



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**INFLUENCIA DE LA CONSEJERÍA FARMACÉUTICA EN EL USO
RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS EN
POBLADORES MAYORES DE 40 AÑOS DEL DISTRITO DE SAN
JOSÉ DE LOS MOLINOS, ICA, ENERO – MARZO 2024**

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

AUTORES:

Bach. CESPEDES SALAS, CRISTINA

<https://orcid.org/0009-0003-6697-8503>

Bach. ZARATE ARROYO, CINDY NAHIR

<https://orcid.org/0009-0003-5669-1293>

ASESOR:

Mg. ESCUDERO ECHEVARRIA, WILELMINA

<https://orcid.org/0000-0002-4062-8949>

LIMA – PERÚ

2024

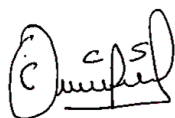
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo CRISTINA CESPEDES SALAS, con DNI **70081904** en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de QUIMICO FARMACEUTICO_ de título “INFLUENCIA DE LA CONSEJERÍA FARMACÉUTICA EN EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES MAYORES DE 40 AÑOS DEL DISTRITO DE SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS, ICA, ENERO – MARZO 2024”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud VEINTE POR CIENTO (20 %) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 30 de Junio 2024



CESPEDES SALAS, CRISTINA
70081904



ESCUDERO ECHEVARRIA, WILELMINA
10198409

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo CINDY NAHIR ZARATE ARROYO, con DNI **72211044** en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de QUIMICO FARMACEUTICO_ de título “INFLUENCIA DE LA CONSEJERÍA FARMACÉUTICA EN EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES MAYORES DE 40 AÑOS DEL DISTRITO DE SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS, ICA, ENERO – MARZO 2024”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

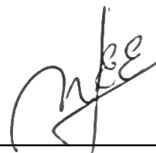
Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud VEINTE POR CIENTO (20 %) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 30 de Junio 2024



ZARATE ARROYO, CINDY NAHIR
72211044



ESCUDERO ECHEVARRIA, WILELMINA
10198409

APlagio INFORME DE TESIS CESPEDES-ZARATE ULTIMO

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	5%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repository.udca.edu.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%

Dedicatoria

En primer lugar, agradecer a nuestro padre celestial que siempre está mostrándome el camino a seguir y que siempre está a mi lado. A mi hija que es mi motor y motivo para seguir creciendo cada día y mi familia que me ama incondicionalmente, especialmente a mi madre Adela Salas Acosta por haberme formado con principios y valores.

Cristina Cespedes Salas

Dedico este trabajo primeramente a Dios, por ser mi guía en este largo camino. A mi hija que es mi motor para seguir mejorando cada día, a mi amado esposo por darme su apoyo incondicional y a mis padres por motivarme constantemente para alcanzar mis metas.

Cindy Nahir Zarate Arroyo

Agradecimiento

A la Universidad María Auxiliadora, por darnos la oportunidad de formarnos en sus aulas y laboratorios, y en general a nuestros docentes, por compartir sus conocimientos, calidad humana y amistad.

Dar gracias a Dios por ser nuestro principal apoyo y por encomendarnos a él día a día, y de ese modo lograr la obtención del título profesional de Químico Farmacéutico.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
ÍNDICE DE ANEXOS.....	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	8
II.1 Enfoque y diseño de la investigación.....	8
II.2 Población, muestra y muestreo.....	8
II.3 Variables de la investigación.....	9
II.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	10
II.5 Plan metodológico para la recolección de datos.....	11
II.6 Procesamiento del análisis estadístico.....	12
II.7 Aspectos éticos.....	12
III. RESULTADOS.....	13
IV. DISCUSIÓN.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
X ANEXO.....	31

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica.....	13
Tabla 2. Consejería Farmacéutica en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica.....	14
Tabla 3. Dimensiones de la Consejería Farmacéutica en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica.....	15
Tabla 4. Uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica.....	17
Tabla 5. Dimensiones del uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica.....	18
Tabla 6. Relación entre la consejería farmacéutica y el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años	20

Índice de Figuras

Figura 1. Consejería Farmacéutica en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica	14
Figura 2. Dimensiones de la Consejería Farmacéutica en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica	15
Figura 3. Uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica	17
Figura 4. Dimensiones del uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica	18

Índice de Anexos

ANEXO A. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
ANEXO B. Matriz de consistencia	35
ANEXO C. Operacionalización de las variables	36
ANEXO D. Consentimiento informado.....	37
ANEXO E. Carta de presentación del Decano de la Facultad de Ciencias de la salud la UMA.....	38
ANEXO F. Carta de aprobación de la Institución, Empresa o Comunidad para la ejecución del Proyecto de Tesis.....	39
ANEXO G. Fichas de validación de los cuestionarios.....	40
ANEXO H. Evidencias del trabajo de campo.....	43

RESUMEN

Objetivo: determinar la influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024.

Materiales y métodos: el enfoque fue cualitativo, el diseño de investigación fue no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 323 pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica. Los instrumentos de recolección de datos empleados fueron el cuestionario de percepción de la consejería farmacéutica y el cuestionario de uso racional de medicamentos antihipertensivos. Se utilizó el Chi cuadrado y la estadística descriptiva para realizar el análisis estadístico de los datos.

Resultados: en los hallazgos se encontró que la mayoría de pobladores refieren haber recibido un nivel parcial de consejería farmacéutica (82,0%), y un nivel adecuado de uso racional de medicamentos antihipertensivos (55,5%); por otro lado, se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre la consejería farmacéutica y el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años de San José de Los Molinos, Ica ($p>0,05$).

Conclusiones: no existe influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos antihipertensivos, asimismo, se presenta un nivel parcial de consejería farmacéutica y un nivel adecuado de uso racional de medicamentos antihipertensivos.

Palabras clave: intervención educativa, buenas prácticas de dispensación, antihipertensivos, seguridad, utilización de medicamentos. (Fuente: DeCS)

ABSTRACT

Objective: to determine the influence of pharmaceutical counseling on the rational use of antihypertensive medications in residents over 40 years of age in the district of San José de Los Molinos, Ica, January – March 2024.

Materials and methods: the approach was qualitative, the research design was non-experimental and transversal. The sample was made up of 323 residents over 40 years of age from the district of San José de Los Molinos, Ica. The data collection instruments used were the perception questionnaire of pharmaceutical counseling and the rational use of antihypertensive medications questionnaire. Chi square and descriptive statistics were used to perform statistical analysis of the data.

Results: the findings found that the majority of residents reported having received a partial level of pharmaceutical counseling (82.0%), and an adequate level of rational use of antihypertensive medications (55.5%); On the other hand, it was found that there is no statistically significant relationship between pharmaceutical counseling and the rational use of antihypertensive medications in residents over 40 years of age from San José de Los Molinos, Ica ($p>0.05$).

Conclusions: there is no influence of pharmaceutical counseling on the rational use of antihypertensive medications; likewise, there is a partial level of pharmaceutical counseling and an adequate level of rational use of antihypertensive medications.

Keywords: education, good dispensing practices, antihypertensive agents, safety, drug utilization. (Source: MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso de medicamentos es esencial tanto para la atención sanitaria curativa como preventiva, es por ello que no solo es importante que exista una adecuada prescripción médica en base a un diagnóstico, sino que también se realice un correcto proceso de dispensación de medicamentos, en el que se efectúe una adecuada consejería farmacéutica.¹

Es así que a nivel mundial, en países como España, la estructura básica de salud se encuentra integrada por funciones que promuevan, prevengan, asistan y rehabiliten a los individuos, para ello es necesario que los diversos profesionales de la salud participen de modo activo en todo este proceso sanitario; por ello es que los servicios farmacéuticos deben brindar la atención primaria y dentro de ello una adecuada consejería farmacéutica, la que permitirá que las personas usen de forma correcta los medicamentos que les fueron prescritos y posteriormente dispensados.²

En el caso de los Países Bajos, en el sector salud se resalta la importancia del autocuidado, la cual es importante en la práctica diaria del profesional farmacéutico, la que se relaciona al asesoramiento sobre los medicamentos que son dispensados mediante la consejería farmacéutica, la que permite que las personas tengan cuidado al administrarse sus medicamentos y sigan las indicaciones de los médicos.³

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que la atención primaria en salud constituye un enfoque renovador de los modelos de salud, es así que surge la educación farmacéutica que atienda las necesidades de salud y comprometa socialmente mediante la consejería farmacéutica a educar a las personas y así puedan tener un mejor uso de medicamentos para el tratamiento que se encuentran recibiendo.⁴

Es en ese sentido la OPS señala que en países de Latinoamérica, como son los casos de Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Honduras, Panamá, Perú y Uruguay, se han instaurado redes de servicios sanitarios que permitan mejorar la calidad de las farmacias tanto a nivel de infraestructura como prestación de servicios farmacéuticos, y dentro de ello la importancia de contar con profesionales químico-farmacéuticos que

brindan una adecuada orientación a los pacientes o clientes en la dispensación de los medicamentos que se van a administrar.⁵

Por su parte, en el Perú, el Ministerio de Salud (Minsa), ha señalado a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid), que cada una de las farmacias y boticas deben contar durante su horario de atención a los clientes con al menos un profesional químico-farmacéutico, el cual se encargue de realizar procesos como la dispensación de medicamentos, consejería farmacéutica, seguimiento farmacéutico, entre otros.⁶

Asimismo, en relación a las Buenas Prácticas de Farmacovigilancia, el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica, aprobado por Resolución Ministerial N° 554-2022/MINSA, señala que el profesional Químico Farmacéutico debe obtener los datos completos de las notificaciones de sospechas de reacciones adversas frente a algún producto farmacéutico, el cual servirá de apoyo para la consejería farmacéutica y de ese modo brindar al paciente o usuario información idónea sobre los medicamentos a ser administrados.⁷

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) el uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban las medicaciones adecuadas según sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos y para su comunidad. El URM promueve la calidad en el cuidado de la salud, asegurando que usemos los medicamentos sólo cuando sean requeridos y que comprendamos claramente el motivo de su uso y la forma correcta de utilizarlos en las dosis, intervalos y períodos de tiempo indicados por el profesional de la salud⁸.

En cuanto a la hipertensión arterial, de acuerdo a la OMS, alrededor de 1300 millones de adultos en el mundo sufren de este problema de salud, el cual afecta a uno de cada tres adultos y que con adecuado tratamiento puede evitar unos 76 millones de fallecimientos en los próximos 25 años.⁹

En Latinoamérica, la OPS señala que la hipertensión arterial afecta sobre todo a los adultos de 30 a 79 años con un 35,4%, siendo los países más afectados Paraguay, República Dominicana, Dominica, Argentina, Granada, Jamaica, San Cristóbal y

Nieves y Brasil, y la prevalencia más baja se encuentra en los países de Canadá y Perú.¹⁰

La OPS, también indica que la hipertensión es el principal factor de riesgo de los fallecimientos por enfermedades cardiovasculares y que estas son la principal causa de muerte en los diversos países de América ocasionando alrededor del 30% de los fallecimientos en esta parte del mundo, la cual se presenta sobre todo en las personas que cuentan con bajos recursos económicos, países con deficientes servicios de salud, entre otros aspectos.¹¹

En el caso del Perú, el Minsa señaló que alrededor de 5.5 millones de personas mayores de 15 años sufren de hipertensión arterial, el cual se encuentra vinculado principalmente a que las personas llevan estilos de vida inadecuados como el consumo de comida chatarra, la poca actividad física o incluso la falta de adherencia al tratamiento farmacológico para su problema de salud.¹²

En este sentido, se considera necesaria la evaluación de la consejería farmacéutica que brindan los profesionales químicos farmacéuticos que permita el uso adecuado de medicamentos para tratar farmacológicamente los problemas antihipertensivos; siendo el problema de investigación saber si ¿existe influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024?

En los problemas específicos se tienen los siguientes:

- ¿Cuál es el nivel de consejería farmacéutica recibida por los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024?
- ¿Cuál es el nivel de uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024?

En los aspectos teóricos, la consejería farmacéutica es aquel trato que existe entre un profesional farmacéutico y un paciente o cliente, que tiene como fin el lograr educarlo en aspectos de salud, ampliando su capacidad y así pueda generar autocuidado en el paciente.¹³ Este proceso permite que el farmacéutico tiene implicancia social en el

sector salud estableciendo una relación terapéutica con el paciente, complementando y reforzando las instrucciones prescritas por el médico y brindando un seguimiento terapéutico.¹⁴ Es por ello que la consejería farmacéutica logra que se mejore la adherencia al tratamiento a corto plazo tanto en pacientes ambulatorios como hospitalizados y con ello mejoren los resultados del tratamiento.¹⁵

En cuanto al tratamiento farmacológico, o también llamado terapia farmacológica, farmacoterapia, terapia medicamentos o tratamiento con medicamentos, implica el uso de sustancias (generalmente medicamentos) diferentes a los alimentos, que se emplean para la prevención, diagnóstico, tratamiento o alivio de la sintomatología de una enfermedad o estado anormal del organismo.¹⁶ Este tratamiento difiere de niños a adultos, debido a variaciones como la edad, el peso corporal, el metabolismo, entre otros, además que no se puede asumir que el tratamiento para los niños es proporcional al de un adulto.¹⁷

Con respecto a la hipertensión arterial, esta es un trastorno en el que los vasos sanguíneos presentan una tensión elevada, que al no tratarse adecuadamente eleva el riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares.¹⁸ La hipertensión, también afecta otros órganos como los las piernas al causar dolor al caminar, las retinas provocando alteraciones visuales, impotencia sexual en los varones, entre otros.¹⁹

Asimismo, entre los principales factores de riesgo que presenta la hipertensión arterial se encuentran la edad que suele presentarse de los 50 a 60 años en adelante, principalmente es más común en los varones y las mujeres tienen mas probabilidades a tener presión arterial alta después de la menopausia esto debido a los cambios hormonales que pueden conllevar al aumento de peso, generando que la presión arterial sea más sensible a la sal de la dieta, cuando esto sucede, la presión arterial puede aumentar²⁰; de igual forma es transmitido genéticamente hasta un segundo grado de consanguinidad, entre los factores comportamentales se encuentran el tabaquismo, el consumo de alcohol, sedentarismo, elevado consumo de sal y grasas, y bajo consumo de potasio, en cuanto a factores psicológicos se asocia al estrés y ansiedad²¹; por otro lado, entre los principales síntomas que se presentan están los dolores de cabeza, visión borrosa, dolor pectoral, mareos, dificultad para respirar, entre

otros síntomas que pueden ser tratados farmacológicamente, por lo que es importante que se realicen chequeos médicos periódicamente, reducir los factores de riesgo y llevar una vida saludable.²²

En los antecedentes internacionales, Luque (2022), en España, tuvo como fin determinar la efectividad del programa de Atención Farmacéutica Comunitaria AFRES-CLM en los resultados de pacientes con hipertensión arterial con tratamiento farmacológico. Halló en sus resultados que el 74,9% de los casos de pacientes con hipertensión arterial fueron atendidos satisfactoriamente, por lo que el brindar un seguimiento terapéutico puede conllevar a la efectividad del tratamiento farmacológico.²³

Pareja (2022), en España, presentó como objetivo determinar la relación entre el control de la presión arterial y la adherencia al tratamiento antihipertensivo. Encontró en sus hallazgos que el control de la presión arterial no se relaciona con la adherencia al tratamiento antihipertensivo, además, halló que el 51,6% de evaluados no tenía su presión arterial controlada y el 30,5% no eran adherentes al tratamiento.²⁴

Jarquín y Ortiz (2020), en Nicaragua, tuvieron como fin determinar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento antihipertensivo en 110 pacientes ambulatorios. Hallaron en sus resultados que los factores internos que influyen en la adherencia al tratamiento son el sexo masculino, edad de 41 a 45 años, casados, con nivel académico secundario, y los factores externos, fueron la asistencia a citas de control y logro de estilos de vida saludables.²⁵

Galarza y Bermúdez (2022), en Ecuador, en su investigación tuvo como objetivo de proponer un programa de educación Farmacoterapéutica para promover el uso racional de medicamentos en pacientes con Hipertensión Arterial, en los resultados hallados se identificó que el 89,4% presentó resultados negativos en la medicación (RNM) respecto a la morbilidad y mortalidad, el 73,4% presentó una alta necesidad de información en relación como debe realizarse la toma de los medicamentos. El 90,3% de los pacientes señalaron que desean recibir información antes de recibir su tratamiento de hipertensión donde se concluye que se pudo diseñar el programa de

educación para pacientes hipertensos, lo cual ayudará a mejorar la recuperación de los pacientes y atención que brinda el Centro de Salud Ricaurte.²⁶

En los antecedentes nacionales, Huapaya y Rocca (2022), en Lima, presentaron como objetivo determinar la influencia de la consejería farmacéutica en la adherencia al tratamiento antihipertensivos. Encontraron en sus hallazgos que hubo un incremento de la adherencia total del 10% al 30% después de aplicada la consejería farmacéutica y la no adherencia se redujo de un 16,7% a un 6,7%, logrando evidenciar la efectividad de la intervención aplicada.²⁷

Espinoza (2020), en Chimbote, presentó como objetivo determinar el impacto del seguimiento farmacoterapéutico sobre la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos. Encontraron en sus hallazgos que hubo un incremento de la adherencia que fue de 25,0% antes del seguimiento y de 91,7% después de la intervención, evidenciando la efectividad del seguimiento farmacoterapéutico realizado.²⁸

Cabello (2019) en Trujillo, presento como objetivo evaluar el efecto de una intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos, mediante la medición del nivel de conocimientos de los pacientes hipertensos los resultados hallados fue que en el pre test el 85% de los pacientes muestran un nivel de conocimiento escaso y después de la intervención educativa en el pos test el 80% presenta un conocimiento adecuado y un 20% un conocimiento razonable. Concluyendo que el nivel de conocimiento después de la intervención educativa generó un impacto del 100% de los pacientes hipertensos.²⁹

Poma (2022), en Lima, tuvo como fin determinar la influencia de la consejería farmacéutica en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes tipo II. Halló en sus resultados que hubo un incremento de la adherencia que fue de 36,1% antes de la intervención y de 52,8% después de la intervención, por lo que se evidenció la efectividad de la intervención realizada.¹³

La importancia es que los resultados a encontrarse permitirán conocer si a través de la consejería farmacéutica se brinda información importante que influye en el uso adecuado del tratamiento farmacológico antihipertensivo que presentan los adultos,

puesto que se busca saber si dependiendo de la información que reciben las personas, estas presentan un mejor tratamiento farmacológico para la hipertensión.

El desarrollo de esta investigación es justificable y necesario de realizarse debido a que existen pocas investigaciones que aborden las dos variables de estudio, principalmente por el aporte que da a conocer de la relación de la consejería farmacéutica y el uso racional de medicamentos antihipertensivos, el aspecto práctico, los hallazgos permitirán realizar diversas acciones como brindar charlas que permitan mejorar la consejería farmacéutica y por ende el adecuado tratamiento farmacológico antihipertensivo; en lo metodológico la investigación se realizó utilizando instrumentos que son válidos y confiables.

El objetivo general de la investigación es determinar la influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024.

En referencia a los objetivos específicos se tienen los siguientes:

- Identificar el nivel de consejería farmacéutica recibida por los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024.
- Identificar el nivel de uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024.

La hipótesis general es: Existe influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1 Enfoque y diseño de la investigación

Enfoque: Según Hernández, et al., el enfoque fue cualitativo, puesto que se midieron las variables de estudio mediante la observación y la descripción, asimismo, el tipo de investigación fue correlacional, debido a que se buscó encontrar asociación o relación entre las variables.³⁰

Diseño: El diseño de estudio es no experimental, debido a que la investigación se efectuó sin intervención de las variables, asimismo es transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un determinado punto del tiempo.³¹

II.2 Población, muestra y muestreo

La población se encontró conformada por los pobladores adultos mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, ubicada en la Región Ica, cuya población mayor de 40 años es de alrededor de 2027 personas.

La muestra de estudio se encontró constituida por 323 pobladores del distrito de San José de Los Molinos, Ica.

Criterios de inclusión

- Pobladores adultos de 40 años a más que vivan en el distrito de San José de Los Molinos, Ica.
- Pobladores con diagnóstico de hipertensión arterial.
- Aceptar participar del estudio.

Criterios de exclusión

- Pobladores menores de 40 años que vivan en el distrito de San José de Los Molinos, Ica.
- No aceptar participar del estudio.
- Pobladores sin diagnóstico de hipertensión arterial.

El muestreo es no probabilístico intencional, debido a que se obtuvo la muestra por conveniencia, mediante³¹:

$$n = \frac{Z^2 pq.N}{E^2(N-1)+Z^2pq}$$
$$323 = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (2027)}{(0.05)^2 (2027-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

Donde:

n = muestra representativa (n=323)

N = población (N=2027)

Z = margen de seguridad 95% (Z=1.96)

E = Coeficiente de error máximo 5% (E=0.05)

p = Probabilidad del ámbito investigativo (p=0.5)

q = Probabilidad no factible para realizar la investigación (q=0.5)

II.3 Variables de la investigación

La investigación presenta como variables de estudio a la consejería farmacéutica y el uso racional de medicamentos antihipertensivos.

Primera Variable: Consejería Farmacéutica.

Definición conceptual: Es un servicio que brinda el personal químico-farmacéutico en el que interactúa con el paciente o cliente, que conlleva a la absolución de sus necesidades terapéuticas.³²

Definición operacional: La consejería farmacéutica será medida mediante la aplicación del cuestionario de Percepción de la Consejería Farmacéutica, evaluando sus dimensiones de dispensación, seguridad y recomendación farmacéutica.

Segunda Variable: Uso racional de medicamentos antihipertensivos.

Definición conceptual: Implica el cumplimiento adecuado de la administración de medicamentos antihipertensivos indicados para el tratamiento de problemas hipertensivos.³³

Definición operacional: Se mide por medio del cuestionario de uso racional de medicamentos antihipertensivos, evaluando sus dimensiones de cumplimiento del tratamiento e implicancia personal.

II.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, tanto el Cuestionario de Percepción de la Consejería Farmacéutica, así como el Cuestionario de uso racional de medicamentos antihipertensivos.

Los instrumentos de recolección de datos se han elaborado en base a la revisión de la literatura existente, es así que en cuanto al Cuestionario de Percepción de la Consejería Farmacéutica, consta de 15 ítems, los que se encuentran divididos en 3 dimensiones (dispensación, seguridad y recomendación farmacéutica), con 5 ítems de evaluación por cada dimensión. En cuanto al Cuestionario de uso racional de medicamentos antihipertensivos, consta de 10 ítems, en 2 dimensiones (cumplimiento del tratamiento e implicancia personal), con 5 ítems de evaluación por cada dimensión

En relación al proceso de la validación de los instrumentos de recolección de datos, se efectuó por medio de la validez de contenido, mediante expertos o jueces, para ello se entregaron las fichas de calificación, operacionalización de variables y los cuestionarios a los expertos, quienes son profesionales con conocimientos sobre las variables de estudio y quienes evaluaron los instrumentos, y después de revisados los aprobaron para poder ser aplicados a la población.

Para observar la confiabilidad del instrumento se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach. Obteniendo la confiabilidad para la variable Consejería farmacéutica 0,818 y para la variable Uso racional de medicamentos Antihipertensivos 0,802. según Oseda (2011) se considera excelente confiabilidad, en consecuencia, el instrumento cumple los parámetros para obtener datos adecuados³⁴.

Estadísticas de fiabilidad		Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,818	15	,802	10

II.5 Plan metodológico para la recolección de datos

- Se solicitó una carta de presentación a la Dirección de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, y así se dio inicio a la gestión de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- La carta fue entregada al alcalde del distrito de San José de Los Molinos, Ica, y de ese modo se informó a los pobladores que serán evaluados.
- Luego, se acudió a cada domicilio para dar a conocer a los pobladores el objetivo de investigación, además de explicar el llenado de los cuestionarios y consentimiento informado y, a quienes aceptaron se les entregó los instrumentos para ser completados.
- Finalmente, una vez desarrollado los cuestionarios se revisó que estén llenados por completo y se concluyó con la evaluación.

II.6 Procesamiento del análisis estadístico

Con respecto al método de análisis estadístico se utilizó el Chi cuadrado para hallar la relación entre las variables de estudio con un nivel de significancia de 0.05; asimismo, para encontrar los resultados descriptivos se emplearon las tablas de frecuencias y porcentajes; además, el programa Excel nos permitió elaborar la base de datos y el programa estadístico SPSS 24.0, ayudo a realizar el análisis estadístico.

II.7 Aspectos éticos

La investigación toma sus bases éticas desde los principios y normativas mundiales en las disciplinas del saber, las cuales se basan en los siguientes^{33, 34}:

Principio de autonomía. Permitted garantizar que los pobladores evaluados brinden su consentimiento para participar de forma voluntaria, para ello, las personas llenaron el consentimiento informado dando el permiso para ser evaluados.

Principio de beneficencia. Garantizó que el estudio se realice por medio de acciones que favorecieron a los pobladores evaluados, y promovieron su bienestar en todo instante, es por ello que se trató bien a los participantes, sin presionarlos o estresarlos y dándoles todas las indicaciones para que llenen adecuadamente los instrumentos.

Principio de no maleficencia. Permitted garantizar que los instrumentos de recolección de datos no sean invasivos, además, no se causó malestar físico o mental en los evaluados, para ello los cuestionarios solo fueron llenados con lapicero y no se realizó una investigación experimental en el que pueda verse dañada su integridad física o mental.

Principio de justicia. Garantizó que los evaluados sean tratados por igual, sin ser discriminados; además, se mantuvo la confidencialidad de la información que otorguen, es por ello que los cuestionarios fueron anónimos y no se publicaron los resultados de modo individual sino grupal en el presente informe de tesis.

III. RESULTADOS

3.1 Datos demográficos

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica

Datos sociodemográficos	N	%
Total	323	100,0
Sexo		
Varón	130	40,2
Mujer	193	59,8
Rango de edad		
49 años o menos	90	27,9
50 a 59 años	112	34,7
60 a 69 años	76	23,5
70 años a más	45	13,9

En la tabla 1 se presenta los datos sociodemográficos de los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, de la Región Ica, siendo un total de 323 evaluados. En relación al sexo de los participantes se tiene que la mayoría fueron mujeres con 193 evaluadas (59,8%) y en una menor cantidad 130 varones (40,2%). En cuanto a la edad, la mayoría de pobladores tienen de 50 a 59 años con 112 evaluados (34,7%), seguido de los que tienen 49 años o menos con 90 participantes (27,9%), luego los que tienen de 60 a 69 años siendo 76 pobladores (23,5%), y los que tienen de 70 años a más con 45 evaluados (13,9%).

3.2 Consejería Farmacéutica

Tabla 2. Consejería Farmacéutica en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica

Consejería Farmacéutica	N	%
Adecuada	52	16,1
Parcial	265	82,0
Inadecuada	6	1,9
Total	323	100,0

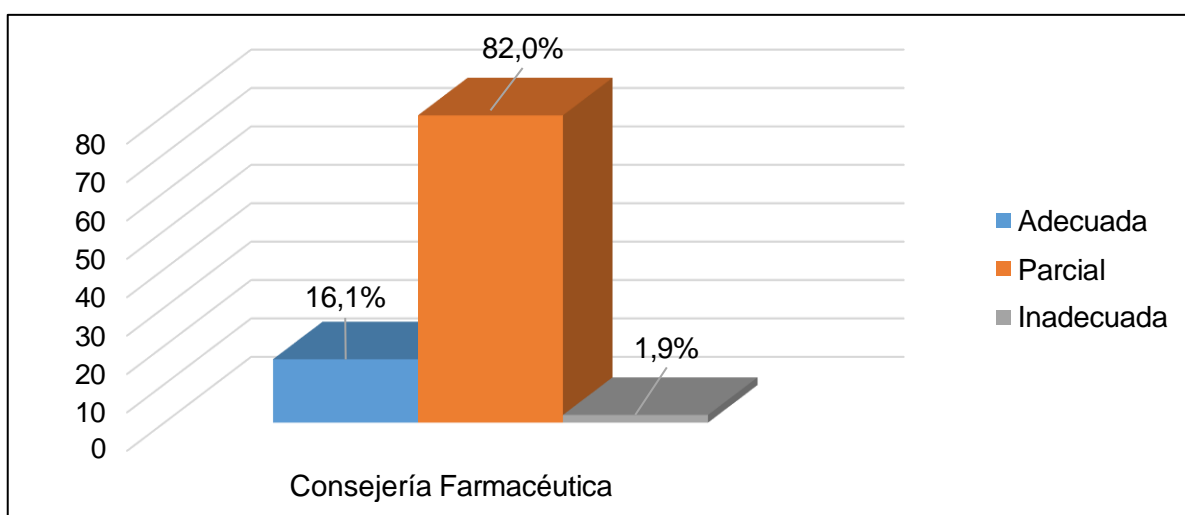


Figura 1. Consejería Farmacéutica en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica

En la tabla 2 y la figura 1, se aprecia los resultados de la información recibida por la consejería farmacéutica. Hallando que los pobladores evaluados presentan en su mayoría un nivel parcial de consejería farmacéutica recibida con 82,0% (265 evaluados), seguido de un nivel adecuado de consejería farmacéutica con 16,1% (52 pobladores), y un nivel inadecuado con 1,9% (6 evaluados).

Tabla 3. Dimensiones de la Consejería Farmacéutica en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica

Dimensiones de la Consejería Farmacéutica						
Consejería Farmacéutica	Dispensación		Seguridad		Recomendación farmacéutica	
	N	%	N	%	N	%
Adecuada	130	40,2	111	34,4	39	12,1
Parcial	189	58,5	207	64,1	146	45,2
Inadecuada	4	1,2	5	1,5	138	42,7
Total	323	100,0	323	100,0	323	100,0

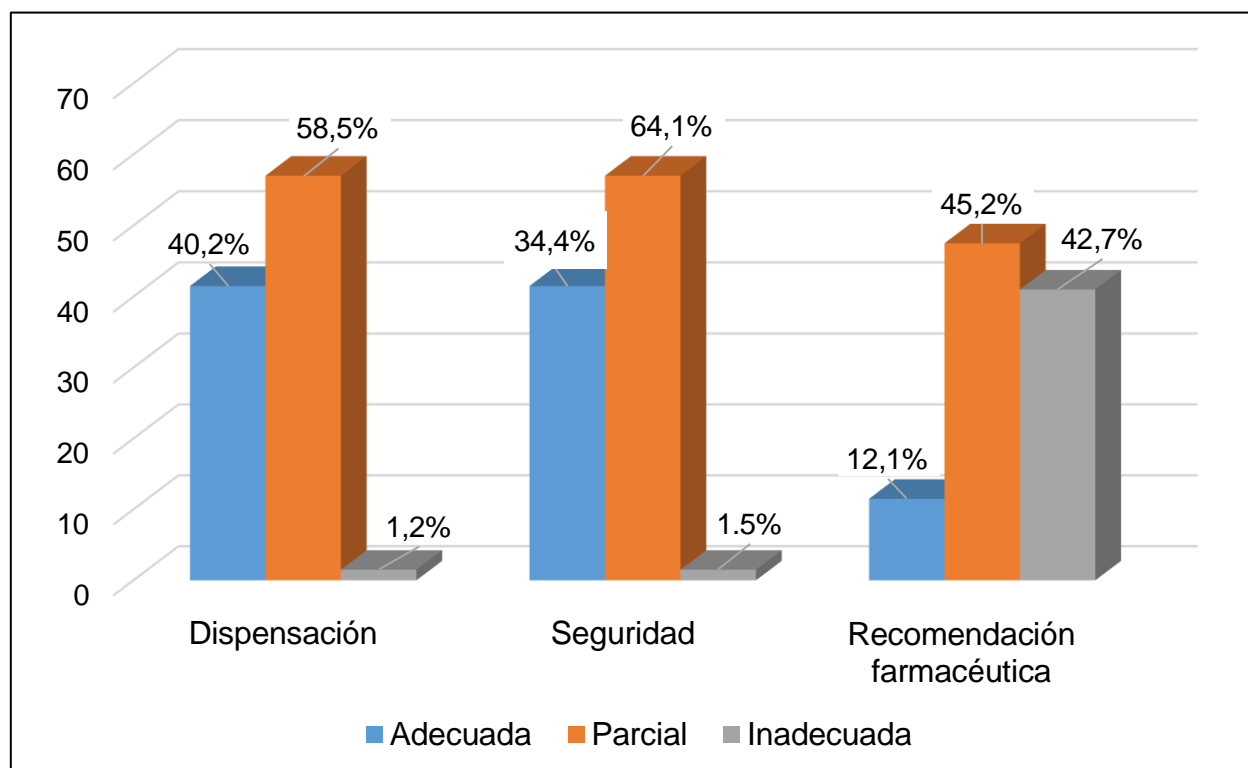


Figura 2. Dimensiones de la Consejería Farmacéutica en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica

En la tabla 3 y en la figura 2, se aprecian los resultados de las dimensiones de la información de la consejería farmacéutica recibida por los pobladores mayores de 40 años de San José de Los Molinos, Ica.

Se halló en la dimensión “Dispensación” que los pobladores refieren recibir en su mayoría un nivel parcial de consejería farmacéutica con 58,5% (189 evaluados), seguido de un nivel adecuado de consejería farmacéutica con 40,2% (130 evaluados) y un nivel inadecuado de consejería farmacéutica con 1,2% (4 evaluados).

En cuanto a la dimensión “Seguridad” los pobladores manifiestan recibir en su mayoría un nivel parcial de consejería farmacéutica con 64,1% (207 evaluados), seguido de un nivel adecuado de consejería farmacéutica con 34,4% (111 evaluados) y un nivel inadecuado de consejería farmacéutica con 1,5% (5 evaluados).

En la dimensión “Recomendación farmacéutica” los pobladores refieren recibir en su mayoría un nivel parcial de consejería farmacéutica con 45,2% (146 evaluados), seguido de un nivel inadecuado de consejería farmacéutica con 42,7% (138 pobladores) y un nivel adecuado de consejería farmacéutica con 12,1% (39 evaluados).

3.3 Uso racional de medicamentos antihipertensivos

Tabla 4. Uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica

Uso racional de medicamentos antihipertensivos	N	%
Adecuada	179	55,5
Parcial	140	43,3
Inadecuada	4	1,2
Total	323	100,0

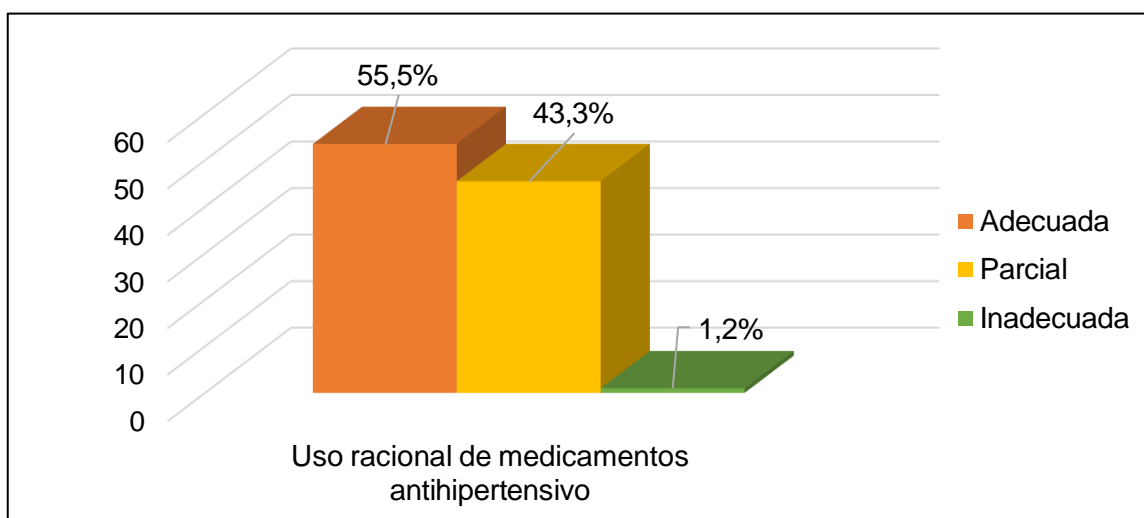


Figura 3. Uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica

En la tabla 4 y la figura 3, se observa los resultados del uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores mayores de 40 años. Hallando que los evaluados tienen en su mayoría un nivel adecuado de uso racional de medicamentos antihipertensivos con 55,5% (179 evaluados), seguido de un nivel parcial con 43,3% (140 evaluados) y un nivel inadecuado con 1,2% (4 evaluados).

Tabla 5. Dimensiones del uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica

Dimensiones del uso racional de medicamentos antihipertensivos				
Uso racional de medicamentos antihipertensivos	Cumplimiento del tratamiento		Implicancia personal	
	N	%	N	%
Adecuada	196	60,7	128	39,6
Parcial	118	36,5	185	57,3
Inadecuada	9	2,8	10	3,1
Total	323	100,0	323	100,0

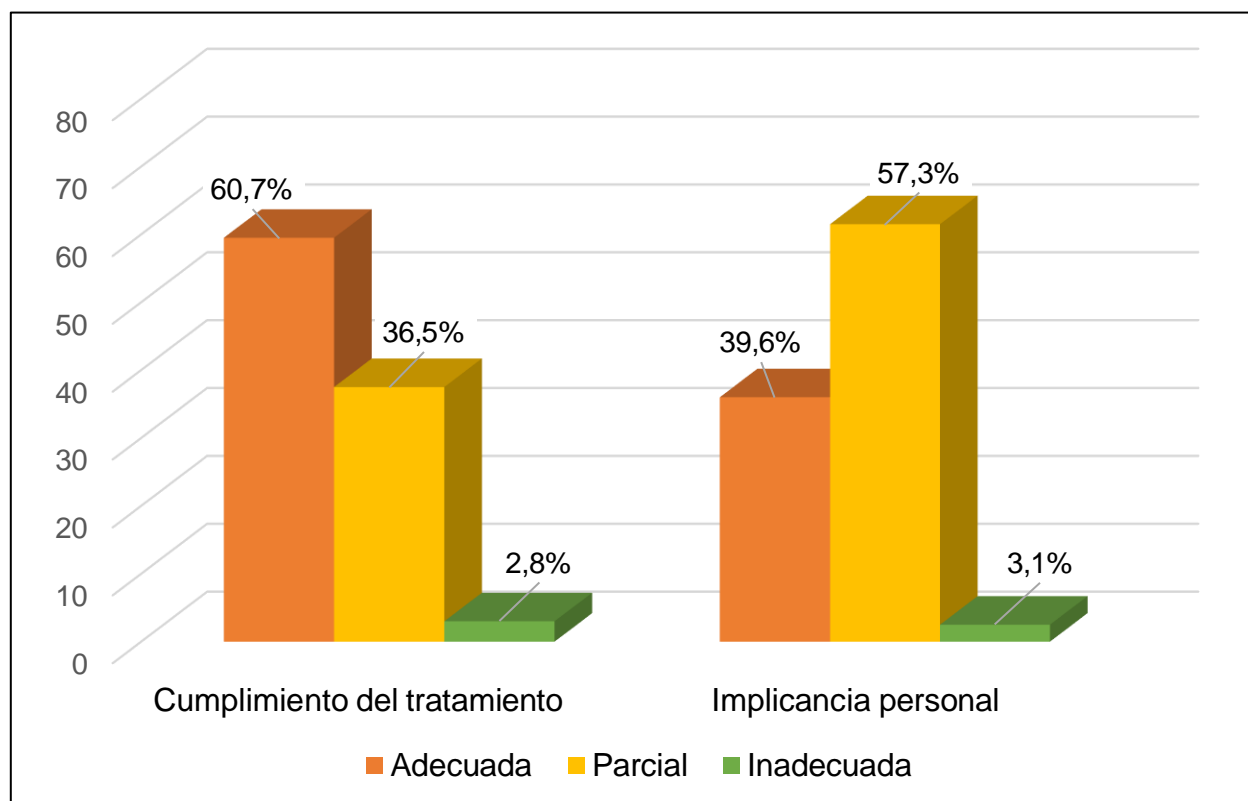


Figura 4. Dimensiones del uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica

En la tabla 5 y en la figura 4, se aprecian los hallazgos de las dimensiones del uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica.

Encontrando en la dimensión “Cumplimiento del tratamiento” que los pobladores evaluados presentan en su mayoría un nivel adecuado de uso racional de medicamentos antihipertensivos con 60,7% (196 evaluados), seguido de un nivel parcial de uso racional de medicamentos antihipertensivos con 36,5% (118 evaluados), y un nivel inadecuado de uso racional de medicamentos antihipertensivos con 2,8% (9 evaluados).

En la dimensión “Implicancia personal” los pobladores evaluados tienen en su mayoría un nivel parcial de uso racional de medicamentos antihipertensivos con 57,3% (185 evaluados), seguido un nivel adecuado de uso racional de medicamentos antihipertensivos con 39,6% (128 evaluados), y un nivel inadecuado de uso racional de medicamentos antihipertensivos con 3,1% (10 evaluados).

3.4 Tablas cruzadas (chi cuadrado)

Tabla 6. Relación entre la consejería farmacéutica y el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años

		Uso racional de medicamentos antihipertensivos						χ^2	Valor p
		Adecuada		Parcial		Inadecuada			
		N	%	N	%	N	%		
Total		179	55,5	140	43,3	4	1,2		
Consejería Farmacéutica	Adecuada	34	10,5	18	5,3	0	0,0	3,124	0,537
	Parcial	142	43,8	119	39,0	4	1,2		
	Inadecuada	3	1,2	3	1,0	0	0,0		

En cuanto a la tabla 6 se aprecia el análisis correlacional, empleando el estadístico chi cuadrado, con el que se buscó hallar la relación entre la consejería farmacéutica y el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica.

Se halló un nivel de significancia de $p=0,537$ ($p>0,05$), que no es significativo, por lo que se señala que no existe relación estadísticamente significativa entre la consejería farmacéutica y el uso racional de medicamentos antihipertensivos.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión.

El estudio se realizó con el propósito de conocer por medio de los resultados el nivel de consejería farmacéutica recibida por los pobladores evaluados, así como el uso racional de medicamentos antihipertensivos que presentan, además de la relación que existe entre ambas variables de estudio, y de este modo, en base a los hallazgos encontrados plantear el desarrollo de acciones dirigidas a la promoción y prevención de la salud, mediante la sensibilización a los pobladores sobre lo importante que es recibir la consejería farmacéutica y a su vez realizar un uso racional adecuado de los medicamentos antihipertensivos.

En relación al sexo encontramos que la mayoría de los pobladores que hemos encuestado correspondieron al género femenino con 59.8%, estos resultados concuerdan con los estudios ejecutados por Huapaya y Roca²⁷(2022), donde prevalece que el 65% de sus encuestados son mujeres y de igual manera Galarza y Bermudez²⁶ (2022) indican que en su estudio el 75% fueron mujeres. Debido a cambios en los patrones hormonales²⁰.

En cuanto al rango de edad, se obtuvo que la mayoría de las personas hipertensas encuestadas estaban comprendidas en el grupo etario de 50 a 59 años, lo que concuerda con los estudios realizados por Huapaya y Roca²⁷ (2022) el grupo etario que prevaleció fue de 50 a 59 años, que refieren que más del 41.6% de personas adolecen de esta enfermedad a partir de esa edad de igual forma Galarza y Bermudez²⁶ (2022) predominaron en su estudio los pacientes con edades entre 36 y 64 años con un 82,0%.

En cuanto a la consejería farmacéutica recibida, los pobladores evaluados presentan en su mayoría un nivel parcial de consejería farmacéutica (82,0%), seguida de un nivel adecuado (16,1%) y en menor porcentaje un nivel inadecuado (1,9%).

En referencia a los estudios de los antecedentes, la mayor parte de las investigaciones presenta información de que las personas evaluadas en los diversos estudios recibieron de parcial y adecuada consejería farmacéutica, en el estudio de Huapaya y Rocca²⁷ con un 63.3% de consejería farmacéutica parcial, Poma¹³ señala una consejería farmacéutica adecuada con un 52% y Espinoza²⁸ indica en su estudio que existe un nivel adecuado de consejería farmacéutica con un 80%.

De este modo los resultados evidenciados en este estudio son semejantes a los hallados en los antecedentes, esto debido a que en todos se señala que existe un nivel parcial y adecuado de consejería farmacéutica por parte de los profesionales Químico Farmacéuticos en las personas, lo que se puede deber a que la información que reciben no solo es la que se encuentra indicada en la prescripción sobre la administración de los medicamentos en cantidades y horas entre el fármaco consumido, sino que adicional a ello reciben información de los posibles efectos adversos que podrían presentarse, que pasaría si no se es adherente al tratamiento, entre otros aspectos, que hacen que las personas sientan mayor seguridad al momento de consumir estos medicamentos.

En relación al uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores evaluados, estos presentan en su mayoría un nivel adecuado de uso racional de medicamentos antihipertensivos (55,5%), seguido de un nivel parcial (43,3%), y en menor porcentaje un nivel inadecuado (1,2%).

En cuanto a los estudios antecedentes, la mayoría de ellos refiere que las personas evaluados indican que presentan un nivel adecuado de uso racional de medicamentos para el tratamiento de la hipertensión, es así que Pareja²³, señala que existe un 69,5% de uso racional adecuado de medicamentos, Huapaya y Rocca²⁷, indican que las personas evaluadas presentan un nivel adecuado de uso racional de medicamentos con 93,3%, Poma¹³, menciona en su estudio que existe un 52,8% de nivel adecuado de uso racional de medicamentos, Espinoza²⁸, señala que en su investigación se presenta un 91,7% de nivel adecuado de uso racional de medicamentos antihipertensivos, y Cabello²⁹ refiere

que las personas evaluadas después de participar en la intervención educativa el 80% presenta un conocimiento adecuado sobre el Uso Racional de Medicamentos.

Es así que tanto los resultados de este estudio como los antecedentes, demuestran que las personas en general presentan un adecuado uso racional de los medicamentos para el tratamiento de la hipertensión, y esto se puede deber a que tanto los procesos de prescripción como de dispensación se encuentran adecuadamente establecidos y atiendan las necesidades de los usuarios, ya que al darse estos procesos de modo correcto el paciente recibirá la administración adecuada de acuerdo a sus características personas y será menos probable la presencia de problemas asociados.

En cuanto a la influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos antihipertensivos en los pobladores evaluados, se encontró que no existe relación o influencia entre las variables de estudio ($p > 0,05$).

Por su parte, los estudios antecedentes señalan que existe una influencia de la consejería farmacéutica tanto en el uso racional de los medicamentos para tratar la hipertensión como la adherencia al tratamiento, de este modo Huapaya y Rocca²⁷ señalan que existe influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos ambos en un nivel adecuado, Poma¹³ indica en su investigación que existe un nivel adecuado de consejería farmacéutica que incluye en el uso correcto de medicamentos, y Espinoza²⁸, menciona que existe influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos y la adherencia al tratamiento para la hipertensión.

De esta manera se puede apreciar que a diferencia del presente estudio, las investigaciones antecedentes señalan que existe influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de los medicamentos para el tratamiento de la hipertensión, lo que se puede deber a que en este estudio si bien se da un adecuado uso racional de medicamentos antihipertensivos, estos no necesariamente provienen de recibir una correcta información de la consejería farmacéutica, sino que pudieron haber adquirido este conocimiento de otras

personas o espacios como pueden ser otros profesionales de la salud, familiares o amigos, redes sociales, entre otros, que lograron que los pobladores evaluados presenten un adecuado uso racional de medicamentos.

4.2. Conclusiones.

- Los pobladores evaluados refieren haber recibido en su mayoría un nivel parcial de consejería farmacéutica (82,0%), seguido de un nivel adecuado (16,1%) y un nivel inadecuado (1,9%).
- En las dimensiones de la consejería farmacéutica, la población señala en su mayoría que ha recibido un nivel parcial de consejería farmacéutica, tanto en la dimensión “dispensación” (58,5%), como en “seguridad” (64,1%) y “recomendación farmacéutica” (45,2%).
- En el uso racional de medicamentos antihipertensivos, la población evaluada refiere que en su mayoría presenta un nivel adecuado de uso racional de medicamentos antihipertensivos (55,5%), seguido de un nivel parcial (43,3%) y un nivel inadecuado (1,2%).
- En las dimensiones del uso racional de medicamentos antihipertensivos, la población señala en su mayoría que presenta un nivel adecuado en la dimensión “cumplimiento del tratamiento” (60,7%), y un nivel parcial en la dimensión “implicancia personal” (57,3%).
- No existe relación estadísticamente significativa entre la consejería farmacéutica y el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica ($p>0,05$).

4.3. Recomendaciones.

- Se recomienda a la alcaldía del distrito de San José de Los Molinos, de la región Ica, que en conjunto con el personal Químico Farmacéutico del

establecimiento de salud del distrito puedan realizar acciones de promoción de la salud, por medio de la sensibilización a los pobladores en cuanto a lo importante que es el conocer las características de los medicamentos antihipertensivos por medio de la consejería farmacéutica, como son su administración, uso racional, reacciones adversas, entre otros.

- A los Químico Farmacéuticos, se recomienda realizar campañas informativas en la población cercana a sus centros de labores, con el fin de elevar el nivel de conocimientos sobre los medicamentos antihipertensivos y de ese modo evitar problemas originados por el inadecuado uso racional de estos medicamentos u otros efectos adversos.
- Finalmente, a los investigadores que efectúen estudios similares a la presente investigación, en el que se evalúen como influye la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos, que puedan desarrollarse en otros distritos de Ica u otras regiones del país, y de ese modo comparar los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La función de la OMS en relación con la adopción de medidas que garanticen la disponibilidad de productos médicos de buena calidad, seguros, eficaces y asequibles [internet]. Febrero de 2011 [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/SF/pdf_files/A_SFFFC_WG2-sp.pdf
2. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza. El papel del farmacéutico de atención primaria en el sistema sanitario [internet]. Setiembre de 2021 [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.academiadefarmaciadearagon.es/docs/Documentos/Documento129.pdf>
3. Federación Internacional Farmacéutica. Empoderar al autocuidado, un manual para farmacéuticos [internet]. 2022 [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.fip.org/file/5516>
4. Organización Panamericana de la Salud. Educación farmacéutica [internet]. 2018 [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/educacion-farmaceutica>
5. Organización Panamericana de la Salud. La OPS busca fortalecer los servicios farmacéuticos en las Américas [internet]. Octubre de 2023 [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-10-2023-ops-busca-fortalecer-servicios-farmaceuticos-americas>
6. Ministerio de Salud. Químicos farmacéuticos deben estar presentes durante horario de atención de farmacias y boticas [internet]. Setiembre de 2010 [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/36821-quimicos-farmaceuticos-deben-estar-presentes-durante-horario-de-atencion-de-farmacias-y-boticas>
7. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica [internet]. Julio de 2022 [citado 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3453401/Documento%20T%C3%A9cnico%3A%20Manual%20de%20Buenas%20Pr%C3%A1cticas%20de%20Oficina%20Farmac%C3%A9utica.pdf?v=1658929618>

8. Organización Mundial de la Salud Promoción del uso racional de medicamentos, [Internet]. OMS 2002 [citado el 12 de mayo de 2024]. <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines/>
9. Organización Mundial de la Salud. La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto [internet]. Setiembre de 2023 [citado 23 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>
10. Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión [internet]. 2021 [citado 23 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/hipertension>
11. Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión [internet]. 2022 [citado 23 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
12. Ministerio de Salud. En el Perú, existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que sufren de hipertensión arterial [internet]. Mayo de 2022 [citado 23 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500-en-el-peru-existen-5-5-millones-de-personas-mayores-de-15-anos-que-sufren-de-hipertension-arterial>
13. Poma R. Influencia de la consejería farmacéutica en la adherencia al tratamiento farmacológico de diabetes tipo II, Centro de Salud Llata Huánuco - 2021 [tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. [Citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79978/Poma_VRP-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
14. Núñez M, Vicente M. Consejería farmacéutica: estrategia para mejorar el nivel de conocimiento de la medicación en pacientes con Síndrome Coronario Agudo hospitalizados en el Servicio de Cardiología – H.N.E.R.M. (mayo-octubre 2006) [tesis de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. [Citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2333/Nu%C3%B1ez_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Limaylla M. Consejería farmacéutica y adherencia al tratamiento antihipertensivo: estudio preliminar. Rev Peru Med Exp Salud Publica [internet]. 2017 [citado 27 de

- diciembre de 2023]; 34 (2): 343-4. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n2/a28v34n2.pdf>
16. Instituto Nacional del Cáncer. Terapia farmacológica [internet]. [Citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/terapia-farmacologica>
 17. Jones B. Generalidades sobre el tratamiento farmacológico en los niños [internet]. Diciembre de 2022 [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/principios-de-tratamiento-farmacol%C3%B3gico-en-ni%C3%B1os/generalidades-sobre-el-tratamiento-farmacol%C3%B3gico-en-los-ni%C3%B1os>
 18. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión [internet] 2022 [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1
 19. Fundación Español del Corazón. Presión Arterial [internet]. [Citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/hipertension-tension-alta.html>
 20. Navarro DDA. Menopausia e hipertensión arterial: de la biología a la práctica clínica. Rev cubana med. 2015;54(3):239-251. Medigraphic.com. [citado el 17 mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=616>
 21. Pérez B. Factores de riesgo relacionados a hipertensión arterial en la población mayor de 30 años residentes en el Municipio de Toledo Antioquia, segundo semestre de 2017 [tesis de Especialidad en Epidemiología]. Colombia: Fundación Universitaria del área Andina; 2017. [Citado 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/746/Factores%20de%20Oriesgo%20relacionados%20a%20hipertension%20arterial%20en%20l.pdf?sequence=1>
 22. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión [internet]. Marzo de 2023 [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hypertension>

23. Luque R. Estudio AFPRES-CLM: efectividad de un programa de atención farmacéutica comunitaria en pacientes con hipertensión arterial [tesis de Doctorado en Medicina]. España: Universidad de Murcia; 2022. [Citado 29 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/126205/1/Tesis%20Deposito-1.pdf>
24. Pareja E. Influencia de la adherencia al tratamiento antihipertensivo en el control de la presión arterial en farmacia comunitaria. Estudio ADH-PA [tesis de Doctorado en Farmacia]. España: Universidad de Granada; 2022. [Citado 29 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/81214/62940.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
25. Jarquin A, Ortiz E. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes de Consulta Externa, Medicina Interna, Hospital Carlos Roberto Huembes, Julio 2019 – Febrero 2020 [tesis de Doctorado en Medicina y Cirugía]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2020. [Citado 29 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15123/1/15123.pdf>
26. Galarza C. Programa de educación farmacoterapéutica para el uso racional de medicamentos en pacientes con hipertensión arterial Ecuador: Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2022 [Citado 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/UA-MFH-EXC-002-2022.pdf>
27. Huapaya C, Rocca L. Influencia de la consejería farmacéutica en la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes atendidos en el Comité Local de Administración de Salud (CLAS) de Puerto Pizarro, Tumbes, enero a febrero 2022 [tesis de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. [Citado 30 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1300/TESIS%20HUAPAYA-ROCCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Espinoza N. Impacto del seguimiento farmacoterapéutico sobre la adherencia al tratamiento dirigido a pacientes hipertensos. Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, mayo-julio 2017 [tesis de Químico Farmacéutico]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2020. [Citado 30 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21663/ADHERE>

[NCIA IMPACTO ESPINOZA RIVERA NOE ARTEMIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11258/INTERVE%20NCION%20RACIONAL%20CABELLO%20VILLEGAS%20BETSABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

29. Cabello V. Intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos en pacientes hipertensos atendidos en el centro de salud huanchaco - trujillo. Universidad Católica Los Ángeles; 2019 [Citado 30 de diciembre de 2023]. Disponible en:
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11258/INTERVE
NCION RACIONAL CABELLO VILLEGAS BETSABE.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11258/INTERVE%20NCION%20RACIONAL%20CABELLO%20VILLEGAS%20BETSABE.pdf?sequence=1)
30. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.
31. Sánchez H, Reyes C. Metodología y Diseños en la Investigación Científica. 5ta edición. Lima: Business Support Aneth SRL; 2015.
32. Zamudio R. Percepción de la calidad de la consejería integral y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial del Centro de Salud Amakella. Lima, 2022 [tesis de Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. [Citado 09 de enero de 2024]. Disponible en:
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11794/Percepcion
ZamudioAlegria Ronny.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11794/Percepcion%20ZamudioAlegria%20Ronny.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Morales J A, Nava G, Esquivel J, Díaz L E. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011 [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en:
[http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.p
df](http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf)
34. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 [citado 10 de enero de 2024]; 28 (2): 228-33. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009
35. biblOseda, D., Cori, S. y De la Cruz, M. (2008) Metodología de la Investigación. Huancayo: Pirámide

ANEXOS

ANEXO A. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA FARMACÉUTICA

FICHA DE DATOS

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Sexo: Varón () Mujer ()

2. Edad: _____

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario se encuentra dirigido a conocer la percepción que tiene de la consejería farmacéutica recibida por el profesional químico-farmacéutico. Deberá contestar a las afirmaciones y/o preguntas de la siguiente manera:

Si tu respuesta es **Nunca**, marcar el número "1"

Si tu respuesta es **Casi nunca**, marcar el número "2"

Si tu respuesta es **A veces**, marcar el número "3"

Si tu respuesta es **Casi siempre**, marcar el número "4"

Si tu respuesta es **Siempre**, marcar el número "5"

Recuerda que no existe respuesta buena ni mala, solo nos interesa tu sinceridad para contestar.

	1	2	3	4	5
1. ¿El tiempo que el farmacéutico utiliza para informarle sobre el uso correcto de los medicamentos es el adecuado?					
2. ¿El tiempo de dispensación que utiliza el farmacéutico para la entrega de medicamentos es el adecuado?					
3. ¿El tiempo que espera para ser atendido en la botica o farmacia es el adecuado?					

4. ¿El farmacéutico le brinda respeto y toda la atención el proceso de dispensación?					
5. ¿Ud. confía en el proceso de la recepción, verificación y entrega de sus medicamentos en la botica o farmacia?					
6. ¿El farmacéutico estuvo disponible en el momento que Ud. lo necesitó?					
7. ¿El servicio de atención farmacéutica que recibe en la botica o farmacia es acorde a sus expectativas?					
8. ¿Ud. confía sobre la procedencia, calidad y correcto almacenamiento de los medicamentos adquiridos?					
9. ¿Ud. confía en el nivel académico del profesional farmacéutico que le atendió?					
10. ¿Ud. prefiere consultar al farmacéutico antes que aun médico?					
11. ¿El farmacéutico responde todas las dudas y/o preguntas sobre su medicación?					
12. ¿El farmacéutico le brinda información sobre el adecuado almacenamiento de los medicamentos en su hogar?					
13. ¿El farmacéutico le orienta sobre la correcta eliminación de los medicamentos vencidos?					
14. ¿El farmacéutico realiza un seguimiento personalizado sobre la enfermedad y su tratamiento farmacológico?					
15. ¿El farmacéutico le brinda orientación sobre la interacción de la alimentación y sus medicamentos?					

Asegúrese de haber contestado todas las preguntas. Muchas gracias.

CUESTIONARIO DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS

FICHA DE DATOS

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Sexo: Varón () Mujer ()
2. Edad: _____

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario se encuentra dirigido a conocer el uso racional de medicamentos antihipertensivos. Deberá contestar a las afirmaciones y/o preguntas de la siguiente manera:

Si tu respuesta es **Nunca**, marcar el número "1"

Si tu respuesta es **Casi nunca**, marcar el número "2"

Si tu respuesta es **A veces**, marcar el número "3"

Si tu respuesta es **Casi siempre**, marcar el número "4"

Si tu respuesta es **Siempre**, marcar el número "5"

Recuerda que no existe respuesta buena ni mala, solo nos interesa tu sinceridad para contestar.

	1	2	3	4	5
1. Consume sus medicamentos antihipertensivos en el horario que el médico le indica.					
2. Consume sus medicamentos antihipertensivos de acuerdo a las dosis indicadas por el médico.					
3. Consume sus medicamentos antihipertensivos en el periodo de tiempo indicado por el médico (días o semanas).					
4. Realiza ejercicios físicos de acuerdo a lo indicado por su médico.					

5. Asiste a sus controles médicos periódicamente (de acuerdo a lo indicado por su médico).					
6. Acomoda sus horarios para tomar sus medicamentos en los horarios indicados.					
7. Consume sus medicamentos antihipertensivos sin la supervisión de sus familiares u otras personas cercanas.					
8. Ud. usa recordatorios para poder consumir los medicamentos antihipertensivos					
9. Sigue las indicaciones adicionales (dietas, ejercicio físico, etc.) que le ha brindado su médico que complementan su tratamiento farmacológico antihipertensivo.					
10. Esta de acuerdo con el tratamiento farmacológico que le ofrece su médico					

Asegúrese de haber contestado todas las preguntas. Muchas gracias.

ANEXO B. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿Existe influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024?	Determinar la influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024.	Existe influencia de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de consejería farmacéutica recibida por los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de consejería farmacéutica recibida por los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe un nivel adecuado de consejería farmacéutica recibida por los pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024.
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe un uso racional de medicamentos antihipertensivos en pobladores mayores de 40 años del distrito de San José de Los Molinos, Ica, Enero – Marzo 2024.
PROCEDIMIENTO PARA RECOLECTAR DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO		
<p>Se solicitará la emisión de una carta de presentación a la Dirección de Escuela de Farmacia y Bioquímica, para iniciar la gestión de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. La carta se entregará al alcalde del distrito de San José de Los Molinos de Ica, luego se comunicará a los pobladores que se realizará la aplicación de los cuestionarios. Luego, se irá a cada domicilio para dar a conocer a los pobladores el objetivo de investigación, además de la explicación de los cuestionarios de recolección de datos y el consentimiento informado y, quienes acepten participar se les entregará los instrumentos para ser llenados. Después de llenado los cuestionarios se revisarán que estén desarrollados por completo y se concluirá con la evaluación.</p>		

ANEXO C. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	N° DE ÍTEMS	VALOR
<i>Primera Variable:</i> Consejería Farmacéutica	Es un servicio que brinda el personal químico-farmacéutico en el que interactúa con el paciente o cliente, que conlleva a la absolución de sus necesidades terapéuticas. ²⁸	La consejería farmacéutica será medida mediante la aplicación del cuestionario de Percepción de la Consejería Farmacéutica, evaluando sus dimensiones de dispensación, seguridad y recomendación farmacéutica.	Dispensación	-Tiempo de información de uso correcto -Tiempo de dispensación -Tiempo de espera de atención	Nominal	1, 2, 3, 4, 5	Adecuada 56 - 75 Parcial 36 - 55 Inadecuada 15 - 35
			Seguridad	-Disponibilidad del farmacéutico -Servicio de atención farmacéutica -Confianza de medicamentos	Nominal	6, 7, 8, 9, 10	
			Recomendación farmacéutica	-Absolución de respuestas y dudas -Información sobre almacenamiento de medicamentos -Información sobre eliminación de medicamentos -Seguimiento farmacéutico de tratamiento farmacológico	Nominal	11, 12, 13, 14, 15	
<i>Segunda Variable:</i> Uso racional de medicamentos antihipertensivos	Implica el cumplimiento adecuado de la administración de medicamentos antihipertensivos indicados para el tratamiento de problemas hipertensivos. ²⁸	Se mide por medio del cuestionario de uso racional de medicamentos antihipertensivos, evaluando sus dimensiones de cumplimiento del tratamiento e implicancia personal.	Cumplimiento del tratamiento	-Obediencia	Nominal	1, 2, 3, 4, 5	Adecuada 37 - 50 Parcial 23 - 36
			Implicancia personal	-Habilidad -Responsabilidad	Nominal	6, 7, 8, 9, 10	

ANEXO D. Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

CONSENTIMIENTO

INFORMADO:

Yo.....identificado(a)
con DNI..... con domicilio en el
..... acepto participar en la investigación, ya que he sido
informad(o) del propósito de este estudio que es “DETERMINAR LA INFLUENCIA DE LA
CONSEJERÍA FARMACÉUTICA EN EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS
ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES MAYORES DE 40 AÑOS DEL DISTRITO DE SAN
JOSÉ DE LOS MOLINOS, ICA, 2024, dirigido por las Bachilleres de Farmacia y Bioquímica
Cristina Céspedes Salas y Cindy Zárate Arroyo. Para lo cual colaboro en los procedimientos
de recolección de los datos. Además, la información que proporciono es estrictamente
confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Mi
participación es voluntaria y libre, y para así conste firmo este consentimiento junto al
profesional que está recaudando dicha información.

A los _____ días del mes _____ del año _____.

.....
Bach. Cristina Céspedes

.....
Bach. Cindy Zárate

.....
Firma de la participante

ANEXO E : Carta de presentación del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UMA



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

San Juan de Lurigancho 09 de febrero del 2024

CARTA N°008-2024/ EPFYB-UMA

Dr.
JORGUE DANIEL PEREZ HERNANDEZ
Alcalde
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JOSE DE LOS MOLINOS
Presente. –

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo 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 las bachilleres: ZARATE ARROYO CINDY NAHIR con DNI 72211044 y CESPEDES SALAS CRISTINA con DNI 70081904, puedan recopilar datos de información; para su proyecto de tesis titulado: **“INFLUENCIA DE LA CONSEJERÍA FARMACÉUTICA EN EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES MAYORES DE 40 AÑOS DEL DISTRITO DE SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS, ICA, ENERO - MARZO 2024”.**

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




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

ANEXO F: Carta de aprobación de la Institución, Empresa o Comunidad para la ejecución del Proyecto de Tesis



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE
SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS – ICA
Cuna de la Heroína Catalina Buendía de Pecho
CREADO EL 14 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 1874



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

CARTA DE AUTORIZACIÓN

San José de los Molinos, 02 de febrero del 2024

SEÑORES:



UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

Quien suscribe, **JORGUE DANIE PEREZ HERNANDEZ**, Alcalde de la Municipalidad distrital de San José de los Molinos, se dirige a usted para informarle la aceptación del proyecto de Tesis titulado “INFLUENCIA DE LA CONSEJERÍA FARMACÉUTICA EN EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES MAYORES DE 40 AÑOS DEL DISTRITO DE SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS, ICA, ENERO – MARZO 2024”; presentado por las tesistas Cespedes Salas Cristina y Zarate Arroyo Cindy Nahir.

Atentamente:

JORGUE DANIEL PEREZ HERNANDEZ
ALCALDE

AV. CATALINA BUENDIA DE PECHO S/N – SAN JOSE DE LOS MOLINOS

ANEXO G: Fichas de validación de los cuestionarios

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

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento	
Hoja de verificación buenas prácticas de dispensación	- Cespedes Salas Cristina - Zarate Arroyo Cindy Nahir	

Título de investigación:
 INFLUENCIA DE LA CONSEJERÍA FARMACÉUTICA EN EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES MAYORES DE 40 AÑOS DEL DISTRITO DE SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS, ICA, 2024

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

	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

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

Fecha : 06 FEBRERO.....

Validado por : SIANCAS TAO NORIO

Firma



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

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Hoja de verificación buenas prácticas de dispensación.	- Cespedes Salas Cristina - Zarate Arroyo Cindy Nahir

Título de investigación:

INFLUENCIA DE LA CONSEJERÍA FARMACÉUTICA EN EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES MAYORES DE 40 AÑOS DEL DISTRITO DE SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS, ICA, 2024

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

.....
.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

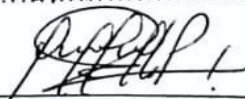
.....
.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

.....
.....

Fecha : 06.-02.-2024.....

Validado por : *Dr. Víctor Humberto Chero Pacheco*



Firma:

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

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Hoja de verificación buenas prácticas de dispensación.	- Cespedes Salas Cristina - Zarate Arroyo Cindy Nahir

Título de investigación:

INFLUENCIA DE LA CONSEJERÍA FARMACÉUTICA EN EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES MAYORES DE 40 AÑOS DEL DISTRITO DE SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS, ICA, 2024

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

	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

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
.....
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
.....
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
.....

Fecha : 07-02-2024

Validado por : Mg. Elisa Roxana Dionicio Escalante


Firma:

ANEXO H: Evidencia de trabajo de campo



