



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y SATISFACCIÓN
DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III DEL DISTRITO DE
MIRAFLORES DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA DURANTE
LOS MESES DE SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE DEL 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES

Bach. CONDORI TORRES, LUCIA

<https://orcid.org/0000-0002-0613-1111>

Bach. IQUIPAZA FERNÁNDEZ, ALDITA MARÍA

<https://orcid.org/0000-0002-5125-4452>

ASESOR

Dr. VILCHEZ CÁCEDA, HÉCTOR ALEXANDER

<https://orcid.org/0000-0001-7094-0821>

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por guiarme en mi vida dándome fuerza para seguir sin desfallecer.

A mis padres por guiarme y brindarme su apoyo en toda la etapa de la carrera universitaria y poder cumplir con mis metas trazadas.

Lucia Condori Torres

A Dios por guiarme, a mis padres y hermanos por ser el centro de mi motivación y a mis demás seres queridos por apoyarme a seguir adelante durante mi formación profesional.

Aldita María Iquiapaza Fernández

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser la luz en nuestro camino y acompañarnos siempre, guiando nuestros pasos para seguir cumpliendo nuestros objetivos, por ser la fortaleza en momentos difíciles y motivarnos para seguir adelante.

A nuestros familiares y a todas a todas las personas que nos apoyaron con sus palabras de aliento y ánimo durante todo el tiempo que duró este proceso.

A nuestro asesor el Dr. Héctor Alexander Vilchez Cáceda por guiarnos con dedicación, brindándonos sus conocimientos y haciendo tangible nuestra tesis.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	16
II.1 Enfoque y diseño de la investigación	16
II.2 Población, muestra y muestreo	16
II.3 Variables de la investigación	18
II.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	18
II.5 Plan metodológico para la recolección de datos	19
II.6 Procesamiento del análisis estadístico	21
II.7 Aspectos éticos	21
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	43
IV.1 Discusión de resultados	43
IV.2 Conclusiones	44
IV.3 Recomendaciones	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Análisis de confiabilidad de la encuesta de Seguimiento farmacoterapéutico	23
Tabla 2. Análisis de confiabilidad de la encuesta de Satisfacción de pacientes hipertensos	23
Tabla 3. Características de la muestra	24
Tabla 4. Seguimiento farmacéutico	26
Tabla 5. Satisfacción de los pacientes	27
Tabla 6. Seguimiento farmacéutico y satisfacción de los pacientes	28
Tabla 7. Atención farmacéutica	30
Tabla 8. Atención farmacéutica y satisfacción de los pacientes	31
Tabla 9. Dispensación de medicamentos	33
Tabla 10. Dispensación de medicamentos y satisfacción de los pacientes	34
Tabla 11. Visita domiciliaria	36
Tabla 12. Visita domiciliaria y satisfacción de los pacientes	37
Tabla 13. Relación entre seguimiento farmacéutico y satisfacción de los pacientes hipertensos	39
Tabla 14. Relación entre la atención farmacéutica y satisfacción de los pacientes hipertensos	40
Tabla 15. Relación entre la dispensación de medicamentos y la satisfacción de los pacientes hipertensos	41
Tabla 16. Relación entre la visita domiciliaria y satisfacción de los pacientes hipertensos	42

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Características de la muestra	25
Figura 2. Seguimiento farmacéutico	26
Figura 3. Satisfacción de los pacientes	27
Figura 4. Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción de los pacientes	29
Figura 5. Atención farmacéutica	30
Figura 6. Atención farmacéutica y satisfacción de los pacientes	32
Figura 7. Dispensación de medicamentos	33
Figura 8. Dispensación de medicamentos y satisfacción de los pacientes	35
Figura 9. Visita domiciliaria	36
Figura 10. Visita domiciliaria y satisfacción de los pacientes	38

ÍNDICE DE ANEXOS

	Páginas
ANEXO A: Ficha de datos del paciente	54
ANEXO B: Tríptico	56
ANEXO C Ficha de Seguimiento Farmacoterapéutico	57
ANEXO D: Encuesta del seguimiento farmacéutico	58
ANEXO E: Encuesta de la satisfacción de los pacientes hipertensos	60
ANEXO F: Matriz de consistencia	61
ANEXO G: Operacionalización de las variables	62
ANEXO H: Consentimiento informado	63
ANEXO I: Resolución de aprobación	68
ANEXO J: Validación de encuestas	69
ANEXO K: Permisos del CAP III Miraflores	72
ANEXO L: CAP III Miraflores	74
ANEXO M: Firma del consentimiento informado	75
ANEXO N: Entrevista farmacéutica	75
ANEXO O: Entrega de trifoliados	76
ANEXO P: Seguimiento farmacoterapéutico	76
ANEXO Q: Llenado de encuestas	78

RESUMEN

Objetivo: Evaluar si el Seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la Provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.

Materiales y métodos: El estudio tiene un enfoque cualitativo no experimental de diseño descriptivo con una muestra de 200 pacientes hipertensos adscritos al CAP III de Miraflores, se analizaron 2 variables: seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción de los pacientes hipertensos, se aplicaron encuestas de escala tipo Likert para ambas variables, el instrumento de análisis que se aplicó fue el programa SPSS y se realizó la prueba de Chi cuadrado de Pearson.

Resultado: En los resultados encontrados se puede observar que el 62 % de los pacientes hipertensos casi siempre recibe el seguimiento farmacoterapéutico y el 68,5 % están satisfechos; en cuanto a las dimensiones: la atención farmacéutica 59 % indicó que casi siempre lo recibe, el 48,5 % casi siempre recibe una dispensación de medicamentos correcta y el 63,5 % casi siempre recibe visita domiciliaria.

Conclusiones: Existe una relación positiva moderada entre el seguimiento farmacoterapéutico y la satisfacción de los pacientes hipertensos, se determinó una relación directa de la atención farmacéutica, dispensación de medicamentos y visita domiciliaria con la satisfacción de los pacientes.

Palabras claves: Seguimiento farmacoterapéutico, satisfacción, atención farmacéutica, dispensación, visita domiciliaria.

ABSTRACT

Objective: To assess whether pharmacotherapeutic follow-up is related to the satisfaction of hypertensive patients who attend the CAP III Miraflores in the Province of Arequipa during the months of September - November 2021.

Materials and methods: The study has a non-experimental qualitative approach of descriptive design with a sample of 200 hypertensive patients assigned to CAP III Miraflores, 2 variables were analyzed: pharmacotherapeutic follow-up and satisfaction of hypertensive patients, Likert-type scale surveys were applied for both variables, the analysis instrument that was applied was the SPSS program and the Pearson Chi square test was performed.

Result: In the results found, it can be observed that 62% of hypertensive patients almost always receive pharmacotherapeutic follow-up and 68.5% are satisfied; Regarding the dimensions: 59% indicated that pharmaceutical care almost always received it, 48.5% almost always received a correct dispensing of medication and 63.5% almost always received a home visit.

Conclusions: There is a moderate positive relationship between pharmacotherapeutic follow-up and satisfaction of hypertensive patients; a direct relationship between pharmaceutical care, drug dispensing and home visit was determined with patient satisfaction.

Key words: Pharmacotherapeutic follow-up, satisfaction, pharmaceutical care, dispensing, home visit.

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas son afecciones que tienen una prolongada duración y pueden evolucionar lentamente, las enfermedades crónicas no distinguen en edad, raza ni sexo, esto representa un problema para la salud pública en la población, hay una gran variedad de estos padecimientos uno de ellos es la hipertensión arterial (HTA)¹.

La Hipertensión arterial es un padecimiento crónico la cual la presión ejercida por la sangre a la arteria es elevada, tiene como peculiaridad el aumento de la presión arterial sistólica abreviada como PAS con un rango que oscila de \geq a 140 mmHg asimismo la presión arterial diastólica abreviado como PAD con un valor que oscila de \geq 90 mmHg, se calcula que una de cada tres personas tiene HTA y son más propensos a generar cardiopatías y accidentes cerebrovasculares siendo una de las razones de una muerte prematura².

En el Perú, los casos de hipertensión arterial son un gran problema de salud pública ya que actualmente su prevalencia está en aumento una de dos personas tienen hipertensión arterial, según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) desde el 2014 a 2017 solo un 60 % de la población con HTA recibieron su tratamiento sin embargo la situación no es la misma para toda la población porque varía según la situación económica, cultural y conciencia de cada poblador que tiene HTA, el 2015 al 2020 la cifra de personas que tienen hipertensión arterial va en aumento desde un 12.3 % a 16.4 % respectivamente y hasta el 2020 solo un 68 % de las personas que son HTA recibieron su tratamiento, los más afectados por la HTA son los varones con un 21.3 % que las mujeres, solo en el departamento de Arequipa hay un 15.3 % de personas con HTA que oscilan entre las edades de 15 años a más, en la actualidad muchas de las personas con esta enfermedad crónica no toman conciencia de la importancia del tratamiento^{3,4}.

Se denomina seguimiento farmacoterapéutico (SFT) a la asistencia brindada por el profesional para poder supervisar y valorar de una manera constante el tratamiento farmacológico del paciente el cual tiene como objeto detectar los problemas asociados a los medicamentos a fin de poder prevenir y solucionar los resultados que tengan un impacto negativo que se asocia a un tratamiento, el profesional farmacéutico es el más idóneo para poder optimizar el buen uso

de los medicamentos⁵. Según el Decreto Supremo N°014-2011. La atención farmacéutica son actos del farmacéutico que va a permitir que se obtenga una mejor promoción de la salud y una mejor percepción en la vida de la persona que padezca una dolencia, el cual se realiza a través de diversos enfoques⁶.

La satisfacción de los pacientes siempre va a ser subjetiva, se debe de dar un servicio que sea de calidad para ello el paciente tiene sus expectativas que está relacionada con la atención que recibe de cómo le tratan como persona, pero muchas veces no recibe un buen trato por parte del personal o la persona que lo atiende dando un impacto negativo a la satisfacción del paciente por ello es importante evaluar la calidad de atención que se brinda y poder mejorar día a día⁷.

García F, et al (2018), realizaron un artículo basado en la Atención Farmacéutica en personas que tienen la presión arterial elevada en el primer nivel de atención primaria en este artículo se evaluó la atención farmacéutica en pacientes hipertensos en relación a cómo se adhiere su tratamiento teniendo en cuenta la satisfacción de los pacientes, deduciendo que: 232 RNM, 237 intervenciones farmacéuticas y se solucionaron 82,76 % de RNM. El servicio brindado, obtuvo alto impacto al resolver una gran parte los RNM y conseguir la máxima satisfacción⁸.

Magallanes M, et al (2019), desarrollaron un Seguimiento del tratamiento farmacológico a personas que tuvieran la presión arterial elevada y que estén consumiendo el medicamento de Losartán, emplearon un estudio Descriptivo

Longitudinal, utilización del método Dáder, como resultados se encontraron RNM al Losartán de 100 mg. La prevalencia de HTA mayor fue en mujeres 64 % con edad promedio de 60 años, pero asociado a diabetes mellitus. Con esta investigación se aumentó el bienestar social en las personas hipertensas con el SFT⁹.

Negrete A, et al (2020), efectuaron el Seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes adultos hipertensos en el sur de Montería, Córdoba. La investigación es de carácter descriptivo, observacional, cuantitativo y de corte transversal. Se empleó el método Dáder. En esta investigación da a conocer el desconocimiento de la gravedad problemática en la población y el método Dáder permitió el mejoramiento del uso de los medicamentos, y a la vez nivelar en un 90 % la presión arterial en los pacientes¹⁰.

Sánchez C. (2016), llevó a cabo la investigación en Trujillo en la botica Farmax el cual evaluó el seguimiento de la terapia farmacológica a pacientes con HTA y en los resultados se identificaron 12 problemas ligados con medicamentos, el más reiterado fue el incumplimiento con un 67 % seguido de la conservación inadecuada con un 25 % y un 8 % de la postura de negación del individuo, el SFT funcionó primordialmente, ya que resolvieron el 92 % de los problemas que se relacionaron con la ingesta de los medicamentos¹¹.

Rodríguez C. (2018), desarrolló el efecto que tiene el seguimiento del tratamiento farmacológico en farmacia comunitaria en relación a la complacencia del paciente dando como resultados que el 40 % de los individuos que participaron deliberadamente presentaron problemas que estaban relacionados a la ingesta de diversos medicamentos, cuando se hizo la intervención del farmacéutico el 48,6 % estuvo muy satisfecho y el 31,4 % satisfechos, el seguimiento que se realizó manifestó una clara repercusión satisfactoria por el cual se mantiene una conexión estrecha con la satisfacción del cliente¹².

Ruiz A. (2019), realizó el trabajo de eficiencia en la participación farmacéutica orientada a personas que tengan HTA teniendo en cuenta la apreciación del químico farmacéutico, aplicaron 6 fases en la cual en cada una de ellas reunieron información para armar expedientes y hacer el seguimiento de los medicamentos que consumen los pacientes y midieron de presión arterial, en

la aplicación del test de Purdue antes de la asistencia del farmacéutico, la satisfacción en proporción era de un 0,39 y después del SFT fue de 2,57 lo cual mejoró el tratamiento¹³.

El Seguimiento farmacoterapéutico va a permitir que el farmacéutico esté más involucrado con el paciente para mejorar la efectividad del tratamiento, los pacientes actualmente no llevan un control continuo de la presión arterial ni tampoco se lleva un control de los medicamentos que usan por ello es más frecuente su visita a los centros de salud de emergencia, por ello este proyecto es viable por que se efectuará una serie de encuestas por diferentes medios que sean factible a los pacientes, teniendo en cuenta la complacencia del individuo con la asistencia del farmacéutico.

El objetivo general del estudio fue evaluar si el Seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.

La hipótesis general del estudio fue:

El Seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1. Enfoque y diseño de la investigación

Enfoque: Cualitativo^{14, 15}.

No Experimental: Las variables no tienen ningún estímulo ni manipulación alguna, los pacientes del estudio se van a apreciar en un entorno natural sin alteración alguna^{14, 16}.

Aplicativo: Implica solucionar los problemas prácticos basándose en los hallazgos encontrados y soluciones dadas^{14, 16}.

Descriptivo: Se podrá recopilar datos de las variables que estemos estudiando sin manipular ni modificar ninguna variable¹⁶.

Correlacional: Nos va a permitir poder medir dos variables y saber cómo se comporta la variable en relación de la otra variable¹⁶.

Transversal: La recopilación de datos será en un solo momento^{14, 16}.

II.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo integrada de 414 pacientes con el diagnóstico de hipertensión arterial del sexo masculino el cual sus edades oscilan entre 50 a 65 años y estén adscritos al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.

Para conseguir la magnitud de la muestra deseada se utilizó la fórmula estadística para las poblaciones que tengan un universo finito el cual se tuvo en cuenta un nivel de seguridad del 95 %¹⁴.

La fórmula es:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

El cual:

n = es la dimensión de la muestra

z = grado de seguridad

p = % de habitantes con la cualidad deseable

q = % complementario

N = tamaño de población

e = error máximo permitido (5%)¹⁴.

El resultado fue de 200 pacientes.

El tipo de muestreo que se aplicó en esta investigación es no probabilístico, el cual se tuvo en cuenta las características comunes de los pacientes¹⁷.

Criterios de inclusión:

- ☐ Pacientes diagnosticados de presión arterial elevada del sexo masculino que oscilen en las edades de 50 a 65 años de edad, que estén adscritos al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.
- ☐ Pacientes que acepten participar voluntariamente y den su consentimiento para el presente estudio.
- ☐ Pacientes que presenten prescripción médica.

Criterios de exclusión:

- ☐ Pacientes que carecen del diagnóstico de presión arterial elevada.
- ☐ Pacientes del sexo masculino que incumplan con el rango de edad establecida.
- ☐ Pacientes del sexo femenino.
- ☐ Pacientes que no estén adscritos al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.

- ☐ Pacientes que no den su consentimiento para participar en la presente investigación.
- ☐ Pacientes que no cuenten con su prescripción médica.

II.3. Variables de investigación

Variable independiente: Seguimiento farmacoterapéutico

Definición conceptual: Servicio que brinda un profesional farmacéutico el cual le permite detectar los PRM para prevenir y solucionar los resultados negativos que se van asociando a la medicación.

Definición operacional: Se medirá la variable desde tres dimensiones, atención farmacéutica, dispensación de medicamentos y la visita domiciliaria.

Variable dependiente: Satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.

Definición conceptual: Constituye un factor determinante de la sustentabilidad y viabilidad de los servicios de la atención de la salud está depender de la atención farmacéutica y del servicio recibido y si llega a cubrir las necesidades y expectativas del paciente.

Definición operacional: Grado de satisfacción percibido por los pacientes, por el servicio que le brindarán en el establecimiento de salud.

II.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

La técnica que se aplicó para el Seguimiento farmacoterapéutico (SFT) y la satisfacción del paciente fueron las entrevistas personales y encuestas^{18, 19, 20, 21}, los instrumentos que se utilizaron fueron las fichas farmacéuticas, las entrevistas y encuestas de escala tipo Likert de 5 niveles para la variable de Seguimiento Farmacoterapéutico consta de los niveles: “Siempre” el valor de 5, “Casi siempre” el valor de 4, “A veces” el valor de 3, “Rara vez”

el valor de 2 y “Nunca” el valor de 1. Igualmente para la variable de Satisfacción de los pacientes hipertensos se usó la escala tipo Likert de 5 niveles la cual cada nivel consta de: “Muy satisfecho” tiene el valor de 5, “Satisfecho” con el valor de 4, “Neutral o indeciso” con el valor de 3, “Insatisfecho” con el valor de 2 y “Muy insatisfecho” con el valor de 1, estas encuestas se llevó a cabo en la institución que brinda el servicio de salud a fin de obtener mayor información para el Seguimiento farmacoterapéutico y la satisfacción del paciente^{22, 23, 24}.

Para que el instrumento tenga validez tuvo que ser sometido a una evaluación por parte de especialistas en el tema dicha evaluación comenzó con la entrega de las encuestas, matriz de consistencia, operacionalización de las variables y ficha de validación, luego los especialistas entregaron sus respuestas de las fichas de validación. Anexo J.

Para la confiabilidad se determinó el alfa de Cronbach²⁵, para las dos encuestas arrojando un resultado 0,941 para la encuesta de seguimiento farmacoterapéutico y 0,951 para la encuesta de satisfacción de pacientes hipertensos con una cantidad de 15 ítems en cada una y con una prueba piloto de 20 encuestados, el cual indicó la alta fiabilidad del instrumento.

II.5. Plan metodológico para la recolección de datos

El procedimiento para la recolección de datos se efectuó en base al tipo de investigación aplicada el cual se realizó de la siguiente manera:

- ☐ Se realizaron las coordinaciones para solicitar los permisos correspondientes al director del CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa para poder ingresar al establecimiento y llevar a cabo el trabajo de investigación el cual fue aceptado y emitieron una carta de aceptación. Anexo K.
- ☐ Se procedió a la instalación en el área que fue designada por el director del Establecimiento para realizar el proyecto.

- ☐ Se captó y se ofreció la asistencia a los pacientes hipertensos que acuden a la farmacia del establecimiento de salud teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión²⁶.
- ☐ Se brindó la información detallada del estudio del proyecto de investigación, una vez que el paciente aceptó formar parte del estudio firmó el consentimiento informado de forma voluntaria. Anexo M.
- ☐ Cuando el paciente hipertenso que accedió a formar parte de este estudio se apersonó a la farmacia del establecimiento de salud se procedió con:
 - o La atención farmacéutica basada en la orientación.
 - o Dispensación de medicamentos requeridos según receta médica.
- ☐ Se procedió con la entrevista farmacéutica para hacer la ficha de datos del paciente para la obtención de información teniendo en cuenta:
 - o Datos generales del paciente como: Apellidos y nombre, etc.
 - o Aspectos clínicos.
 - o Parámetros de su presión arterial.
 - o Descripción de los hábitos de vida, entre otros. Anexo N.
- ☐ Se brindó una pequeña charla sobre la hipertensión arterial, cómo y cuándo deben de tomar su medicamento²⁷, sobre las reacciones adversas, interacciones²⁸, sobre el seguimiento farmacéutico²⁹, conservación y almacenamiento de los mismos^{30, 31}, adicionalmente se les brindó un tríptico con todas las recomendaciones que se les dio de forma oral. Anexo O.
- ☐ Se coordinó con los pacientes la hora y fecha para hacer el seguimiento del tratamiento farmacoterapéutico a distancia, se hizo el telemonitoreo y teleorientación para el cual se usaron las tecnologías de la información de las comunicaciones (TIC) primero por telefonía móvil: se procedió a llamar a los pacientes para hacer un control de cómo le está yendo con su salud,

se les preguntó si están siguiendo con las indicaciones que se les brindó al inicio de la entrevista farmacéutica, adicionalmente se les dio consejería sobre la promoción de la salud, posteriormente se realizó una reunión virtual mediante los aplicativos móviles como: Zoom, Meet o WhatsApp dependiendo de la disponibilidad de acceso de cada paciente^{32, 33}. Anexo P.

- ☐ Una vez terminado con el tratamiento se coordinó con los pacientes para explicarles sobre el desarrollo de las encuestas. Se aplicó la encuesta escala tipo Likert sobre la atención farmacéutica y la satisfacción del paciente, una vez que el paciente terminó de responder las encuestas se verificó que estén contestadas todas las preguntas, dando por terminado la participación del paciente en el presente estudio. Anexo Q.

II.6. Procesamiento del análisis estadístico

Una vez obtenidos los resultados de las encuestas y fichas del paciente se procedió a evaluar la información recolectada con el programa informático de Microsoft Excel versión 2016, a su vez se realizó la prueba de Chi cuadrado de Pearson el cual nos sirvió para poder observar si hay alguna relación entre las variables también se aplicó el programa SPSS (Statistical Package for the Social Science) versión 26 la cual nos permitió realizar las recopilaciones de datos a su vez la representación de gráficos de los datos^{34, 35, 36}.

II.7. Aspectos éticos

En la presente investigación se tuvo muy en cuenta los ideales éticos ya sean con la propia investigación para poder obtener resultados significativos siempre teniendo en cuenta los objetivos propuestos, se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki de que el paciente que participe siempre tendrá la prioridad recibiendo un buen trato³⁷, cabe recalcar que también se tomó muy en cuenta el informe de Belmont la cual nos da una guía de principios éticos; se respetó al paciente ya que es un individuo autónomo, no se obligó de ninguna manera para que sea partícipe de la

investigación pues el paciente firmó un consentimiento de forma voluntaria, respetando su privacidad y confidencialidad, si de alguna manera el paciente se vio afectado o le causa algún daño por la investigación tuvo todo el derecho de retirarse del estudio respetando su principio de beneficencia y justicia. Se dio a conocer a los pacientes los resultados de esta investigación siempre restando la confidencialidad^{38, 39}.

III. RESULTADOS

III.1. Sobre la confiabilidad de las encuestas

Tabla 1. Análisis de confiabilidad de la encuesta de Seguimiento Farmacoterapéutico

Alfa de Cronbach	N
0,941	20

Tabla 2. Análisis de confiabilidad de la encuesta de Satisfacción de pacientes hipertensos

Alfa de Cronbach	N
0,951	20

En la tabla 1, se puede observar el análisis de confiabilidad de la encuesta del Seguimiento farmacoterapéutico y en tabla 2 se aprecia la encuesta de la Satisfacción de los pacientes hipertensos que estén adscritos al CAP III Miraflores en el cual podemos apreciar que el resultado del alfa de Cronbach dio un 0,941 y 0,951 respectivamente, el cual nos indica que existe una confiabilidad aceptable y alta.

III.2. Sobre la ficha de datos del paciente

Tabla 3. Características de la muestra

Características de la muestra		N	%
Edad	50 - 55	72	36 %
	56 - 60	51	26 %
	61 - 65	77	39 %
Sexo	Masculino	200	100 %
Estado Civil	Casado	160	80 %
	Divorciado	17	9 %
	Viudo	23	12 %
Nivel de estudios	Secundaria	30	15 %
	Superior técnico	46	23 %
	Superior Universitario	124	62 %
Con quién vive	Familiares	176	88 %
	Solo	24	12 %
Dieta	Hipolipídica	75	38 %
	Hipocalórica	41	21 %
	Hiposódica	66	33 %
	Hipercalórica	18	9 %
Total		200	100 %

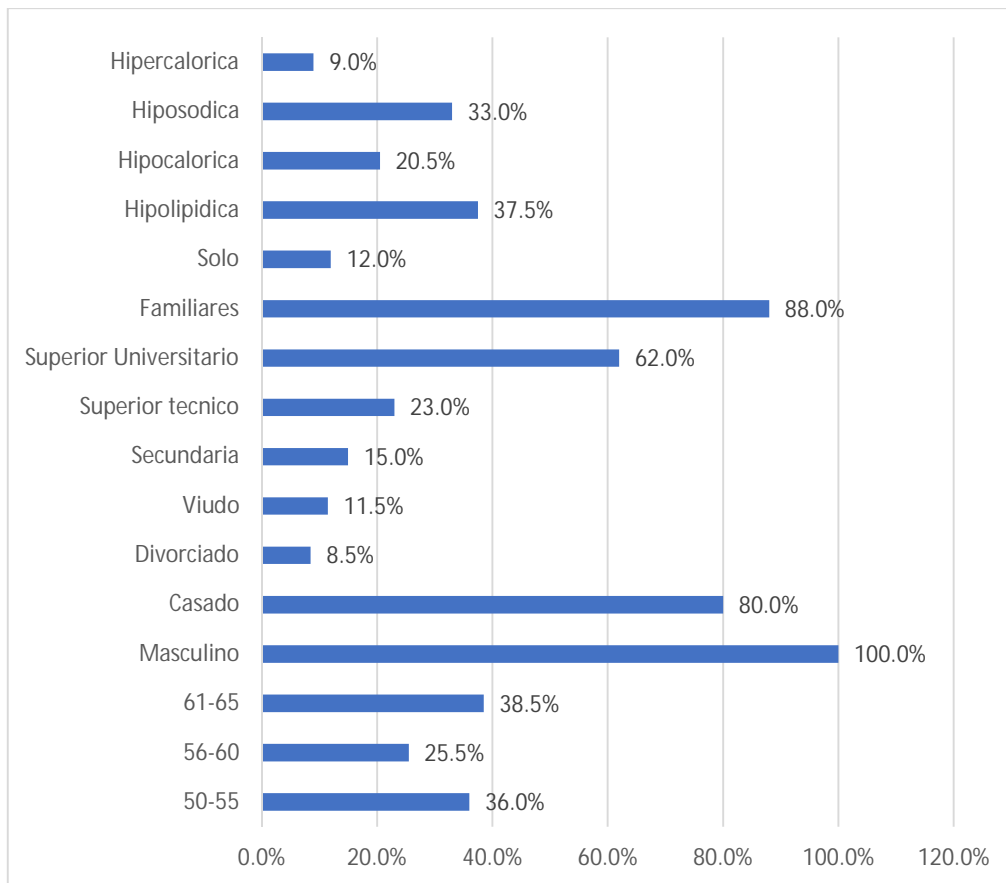


Figura 1. Características de la muestra

Interpretación

Según la tabla y figura anterior se observa que el 36 % de la población encuestada está en el rango de edad de 50 a 55 años, el 26 % pertenece al rango de 56 - 60 años y el 39 % de 61 a 65 años, todos son del sexo masculino, en cuando a su estado civil el 80 % indica ser casado el 9 % es divorciado y el 12 % es viudo. En el nivel de estudio, el 15 % indica que concluyó el nivel secundario, el 23 % curso el nivel superior técnico, el 62 % concluyó sus estudios universitarios. Además, El 88 % vive con sus familiares y el 12 % vive solo, en tanto la dieta que lleva el 38 % es hipolipídica, el 21 % es hipocalórica, el 33 % es hiposódica y el 9 % es hipercalórico.

III.3. Sobre el Seguimiento Farmacoterapéutico

Tabla 4 Seguimiento farmacéutico

Seguimiento farmacoterapéutico	N	%
Rara vez	4	2,0 %
A veces	69	34,5 %
Casi siempre	124	62,0 %
Siempre	3	1,5 %
Total	200	100,0 %

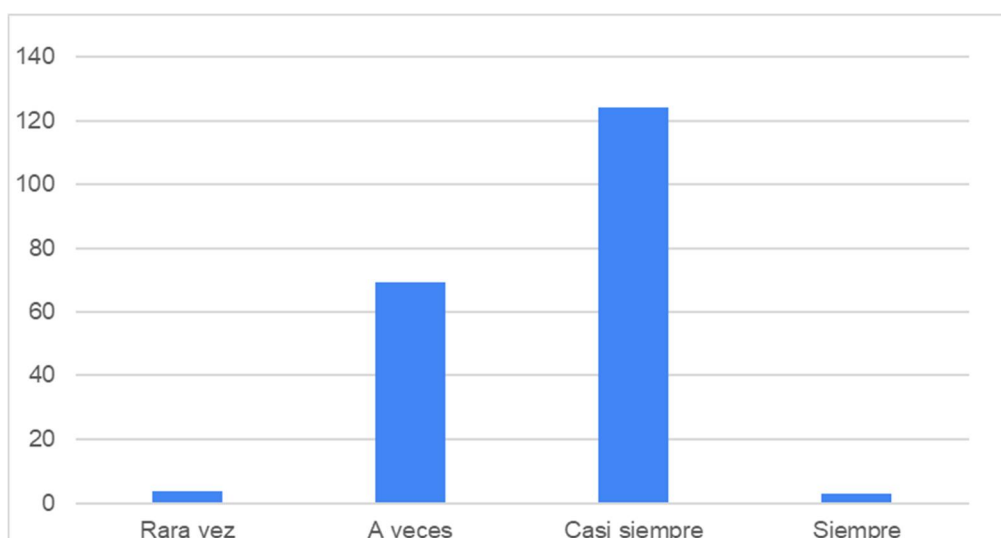


Figura 2 Seguimiento farmacéutico

Interpretación

Según la tabla y figura anterior se observa que el 2 % indica que rara vez recibe el seguimiento farmacoterapéutico el 34,5 % indica que a veces lo recibe, el 62 % indica que casi siempre y tan solo el 1,5 % siempre recibe seguimiento farmacoterapéutico.

III.4. Sobre la satisfacción de los pacientes

Tabla 5 Satisfacción de los pacientes

Satisfacción	N	%
Neutral o indeciso	50	25,0%
Satisfechos	137	68,5%
Muy satisfecho	13	6,5%
Total	200	100,0%

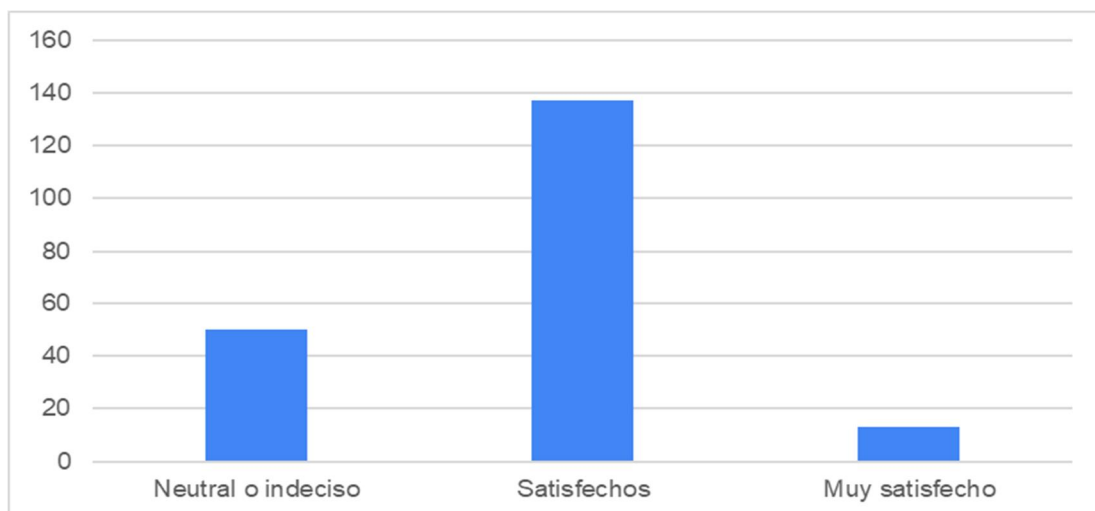


Figura 3 Satisfacción de los pacientes

Interpretación

Según la tabla y figura anterior se observa que para la satisfacción de los pacientes el 25 % indica que su satisfacción es neutral, el 68,5 % indica que están satisfechos y el 6,5 % están muy satisfechos.

III.5. Sobre el Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción de los pacientes

Tabla 6 Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción de los pacientes

Seguimiento farmacoterapéutico	Satisfacción de los pacientes hipertensos					
	Neutral o indeciso		Satisfecho		Muy satisfecho	
	N	%	N	%	N	%
Rara vez	2	1,0 %	2	1,0 %	0	0,0 %
A veces	8	4,0 %	56	28,0 %	5	2,5 %
Casi siempre	40	20,0 %	79	39,5 %	5	2,5 %
Siempre	0	0,0 %	0	0,0 %	3	1,5 %
Total	50	25,0 %	137	68,5 %	13	6,5 %

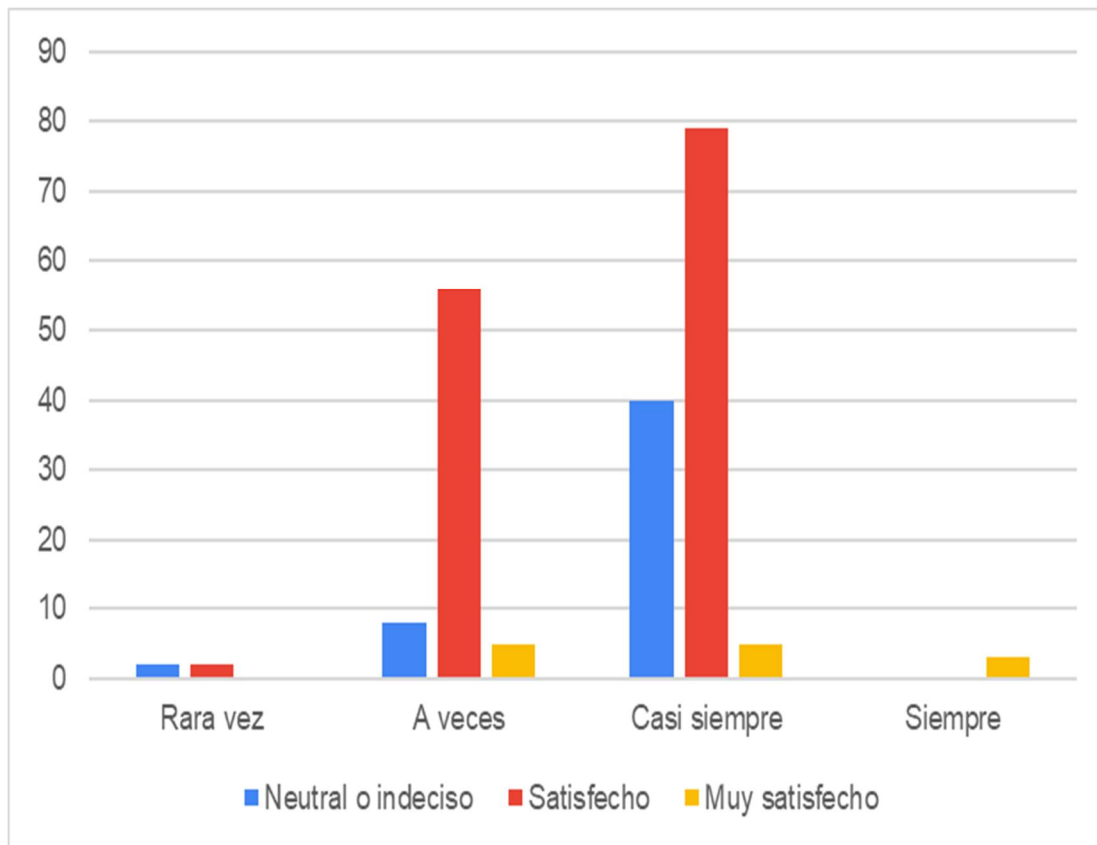


Figura 4 Seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción de los pacientes

Interpretación

Según la tabla y figura anterior se observa que en cuanto a la satisfacción farmacéutica el 25 % de pacientes indicaron que es neutral, de ellos el 1 % rara vez recibió seguimiento farmacoterapéutico, el 4 % a veces y el 20 % casi siempre ; además el 68,5 % indicó estar satisfechos, de los cuales el 1 % rara vez recibió un adecuado seguimiento farmacoterapéutico, el 28 % indica que a veces y el 39,5 % casi siempre; finalmente el 6,5 % de los pacientes indicó estar muy satisfechos, de los cuales el 2,5 % a veces recibió un adecuado seguimiento farmacoterapéutico, el 2,5 % la recibe casi siempre y el 1,5 % siempre la recibe.

III.6. Sobre la Atención farmacéutica

Tabla 7 Atención farmacéutica

Atención Farmacéutica	N	%
Nunca	1	0,5 %
Rara vez	9	4,5 %
A veces	68	34,0 %
Casi siempre	118	59,0 %
Siempre	4	2,0 %
Total	200	100,0 %

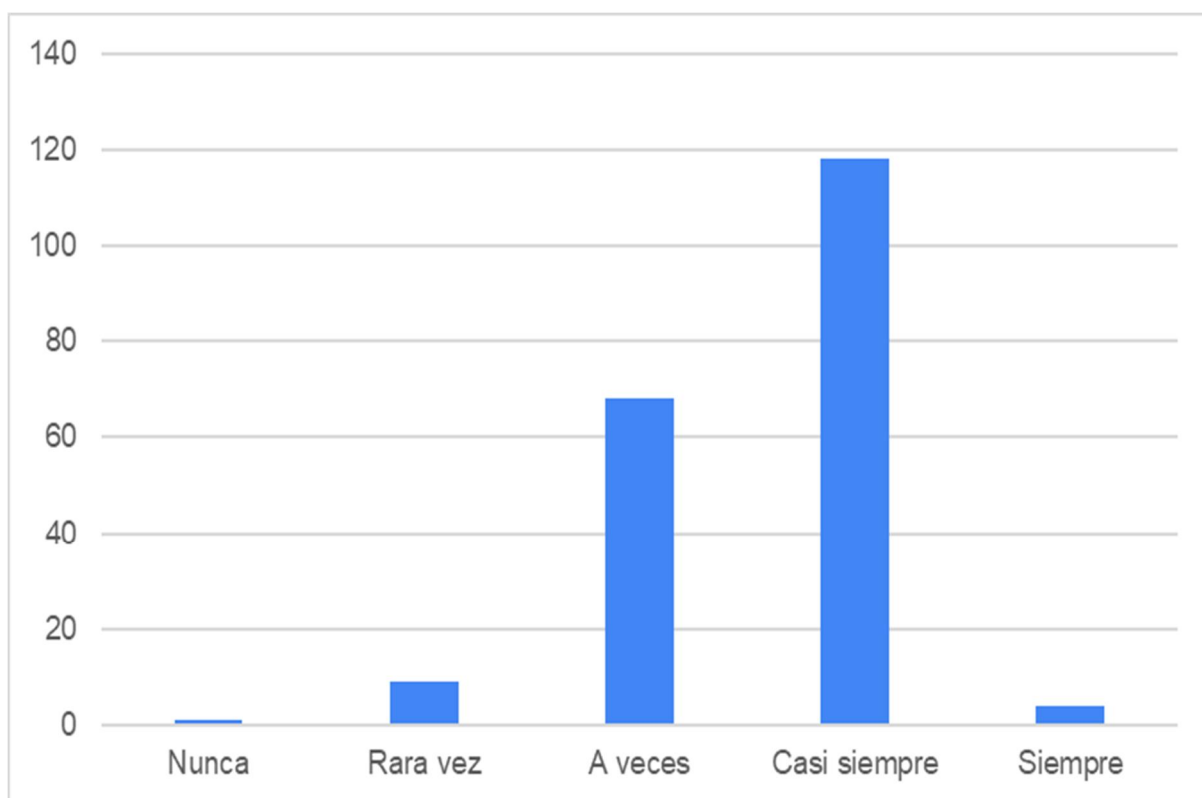


Figura 5 Atención farmacéutica

Interpretación

Según la tabla y figura anterior se observa que para la atención farmacéutica el 59 % indica que casi siempre lo recibe, el 34 % indica que a veces, el 4,5 % indica que rara vez, el 2 % indica que siempre y tan solo el 0,5 % nunca recibe atención farmacéutica.

Tabla 8 Atención farmacéutica y satisfacción de los pacientes

Atención Farmacéutica	Satisfacción de los pacientes hipertensos					
	Neutral o indeciso		Satisfecho		Muy satisfecho	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	1	0,5 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Rara vez	0	0,0 %	9	4,5 %	0	0,0 %
A veces	16	8,0 %	47	23,5 %	5	2,5 %
Casi siempre	33	16,5 %	78	39,0 %	7	3,5 %
Siempre	0	0,0 %	3	1,5 %	1	0,5 %
Total	50	25,0 %	137	68,5 %	13	6,5 %

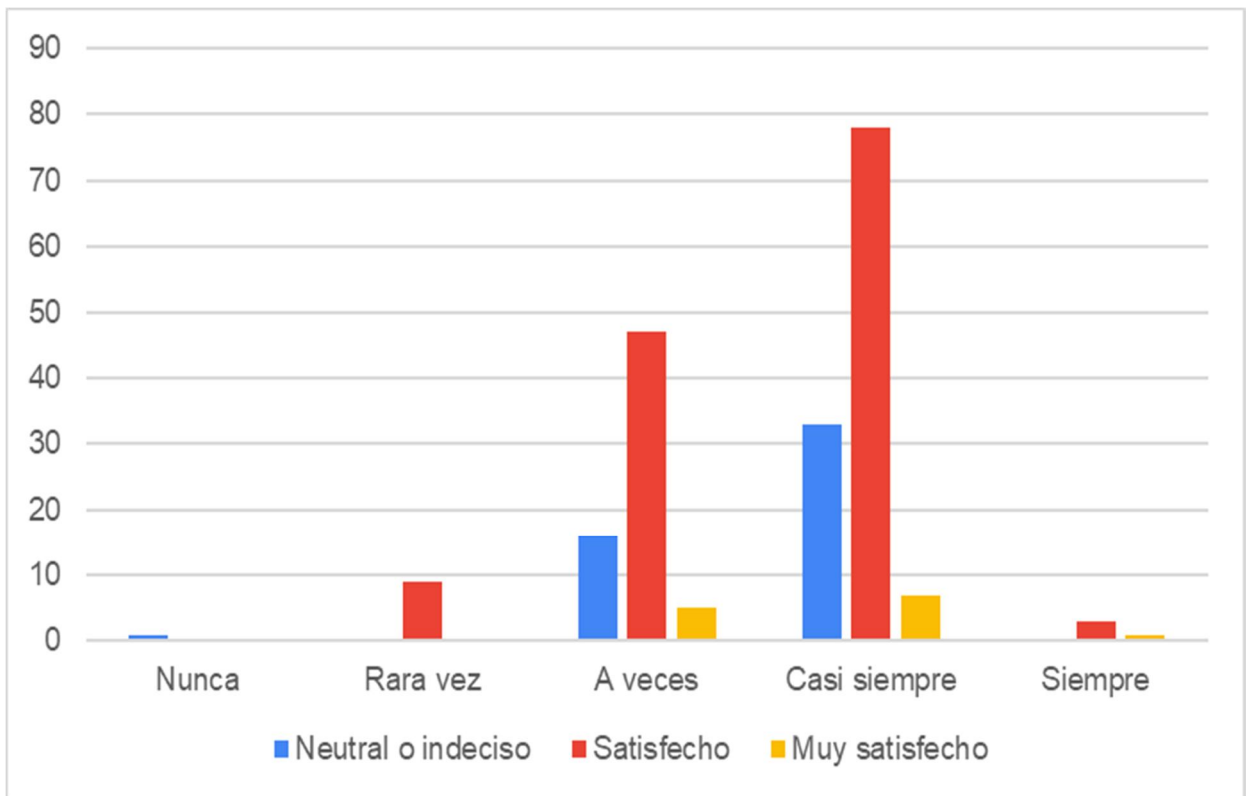


Figura 6 Atención farmacéutica y satisfacción de los pacientes

Interpretación

Según la tabla y figura anterior se observa que en cuanto a la satisfacción de los pacientes hipertensos el 25 % de pacientes indicaron que es neutral, de ellos el 0,5 % nunca recibió atención farmacéutica, el 8 % a veces y el 16,5 % casi siempre; el 68,5 % indicó estar satisfechos, de los cuales el 0,4 % rara vez recibió atención farmacéutica, el 23,5 % indica que a veces, el 39 % que casi siempre y el 1,5 % siempre; finalmente el 6,5 % de los pacientes indicó estar muy satisfechos, de los cuales el 2,5 % a veces recibió atención farmacéutica, el 3,5 % la recibe casi siempre y el 0,5 % siempre la recibe atención el farmacéutica.

III.7. Sobre la dispensación de medicamentos

Tabla 9 Dispensación de medicamentos

Dispensación de medicamentos	N	%
Rara vez	7	3,5 %
A veces	95	47,5 %
Casi siempre	97	48,5 %
Siempre	1	0,5 %
Total	200	100,0 %

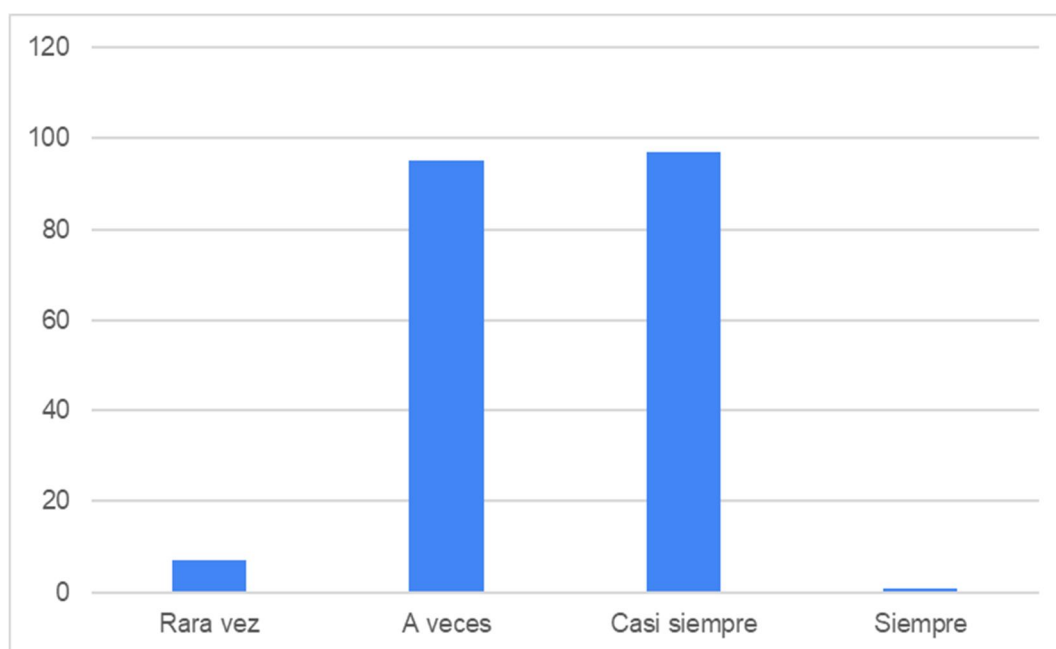


Figura 7 Dispensación de medicamentos

Interpretación

Según la tabla y figura anterior se observa que para la dispensación de medicamentos el 48,5 % casi siempre, el 47,5 % indica que a veces, el 3,5 % indica que rara vez y el 0,5 % indica que siempre recibe una adecuada dispensación de medicamentos.

Tabla 10 Dispensación de medicamentos y satisfacción de los pacientes

Dispensación de medicamentos	Satisfacción de los pacientes hipertensos					
	Neutral o indeciso		Satisfecho		Muy satisfecho	
	N	%	N	%	N	%
Rara vez	0	0,0 %	6	3,0 %	1	0,5 %
A veces	31	15,5 %	59	29,5 %	5	2,5 %
Casi siempre	19	9,5 %	72	36,0 %	6	3,0 %
Siempre	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,5 %
Total	50	25,0 %	137	68,5 %	13	6,5 %

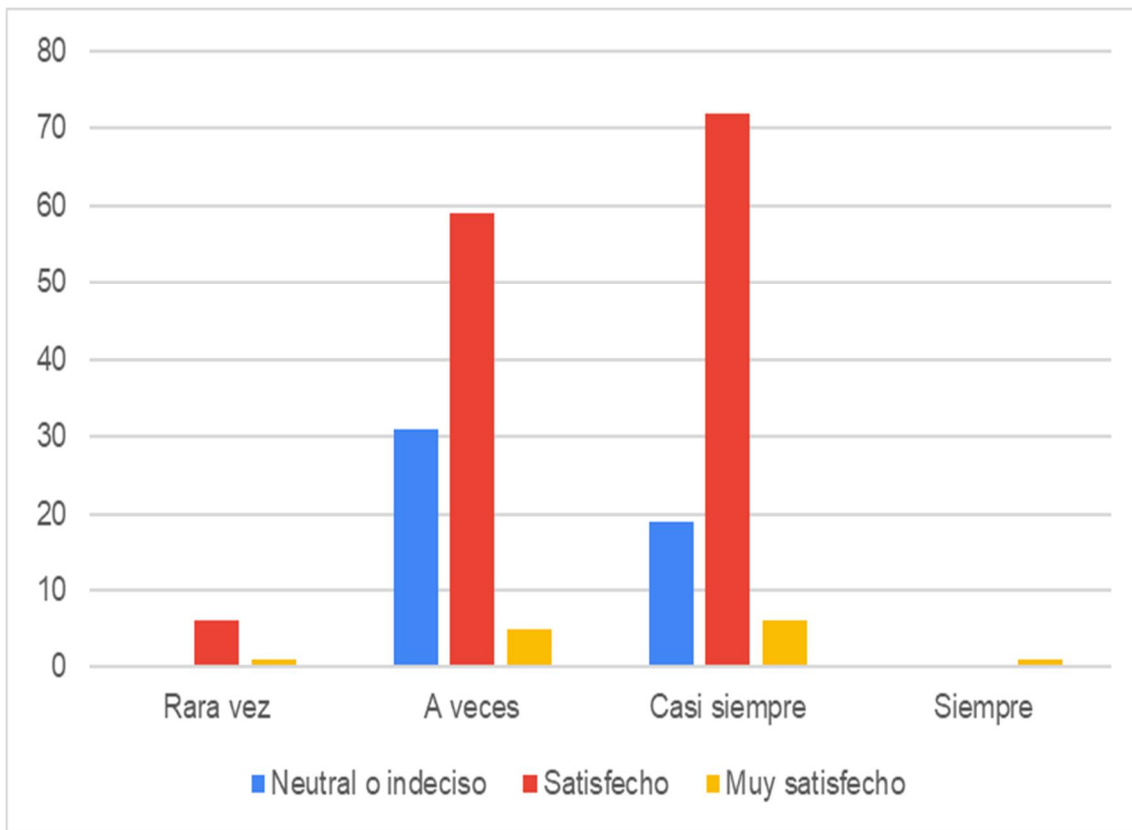


Figura 8 Dispensación de medicamentos y satisfacción de los pacientes

Interpretación

Según la tabla y figura anterior se observa que en cuanto a la satisfacción farmacéutica el 25 % de pacientes indicaron que es neutral, de ellos el 15,5 % a veces recibió dispensación de medicamentos y el 9,5 % casi siempre; además el 68,5 % indicó estar satisfechos, de los cuales el 3 % rara vez recibió dispensación de medicamentos, el 29,5 % indica que a veces, el 36 % que casi siempre; finalmente el 6,5 % de los pacientes indicó estar muy satisfechos, de los cuales el 0,5 % a rara vez recibió dispensación de medicamentos, el 2,5 % indica que a veces, el 3 % la recibe casi siempre y el 0,5 % siempre la recibe.

III.8. Visita domiciliaria

Tabla 11 Visita domiciliaria

Visita Domiciliaria	N	%
Rara vez	7	3,5 %
A veces	62	31,0 %
Casi siempre	127	63,5 %
Siempre	4	2,0 %
Total	200	100,0 %

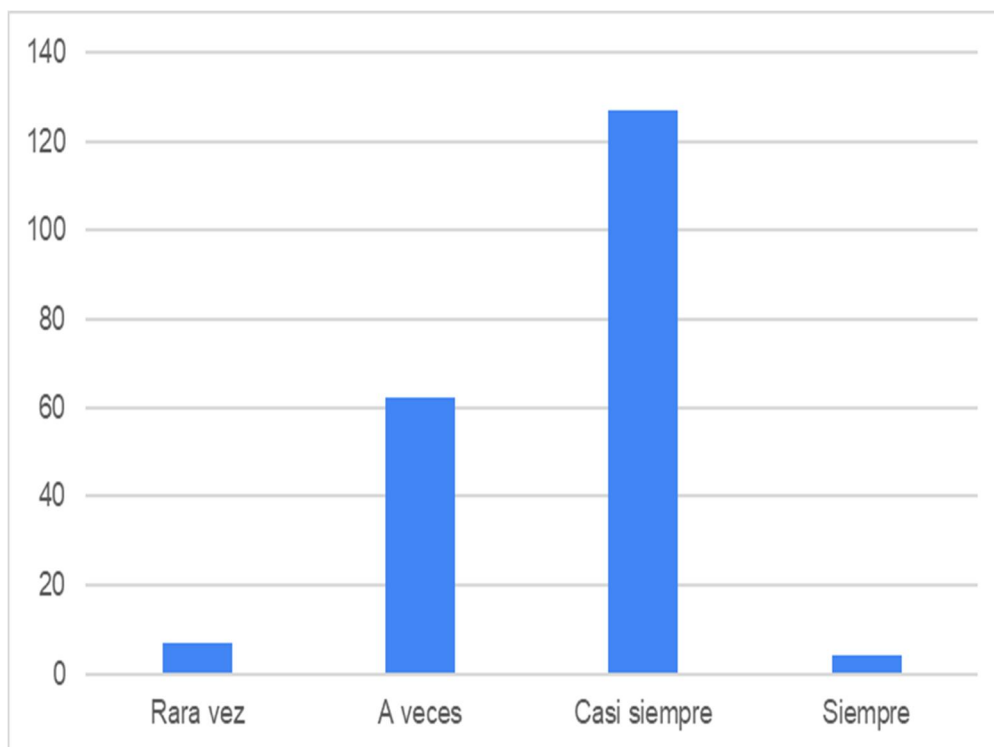


Figura 9 Visita domiciliaria

Interpretación

Según la tabla y figura anterior se observa que en cuanto a la visita domiciliaria el 3,5 % indica que rara vez lo recibe, el 31 % indica que a veces, el 63,5 % indica que casi siempre, el 2 % indica que siempre recibe una adecuada visita domiciliaria.

Tabla 12 Visita domiciliaria y satisfacción de los pacientes

Visita Domiciliaria	Satisfacción de los pacientes hipertensos					
	Neutral o indeciso		Satisfecho		Muy satisfecho	
	N	%	N	%	N	%
Rara vez	0	0,0 %	4	2,0 %	3	1,5 %
A veces	15	7,5 %	43	21,5 %	4	2,0 %
Casi siempre	35	17,5 %	88	44,0 %	4	2,0 %
Siempre	0	0,0 %	2	1,0 %	2	1,0 %
Total	50	25,0 %	137	68,5 %	13	6,5 %

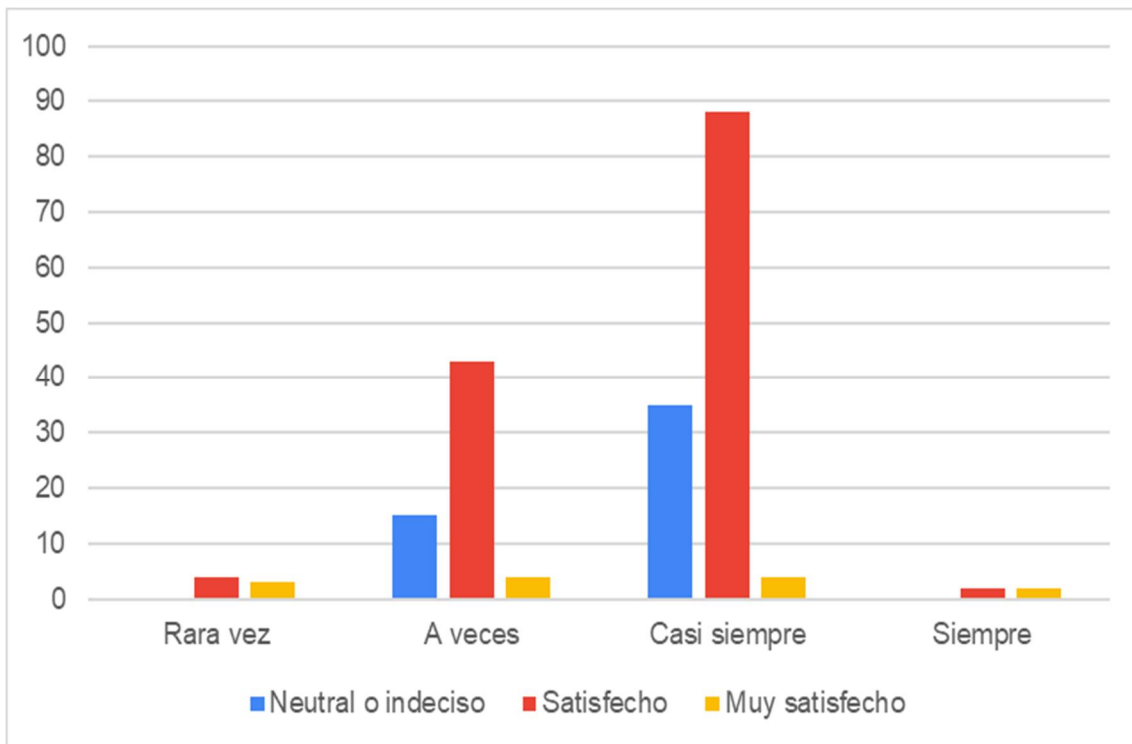


Figura 10 Visita domiciliaria y satisfacción de los pacientes

Interpretación

Según la tabla y figura anterior se observa que en cuanto a la satisfacción farmacéutica el 25 % de pacientes indicaron que es neutral, de ellos el 7,5 % a veces recibió una visita domiciliaria adecuada, y el 17,5 % indica que casi siempre; además el 68,5 % indicó estar satisfechos, de los cuales el 2 % rara vez recibió una visita domiciliaria adecuada, el 21,5 % indica que a veces, el 44 % que casi siempre y el 1 % siempre; finalmente el 6,5 % de los pacientes indicó estar muy satisfechos, de los cuales el 1,5 % a rara vez recibió una visita domiciliaria adecuada, el 2 % indica que a veces, el 2 % la recibe casi siempre y el 1% siempre recibe una visita domiciliaria adecuada.

III.9. Sobre la existencia de relación entre las variables

Para la corroboración de la hipótesis se utilizó la prueba de Pearson con la cual se determina si existe relación entre las variables.

Tabla 13 Relación entre seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción de los pacientes hipertensos

		Correlaciones	
		Satisfacción de los pacientes hipertensos	Seguimiento farmacoterapéutico
Satisfacción de los pacientes hipertensos	Correlación de Pearson	1	,533**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	200	200
Seguimiento farmacoterapéutico	Correlación de Pearson	,533**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	200	200

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

En la tabla anterior se muestra la corroboración de la hipótesis obteniendo como resultado una correlación de Pearson de 0,533 y una significancia bilateral 0,000 lo cual indica una relación es positiva moderada, por lo tanto, la hipótesis: el Seguimiento Farmacoterapéutico se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa se acepta parcialmente.

Tabla 14 Relación entre la atención farmacéutica y satisfacción de los pacientes hipertensos

Correlaciones			
		Satisfacción de los pacientes hipertensos	Atención farmacéutica
Satisfacción de los pacientes hipertensos	Correlación de Pearson	1	,486**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	200	200
Atención farmacéutica	Correlación de Pearson	,486**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	200	200

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

En la tabla anterior se muestra la corroboración de la hipótesis obteniendo como resultado una correlación de Pearson de 0,486 y una significancia bilateral 0,000 lo cual indica una relación es positiva moderada, por lo tanto, la hipótesis: la atención farmacéutica se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021 se acepta parcialmente.

Tabla 15 Relación entre dispensación de medicamentos y la satisfacción de los pacientes hipertensos

Correlaciones			
		Satisfacción de los pacientes hipertensos	Dispensación de Medicamentos
Satisfacción de los pacientes hipertensos	Correlación de Pearson	1	,412**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	200	200
Dispensación de Medicamentos	Correlación de Pearson	,412**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	200	200

**** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).**

Interpretación

En la tabla anterior se muestra la corroboración de la hipótesis obteniendo como resultado una correlación de Pearson de 0,412 y una significancia bilateral 0,000 lo cual indica una relación es positiva moderada, por lo tanto, la hipótesis: la dispensación de medicamentos se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021 se acepta parcialmente.

Tabla 16 Relación entre la visita domiciliaria y satisfacción de los pacientes hipertensos

Correlaciones			
		Satisfacción de los pacientes hipertensos	Visita Domiciliaria
Satisfacción de los pacientes hipertensos	Correlación de Pearson	1	,427**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	200	200
Visita Domiciliaria	Correlación de Pearson	,427**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	200	200

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

En la tabla anterior se muestra la corroboración de la hipótesis obteniendo como resultado una correlación de Pearson de 0,427 y una significancia bilateral 0,000 lo cual indica una relación es positiva moderada, por lo tanto, la hipótesis: la visita domiciliaria se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021 se acepta parcialmente.

IV.DISCUSIÓN

IV.1. Discusión de resultados

Según los resultados obtenidos y en comparación con la bibliografía revisada en anteriores investigaciones relacionada al tema se obtuvo que el 62 % casi siempre recibe seguimiento farmacéutico, es decir que el farmacéutico está pendiente de la mayoría de los pacientes para poder mejorar la calidad de vida del paciente y el 34,5 % a veces lo recibe es decir que aún hay un porcentaje elevado de pacientes que faltan atender adecuadamente y realizar un seguimiento farmacéutico adecuado ya sea por la cantidad elevada de pacientes o por la falta de tiempo de los mismos para poder tener un mejor seguimiento, el cual pueda mejorar la calidad de vida de todos los paciente, así como en la investigación de Sánchez C. (2016)¹¹, quien llevó a cabo la investigación en Trujillo donde determinó un incumplimiento con un 67 % seguido de la conservación inadecuada con un 25 % y un 8 % de la postura de negación del individuo, esto debido a que no se realiza un seguimiento adecuado pero aun así el seguimiento funcionó primordialmente ya que se resolvieron mayormente los problemas de salud.

La satisfacción de los pacientes en el presente estudio es del 68,5 % el cual se relaciona con la investigación de García F, et al (2018)⁸, quien realizó un artículo obteniendo como resultado que se solucionaron 82,76 % de RNM, por lo que una adecuada atención farmacéutica tiene un alto impacto al resolver una gran parte los RNM y conseguir la máxima satisfacción. Es por ello que una adecuada atención por parte del profesional farmacéutico trae beneficios para los pacientes, esta idea es apoyada por Magallanes M, et al (2019)⁹, quien desarrollo el seguimiento del tratamiento farmacológico a personas que tuvieran la presión arterial elevada y que estén consumiendo el medicamento de Losartán, obteniendo que el 64 % de mujeres aumentó su bienestar.

De igual forma Negrete A, et al (2020)¹⁰, en su investigación da a conocer el desconocimiento de la gravedad problemática en la población, por lo que una

adecuada atención farmacéutica logra nivelar en un 90 % la presión arterial en los pacientes, mejorando así su calidad de vida,

Finalmente, en la presente investigación se obtuvo que existe una relación moderada entre la atención farmacoterapéutica y la satisfacción de los pacientes con un coeficiente de Pearson de 0,533, en cuanto a sus dimensiones la atención farmacéutica y la satisfacción también tiene una relación moderada con coeficiente de Pearson de 0,486, la dispensación de medicamentos y la satisfacción de pacientes también se relaciona moderadamente con un coeficiente de Pearson de 0,412 y finalmente la visita domiciliaria tiene una relación moderadamente con un coeficiente de Pearson de 0,427, la cual se relaciona con las investigaciones de Rodríguez C. (2018)¹², que en su investigación indicó que el 48,6 % estuvo muy satisfecho y el 31,4 % satisfechos, el seguimiento que se realizó manifestó una clara repercusión satisfactoria por el cual se mantiene una conexión estrecha con la satisfacción del cliente y Ruiz A. (2019)¹³, quien realizó el trabajo de eficiencia en la participación farmacéutica indica que antes de la asistencia del farmacéutico, la satisfacción en proporción era de un 0,39 y después del Seguimiento farmacoterapéutico fue de 2,57 lo cual mejoró el tratamiento.

IV.2. Conclusiones

Los estudios que se realizaron en el presente trabajo de investigación nos permiten llegar a las siguientes conclusiones:

- Existe una relación estrecha, significativa y congruente con respecto al seguimiento farmacoterapéutico y la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores durante los meses de septiembre - noviembre del 2021, el seguimiento farmacoterapéutico influye considerablemente en la satisfacción de los pacientes como se demuestra en los resultados antes mencionados.
- Se determinó una relación directa con la atención farmacéutica y la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores

durante los meses de septiembre - noviembre del 2021 dando una respuesta positiva por parte de los pacientes.

- Se observó que la dispensación de medicamentos es un componente que se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores durante los meses de septiembre - noviembre del 2021, ya que los pacientes acuden a la farmacia del establecimiento están satisfechos con el servicio de dispensación de medicamentos, al obtener en mayoría sus medicamentos de su receta médica y así poder cubrir sus necesidades de salud.
- Se identificó que existe una relación moderada con la visita domiciliaria y la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores durante los meses de septiembre - noviembre del 2021, la cual la visita domiciliaria debería de ser más frecuentemente ya que juega un papel importante con la satisfacción de los pacientes hipertensos, como se observa en los resultados obtenidos.

IV.3. Recomendaciones

- Implementar el seguimiento farmacoterapéutico para todos los pacientes crónicos del CAP III Miraflores.
- Implementar el servicio de visitas domiciliarias a los pacientes crónicos que estén adscritos al CAP III Miraflores.
- Implementar un ambiente destinado para ofrecer el servicio de consultas farmacológicas y así el paciente podrá conocer un poco más sobre los medicamentos que consume ya sea en su conservación como sus efectos adversos entre otros.
- Implementar el servicio de teleconsultas con la finalidad de tener una mejor comunicación con los pacientes y así evitar futuros problemas relacionados con medicamentos.
- Desarrollar capacitaciones continuas al personal químico farmacéutico, médicos y odontólogos para implementar el servicio de seguimiento farmacoterapéutico para mejorar el uso de los medicamentos y tener resultados favorables que mejoren la calidad de vida de los pacientes.

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 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/index.html
2. Mendoza E. La biblia del médico general. 1ed. México: Editorial Science Hall; 2020.
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 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/boletines-epidemiologicos/>
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 2021]. Disponible en: 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 2021]; 9(4): 14-17. Disponible en: <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/es/journal-article/seguimiento-farmacoterapeutico-competencia-del-farmaceutico>
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 2021]; 40(4): 1002 - 1010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400008&lng=es.
8. García D, Lores D, Dupotey N, Espino D. Atención Farmacéutica en adultos mayores hipertensos. Una experiencia en la atención primaria de salud en Cuba. Ars Pharm. 2018. [acceso 24 de agosto de 2021]; 59(2): 91-98. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/7307>
9. Magallanes J, Veintimilla C. Seguimiento Farmacéutico a Hipertensos de 45 a 64 años de edad con Losartán de 100mg del Hospital Teófilo Dávila. [Tesis para optar al Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Machala: Universidad técnica de Machala; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/14168>
10. Negrete A, Paredes C, Pineda L, Pájaro R. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes adultos hipertensos en el sur de montería Córdoba. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Montería: Universidad de Córdoba; 2020. Recuperado a partir de: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/3717>
11. Sánchez C. Evaluación del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos atendidos en la botica Farmax – Trujillo abril-Julio 2016. [Tesis para optar al Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Trujillo: Universidad de Chimbote, Los Ángeles; 2017. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/404>
12. Rodríguez C. Efecto del seguimiento farmacéutico en el nivel de satisfacción del cliente de farmacia comunitaria. [Tesis para optar el grado de Doctor]. Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/712>
13. Ruiz A. Eficacia de una intervención farmacéutica dirigida a pacientes hipertensos sobre la percepción de la actividad profesional del

- farmacéutico. [Tesis para optar al Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Chimbote: Universidad de Chimbote de Los Ángeles; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11725>
14. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, et al. La investigación científica. 1ed. Guayaquil: Editorial Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
 15. Sucasaire J. Estadística descriptiva para trabajos de investigación. 1ed. Lima: Editorial Sucasaire Pilco Jorge; 2021.
 16. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. 1ed. Arequipa: Editorial Enfoques consulting EIRL; 2021.
 17. Ozten T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. International journal of morphology. 2017. [acceso 28 de agosto de 2021]; 35(1): 227-232. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 18. Arias L. Proyecto de tesis. 1ed. Arequipa: Editorial Arias Gonzales José Luis; 2020.
 19. Guija M, Guija R. Metodología de La Investigación Científica-Resumen. 1ed. Lima: Editorial Guigraf EIRL; 2019.
 20. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N° 527 - 2011/ MINSA Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. [Internet]. Lima: Perú; 2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
 21. Troncoso C, Amaya A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. 2017 [acceso 20 de noviembre de 2021]; 65(2): 329-332. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/60235/6286>
[1](#)
 22. Pagés N, Valverde M. Métodos para medir la adherencia terapéutica. Ars pharm. 2018. [acceso 28 de agosto de 2021]; 59(3): 163-72. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/7387>

23. Torres L. Evaluación del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos atendidos en botica San Pedro – Trujillo. Diciembre 2016 – marzo 2017. [Tesis para optar al Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2016. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3617/SEGUIIMIENTO_FARMACOTERAPEUTICO_TORRES_GAMBOA_LILI_SORRO.pdf?sequence=3&isAllowed=y
24. Sánchez J. Satisfacción percibida del Servicio de Farmacia: medición, análisis y mejora. Rev. De la OFIL. Libero Latin American Journal of Health System Pharmacy. México. 2018; 25(2): 110-132. Disponible en: <https://ilaphar.org/wp-content/uploads/2015/08/Original-1.pdf>
25. Frías D. Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. España: Universidad de Valencia; 2021. Disponible en: <https://www.uv.es/~friasnav/AlfaCronbach.pdf>
26. Ministerio de Salud de Chile. Manual de seguimiento fármaco terapéutico en usuarios ambulatorios. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2019. [acceso 4 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://quimica.uc.cl/es/noticias/1274-minsal-publica-manual-de-seguimiento-farmaco-terapeutico-en-usuarios-ambulatorios>
27. Jiménez V, Láinez M, Martínez E, Matas A, Nieto T. Tratamiento de la hipertensión arterial: nuevas guías. Cadime. 2020. [acceso 10 septiembre de 2021]; 35(4): 39-49. Disponible en: <https://cadime.es/bta/bta/786-tratamiento-de-la-hipertensi%C3%B3n-arterial-nuevas-gu%C3%ADas.html>
28. Ramírez A, Ramírez J, Borrell J. Interacciones medicamentosas como un problema de salud imperceptible en la población. Rev cuba med gen integr. 2020. [acceso 10 de septiembre de 2021]; 36(1): 1-15. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1091>
29. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud: sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria para los

- establecimientos del Sector Salud [Internet]. Lima: Congreso de la República del Perú; 2007. Disponible en: <https://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/handle/DIGEMID/43>
30. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N° 233-2015 Manual de buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos sanitarios en laboratorios, droguerías, almacenes especializados y almacenamientos aduaneros [Internet]. Lima: Congreso de la República del Perú; 2015. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/normas-legales/2015/03/ID=2722/resolucion-ministerial-n-132-2015-minsa>
31. Vila C. Almacenamiento de los medicamentos en el ámbito domiciliario. [Tesis para optar al Título Profesional de Químico Farmacéutico]. España: Universidad Miguel Hernández; 2021. Recuperado a partir de: <http://dspace.umh.es/jspui/handle/11000/6929>
32. Ministerio de Salud del Perú. NTS N°160-2020 Norma técnica de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por Covid-19 en el Perú [Internet]. Lima: Congreso de la República del Perú; 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/581079-306-2020-minsa>
33. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N° 498-2020 Directiva sanitaria para el cuidado integral de la salud de las personas con enfermedades no transmisibles en el contexto de la pandemia por covid-19 [Internet]. Lima: Congreso de la República del Perú. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/833452-498-2020-minsa>
34. Ramírez A, Polack M. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. Hc. 2021. [acceso 10 septiembre 2021]; 10(19): 191-208. Disponible en: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/597>

35. Galindo H. Estadística para no estadístico: Una guía básica sobre la metodología cuantitativa de trabajos académicos. 1ed. España. Editorial ciencias; 2020.
36. Bernal D. Manual SPSS: De un estudiante para los estudiantes. España: Universitat de Barcelona; 2017. [acceso 11 septiembre 2021]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/109183>
37. Asociación Médica Mundial AMM. Declaración de Helsinki de la AMM- Principios Éticos para las investigaciones Médicas en seres humanos [Internet]: Asociación Médica Mundial; 2008. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
38. Rodríguez L. Apuntes éticos y bioéticos a considerar en la etapa preanalítica del laboratorio clínico. Revista Cubana de Medicina del Deporte y la Cultura. 2019. [acceso 10 de septiembre 2021]: 14(3): 1-4. Disponible en: <http://www.revmedep.sld.cu/index.php/medep/article/view/47>
39. Inguillay L, Tercero S, López J. Ética en la investigación científica. Imaginario Social. 2020. [acceso 10 de septiembre de 2021]: 3(1): 42-51. Disponible en: <http://revista-imaginariosocial.com/index.php/es/index>
40. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 498 – 2020 – MINSa Directiva sanitaria para el cuidado integral de la salud de las personas con enfermedades no transmisibles en el contexto de la pandemia por COVID – 19 [Internet]. Lima: Congreso de la República del Perú; 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1017204/RM_498-2020-MINSA.pdf
41. Ministerio de Salud Hospital Cayetano Heredia. Resolución Ministerial N° 550 – 2017 – HCH/DG Guía de intervención de enfermería en pacientes ambulatorios con diagnóstico de hipertensión arterial. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2017/RD/rd-550-2017.pdf>

42. Gobierno Regional de Lima. Resolución Directoral N° 83 - 2021 - GRL - GRDS - DIRESALIMA - DG. Directiva Sanitaria que prioriza el cuidado integral de la salud de las personas con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus, en el contexto de la pandemia Covid - 19. [Internet]. Lima: Dirección ejecutiva de Salud Integral; 2021. Disponible en:
https://www.diresalima.gob.pe/diresa_api/public/transparencia/2021/3/12/RD%20N%C2%B0%2083-2021-GRL-GRDS-DIRESA%20LIMA-DG%20SE%20RESUELVE:1613583666.pdf
43. Berenguer L. Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial. MEDISAN [Internet]. 2016; 20(11): 2434- 2438. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001100015&lng=es.
44. García L, Centurión O. Medidas preventivas y manejo diagnóstico y terapéutico de la hipertensión arterial y las crisis hipertensivas. Rev. salud pública del Paraguay. 2020; 10(2):59-66. Disponible en:
<https://web.archive.org/web/20201121092332id/http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v10n2/2307-3349-rspp-10-02-59.pdf>
45. Cruz J. Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. Medicina interna de México. 2019; 35(4); 525-524. disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-48662019000400515&script=sci_arttext
46. Martell N. Mecanismo de acción de las distintas familias de antihipertensivos. Madrid: Unidad de Hipertensión Hospital Clínica San Carlos; 2016 [acceso 20 de noviembre de 2021] 07(2): 1-28. Disponible en:
http://www.diabetespractica.com/files/docs/publicaciones/146478191906_Martell_S7-2.pdf
47. Arellano A, Rodríguez F. Actualización farmacológica de los mecanismos de acción y el manejo de la hipertensión arterial. Acta académica 2019 [acceso 20 de noviembre de 2021]; 65: 81-104. Disponible en:
<http://revista.uaca.ac.cr/index.php/actas/article/view/168/150>

48. Rojas J. Interacciones medicamentosas potenciales en prescripción a pacientes hipertensos del Centro de Atención Primaria III Agustino, enero - abril 2019. [Tesis para optar a la segunda especialidad]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Recuperado a partir de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11496/Rojas_rj.pdf?sequence=6&isAllowed=y
49. Rubiños A, Juárez J. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con hipertensión arterial del albergue central “Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro”. Ciencia e Investigación [Internet] 2019 [acceso 20 de noviembre de 2021]; 21(2): 39-43. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/farma/article/view/15849/13625>
50. Cabañas M, Queralt M. El servicio de farmacia frente a la logística de dispensación, almacenamientos y conservación segura de medicamentos en unidades asistenciales. Farm. Hosp. 2020; 44(1): S53-6. Disponible en: https://www.sefh.es/fh/196_14especial1311495esp.pdf

ANEXOS

ANEXO A: Ficha de datos del paciente

FICHA DE DATOS DEL PACIENTE

Ficha N°: _____

Fecha: _____

Complete y marque con "X" las siguientes preguntas.

1. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

- Apellidos y nombre : _____
- Dirección : _____
- DNI : _____
- Teléfono : _____
- Edad : _____
- Género :
Masculino (___) Femenino (___)
- Estado civil :
Soltero (___) Casado (___) Divorciado (___)
Viudo (___)
- Nivel de estudios :
Sin estudios (___) Primaria (___)
Secundaria (___) Superior técnico (___)
Superior universitario (___)
- ¿Con quién vive Usted?
Familiares (___) Solo (___)
Cuidadores pagados (___)
Otros (___) 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 SÍ especifique: _____

3. HÁBITOS ALIMENTARIOS

- Dieta
No Hipoglucida (___) Hipolipídica (___) Hiposódica (___)
Hipocalórica (___) Hipercalórica (___)

ANEXO B: Tríptico

¿Qué es la Hipertensión arterial?

La Hipertensión arterial es un padecimiento crónico la cual la presión ejercida por la sangre a la arteria es elevada, tiene como peculiaridad el aumento de la presión arterial sistólica (PAS) con valores mayores o igual a 140 mmHg y la presión arterial diastólica (PAD) con un valor mayor o igual a 90 mmHg ^{2, 40, 41}.

Clasificación de la hipertensión arterial ⁴².

Categoría	Sistólica mmHg	Diastólica mmHg
Óptima	< 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 ⁴³.

- > Sexo: Las personas del sexo masculino son más propensas a tener HTA.
- > Edad: Hay un aumento progresivo en personas de edad avanzada.
- > Peso: El sobrepeso en personas de edad joven, adultos y adultos mayores predispone que se desarrolle la HTA.
- > Sedentarismo: Haga regularmente ejercicio físico por lo menos media hora a 45 minutos diarios.

- > Estilos de vida: evitar consumir tabaco y alcohol.
- > Hábitos alimenticios: Se debe de evitar el consumo excesivo de: sal, cafeína, los alimentos.

Se recomienda que sólo se consuma menos del 10 % de calorías. Consuma verduras, pescado, fruta fresca, alimentos integrales ^{44, 45}.

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 consuma 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 medicamento⁴⁶.

Hay diversas interacciones como:

- Interacciones 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^{47, 48}.
- Interacciones medicamentos - 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^{47, 48}.

- 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^{47, 48}.

- Interacciones medicamento - productos a base de planta medicinales: siempre se debe de verificar que medicamento se ingiere y si la planta medicinal o productos a base de plantas medicinales no interactúan entre ellos.

Seguimiento Farmacéutico

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 medicación⁴⁹.

Conservación y almacenamiento de los medicamentos

- Mantenga el almacenamiento de sus medicamentos a una temperatura ambiente⁵⁰.
- Evite colocar los medicamentos en lugares húmedos.
- Tenga sus medicamentos en lugares frescos, limpios y secos.
- No exponga los medicamentos a la luz solar directa⁵⁰.
- Verificar la fecha de vencimiento de los medicamentos que tenga.
- Siempre deben de estar en su empaque original.
- Evite que esté al alcance de los niños.

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

ALMACENAR Y CONSERVAR SUS
MEDICAMENTOS.

ANEXO C: Ficha de Seguimiento Farmacoterapéutico

FICHA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Nombre del paciente: _____

Teléfono: _____

Medicamento: _____

Principio activo: _____

Pauta prescrita: _____

Fecha de inicio: _____

Fecha de finalización: _____

Vía de administración: _____

FARMACOTERAPIA				DÍAS				
				FECHA				
INICIO	MEDICAMENTO	DOSIS	FREC. /VÍA	HORAR IO				

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 indico? 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

Encuesta del seguimiento farmacéutico

Datos Demográficos:

Sexo:(____)

Edad: (____)

Instrucciones para el llenado de la encuesta de Seguimiento Farmacéutico

Marque con una “X” la alternativa que Ud. vea conveniente donde:

- 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
ATENCIÓN FARMACÉUTICA					
1. ¿El Químico Farmacéutico le brindó toda la información de los medicamentos que consume?					
2. ¿El Químico Farmacéutico que lo atendió resolvió inmediatamente cualquier problema que usted presentó en la farmacia?					
3. El Químico Farmacéutico que lo atendió ¿Respondió con claridad cualquier duda e 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.					
DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS					
6. ¿El personal del establecimiento farmacéutico cuenta con los medicamentos que Ud. 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?					
VISITA DOMICILIARIA					
11. ¿El Químico Farmacéutico mostró 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 presentó de acuerdo a su medicación?					
14. El Químico Farmacéutico lo trató con respeto, humildad y paciencia durante la visita domiciliaria.					
15. El personal de farmacia mostró dominio, claridad y seguridad durante la visita domiciliaria.					

ANEXO E: Encuesta de la satisfacción de los pacientes hipertensos

Encuesta de la satisfacción de los pacientes hipertensos

Marque con una “X” la alternativa que Ud. vea conveniente donde:

- 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
EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA					
1. Usted está satisfecho de la información que le brindó el Químico Farmacéutico de los medicamentos que consume.					
2. Ud. Está conforme con la respuesta que le brindan sobre el problema que presentó 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 farmacia que le atendió fue agradable y respetuoso con usted?					
EN RELACIÓN A LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS					
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?					
9. ¿Usted considera que el personal del establecimiento farmacéutico cumple con el abastecimiento de la farmacia?					
10. Usted está satisfecho con el servicio de dispensación de medicamentos.					
EN RELACIÓN A LA VISITA DOMICILIARIA					
11. ¿Usted está satisfecho con la puntualidad de la visita domiciliaria y teleconsultas realizadas por el Químico Farmacéutico?					
12. ¿La información que le brindaron sobre el consumo adecuado, conservación y almacenamiento de los medicamentos cumple con sus expectativas?					
13. ¿El uso de las teleconsultas y uso de aplicaciones móviles como Zoom, Meet le permitió tener más contacto con el Químico Farmacéutico?					
14. ¿Está usted conforme con el uso de la tecnología para tener un mejor control en su tratamiento sin dejar de lado el respeto, la humildad y paciencia?					

15. Usted está satisfecho con el servicio de visita domiciliaria					
--	--	--	--	--	--

ANEXO F: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿De qué manera el Seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021?	Evaluar si el Seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.	El Seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas
¿De qué manera la atención farmacéutica se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021?	Determinar si la atención farmacéutica se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.	La atención farmacéutica se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.
¿De qué manera la dispensación de medicamentos se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021?	Determinar si la dispensación de medicamentos se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.	La dispensación de medicamentos se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.
¿De qué manera la visita domiciliaria se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021?	Determinar si la visita domiciliaria se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.	La visita domiciliaria se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.
PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO		
Se captará a los paciente hipertensos, se brindará información sobre el estudio del proyecto si el paciente está de acuerdo firmará el consentimiento informado, se le brindará una charla informativa y a su vez se procederá a la entrevista farmacéutica al pacientes (llenado de datos), se coordinará las reuniones futuras mediante uso de apps la entrevista de seguimiento tendrá una duración de cinco días, una vez terminado el seguimiento se procederá a la entrega de las encuestas de seguimiento farmacoterapéutico y satisfacción.		

ANEXO G: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	Nº DE ÍTEMS	VALOR
VARIABLE INDEPENDIENTE Seguimiento Farmacoterapéutico	Servicio que brinda un profesional farmacéutico el cual le permite detectar los PRM para prevenir y solucionar los resultados negativos que se van asociando a la medicación	Se medirá la variable desde tres dimensiones, atención farmacéutica, dispensación de medicamentos y la visita domiciliaria.	Atención farmacéutica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimiento 2. Capacidad de respuesta 3. Seguridad 4. Puntualidad 5. Empatía 	Nunca Rara vez A veces Casi siempre Siempre	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
			Dispensación de medicamentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existencia del medicamento 2. Tiempo de entrega 3. Orientación 4. Stock de medicamentos 5. Verificación del medicamento. 	Nunca Rara vez A veces Casi siempre Siempre	6 7 8 9 10	1 2 3 4 5
			Visita domiciliaria.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puntualidad 2. Conocimiento 3. Capacidad de respuesta 4. Empatía 5. Seguridad 	Nunca Rara vez A veces Casi siempre Siempre	11 12 13 14 55	1 2 3 4 5
DEPENDIENTE Satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021	Constituye un factor determinante de la sustentabilidad y viabilidad de los servicios de la atención de la salud que está dependiente de la atención farmacéutica y del servicio recibido y si llega a cubrir las necesidades y expectativas del paciente.	Grado de satisfacción percibido por los pacientes, por el servicio que le brindarán en el establecimiento de salud.	Satisfacción en relación a la atención farmacéutica.	<ol style="list-style-type: none"> 1. En relación al conocimiento 2. En relación a la capacidad de respuesta 3. En relación a la seguridad 4. En relación a la puntualidad 5. En relación a la empatía 	Muy insatisfecho Insatisfecho Neutral o indeciso Satisfecho Muy satisfecho	16 17 18 19 20	1 2 3 4 5
			Satisfacción en relación a la dispensación de medicamentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. En relación a la existencia del medicamento 2. En relación al tiempo de entrega 3. En relación a la orientación 4. En relación al stock de medicamentos 5. En relación a la verificación del medicamento. 	Muy insatisfecho Insatisfecho Neutral o indeciso Satisfecho Muy satisfecho	21 22 23 24 25	1 2 3 4 5
			Satisfacción en relación a la visita domiciliaria	<ol style="list-style-type: none"> 1. En relación a la puntualidad 2. En relación al conocimiento 3. En relación a la capacidad 4. En relación a la empatía 5. En relación a la seguridad 	Muy insatisfecho Insatisfecho Neutral o indeciso Satisfecho Muy satisfecho	26 27 28 29 30	1 2 3 4 5

ANEXO H: Consentimiento informado

Título de la Investigación: SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III DEL DISTRITO DE MIRAFLORES DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA DURANTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE DEL 2021

Investigadores principales: Bach. Condori Torres, Lucia

Bach. Iquiapaza Fernández Aldita María

Sede donde se realizará el estudio: CAP III MIRAFLORES.

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma voluntaria, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El SFT va a permitir que el farmacéutico esté más involucrado con el paciente para mejorar la efectividad del tratamiento, los pacientes con hipertensión arterial actualmente no llevan un control continuo de la presión arterial ni tampoco se lleva un control de los medicamentos que consumen por ello es más frecuente su visita a los centros de salud de

emergencia, por ello este proyecto de tesis es viable por que se efectuará una serie de encuestas a por diferentes medios digitales que sean factible a los pacientes con hipertensión arterial, teniendo en cuenta la satisfacción de los pacientes con la atención farmacéutica.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Determinar si la atención farmacéutica se relaciona con la satisfacción de los pacientes hipertensos que acuden al CAP III de Miraflores de la provincia de Arequipa durante los meses de septiembre - noviembre del 2021.

3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

- Ud. contribuye a la realización de esta investigación.
- Adquiere más conocimiento sobre el uso correcto de medicamento de acuerdo a su medicación.

4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Una vez que Ud. acepte acceder a este estudio el procedimiento será el siguiente:

- Se brindará la información detallada del estudio del proyecto de investigación, una vez que Ud. acepte formar parte del estudio, firmará el consentimiento informado.
- Cuando Ud. se apersona a la farmacia del establecimiento de salud se procederá con la entrevista farmacéutica para hacer la ficha de datos del paciente.

- Se brindará una pequeña charla sobre la hipertensión arterial ², cómo y cuándo deben de tomar su medicamento ²², sobre las reacciones adversas, interacciones con otros medicamentos ²³ y/o alimentos, sobre el seguimiento farmacéutico ²⁴, conservación y almacenamiento de los mismos ^{25, 26}, adicionalmente se les brindará un tríptico con todas las recomendaciones que se les brindó de forma oral.
- Se coordinará con Usted la hora y fecha para hacer el seguimiento del tratamiento farmacoterapéutico a distancia, se hará el telemonitoreo y teleorientación para el cual se usarán las tecnologías de la información de las comunicaciones (TIC) ^{27, 28} primero por telefonía móvil: se procederá a llamar para hacer un control de cómo le va con su salud, preguntarles de cómo están siguiendo con las indicaciones que se les brindó al inicio de la entrevista farmacéutica, adicionalmente se les dará consejería sobre la promoción de la salud, posteriormente se realizará una reunión virtual mediante los aplicativos móviles como: Zoom, Meet, WhatsApp o el que más se acomode y esté al alcance de Usted.
- Una vez que se termine el tratamiento se coordinará con Usted para explicarle sobre el desarrollo de las encuestas. Se aplicará la encuesta escala tipo Likert sobre la atención farmacéutica y la satisfacción del paciente, una vez que el paciente termine de responder las encuestas se verificará que hayan contestado todas las preguntas, dando por terminado la participación del Usted en el presente estudio.

5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

Los participantes pueden sentirse incómodos durante la recopilación de datos e información.

6. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

7. ACLARACIONES

- Es completamente voluntaria su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:
- Lucia Condori Torres, al teléfono 922453574, al correo electrónico: lucy.ct.lu@gmail.com
- Aldita María Iquiapaza Fernández, al teléfono 900836239, al correo electrónico: aldytouchumar@gmail.com
- Miguel Ángel Inocente Camones, al teléfono 928920380, al correo electrónico: miguel.inocente@uma.edu.pe
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

8. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo participar en este estudio de investigación en forma voluntaria. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del investigador:

Firma del investigador: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del testigo: _____

Firma del testigo: _____

Documento de identidad: _____

Lima, _____ de _____ del 2021

ANEXO I: Resolución de aprobación



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

RESOLUCION N° 348-2021-FCSA-UMA

Lima, 29 de octubre del 2021

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

Visto: El informe de conformidad N°202-UDI-UMA/2021 Mg. Eduardo Percy Matta Solis del Proyecto de Tesis presentado por los Bachilleres en Farmacia y Bioquímica, **LUCIA CONDORI TORRES Y ALDITA MARÍA IQUIAPAZA FERNÁNDEZ**.

CONSIDERANDO:

Que, mediante el expediente presentado **LUCIA CONDORI TORRES Y ALDITA MARÍA IQUIAPAZA FERNÁNDEZ**, egresado de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica solicita la aprobación del Proyecto de Tesis **"SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III DEL DISTRITO DE MIRAFLORES DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA DURANTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE DEL 2021"**.

Que, el mencionado documento cuenta con la aprobación del **Mg. Eduardo Matta Solis**, quien ha revisado el Proyecto de Tesis realizando las observaciones, correcciones y aprobación correspondiente, emiten el Dictamen favorable y su inscripción correspondiente;

Que, en tal sentido se inscribe el presente Proyecto de Tesis al libro de Inscripción de Proyecto de Tesis en la Oficina de Grados y Títulos;

Que, con tal motivo es menester dictar la resolución correspondiente;

Estando el Dictamen de la Comisión Revisora del Proyecto de Tesis en concordancia con las disposiciones reglamentarias vigentes, y en uso de las atribuciones a este Decanato, por la Ley Universitaria 30220, y el Estatuto de la Universidad;

RESUELVE:

PRIMERO. - APROBAR el Proyecto de Tesis: **"SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III DEL DISTRITO DE MIRAFLORES DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA DURANTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE DEL 2021"**, presentado por los Bachilleres: de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica.

SEGUNDO. - DEJAR ESTABLECIDO que los bachilleres están en condiciones de continuar con el trámite respectivo para optar el Título Profesional, debiendo sujetarse a las disposiciones contenidas en el Reglamento de Grados y títulos, teniendo en cuenta los plazos aprobados.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Dr. Jhonnell Samaniego Joaquin
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

ANEXO J: Validaciones de encuestas

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Encuesta
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Lucia Condori Torres • Aldita María Iquiapaza Fernández
Título de investigación: SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III DEL DISTRITO DE MIRAFLORES DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA DURANTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE – NOVIEMBRE DEL 2021.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(x)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(x)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(x)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(x)

I. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse? Ninguno
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse? Ninguno
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor? Ninguno

Fecha: 11 de noviembre de 2021

Validado por la: **Dra. Rosa Danitza Moyano Legua**



Firma:

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Encuesta
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Lucia Condori Torres • Aldita María Iquiapaza Fernández
Título de investigación: SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III DEL DISTRITO DE MIRAFLORES DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA DURANTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE – NOVIEMBRE DEL 2021.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(X)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(X)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(X)

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse? NINGUNO
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse? NINGUNO
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor? NINGUNO

Fecha: 15 de noviembre de 2021

Validado por: Mg. QF Enrique MONTANCHEZ Mercado



**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Encuesta
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Lucia Condori Torres • Aldita María Iquiapaza Fernández
Título de investigación: SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III DEL DISTRITO DE MIRAFLORES DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA DURANTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE – NOVIEMBRE DEL 2021.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(x)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(x)	()

II. SUGERENCIAS

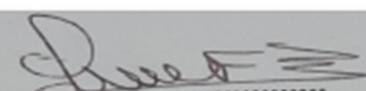
1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse? Ninguno
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse? Ninguno
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Ninguno

Fecha: 09 de diciembre del 2021

Validado por: Mg. Oscar Flores López

Firma:



Mg. Oscar Bernuy Flores López
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C. Q. F. P. 18150
DNI. 41158851

ANEXO K: Permisos del CAP III Miraflores



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho 18 de marzo del 2022

CARTA N°51-2022/ EPFYB-UMA

Dr.
JORGE L. CASTRO TORRES
Director del CAP III Miraflores
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: CONDORI TORRES, Lucía, DNI 44245996 e IQUIPAZA FERNÁNDEZ, Aldita María, DNI 72303939 puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **"SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III DEL DISTRITO DE MIRAFLORES DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA DURANTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE – NOVIEMBRE DEL 2021"**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,


Dr. Jhonel Samanego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".

CARTA N° 005-D. UA. CAP III-MIRAFLORES-GRAAR-ESSALUD-2022

Arequipa, 18 de marzo del 2022

SRTA. LUCIA CONDORI TORRES
TECNICA EN ENFERMERIA
CAP III MIRAFLORES
PRESENTE.-

ASUNTO : RESPUESTA A SOLICITUD
REFERENCIA : CARTA N°51-2022/EPFYB-UMA

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y a la vez habiendo recibido su solicitud de autorización para recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: "SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO Y SATISFACCION DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA III DEL DISTRITO DE MIRAFLORES DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA DURANTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE – NOVIEMBRE 2021", es que mi despacho reitera la respectiva autorización de esta dirección.



Estando a lo indicado.
Quedo de Ud.

Atentamente,

Jorge L. Castro Torres
Jorge L. Castro Torres
DIRECCION
CAP III MIRAFLORES
EsSalud

ANEXO L: CAP III Miraflores



ANEXO M: Firma del consentimiento informado



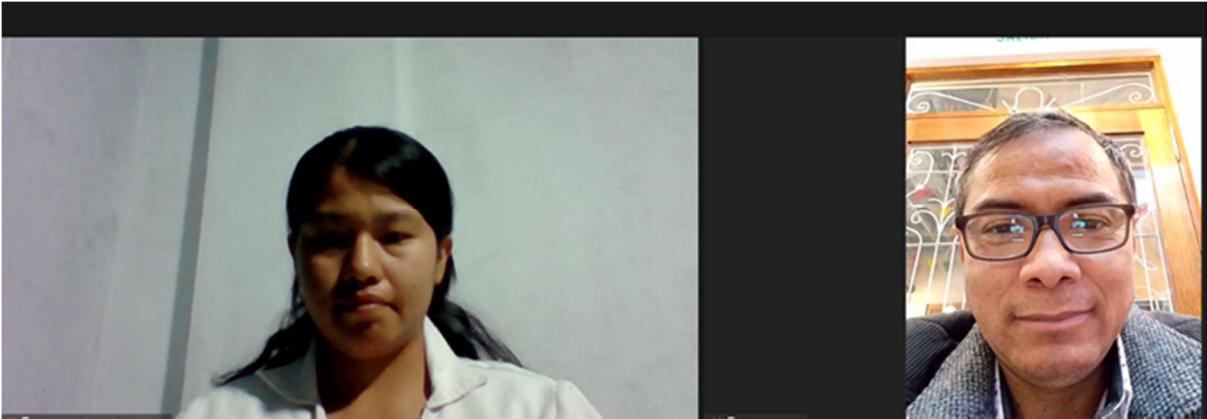
ANEXO N: Entrevista Farmacéutica

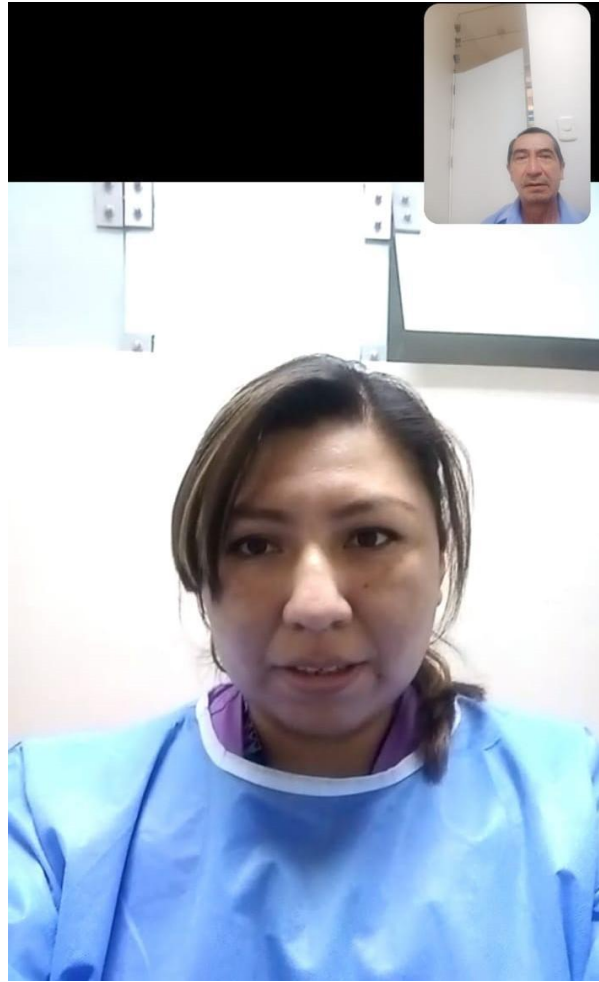


ANEXO O: Entrega de trifoliados



ANEXO P: Seguimiento Farmacoterapéutico





ANEXO Q: Llenado de encuestas

