) Los problemas relacionados con el uso de los medicamentos.
- e) Las acciones que el profesional farmacéutico realiza para dar solución a los problemas encontrados.

Instrumento para la medición de la adherencia al tratamiento (Anexo 7)

El test de Morisky Green mide la adherencia terapéutica, con una escala de ocho preguntas, cuyas alternativas es dicotómica (Si o No). Se tendrá en cuenta:

Respuesta	Puntaje	Significado
Si	1	Incumplimiento o no adherencia
No	0	Cumplimiento o adherencia

Valoración de los resultados según el test de Moriski Green:

Impacto.	Antes.	Después.	Impacto.	interpretación
Positivo (i+)	(1)	(0)	(1)	La intervención farmacéutica podría ser la causa del mejoramiento en la adherencia terapéutica.
Negativo (i-)	(0)	(1)	(-1)	La intervención farmacéutica podría ser la causa del empeoramiento en la adherencia terapéutica.
Sin cambios	(0)	(0)	(0)	La intervención farmacéutica no supuso cambios en el estado anterior y posterior de la adherencia.
	(1)	(1)	(0)	

Para la recolección de datos, se procederá según el método de DADER:

Ofertar el servicio y captar los pacientes, en donde se ofertará el servicio a todos los pacientes hipertensos que acudirán la botica FARMASALUD durante el periodo de estudio; se les hará firmar el consentimiento informado (Anexo 1)

Levantar la información, se registra en las fichas farmacoterapéuticas (Anexo 2 a 8) los datos completos del paciente hipertenso que acepta voluntariamente participar del estudio, mediante la entrevista farmacéutica. Se solicitará que el paciente muestre todos los medicamentos que usa de manera regular, así como productos naturales o medicamentos que no son indicados por su médico tratante. Se preguntará acerca de los factores de riesgo y sospecha de algún problema con el uso de los medicamentos, no deberá pasar de las 72 hr de la captación. En esta fase se verá el estado de situación de salud.

Fase de estudio y evaluación de la información, se analizará la información de cada caso que se registrará en la ficha, en busca de PRMs; por cada problema encontrado, el farmacéutico elaborará una estrategia de solución que se reportará en la hoja 5 de la ficha. Se utilizará un canal de comunicación de la siguiente manera:

N°	Canales de comunicación.
I	Verbal farmacéutico-paciente.
II	Escrita farmacéutico-paciente.
III	Verbal farmacéutico-paciente-médico.
IV	Escrita farmacéutico-paciente-médico.
V	Verbal farmacéutico-médico.

La fase de intervención y seguimiento farmacoterapéutico, servirá para que sea una comunicación asertiva, planteándose metas y plazos que deberá cumplir el médico o paciente para solucionar los PRM. El proceso de intervención deberá ser mediante visitas domiciliarias, o mediante contacto telefónico. El tiempo de monitorización será por 5 días y luego se culminará con este proceso.

Para evaluar el impacto de la intervención, mediante entrevistas y se evalúan los resultados, que será realizada por un investigador distinto al que llevó a cabo el seguimiento. Se preguntará al paciente si cumplió con las recomendaciones para la solución de sus PRM o si el médico puso en práctica la sugerencia para el cumplimiento del tratamiento.

Confiabilidad y validez del instrumento

La validación por juicio de expertos es un método que busca establecer la confiabilidad de un instrumento, donde se requiere de profesionales especialista en el área de estudios, que debido a su experiencia conocen el proceso y tienen la posibilidad de sugerir mejoras o ajustes al instrumento, como también tienen la facultad para afirmar que el instrumento es confiable y válido. También se puede afirmar que la confiabilidad se relaciona por la similitud de los resultados que se obtienen cuando se aplica el instrumento a la población en estudio (Hernández, et al., 2014). Asimismo, Oviedo y Campo (2005), establecieron que la confiabilidad y seguridad del instrumento, está relacionado con la aceptación de los resultados según la fiabilidad del instrumento. Por tanto, para nuestra investigación se utilizará un instrumento ya validado por el método DADER.

Procesamiento y análisis de la información

Valderrama (2015), considera que posterior a la recopilación de la información, se debe de proceder a aplicar mecanismos estadísticos para dar solución a nuestro problema, de tal manera permita aceptar o rechazar nuestras teorías planteadas. La información obtenida se ingresará a una base de datos en Microsoft Office, se utilizará el Excel; Así mismo, se utilizará el SPSS v22.

El análisis de los resultados se presentará en tablas de simple y doble entrada, además de la prueba de Mc Nemmar. El nivel de significancia estadístico para todos los análisis será de 0,05.

RESULTADOS

Tabla 1.

Identificación de problemas de salud durante el programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos intervenidos. Botica FARMASALUD La Esperanza-Trujillo, 2023.

Situación	CIE 10*	Diagnóstico	fi	%
Diagnosticados	I10	hipertensión arterial esencial (primaria).	10	40
	M25.5	Dolor articular	1	4
	J11.1	Resfriado con gripe o influenza	1	4
	N39.0	Infección de las vías urinarias	1	4
	E10	Diabetes mellitus	1	4
	E78.0	Hipercolesterolemia pura	1	4
		Subtotal		15
No diagnosticados		Dolor musculoesquelético	2	8
		Alergia	2	8
		Fiebre	2	8
		Infección del tracto respiratorio	1	4
		Hongos	1	4
		Dismenorrea	1	4
		Diarreas	1	4
	Subtotal		10	40
Total			25	100

CIE10: Código Internacional de Enfermedades v10.

En la tabla 1, se muestra los problemas de salud de pacientes diagnósticas y no diagnosticados que acuden a la botica FARMASALUD, encontrándose que de 25

intervenidos, 10 se encuentran diagnosticados con hipertensión, 01 dolor articular, 01 resfriado común, 01 infección a las vías urinarias, 01 diabetes mellitus y 01 hipercolesterolemia, así mismo de los no diagnosticados se encontró que 02 acuden por dolor musculo esquelético, 02 alergia, 02 fiebre, 01 infección al tracto urinario, 01 hongos, 01 dismenorrea y 01 por diarreas.

Tabla 2.

Fármacos empleados durante el programa de seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes hipertensos intervenidos. Botica FARMASALUD La Esperanza-Trujillo, 2023.

Situación	CIE 10*	Diagnóstico	Denominación	fi	Fi	%
			común internacional - DCI			
Diagnosticados	I10	Hipertensión arterial esencial (primaria)	Captopril	4	10	16
			Enalapril	3		12
			Losartan	2		8
			Nifedipino	1		4
	M25.5	Dolor articular	Naproxeno	1	1	4
	J11.1	Resfriado con gripe o influenza	Paracetamol + clorfenamina	1	1	4
	N39.0	Infección de vías urinarias	Ciprofloxacino	1	1	4
	E10	Diabetes mellitus	Glibenclamida	1	1	4
	E78.0	Hipercolesterolemia pura	Atorvastatina	1	1	4
		Subtotal		15	15	60
No diagnosticados		Dolor musculoesquelético	Celecoxib	1	2	4
			Orfenadrina	1		4
		Alergia	Clorfenamina	1	2	4
			Cetiricina	1		4
		Fiebre	Paracetamol	1	2	4
			Metamizol sódico	1		4

Infección del tracto respiratorio	Amoxicilina	1	1	4
Hongos	Clotrimazol	1	1	4
Dismenorrea	Naproxeno	1	1	4
Diarreas	Sulfametoxazol + trimetoprima	1	1	4
Subtotal		10	10	40
Total		25		100

En la tabla 2 se muestran que según el diagnóstico de hipertensión arterial los fármacos prescritos fueron captopril, enalapril, losartan y Nifedipino; para el dolor articular se prescribió naproxeno, para el resfriado con gripe o influenza fue paracetamol la clorfenamina, para la infección de las vías urinarias fue indicado Ciprofloxacino, para la diabetes mellitus se indicó glibenclamida, mientras que para la hipercolesterolemia se indicó atorvastatina; así mismo para situaciones donde no hubo un diagnóstico por el profesional idóneo se indicó celecoxib y Orfenadrina para el dolor musculoesqueletico, clorfenamina y cetiricina para la alergias, paracetamol y Metamizol sódico para la fiebre, amoxicilina para las infeccione del tracto respiratorio, Clotrimazol para los hongos, naproxeno para la dismenorrea y Sulfametoxazol mas trimetoprima para la diarrea.

Tabla 3

Problemas relacionados con medicamentos diagnosticados y solucionados durante la aplicación del programa de seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes hipertensos intervenidos. Botica FARMASALUD La Esperanza-Trujillo, 2023.

Código PRM	Descripción	PRM		PRM solucionado	
		fi	%	fi	%
1	Administración errónea del medicamento	4	21,05	2	10,53
2	Actitudes negativas del paciente	2	10,53	1	5,26
3	Conservación inadecuada	1	5,26	1	5,26
4	Contraindicación	0	0,00	0	0,00
5	Dosis, pauta y/o duración no adecuada	2	10,53	1	5,26
6	Duplicidad	0	0,00	0	0,00
7	Error en la dispensación	1	5,26	1	5,26
8	Errores en la prescripción	0	0,00	0	0,00
9	Incumplimiento	4	21,05	3	15,79
10	Interacciones	1	5,26	1	5,26
11	Otros problemas de salud que afectan el tratamiento	1	5,26	1	5,26
12	Probabilidad de efectos adversos	1	5,26	1	5,26
13	Problemas de salud insuficientemente tratados	1	5,26	1	5,26
14	Influencias culturales, religiosas y creencias	1	5,26	1	5,26
15	Medicamentos falsificados, espurios, de contrabando o muestras médicas	0	0,00	0	0,00
16	Problemas económicos	0	0,00	0	0,00
TOTAL		19	100,00	14	73,68

En la tabla 3, se aprecian los problemas relacionados con medicamentos encontrados en los 10 pacientes que reportaron diagnóstico de hipertensión arterial,

encontrándose que los principales problemas fueron la administración errónea del medicamento (PRM1), incumplimiento (PRM9), seguido de actitudes negativas del paciente (PRM2) y dosis pauta y/o duración no adecuada (PRM5).

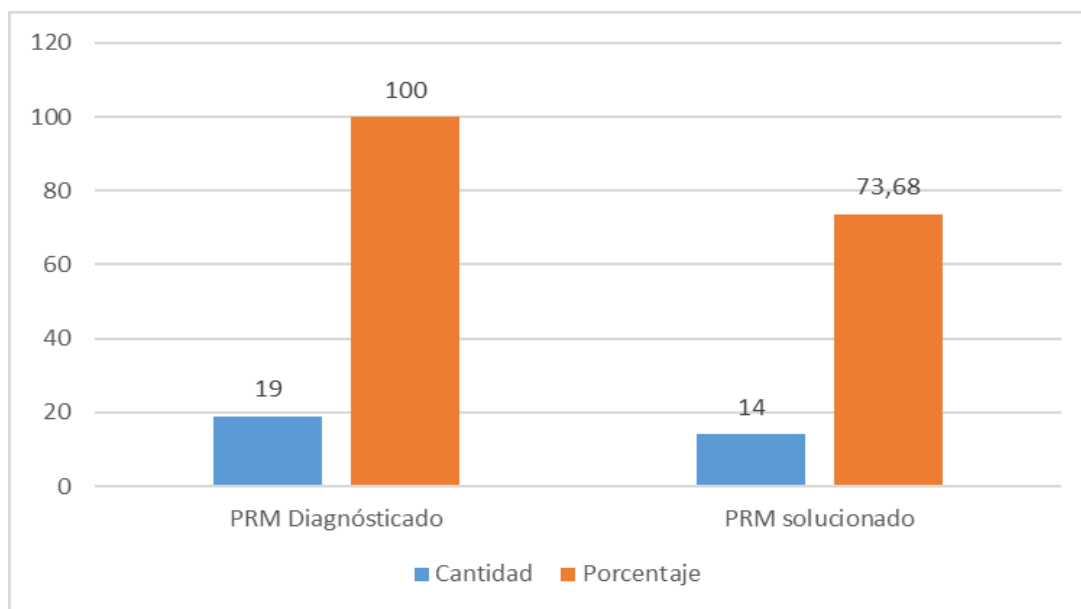


Figura 1. Impacto del programa de seguimiento Farmacoterapéutico en pacientes hipertensos. Botica FARMASALUD La Esperanza-Trujillo, 2023.

En la figura 1 se observa que inicialmente se encontró 19 problemas relacionados con el medicamento, que equivale al 100%, luego de la intervención del programa de seguimiento farmacoterapéutico se logró solucionar un total de 14 problemas relacionados con el medicamento que equivale al 73,68%.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La hipertensión está definida como la presión arterial obtenida sobre los valores de 140/90, e incluso de llega a considerar de gravedad cuando sobrepasa los valores de 180/120, la presión arterial debe de ser tratada ya que puede conllevar a enfermedades cardíacas y derrames cerebrales, y si no son tratadas a tiempo podría provocar una degeneración orgánica debido a diversas enfermedades que sufre el paciente, lo cual conlleva a un autodiagnóstico, evitando acudir al médico y su posterior automedicación conllevando al fracaso del tratamiento. En la tabla 1 se muestran los problemas de salud encontrados en 25 (100%) pacientes intervenidos, de los cuales 15 (60%) presentaron enfermedades diagnosticadas y 10 (40%) con enfermedades sin diagnóstico de un profesional médico; de los diagnosticados se encontró que diez de ellos presentaron hipertensión arterial (40%), uno con dolor articular, uno con resfriado, uno con infección a las vías urinarias, otro con diabetes mellitus y uno con hipercolesterolemia, así mismo los diez pacientes no diagnosticados, dos de ellos refirieron presentar dolor muscular (8%), dos alergias (8%), dos fiebre (8%), uno infección al tracto respiratorio, uno refirió presentar hongos, una paciente con diarreas y dismenorrea, cuyos hallazgos son similares a los encontrados por Solano et al., (2023).

Se encontró a la automedicación fue uno de problemas principales encontrados por el programa de seguimiento farmacoterapéutico es la automedicación, por tanto, en la tabla 2 se encuentra que, de los 13 problemas de salud encontrados, 06 fueron diagnosticados por el médico (10 pacientes con hipertensión), para la hipertensión se utilizaron 04 medicamentos diferentes como el captopril, enalapril, losartan y Nifedipino; para el dolor articular se usó naproxeno, para los resfriados se utilizó paracetamol con clorfenamina, Ciprofloxacino para la infección urinaria, glibenclamida para la diabetes mellitus y atorvastatina para la hipercolesterolemia. También se encontró que según los 07 problemas de salud autodiagnosticado, se usaron celecoxib y Orfenadrina para tratar el dolor musculoesquelético,

clorfeniramina y cetiricina para los procesos de alergia, también se utilizó paracetamol y Metamizol para los procesos febriles, amoxicilina para las infecciones de las vías respiratorias, Clotrimazol como antifúngico, se utilizó naproxeno (ponstand RD) para la dismenorrea primaria y el Sulfametoxazol y trimetoprima para los procesos diarreicos, estos valores se asemejan a los encontrados por Vargas y Zegarra (2020).

Los problemas relacionados con el medicamento están relacionados con todas las reacciones posterior a la medicación de un según la tabla 3, se observa que los PRM fueron 19, dentro de ellos cuatro corresponden a la PRM-1 (administración errónea del medicamento), uno relacionado de tipo PRM-2 (actitudes negativas del paciente), uno relacionado con la conservación inadecuada (PRM-3), dos referidos a la dosis, pauta y/o duración no adecuada (PRM-5), uno relacionado con el error en la dispensación (PRM-7), cuatro a incumplimiento (PRM-9), uno a interacciones (PRM-10), uno a probabilidad de efectos adversos (PRM-12), uno a problemas de salud insuficientemente tratado (PRM-13) y uno relacionado a influencias culturales, religiosas y creencias (PRM-14), donde estos resultados son semejantes a Larico y Ccapa (2022).

En la tabla 3 y figura 1 se puede verificar que, de los 19 problemas de salud encontrados en los pacientes hipertensos al inicio de la aplicación del programa de seguimiento, al final del proceso se logró solucionar 14 de estos PRM, por tanto, se logró un impacto en la disminución de PRM del 73,68%, estos resultados son similares a García-Rodríguez, et al., (2022).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se identificaron 13 problemas de salud, de los cuales 06 se encontraban con diagnóstico (10 pacientes con hipertensión arterial) y 07 sin diagnóstico al aplicar el programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.

Al aplicar el programa de seguimiento farmacoterapéutico, se encontró el uso de 20 medicamentos para tratar los 13 problemas de salud medicamentos utilizados (10 medicamento para problemas diagnosticados y 10 para problemas sin diagnóstico).

Se determinó 19 problemas relacionados con el uso de medicamentos (PRMs) siendo los más frecuentes la administración errónea de medicamento y el incumplimiento del tratamiento durante el seguimiento farmacoterapéutico.

Se encontró que e impacto del programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023 fue del 73,68% ya que logró disminuir los PRM de 19 a 13.

Recomendaciones

Aplicar el método DADER para otras patologías frecuentes.

Se sugiere ampliar el tiempo de aplicación del programa de seguimiento farmacoterapéutico.

Se sugiere considerar incorporar otras dimensiones de evaluación para futuros estudios de seguimiento farmacoterapéutico.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Arias G. (2019) *Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes que integran el club de diabéticos e hipertensos del centro de salud n°3 Chambo – Riobamba*. [Tesis para optar título de químico farmacéutico] Escuela Superior Politécnica de Chimborazo
- Carranza E (2015) evaluación del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos atendidos en la botica “MARYFARMA” del distrito el Porvenir-Trujillo. Setiembre-diciembre 2013. [Tesis para optar título de químico farmacéutico]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Perú.
- CONCYTEC (2018) Reglamento de Calificación, Clasificación y Registro de los Investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación 37 Tecnológica - Reglamento RENACYT. Disponible en: [https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final .pdf](https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf) Hernández.
- García-Rodríguez, M. D., Pinillos-Pozo, V. D. P., Ochoa-Arias, S. D. P., Pesantes-Sangay, S. J., & Lora-Loza, M. (2022). Seguimiento farmacoterapéutico ambulatorio en pacientes hipertensos de un centro de salud del Perú. Estudio cuasi-experimental. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca, 24(1).
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación sexta edición. México D.F, México: McGRAW –HILL.
- Hernández, J., Chumaceiro, A., Atencio, E. (2009). Calidad de servicio y recurso humano: caso estudio tienda por departamentos. Revista Venezolana de Gerencia, 14(47), 458-472. Recuperado en 21 de mayo de 2022, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-99842009000300009&lng=es&tlng=es.
- Hospital Cayetano Heredia. (2015) Guía de intervención de enfermería en pacientes ambulatorios con diagnóstico de hipertensión arterial. Lima, Perú.

- Larico Huanca, B. W., & Ccapa Mamani, R. M. (2022). Impacto del Seguimiento Farmacoterapéutico en pacientes con Hipertensión Arterial de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención en Zonas Periféricas, Juliaca, Febrero–Marzo 2021.
- Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, Redon J, Zanchetti A, et al. (2018). Guidelines for the management of arterial hypertension. *Euro. Hear. Jou.* 34: 2159-2219.
- Matta R. (2019). Efecto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre el grado de adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos. Botica Mifarma N°884, Distrito de Casma, marzo - julio del 2017. [Tesis para optar título de químico farmacéutico]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Perú.
- Mazón P. et al. (2019) Comentarios a la guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. *Rev Esp Cardiol.*;72(2):104-108
- Medina Chuquillanqui, N. A. (2022). Seguimiento farmacoterapéutico y frecuencia de interacción medicamentosa en hipertensos atendidos en Boticas Pasco 2021.
- Medina K. (2017) Efecto de un programa piloto de seguimiento farmacoterapéutico sobre la adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos. [Tesis para optar título de químico farmacéutico]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Perú.
- Ministerio de Salud. (2015) Guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva.p: 1-25
- Mostacero S (2018) Impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertension arterial. Farmacia Bonofarma - Distrito de Chimbote, noviembre 2015 a mayo 2016. [Tesis para optar título de químico farmacéutico]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Perú.
- Panel de Consenso ad hoc. (2002). Segundo Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos. *Ars Pharmaceutica* 43: 175-184

- Roca C. (2018) Factores relacionados a no adherencia farmacológica en pacientes con hipertensión arterial, hospital María Auxiliadora, 2017. [Tesis para optar título de médico cirujano]. Universidad Privada San Juan Bautista, Perú.
- Romero G. (2015) Impacto de la aplicación de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes en consulta externa con diabetes e hipertensión arterial del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. [Tesis para optar título de químico farmacéutico] Escuela Superior Politécnica de Chimborazo
- Rubiños A. (2017) Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con hipertensión arterial del Albergue Central Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro Lima – 2014. [tesis de maestro] Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Salas K (2019). Efecto del seguimiento farmacoterapéutico sobre los problemas relacionados con medicamentos de pacientes hipertensos atendidos en la farmacia del Centro de Salud Materno Infantil El Milagro – 2013. [Tesis para optar título de químico farmacéutico]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Perú.
- Sánchez C. (2016) Evaluación del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos atendidos en la botica FARMAX – Trujillo. Abril- julio 2016. [Tesis para optar título de químico farmacéutico]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Perú.
- Sánchez J, et al. (2018) Impacto de un programa piloto de seguimiento farmacoterapéutico sobre el control de la presión arterial de pacientes ambulatorios hipertensos y con síndrome metabólico en México. *Rev. Pharm Care Esp.*; 20(1): 3-26.
- Solano, L. M. R., Araya, J. M. S., García, E. C., & Fernández, J. M. C. (2023). Impacto de la utilización del monitor ambulatorio de la presión arterial en los pacientes de un programa de seguimiento farmacoterapéutico. *Revista Médica de la Universidad de Costa Rica*, 17(1), 1-11.

Valderrama, S. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.

Vargas, L. R. A., & Zegarra, J. C. C. (2020). Impacto del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila. *Revista Médica Basadrina*, 14(2), 10-16.

Agradecimiento

A Dios, por estar siempre a mi lado

A mis padres por su apoyo constante.

A mis amigos por sus consejos

A mis profesores, por sus conocimientos.

Gracias

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA METODOLOGICA

Problema	VARIABLES	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es el impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023?,</p>	<p>V1 Seguimiento farmacoterapéutico</p> <p>V2 Paciente hipertenso</p>	<p>Objetivo general Determinar el impacto de un programa de seguimiento farmacológico a pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar los problemas de salud en pacientes con diagnóstico y sin diagnóstico al aplicar el programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.</p> <p>2. Identificar los medicamentos utilizados según los problemas de salud al aplicar el programa de seguimiento</p>	<p>Hipótesis alternativa:</p> <p>H1= El programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en la Botica FARMASALUD, la Esperanza-Trujillo, 2023 tiene impacto positivo.</p> <p>Hipótesis nula:</p> <p>Ho= El programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en la Botica FARMASALUD, la Esperanza-Trujillo, 2023 tiene impacto negativo</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Básica</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>El esquema es el siguiente: GE: O1 X O2</p> <p>Dónde: GE: grupo experimental O: Pacientes hipertensos. O1: Pre prueba antes del seguimiento. O2: Pos prueba luego del seguimiento X : Seguimiento farmacoterapéutico</p> <p>Población y Muestra:</p> <p>La población estará conformada por todos los pacientes hipertensos que acudan a adquirir medicamentos a la Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, siendo un promedio de 10 mensual.</p>

		<p>faramacterapéutico en pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.</p> <p>3. Determinar los problemas relacionados con el uso de medicamentos (PRMs) durante el seguimiento faramacterapéutico en pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.</p> <p>4. Determinar el impacto del programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.</p>		<p>Técnica e Instrumento de recolección de datos</p> <p>La técnica será la entrevista</p> <p>Instrumento que se utilizó fue el cuestionario, que en este caso será la Ficha farmacoterapeutica.</p> <p>Y el Test para medir la calidad de la atención farmacéutica percibida por el paciente: Test de Purdue para evaluación en el paciente de la satisfacción del servicio.</p>
--	--	--	--	--

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

FICHA FFT (HOJA 1). Registro de la información del paciente, de su enfermedad de sus medicamentos y del médico prescriptor

HOJA 01. INFORMACION PERSONAL DEL PACIENTE. Programa de Atención Farmacéutica.
 EF/Centro/Puesto de Salud de..... Chimbote/Trujillo 20.....

COD° PACIENTE: _____ FECHA: ____/____/____

1.- DATOS PERSONALES

NOMBRE: _____ SEXO: _____

DIRECCIÓN: _____ ZONA: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____ EDAD: ____ AÑOS: _____

TELÉFONO DOMICILIO: _____ OTRO _____ (MAIL): _____

GRADO DE ESTUDIOS: ANALFABETO PRIMARIA SECUNDARIA SUPERIOR.....

TIENE SEGURO SI: _____ NO: _____ ESCOLAR: _____ ESSALUD: _____ PRIVADO: _____

CUAL: _____

EL SEGURO PRIVADO CUBRE LOS MEDICAMENTOS TOTALEMENTE SI: _____ NO: _____

2.- DATOS DEL MÉDICO Y/O INSTITUCION DONDE FUE DIAGNOSTICADO Y/O CONTROLA SU TRATAMIENTO PARA LA .

Nº	NOMBRE DEL MEDICO	ESTABLECIMIENTO	ESPECIALIDAD	TELÉFONO

3.- QUE OTRAS ENFERMEDADES TIENE EL PACIENTE, APARTE DE, AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA:

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD	QUIEN LE DIAGNOSTICO?

4.- QUE MEDICAMENTOS TOMA PARA SUS PROBLEMAS DE SALUD EN ESTE MOMENTO?
 (RECuento DE TABLETAS en color gris) El farmacéutico pide que el paciente le muestre sus medicamentos..

Nº	NOMBRE DEL MEDICAMENTO (tal cual fue prescrito)	DCI	Forma Farm.	A: DOSIS (mg)	B: FREC. DE DOSIS x DIA (horas)	C: Días que debe tomarse el med.	(B x C): Total de med. Prescrito:	FECHA DE PRESCR.	E: Unidades de med. en la 1ª compra	F:Unidades adquiridas de med. Posterior a la 1ª compra.	G:Cantidad de unidades de med. Encont. Visita domicil.

Tiene Usted Algún problema con la toma de alguno de estos medicamentos?

.....

5.- SIGUE ALGUN TRATAMIENTO CON REMEDIOS CASEROS O NATURALES?

Nº	NOMBRE DE LOS REMEDIOS CASEROS	DESCRIPCIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	INICIO

6.- PARÁMETROS DE SEGUIMIENTO:

VISITA Nº:	1	2	3	4
FECHA				
PRESIÓN ARTERIAL (en mmde Hg) /				
GLICEMIA				
PESO en Kg.				
TALLA en cm.				
OTRO				

7.- QUE OTRAS ENFERMEDADES O ACCIDENTES HA SUFRIDO PREVIAMENTE?

- 1.- _____
 2.- _____
 3.- _____

8.- ANTECEDENTES FAMILIARES:

ENFERMEDAD	MADRE	PADRE	HERMANOS	OTROS
DIABETES				
COLESTEROL				
OTRA:				

OBSERVACIONES:

9.- HABITOS DE VIDA:

HÁBITOS:	DESCRIBIR:	INDICACION DEL MEDICO AL RESPECTO
USO DE ACEITE AL COCINAR		
USO DE SAL AL COCINAR		
CONSUMO DE ALCOHOL	VECES POR SEMANA ____ NO ____	
FUMAR CIGARRILLOS O ALGUIEN EN CASA LO HACE?	SI: ____ NO: ____ CANTIDAD AL DIA: _____	
HACE EJERCICIOS:	CAMINA: ____ CORRE: ____ GIMNASIO: ____ PESAS: ____ BICICLETA: ____ OTRO: ____ VECES POR SEMANA: _____	
CONSUMO DE CAFÉ	SI: ____ NO: ____ TAZAS DIARIAS: _____	
HACE DIETA:	SI ____ NO ____ QUE TIPO: _____	

COD INTERV:

FICHA FFT (HOJA 2). Registro de los medicamentos que el paciente consume para otras enfermedades concomitantes.

HOJA 02. HOJA DE INFORMACION FARMACOTERAPÉUTICA.

Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico. Establecimiento Farmacéutico/Centro/Puesto de Salud de Chimbote/Trujillo 2009.

PACIENTE COD. Nº:

FECHA:

NOMBRE:

MEDICAMENTOS QUE TOMA EN ESTE MOMENTO PARA OTRA ENFERMEDAD

Nombre 1:	
1.¿lo toma?	6.¿cuánto toma?
2.¿para qué?	7.¿cómo lo toma?
3.¿quién lo recetó?	8.¿hasta cuándo lo tomará?
4.¿cómo le va?	9.¿tiene dificultad para tomarlo?
5.¿desde cuándo lo toma?	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo?
Nombre 2:	
1.¿lo toma?	6.¿cuánto toma?
2.¿para qué?	7.¿cómo lo toma?
3.¿quién lo recetó?	8.¿hasta cuándo lo tomará?
4.¿cómo le va?	9.¿tiene dificultad para tomarlo?
5.¿desde cuándo lo toma?	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo?
Nombre 3:	
1.¿lo toma?	6.¿cuánto toma?
2.¿para qué?	7.¿cómo lo toma?
3.¿quién lo recetó?	8.¿hasta cuándo lo tomará?
4.¿cómo le va?	9.¿tiene dificultad para tomarlo?
5.¿desde cuándo lo toma?	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo?
Nombre 4:	
1.¿lo toma?	6.¿cuánto toma?
2.¿para qué?	7.¿cómo lo toma?
3.¿quién lo recetó?	8.¿hasta cuándo lo tomará?
4.¿cómo le va?	9.¿tiene dificultad para tomarlo?
5.¿desde cuándo lo toma?	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo?
Nombre 5:	
1.¿lo toma?	6.¿cuánto toma?
2.¿para qué?	7.¿cómo lo toma?
3.¿quién lo recetó?	8.¿hasta cuándo lo tomará?
4.¿cómo le va?	9.¿tiene dificultad para tomarlo?
5.¿desde cuándo lo toma?	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo?
Nombre 6:	
1.¿lo toma?	6.¿cuánto toma?
2.¿para qué?	7.¿cómo lo toma?
3.¿quién lo recetó?	8.¿hasta cuándo lo tomará?
4.¿cómo le va?	9.¿tiene dificultad para tomarlo?
5.¿desde cuándo lo toma?	10.¿siente algo extraño luego de tomarlo?

REVISIÓN DEL BOTIQUÍN DE MEDICAMENTOS. MEDICAMENTOS QUE TIENE EN CASA

Nombre 1:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 2:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 3:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 4:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 5:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 6:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?
Nombre 7:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le fue?
3. ¿para qué?	10. ¿Sintió algo extraño?

COD INTERV:

FICHA FFT. (HOJA 3). Guía anatómica de repaso para identificar problemas relacionados con medicamentos.

HOJA 03. GUÍA ANATÓMICA DE REPASO PARA IDENTIFICAR PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA TOMA DE LOS MEDICAMENTOS.

Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico. Establecimiento Farmacéutico/Centro/Puesto de Salud de Chimbote/Trujillo 2009.

PACIENTE COD. Nº:

FECHA:

NOMBRE:

Cuando Usted toma sus medicamentos siente que tiene problemas con:

- PELO:
- CABEZA:
- OIDOS, OJOS, NARIZ, GARGANTA:
- BOCA (llagas, sequedad...):
- CUELLO:
- MANOS (dedos, uñas...):
- BRAZOS Y MÚSCULOS:
- CORAZÓN:
- PULMÓN:
- DIGESTIVO:
- RIÑÓN (orina...):
- HÍGADO:
- GENITALES:
- PIERNAS:
- PIÉS (dedos, uñas):
- MÚSCULO ESQUELÉTICO (gota, dolor espalda, tendinitis...):
- PIEL (sequedad, erupción...):
- PSICOLÓGICO (depresiones, epilepsia...):
- IMC:
- PARÁMETROS ANORMALES (T²,PA, colesterol...):
- TABACO:
- ALCOHOL:
- CAFÉ:
- OTRAS DROGAS:
- OTROS HABITOS ANORMALES (ejercicio, dieta...):
- VITAMINAS Y MINERALES:
- VACUNAS:
- ALERGIAS MEDICAMENTOS Y/O SOSPECHAS DE RAM:
- Situaciones fisiológicas (y fecha):
- OBSERVACIONES:

COD INTERV:

FICHA FFT (HOJA 4). Hoja guía de intervención farmacoterapéutica.

HOJA 04. HOJA GUIA DE INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA.

Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico. Establecimiento Farmacéutico/Centro/Puesto de Salud de Chimbote/Trujillo 2009.

PACIENTE COD N°:

NOMBRE:

1.- MEDICAMENTOS INVOLUCRADOS EN EL POTENCIAL PRM.

Nº	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	FFPP	DOSIS REC.	FREC. DE DOSIS/DIA	FECHA DE PRESCR.

2.- DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL PRM:

PRM	Descripción	PRM	Descripción
1. Administración errónea del medicamento:		8. Errores en la prescripción:	
2. Actitudes negativas del paciente:		9. Incumplimiento:	
3. Conservación inadecuada:		10. Interacciones:	
4. Contraindicación:		11. Otros problemas de salud que afectan al tratamiento:	
5. Dosis, pauta y/o duración no adecuada:		12. Probabilidad de efectos adversos:	
6. Duplicidad:		13. Problema de salud insuficientemente tratado:	
7. Errores en la dispensación:		14. Otros:	

3. QUÉ SE PRETENDE HACER PARA RESOLVER EL PRM:

.....

4. VÍA DE COMUNICACIÓN UTILIZADA PARA COMUNICAR LA SOLUCIÓN AL PROBLEMA:

1. Verbal farmacéutico – paciente 3. Verbal farmacéutico – paciente – médico
2. Escrita farmacéutico – paciente 4. Escrita farmacéutico – paciente – médico
5. Directa farmacéutico – Médico

COD INTERV:

5. RESULTADO:

Estado	Problema de salud resuelto	Problema de salud no resuelto
Intervención aceptada		
Intervención no aceptada		

6. ¿QUÉ OCURRIÓ?

.....

.....

7. EL EVENTO DURANTE EL PROCESO (PRM) PUEDE DESENCADENAR UN RESULTADO NEGATIVO DE LA MEDICACIÓN (RNM):

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

Nº VISITAS DURANTE LA INTERVENCIÓN:

Fecha final de la Intervención:

COD INTERV:

FICHA FFT (HOJA 5). Hoja guía de intervención farmacoterapéutica.

HOJA 05. HOJA DE INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA.
 Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico. Establecimiento Farmacéutico/Centro/Puesto de
 Salud de Chimbote/Trujillo 2009.

COD° PACIENTE: _____ FECHA: ____ / ____ / ____

1. RESULTADO DE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DEL EFECTO DEL TRATAMIENTO SOBRE EL PROBLEMA DE SALUD QUE MOTIVO DE LA PRESCRIPCIÓN. El paciente refiere que luego de cumplir con las indicaciones del médico y tomar los medicamentos prescritos se siente:

- A) PEOR B) IGUAL C) MEJOR D) CURADO

2. NÚMERO DE CONTACTOS UTILIZADOS DURANTE LA INTERVENCIÓN:

N°	Lugar donde se encontraba el paciente	Medio de comunicación	t invertido (min)

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

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

3. Fecha final de la Intervención (visita domiciliaria):

COD INTERV:

FICHA FFT (HOJA 6). Test para medir la adherencia al tratamiento. Test de moriski

HOJA 06. TEST PARA MEDIR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico. Establecimiento Farmacéutico/Centro/Puesto de Salud de Chimbote/Trujillo 2009.

COD° PACIENTE: _____ FECHA: ____/____/____

1.- ESCALA DE ADHERENCIA A LA MEDICACION (MAS) DE MORISKY- GREEN – LEVINE.

Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico.

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ COD _____

FECHA: ____/____/____

PREGUNTA	VALOR DE LA RESPUESTA	
	SI	NO
¿Cuándo le indican tomar medicamentos, con que frecuencia se olvida de tomarlos? Por ejemplo si se los recetan para 7 días cuantos días deja de tomarlos? SI= por lo menos 1 vez, NO = ninguna vez.		
¿Y en cuanto a la hora de tomarlos, cuántas veces en una semana se olvida de hacerlo a la hora indicada? SI= por lo menos 1 vez, NO = ninguna vez.		
¿Y cuando se siente bien, antes de terminar el tiempo indicado de uso de tus medicamentos, deja de tomarlos? SI= 1, nunca: NO = 0.		
¿Y cuando siente que los medicamentos le caen mal, los deja de tomar? SI= 1, nunca: NO = 0.		

OBSERVACIONES:

.....

COD INTERV:

FICHA FFT. Test para medir la adherencia al tratamiento. Test de recuento de tabletas.

HOJA 07. TEST DE RECUENTO DE TABLETAS (Tomar datos de la HOJA 01, tabla 5):
Programa de Seguimiento Farmacoterapéutico. Establecimiento Farmacéutico/Centro/Puesto de
Salud de Chimbote/Trujillo 2009.

COD* PACIENTE: _____ FECHA: ____ / ____ / ____

MEDICAMENTOS PRESCRITOS PARA LA ENFERMEDAD? (RECUENTO DE TABLETAS en color gris).

Nº	NOMBRE DEL MEDICAMENTO (tal cual fue prescrito)	DCI	Forma Farm.	A: DOSIS (mg)	B: FREC. DE DOSIS x DIA (horas)	C: Días que debe tomarse el med.	(B x C): Total de med. Prescrito:	FECHA DE PRESCR.	E: Unidades de med. en la 1ª compra	F: Unidades adquiridas de med. Posterior a la 1ª compra.	G: Cantidad de unidades de med. Encont. Visita domicil.

a) Cálculo del consumo "teórico" de medicamentos de acuerdo a la dosis y frecuencia de dosis:

A	B	C	D
DOSIS	FREC. DE DOSIS/DIA	Duración de tto.	Consumo teórico

$$A \times B \times C = D$$

b) Balance de existencias versus consumo, consumo "real":

E	F	G	H
Cantidad adquirida 1º contacto	unidades adquiridas posteriormente	Cantidad de unidades encontradas visita	Consumo real

$$E + F - G = H$$

c) Porcentaje de consumo:

Consumo real/Consumo teórico X 100

Test para medir la calidad de la atención farmacéutica percibida por el paciente: Test de Purdue para evaluación en el paciente de la satisfacción del servicio.

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ COD° _____

FIRMA: _____ FECHA: ____/____/____

PREGUNTA	RESPUESTA					
	0	1	2	3	4	5
1. El farmacéutico se toma todo el tiempo que sea necesario para evaluar su problema?						
2. Su farmacéutico le ha dejado alguna información sobre como tomar sus medicamentos?						
3. El farmacéutico le ha explicado como sospechar si el medicamento le está chocando?						
4. Su farmacéutico le ha recalado sobre la forma como debe manejar su terapia sin recriminarle si estuvo bien o mal?						
5. Su farmacéutico sabe cómo explicar las cosas de una forma que asegure que usted siempre las entienda.						
6. Cuando ha tenido alguna duda sobre como tomar sus medicamentos el farmacéutico siempre ha estado a su disposición?						
7. Su farmacéutico lo ha visitado de manera regular para verificar si ha seguido las indicaciones dejadas.						
8. Su farmacéutico le ha dicho a quién debe contactar si necesita alguna ayuda con el manejo de los medicamentos y su enfermedad.						
9. El farmacéutico se interesa mucho en mi como persona.						
10. Su farmacéutico le ha motivado para que usted asuma su responsabilidad con respecto al éxito de la toma de sus medicamentos.						
11. Tiene usted que esperar mucho tiempo para poder hablar con el farmacéutico.						
12. El Farmacéutico le ha dicho alguna vez que no tiene tiempo para hablar con usted.						
13. Tiene usted problemas para entender a su farmacéutico.						
14. Cuando habla con el farmacéutico siente usted que no le pone atención a su problema.						
15. Cree usted que su farmacéutico se interesa más por venderle su medicamento que en su problema.						
0=nunca, 1=ráramente, 2=algunas veces, 3=seguido, 4=muy seguido, 5=siempre						

Observaciones:.....

Anexo 3

Consentimiento informado

Programa de Atención Farmacéutica para paciente hipertenso.

Declaración del paciente:

Acepto libremente participar de este programa de Seguimiento Farmacoterapéutico desarrollado por el Establecimiento Farmacéutico FARMASALUD y que forma parte de una estrategia para mejorar el estado integral de mi salud.

1. Estoy en conocimiento que este servicio de Atención Farmacéutica es gratuito durante el tiempo que dure este estudio y que tengo la libertad de abandonarlo cuando lo estime conveniente.
2. Estoy en conocimiento que el programa no contempla la donación ni venta de ningún tipo de medicamento. Las acciones son solo de tipo educativo y el seguimiento de indicadores de salud.
3. Me comprometo a que toda la información entregada por mí sea fidedigna.
4. Toda información que entregue a los investigadores será absolutamente confidencial y no podrá ser divulgada a terceros sin mi autorización.
5. Autorizo que el Farmacéutico encargado del SFT llame al médico tratante para intercambiar puntos de vista sobre mi tratamiento.
6. Autorizo para que los resultados de las encuestas y fichas de información que responda como parte de la investigación puedan analizarse y presentarse como resultados dentro de un informe final, manteniendo mi anonimato.

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ DIRECCION: _____
TELEFONO: _____ DNI: _____ FIRMA: _____

NOMBRE DEL QUÍMICO FARMACEUTICO: _____
DIRECCION: _____
TELEFONO: _____ DNI: _____ FIRMA: _____

FECHA: ____ / ____ / ____

FECHA DE PRIMERA VISITA: ____ / ____ / ____

Anexo 4

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

Impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

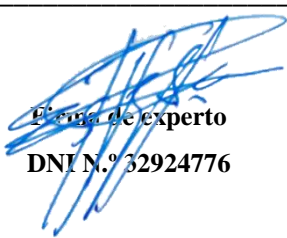
JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Cacha Salazar Carlos Esteban. N° Experto: 1. Grado Académico: Magister
Fecha: 05 octubre 2022

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N.º 32924776

Impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Torres Solano, Carol Giovanna. N° Experto: 3. Grado Académico: Doctor
Fecha: 02 setiembre 2022

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N.º 32945035

Impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

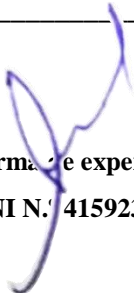
JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Leon Tello Tania Janeth. N° Experto: 1. Grado Académico: Magister
Fecha: 13 febrero 2022

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N. 41592319

Anexo 5

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál será la relación entre la clase de satisfacción de los usuarios, debido a el cuidado recibido en la botica Regina's. Huaraz-2022?,</p>	<p>clase de satisfacción</p>	<p>Objetivo general Determinar la clase de satisfacción de los usuarios, debido a el cuidado recibido en la Botica Regina's. Huaraz 2022.</p>	<p>Ha= Existe una relación significativa entre la clase de satisfacción y el cuidado recibido por los usuarios de la Botica Regina's. Huaraz 2022.</p>	<p>Tipo de Investigación: básica Diseño de Investigación: Correlacional, causal. Población y Muestra: población conformada por 250 clientes que acuden a la Farmacia Regina's, y la muestra conformada por 100 clientes Técnica e Instrumento de recolección de datos: La técnica será la encuesta y el instrumento el cuestionario</p>
	<p>Cuidado recibido</p>	<p>Objetivos específicos 1. Medir la clase de satisfacción de los usuarios de la Botica Regina's. Huaraz 2022. 2. Medir el cuidado recibido por los usuarios de la Botica Regina's. Huaraz 2022. 3. Identificar la relación entre</p>	<p>Ho= No existe una relación significativa entre la clase de satisfacción y cuidado recibido por los usuarios de la Botica Regina's, Huaraz-2022.</p>	

		la clase satisfacción y cuidado recibido por los usuarios de la Botica Regina's. Huaraz-2022.		
--	--	--	--	--

Repositorio institucional



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
LEDESMA CORTIJO JHOVANA FRANCISCA		40575822	jhoviledesmac@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
IMPACTO DE UN PROGRAMA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO A PACIENTES HIPERTENSOS EN BOTICA FARMASALUD, LA ESPERANZA - TRUJILLO, 2023			
5. Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantic/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantic/restrictedAccess) ^(*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

Huellas Digital		
		Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	03	11	2023

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S 005-2013-PCM
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 1.2.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENA TI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

Anexo 7

Similitud emitida por vicerrectorado de investigación

Impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos en Botica FARMASALUD, La Esperanza-Trujillo, 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
4	docplayer.es Fuente de Internet	2%
5	revistas.ucr.ac.cr Fuente de Internet	1%
6	erp.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	revistas.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	revistas.unicauca.edu.co Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
13	dspace.espoch.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.utmachala.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
20	alicia.concytec.gob.pe	

Fuente de Internet

<1 %

21 repositorio.unjbg.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

22 repositorio.uwiener.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

23 www.cof-navarra.com
Fuente de Internet

<1 %

24 dspace.ucuenca.edu.ec
Fuente de Internet

<1 %

25 www.juslan.ejgv.euskadi.net
Fuente de Internet

<1 %

26 repositorio.unsm.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

27 tesis.ucsm.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo