



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN
PACIENTES ATENDIDOS EN LA BOTICA FARMAPLUS,
TRUJILLO. ENERO – MARZO 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

AUTOR:

GARCIA ZEGARRA, YOSBET ANTONIA

ORCID: 0000-0002-1521-8489

ASESOR:

VASQUEZ CORALES, EDISON

ORCID: 0000-0001-9059-6394

TRUJILLO-PERÚ

2021

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN
PACIENTES ATENDIDOS EN LA BOTICA FARMAPLUS,
TRUJILLO. ENERO - MARZO 2021**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

García Zegarra Yosbet Antonia

ORCID ID: 0000-0002-1521-8489

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Trujillo.

ASESOR:

Vásquez Corales, Edison

ORCID ID: 0000-0001-9059-6394

Universidad los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencia de la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote, Perú.

JURADO

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID ID: 0000-0002-6154-8913

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID ID: 0000-0002-7897-8151

Amaya Lau, Luisa Olivia

ORCID ID: 0000-0002-6374-8732

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dr. JORGE LUIS DIAZ ORTEGA

PRESIDENTE

Mgtr. NILDA MARIA ARTEAGA REVILLA

MIEMBRO

Mgtr. LUISA OLIVIA AMAYA LAU

MIEMBRO

Dr. EDISON VÁSQUEZ CORALES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme dado la vida, paciencia sabiduría y sobre todo perseverancia ante cada obstáculo que tuve desde el inicio de carrera hasta ahora ya estar culminándola y haberme mantenido con salud.

A mi padre y madre, por todo su apoyo, su esfuerzo, su sacrificio, su amor, su comprensión, gracias por las sus infinitas acciones y por depositar su confianza en mí, faltarían hojas para enumerar lo agradecido que estoy con ustedes; han sido y seguirán siendo el mayor soporte para lograr mis metas, los amo.

A mi asesor Magister. Q.F. Vásquez Corales Edison, por su ayuda, su tiempo, su apoyo incondicional, su comprensión, paciencia, por compartir sus conocimientos y despejar mis dudas; sin su aporte y correcciones durante el trabajo no hubiera sido posible concluir con éxito este trabajo

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional, por formarme con valores que engrandezcan mi persona, por incentivar-me a lograr mis metas propuestas, y a no dejarme vencer por los obstáculos que se presentaron en mi vida, quienes han velado por mi bienestar y educación siendo mí gran apoyo en todo momento, depositaron su entera confianza en mí, y a mis hermanos, Lenin, Wilmer y Junior por motivarme a seguir en este camino y servirme de ejemplo para poder lograr con éxito.

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como finalidad determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos, identificando los patrones de uso y determinando la prevalencia puntual del consumo de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus-Trujillo durante el periodo de Enero a Marzo del 2021. Se desarrolló una investigación de enfoques cuantitativo, corte transversal, nivel descriptivo y de diseño no experimental. Se aplicó una encuesta de 15 preguntas a 267 pacientes mayores de 18 años de ambos sexos que acudieron a la botica Farmaplus. Según los resultados obtenidos, el 25.5 % de los pacientes encuestados presenta Hipertensión Arterial como antecedente mórbido, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con el 100%, el antihipertensivo más consumido fue losartan con el 39.7 %, seguido del captopril con un 20.6 %. Se concluye que la prevalencia puntual respecto al uso antihipertensivos fue el 25.5%, valor que toma en consideración para estudios posteriores.

Palabras Clave: Antihipertensivo, patrones de uso, prevalencia puntual.

SUMMARY

The purpose of this research study was to determine the prevalence of antihypertensive use, identifying patterns of use and determining the specific prevalence of antihypertensive drug use in patients seen at the Farmaplus-Trujillo pharmacy during the period from January to March 2021. Developed an investigation of quantitative approaches cross-sectional, descriptive level and non-experimental design. A survey of 15 questions was applied to 267 patients over 18 years of age of both sexes who went to the Farmaplus pharmacy, according to the results obtained, 25.5 % of the surveyed patients presented Arterial Hypertension as morbid antecedent, the most used pharmaceutical from them were the tablets with 100%, the most consumed antihypertensive was losartan with 39.7%, followed by captopril with 20.6%. It is concluded that the point prevalence regarding antihypertensive use was 25.5%, a value that is taken into consideration for subsequent studies.

Key Words: Antihypertensive, patterns of use, specific prevalence.

CONTENIDO

Título de la tesis.....	ii
Equipo de Trabajo.....	iii
Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
Agradecimiento	v
Dedicatoria.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Contenido.....	ix
Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas.....	8
III. Hipótesis.....	15
IV. Metodología.....	16
4.1 Diseño de la investigación.....	16
4.2 Población y muestra.....	16
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	18
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
4.5 Plan de análisis.....	19
4.6 Matriz de consistencia.....	20
4.7 Principios éticos.....	21
V. Resultados.....	22
5.1 Resultados.....	22
5.2 Análisis de resultados.....	24
VI. Conclusiones.....	26
Aspectos complementarios.....	27
Referencias bibliográficas.....	28
Anexos.....	33

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Antecedentes mórbidos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus Trujillo, de Enero a Marzo del 202120

Tabla 2: Antihipertensivos más consumidos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus Trujillo, de Enero a Marzo del 202120

Tabla 3: Forma farmacéutica en relación al uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus Trujillo, de Enero a Marzo del 202121

Tabla 4: Prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus Trujillo, de Enero a Marzo del 202121

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad las enfermedades cardiovasculares se han convertido en la principal causa de muertes a nivel mundial; en el 2015 la OMS, revela que la hipertensión arterial es la causante en las muertes anuales de un 9.4% y que los principales factores de riesgo son las enfermedades cardiovasculares, dándose a conocer que el 45% de muertes es causada por cardiopatías y el 55% por un evento cerebrovascular ⁽¹⁾.

La hipertensión, llamada también presión arterial alta o elevada, es un trastorno donde los vasos sanguíneos tienen una presión persistente, que puede dañarlos; se define como la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos (arterias) al ser bombeada por el corazón. La presión normal en adultos es de 120 mm Hg cuando el corazón se contrae (tensión sistólica) y de 80 mm Hg cuando el corazón se dilata (tensión diastólica). Cuando la presión arterial sistólica es equivalente o superior que 140 mm Hg y / o el pulso diastólico es equivalente o más prominente que 90 mm Hg, la presión arterial se considera alta o elevada. La mayoría de las personas con hipertensión no muestran síntomas es por eso que se le conoce como el "verdugo silencioso"^(1,2).

La hipertensión arterial es un problema de salud pública que afecta a millones de personas con gran diferencia según su origen étnico. Por ejemplo, en los Estados Unidos, donde influye en más de 50 millones de individuos, el 38% de los adultos de etnia negra padecen de hipertensión, en comparación al 29% de los blancos, esto determina que las consecuencias de la hipertensión arterial en personas de etnia negra son más perjudiciales ⁽³⁾. A decir verdad, es preocupante ya que la hipertensión no es solo una enfermedad crónica, sino que además es un factor de riesgo para desencadenar diferentes enfermedades que son progresivamente peligrosas en la salud del paciente como eventos coronarios, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal. Por eso es de gran importancia llevar un control de los valores de presión arterial en los pacientes hipertensos. Controlar la HTA significa controlar el peligro de enfermedades coronarias, accidentes cerebrovasculares y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida en la edad adulta ^(2,4).

El tratamiento para la hipertensión arterial se basa en dos pilares importantes, que viene hacer los cambios al estilo de vida saludable, llevar un régimen de dieta hiposódica, realizad actividad física, por otro lado, el tratamiento farmacológico que permite la adhesión de medicamentos antihipertensivos, donde los dos se manejan de manera conjunta para lograr el bienestar del paciente ⁽⁵⁾. Los antihipertensivos, son medicamentos que se utiliza para estabilizar la presión arterial alta y brindarles una mejor calidad de vida al paciente, en estos medicamentos encontramos diferentes grupos según su mecanismo de acción como son , los diuréticos, los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), los beta-bloqueantes (BB), los bloqueadores de los receptores de angiotensina II (ARA II), los antagonistas de canales de calcio (ACC) ; a veces es necesario la combinación de dos medicamentos, pero se hace un seguimiento, para constatar que el medicamento este siendo eficaz en el tratamiento ^(6,7).

La hipertensión también influye en la polifarmacia, esto representa un gran riesgo en la salud pública, especialmente en el adulto mayor, ya que debido al envejecimiento disminuye los procesos de difusión, distribución y eliminación de los medicamentos en el organismo; siendo significativamente prevalente en ese grupo de edad. La polifarmacia se define como el uso de cinco o más fármacos administrados de manera simultánea, considerándose un factor de riesgo para la población ya que incrementa las reacciones adversas de los medicamentos ⁽⁸⁾. En los últimos años de cada tres personas uno sufre de presión arterial, las cifras se incrementan cada año es por eso de que cada individuo requiere de un tratamiento farmacológico para controlar el incremento y así reducir los porcentajes de mortalidad ya que para la OMS nos dice que la hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para desencadenar otras enfermedades como enfermedades cerebrovasculares o cardiopatías, en este caso los antihipertensivos son fármacos que ayudan a regular la presión arterial alta; el 40 % de las personas hipertensas desconoce el nivel de condición en la que se encuentra, ya que no presenta síntomas en los primeros años ^(3,9).

Los datos brindados por el INEI dicen que de cada cinco pacientes hipertensos uno sigue con el tratamiento y el 34% de la población adulta mayor de 60 años de edad sufre de presión arterial, los datos que nos dan son notorios y podemos ver el incremento de personas hipertensas en el Perú la tasa de valores se incrementa ⁽¹⁰⁾. Para el MINSA el primer motivo de consulta del adulto mayor es sobre la hipertensión arterial elevada, debido a que esta es una enfermedad crónica desencadenante y tiene prevalencia en el grupo etario. En la Región de la Libertad se obtuvo datos de los cuales el 39,693 adulto mayor hipertensos, donde 12,948 pertenecen al sexo masculino y 26,745 del sexo femenino ⁽¹¹⁾.

En la actualidad el ritmo de vida de cada individuo conlleva a que la labor del profesional de salud hacer un estudio a profundidad para el diagnóstico, y prescripción de los medicamentos, sino que también cada paciente tome conciencia sobre las complicaciones de su enfermedad y promueva por sí mismo el cambio a un estilo de vida saludable, ya que la HTA es una enfermedad que se va incrementando con el hábito del paciente ya sea el sedentarismo, el consumo de tabaco entre otras.

Hablar de los antihipertensivos hoy en día es un tema de gran importancia ya que la hipertensión arterial afecta a la mayoría de la población adulta, es por eso que cada estudio sobre prevalencia de este grupo de fármacos nos permite obtener información actualizada para así contrastar con lo que se viene presentando en los países subdesarrollados para esta patología y el gran avance tecnológico sobre los fármacos antihipertensivos para tratarla, ya que esta puede ser controlada para no desencadenar otras enfermedades con más riesgo de morbilidad y así mismo ofrecerles una buena calidad de vida a las personas que la padecen.

Con todo lo mencionado anteriormente la presente investigación pretende determinar ¿Cuál es la prevalencia del uso de hipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus – Trujillo? enero – marzo del 2021?

Objetivo general

- Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus Trujillo, durante el periodo de Enero - Marzo 2021.

Objetivo específico

- Identificar los patrones de uso de los antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus Trujillo, durante el periodo de Enero - Marzo 2021.
- Determinar la prevalencia puntual de los antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus Trujillo, durante el periodo de Enero - Marzo 2021.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Según la OMS ⁽¹²⁾ en su estudio de control comparativo realizado en Ginebra en el año 2014, para la hipertensión con medicamentos obtuvo los resultados siguientes: La prevalencia ajustada por edad de las personas hipertensas varió entre países, así se obtuvo que en la prevalencia del uso de antihipertensivos en las personas de entre 35 y 49 años quienes residen en Bangladesh, Egipto y Tailandia osciló entre el 12 % y cerca del 30% en Armenia, Lesotho y Ucrania. Además, la prevalencia del uso de antihipertensivos en las personas entre 35 y 84 años osciló entre el 20 % en Bangladesh, y 40 % en Alemania, Turquía y Federación Rusa.

Linares (Cuba, 2017) ⁽¹³⁾, en su estudio titulado caracterización de pacientes adultos mayores con tratamiento farmacológico antihipertensivo atendidos en el hospital “Dr. León Cuervo Rubio”. El objetivo fue caracterizar pacientes adultos mayores con tratamiento antihipertensivo, atendidos en el hospital “Dr. León Cuervo Rubio”, de Pinar del Río, entre julio de 2015 y diciembre de 2016. Los métodos usados reportan que se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, en la institución y período de tiempo antes declarados. De los 1359 pacientes atendidos se seleccionó una muestra de 594. Se midieron las variables: edad, sexo, factores de riesgo asociados, tiempo de evolución de la enfermedad, modalidad de tratamiento, medicamentos antihipertensivos, adherencia al tratamiento, polifarmacia, entre otras.

Los datos se procesaron según la estadística descriptiva. Como resultados predominó el sexo femenino (58,08 %) y el grupo de edad comprendido entre 60 y 69 años (54,04 %), la diabetes mellitus representó la enfermedad crónica concomitante predominante (35,86 %), mientras el alcoholismo y el sedentarismo fueron los principales factores de riesgo asociados. La modalidad terapéutica más empleada fue las farmacológicas y no farmacológicas combinadas (96,46 %). La polifarmacia estuvo presente en el 74,35 % de la muestra, mientras el 12,04 % tenía una prescripción inadecuada ⁽¹³⁾.

Melo L, (2015)⁽¹⁴⁾, en su estudio descriptivo y retrospectivo sobre el consumo de antihipertensivos sin marca en el establecimiento farmacéutico de boticas Inkafarma ubicado en el distrito la unión, Piura tuvieron como objetivos aplicar los protocolos de atención farmacéutica para que contribuyan la del paciente elaborar un plan de medicación con propósitos fármaco terapéuticos y evitar la automedicación y posibles PRM cuyas predominancias fueron las prescripciones de los medicamentos losartán, captopril, atenolol, amlodipino ya que este método contribuyó al alcance de beneficios farmacoterapéuticos para los pacientes prescritos tanto como ambulatorios y un mejor manejo de la medicación.

Meza J. (2014) ⁽¹⁵⁾, en su estudio realizado el distrito del Tambo, provincia de Chimbote, obtuvo como resultado que, de las 293 personas encuestadas, el 12% utilizaron antihipertensivos. El 40.8% fueron mujeres y el 33.9% fueron varones. En 8 cuanto a en donde se atienden el 69.3% indicaron ganar el sueldo mínimo y por lo tanto acuden a atenderse a centros de salud del MINSA. Asimismo, el 44.68% indicaron que el antihipertensivo que más utilizaban era la enalapril. Finalmente, el 54.3% refirieron no tener reacciones adversas al tratamiento y el 100% refirieron que se medican por recetas médicas.

Rodriguez K, (2019) ⁽¹⁴⁾ en su estudio descriptivo sobre el consumo de antihipertensivos en pacientes hipertensos que se atienden el Inkafarma de Florencia de Mora. Enero – Abril; tuvo como objetivo evaluar la prevalencia del uso de antihipertensivos, en una muestra de 192 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años; encontró que el fármaco más usado fue losartán con 50% y el menos usado fue el carvedilol con 6% y el 100% manifestó que la forma farmacéutica usada fue tabletas, se halla que la prevalencia del uso de antihipertensivos es de un 26% valor que se tomara de antecedente para posteriores estudios.

Pizán Y, (2017)⁽¹⁷⁾, en un estudio de prevalencia de uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la farmacia Cruzypharma del distrito de La Esperanza, el presente estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, de corte transversal y diseño no experimental, en pacientes que fueron atendidos en la farmacia Cruzypharma del Distrito La Esperanza – Trujillo, de Octubre 2017 a Enero 2018, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos, encontró que el medicamento más usado corresponde al Enalapril con 50%. Se concluye la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos fue 49%, en los pacientes.

2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

Hipertensión arterial

La HTA es una enfermedad crónica que se puede presentar en cualquier edad, siendo más frecuente en personas mayores de 30 años; se produce por la fuerza que ejerce la sangre sobre las arterias de forma persistente; para clasificar y diferenciar los niveles de la presión arterial sistólica y diastólica se da los siguientes valores: Presión arterial normal es de (120 mm Hg / 80 mm Hg) , pre-hipertensión es de (120- 129 mm Hg o 80- 89 mm Hg), hipertensión estadio I (140- 159 mm Hg o 90-99 mm Hg) e hipertensión estadio II (≥ 160 o ≥ 100 mm Hg); esta es una patología que se presenta de manera silenciosa y presenta pocos síntomas, pero las consecuencias a causa de la presión arterial alta puede ser fatales ya que genera enfermedades coronarias, accidentes cerebrovasculares^(18,19).

Prevalencia

Es una herramienta de medición que evalúa la proporción de un grupo determinado de la población que presentan una enfermedad durante un periodo determinado⁽²¹⁾.

Tiene las siguientes características

- Es una proporción.
- No tiene dimensiones.
- Es estático, se realiza durante un momento dado.

Prevalencia puntual

Hace referencia a la proporción de un número de casos en un momento específico y se representa de la siguiente manera.

$$P = \frac{\text{número total de casos existentes al momento}}{\text{total de la población en el momento}} (x10^n)$$

Medicamentos

Es una sustancia que posee propiedades para prevenir, curar y tratar enfermedades; este suele ser empleado en dosis pequeñas y exactas de acuerdo a cada individuo, viene en diferentes presentaciones, las más comunes son las tabletas, pero también hay ampollas capsulas, grageas, cremas etc. Cada uno de ellas pasa un control riguroso para su comercialización y utilización, teniendo que demostrar eficacia, eficiencia y seguridad ⁽²²⁾.

Antihipertensivos

Los antihipertensivos son un grupo medicamentos usados para regularizar la presión arterial alta, el proceso del tratamiento es largo y se debe de seguir de manera continua, la elección de cada medicamento antihipertensivo debe ser individualizada ⁽²³⁾.

Tratamiento no farmacológico

Este tratamiento se da con el objetivo de reducir los valores elevados de presión arterial y con ello prevenir que se desencadenen más enfermedades es por ello que se recomienda:

- Reducir el consumo de sal, mantener por debajo de 100 mmol/día.
- Realizar ejercicio físico de 30 a 45 minutos diario.
- Incrementar el consumo de frutas, verduras y lácteos.
- Evitar el consumo de bebidas alcohólicas.
- Reducción de peso (mantener su índice de masa corporal de 20-25kg/m²)

Tratamiento Farmacológico

El tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial se debe iniciar cuando establecido con certeza el diagnóstico y las medidas no farmacológicas han sido insuficientes: dieta hipocalórica, pérdida de peso, supresión de alcohol, café y tabaco. Este tratamiento debe ser individual para cada paciente, se debe iniciar con la mínima dosis efectiva y se aumenta paulatinamente hasta conseguir el control de la hipertensión arterial, la disminución de la presión arterial debe ser gradual especialmente en el adulto mayor y mantenida durante las 24 horas del día. Lo ideal es conseguir la administración de un solo fármaco al día y asegurarnos del cumplimiento de su uso ⁽²⁴⁾. Diuréticos

Estos medicamentos constituyen uno de los más grandes grupos de fármacos antihipertensivos, ya que su uso constante ha permitido determinar la efectividad en el tratamiento de la presión arterial logrando disminuir la mortalidad; estos se encargan de inhibir la reabsorción de sodio y cloro ⁽²⁵⁾.

Dentro de este grupo tenemos las siguientes clasificaciones.

Diuréticos inhibidores de la reabsorción de sodio

Tiazídicos (derivados de las benzotiazidinas y congéneres)

- Hidroclorotiazida
- clortalidona
- Xipamida
- Hidrofumetiazida
- Politiazida
- Bendrofumetiazida
- Indapamida

Diuréticos de asa

- Furosemida
- Bumetanida
- Piretanida

- Ácido Etacrinico

Diureticos ahorradores de potasio

- Triamtirene
- Amilorida
- Espironolactona

Diureticos osmóticos

- Manitol
- Urea

Diureticos inhibidores de la anhidrasa carbónica

- Acetazolamida
- Diclorfenamida
- Etoxisolamida
- Metazolamida

Diureticos que incrementan el flujo sanguíneo renal

- Teofilina
- Aminosometradina

Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA)

Estos fármacos se encargan de la inhibición de la formación de angiotensina II, a partir de la angiotensina I; Asimismo los IECA producen la disminución de la aldosterona, que es inducida por la angiotensina II, se ha demostrado que estos medicamentos son eficaces para el tratamiento de la hipertensión arterial; pero a la vez se consta que tiene menos eficacia en pacientes de raza negra ^(25,26). Dentro de este grupo tenemos los siguientes fármacos.

- Enalapril
- Captopril
- Ramipril

- Lisinopril
- Quinapril
- Zilasapril
- Trandolapril
- Moexipril

Los antagonistas de los receptores de la angiotensina II (ARA II)

Son un grupo de fármacos no peptídicos demostrados científicamente que son eficaces para el tratamiento de la hipertensión arterial por ende generan una aceptación positiva en el organismo; estos ejercen su acción antagonista a través de sus receptores AT1 causando vasodilatación, por ende, causa la reducción de la vasopresina y disminuye la producción de aldosterona ^(26,27).

Este grupo de fármacos que tiene una acción selectiva,

- Azilsartán
- Candesartán
- Eprosartán
- Fimasartán
- Irbersartán
- Losartán
- Olmesartán
- Telmisartán
- Valsartán

Betabloqueantes (BB)

Son un grupo amplio de fármacos con origen sintético y características muy diversas, estos se unen a los receptores beta adrenérgicos, y producen antagonismo competitivo, se suelen diferenciar por su actividad sobre receptores β -adrenérgicos.

Dentro de este grupo tenemos los siguientes fármacos ⁽²⁷⁾.

No selectivos: bloquean receptores β -1 y β -2

- Propanolol
- Bupranolol
- Alprenolol
- Timolol
- Pronetalol
- Nadolol
- Labetalol
- Oxprenolol

β -1 selectivos

- Acbutolol
- Metoprolol
- Atenolol
- Esmolol
- Pamatolol
- Proctolol
- Betaxolol

β -2 selectivos

- Butoxamina

Bloqueadores β - α

- Labetalol
- Prizidolol
- Adimolol

Bloqueadores de canales de Ca

Estos fármacos fueron desarrollados como vasodilatadores y cumplen una importante función dentro de la musculatura lisa que es impedir la entrada de calcio, permitiendo que haya más irrigación en los vasos sanguíneos ^(28,29).

Dentro de este grupo tenemos los siguientes fármacos

- Amlodipino
- Diltiazem
- Felodipino
- Nicardipino
- Nifedipino
- Nisoldipino
- Verapamilo

III. HIPOTESIS

- Implícita

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

La presente investigación de tipo descriptivo y enfoque cuantitativo no experimental de corte transversal, para determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos de los pacientes que acuden a la Botica Farmaplus - Trujillo, durante el periodo de enero - abril 2021.

4.2 Población y Muestra

Población

Los pacientes que fueron atendidos en la Botica Farmaplus – Trujillo, donde se estimaron un total de 3720 pacientes durante el periodo de estudio. La presente investigación está integrada por pacientes que acudieron a la botica durante el periodo de estudio; de ambos sexos, mayores de 18 años de edad, con el fin de evaluar el uso de antihipertensivos, con una previa aceptación y firma del consentimiento informado.

Muestra: *Según Duffau⁽³⁰⁾ modificada*

El presente estudio se realizó en los pacientes atendidos en la Botica Farmaplus - Trujillo, para la estimación del tamaño de la muestra se tomó en cuenta la prevalencia de antihipertensivos del 25%, se aplicó la fórmula de Duffau a la población de 3720, donde se obtuvo por muestra 267 pacientes; luego que se aplicaran los criterios de inclusión y exclusión.

Para la determinación del tamaño de la muestra (n) se utilizó la siguiente fórmula.

Donde:

$$n = \frac{z^2 * P * Q * N}{d^2(N-1) + z^2 * P * Q}$$

n = tamaño de la muestra

z = coeficiente de confiabilidad 95% (1.96) y un nivel de significancia del 5%

q = 100- p

p = prevalencia del uso de antihipertensivos al 25% (0.25)

d = margen de error al 5% (0.05)

N = población (3720)

$$n = \frac{(3720) (1.96)^2 (0.25) (1-0.25)}{(0.05)^2 (3720-1) (1.96)^2 (0.25) (1-0.25)}$$

n = 267

Criterios de inclusión y exclusión

criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años de edad
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado

criterios de exclusión

- Pacientes que no desearon participar del estudio
- Pacientes con enfermedades terminales
- Pacientes que no saben leer ni escribir
- Pacientes gestantes

Aplicándose los criterios de inclusión y exclusión se trabajó con una muestra de 267 pacientes que participaron en el proyecto de investigación.

4.3 Definición y operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Prevalencia del uso de antihipertensivos	Patrones de uso	<p>Antecedentes mórbidos Patologías que padece un paciente y que le motivan al uso de antihipertensivos.</p> <p>Forma farmacéutica Disposición a la que se adaptan los principios activos para construir un medicamento.</p> <p>Medicamento Sustancia que sirve para prevenir, curar o ayudar a la rehabilitación de las enfermedades.</p>	Se determinó mediante la encuesta	Frecuencia de casos	Cuantitativo de razón
	Prevalencia Puntual	Proporción de individuos que presentan características semejantes, encontrados relacionados al consumo actual.	Se aplicó encuesta	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón

4.4 Técnica de recolección de datos

Se obtuvo información necesaria para contestar cada de una de las preguntas en la investigación a partir de las encuestas aplicadas.

Técnicas: Se utilizó como técnica de recolección de la información una encuesta y la aplicación de la misma mediante una entrevista personalizada.

La recolección de los datos se realizó previo consentimiento informado, donde se aplicó la encuesta de carácter confidencial, con preguntas cerradas y abiertas para esto se tuvo que acudir a la Botica Farmaplus del distrito de Trujillo, para realizar la encuesta a los pacientes que acudían y con las personas que estaban dispuestas a colaborar. La información recopilada fue analizada mediante la utilización del programa Microsoft Office Excel, para la valoración estadística.

4.5 Plan de análisis *Método de Wayne* ⁽³¹⁾

La información obtenida mediante las encuestas realizadas para el estudio de prevalencia se resumió en tablas de distribución porcentual, donde los resultados fueron procesados en el programa informático Microsoft Excel 2016. Una vez terminado el proceso con los resultados consolidados e procede a interpretar las respuestas a las preguntas que motivaron a desarrollar la investigación sobre prevalencia del uso de antihipertensivos con el fin de conocer la realidad de los pacientes que hacen el consumo de estos medicamentos, donde los resultados obtenidos fueron comparados con otros estudios similares.

$$PP = \frac{N^{\circ} \text{ de pobladores que consumen antihipertensivos actualmente}}{N^{\circ} \text{ de pacientes de la muestra}} \times 100$$

4.6 Matriz de consistencia

Título de la investigación	Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	Variables	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escala de medición	Plan de análisis
PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA BOTICA FARMAPLUS TRUJILLO. ENERO-MARZO 2021.	¿Cuál es la prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus-Trujillo enero-marzo 2021?	<p>Objetivo general Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus-Trujillo, durante el periodo de enero- marzo 2021.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los patrones de uso de los antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus-Trujillo, durante el periodo de enero-marzo 2021.</p> <p>Determinar la prevalencia puntual de los antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus- Trujillo, durante el periodo de enero- marzo 2021.</p>	Implícita	Descriptiva, nivel cuantitativo y de corte y transversal no experimental.	Prevalencia del uso de antihipertensivos.	Patrones de uso Prevalencia puntual	Patrones de uso: antecedentes mórbidos. Forma farmacéutica . Medicamentos más usados.	Cuantitativo de razón Escala de medición Frecuencia porcentual.	Método de Wayne, para el estudio se utilizó tablas de frecuencia porcentual de acuerdo al tipo de variable de estudio. Programa informático Microsoft Office Excel.

4.1. Principios éticos

Protección a las personas: Las personas participantes de cada investigación son un fin y no el medio, es por ello que se debe respetar, la dignidad humana, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad; Este principio nos indica que las personas involucradas en estudio participen de manera voluntaria, y que dispongan de una información adecuada y sean respetados sus derechos.

Beneficencia y no maleficencia: En este principio se debe garantizar el bienestar de las personas que participan en la investigación, de tal sentido que la conducta del investigador responda a la finalidad de esta que viene hacer no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia: El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados.

La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados

Consentimiento informado expreso: En toda investigación se debe contar con la participación voluntaria del participante, donde previamente se le hará entrega de un consentimiento informado para brindar información libre, inequívoca y específica, donde esta información solo será usada con los fines específicos de la investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 01: Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus, Trujillo. Enero - Marzo 2021.

Antecedentes Mórbidos	Nº	Porcentaje
Hipertensión Arterial	68	25.5
Dolor Lumbar	52	19.5
Cefaleas	49	18.3
Diabetes	35	13.1
Gripe	29	10.9
Gastritis	18	6.7
Otros	16	6
Total	267	100%

TABLA 02: Distribución porcentual sobre la forma farmacéutica en relación al uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus, Trujillo. Enero – Marzo 2021.

Forma Farmacéutica	Total	Porcentaje
Tabletas	68	100%
Total	68	100%

TABLA 03: Distribución porcentual según el uso de antihipertensivo más consumido en pacientes atendidos en la botica Farmaplus, Trujillo. Enero - Marzo 2021.

Antihipertensivos más usados	Total	Porcentaje
Losartàn	27	39.7
Captopril	14	20.6
Enalapril	11	16.2
Irbersartàn	7	10.3
Bisoprolol	4	5.8
Otros	5	7.4
Total	68	100%

TABLA 04: Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Farmaplus, Trujillo. Enero - Marzo 2021.

USO DE ANTIHIPERTENSIVOS	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Prevalencia puntual	68	25.5%	199	74.5%	267	100%

5.2. Análisis de Resultados

En la **tabla 01**, se presentan los resultados de los antecedentes mórbidos de los pacientes atendidos en la botica Farmaplus Trujillo, donde el 25.5% está relacionado con hipertensión arterial, seguido dolores lumbares con 19.5%, cefaleas con 18.3%, diabetes mellitus con 13.1, gripe con 10.9%, gastritis con 6.7% y otros antecedentes con 6%; esto se asemeja con la investigación que realizó Linares (Cuba, 2017) en su investigación: “Caracterización de pacientes mayores con tratamiento farmacológico atendidos en el hospital Dr. León Cuervo Rubio” evidencian resultados similares a este estudio; ya que en dicha investigación el grupo de pacientes de edad involucrada entre 60 y 69 años (54,04 %) sufre de HTA, la diabetes mellitus representó la enfermedad crónica concomitante predominante (35,86 %), La estrategia terapéutica más usada fue la farmacológica y farmacológica no combinadas (96,46 %) ⁽¹³⁾.

En la **tabla 02**, nos muestra que la forma farmacéutica únicamente es tabletas que vendría hacer el 100%, ya que los antihipertensivos se administran mayormente por vía oral. Sin embargo, el petitorio nacional de medicamentos (PNUME) nos dice que los medicamentos antihipertensivos más usados son las tabletas debido a su fácil adquisición en los centros farmacéuticos, pero también hay inyectables, que por lo general son utilizados en pacientes hospitalizados y en casos de emergencia ⁽³³⁾.

En la **Tabla 03**, el medicamento más utilizado en los pacientes atendidos en la botica farmaplus Trujillo, fue losartán con 39.7%, esto se asemeja al resultado del estudio realizado por López R. (Ecuador.2015) ⁽³⁴⁾ sobre el consumo y costo de antihipertensivos en la provincia Holguín. En general el consumo de antihipertensivos se mostró ascendente desde 1462 dosis por habitante al día en el 2008 a 2979 en el 2015. El principal aumento se concentró en el subgrupo terapéutico: Antagonistas del receptor de angiotensina II (ARA II) que aumentó el indicador de 1068 en el 2008 a 2300 en el 2015; en segundo lugar, los bloqueadores de los canales del calcio; más del 70% del consumo correspondió al losartán.

En otro estudio realizado por Rodríguez K, (2019) ⁽¹⁴⁾ en pacientes hipertensos que se atienden en la botica Inkafarma de Florencia de Mora. Enero – Abril, encontró que el antihipertensivo más usado fue losartán con 50 % y el menos usado fue el carvedilol con 6%; Así mismo manifestó que la forma farmacéutica usada fue tabletas con un 100%.

En la **tabla 04**, se visualiza la prevalencia puntual sobre el uso de antihipertensivos es de 25.5% frente a un 74.5% que no han consumido medicamentos para la hipertensión, esto concuerda con el estudio realizado por Segura ⁽³⁵⁾, quien determina que la prevalencia puntual sobre el uso de antihipertensivos es mayor en la región costa, esto se debe al estilo de vida que tiene la población, ya sea el consumo de tabaco, el sedentarismo, genética, alimentación, entre otros factores que se encuentran asociados.

VI. CONCLUSIONES

- De acuerdo a los patrones de uso en los pacientes atendidos en la botica Framaplust Trujillo, se encontró como antecedente mórbido que el 25.5 % son pacientes hipertensos; el antihipertensivo más usado es losartán con un 39.7% y el menos usado es el Bisoprolol con 5.8%.
- La prevalencia puntual sobre el uso de antihipertensivos en los pacientes atendidos en la botica Farmaplust Trujillo, es de 25.5% valor que servirá de referencia para posteriores estudios.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las evidencias y resultados en el presente trabajo de investigación propongo que:

- Se debe implementar estrategias para que así los Químicos Farmacéuticos puedan ayudar a la prevalencia farmacoterapéutica en pacientes con este tipo de enfermedades, ya sean en establecimientos públicos o privados.
- Realizar estudios comparativos del estudio de antihipertensivos en la misma zona en diferentes periodos.
- Organizar campañas con el fin de brindar información a la población sobre el uso adecuado y responsable de este grupo de medicamentos.
- Se debe dar consejería al paciente con dicha patología durante el momento de dispensación sobre el estilo de vida que debe llevar en conjunto con su tratamiento farmacológico.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Información General sobre la hipertensión en el Mundo. Una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial. [Internet]. 2016. [Citado 26 de marzo 2021]. Disponible en: el sitio web de la OMS www.who.in
2. Calvo Vargas CG. Hipertensión arterial (2a. ed.). México, D.F.: Editorial Alfil, S. A. de C. V.; 2010. [consultado el 23 de marzo de 2021] Disponible: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3204741&query=hipertension%2Barterial>
3. García N, Cardona D, Segura C, Garzón M. Factores asociados a la hipertensión arterial en el adulto mayor según la subregión [Internet] (consultado 23 de marzo 2021) Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S012056331600070X>.
4. Juárez C. Programa de Acción: Enfermedades Cardiovasculares e Hipertensión Arterial. 1ed. México; 2001. [consultado: 23 de marzo 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/18587/GuiaPacientesHTA.pdf>
5. Vidalón Fernández Armando. Hipertensión Arterial: una introducción general. Acta méd. peruana [Internet]. 2006 Mayo [citado 2021 Abr 26] ; 23(2): 67-68. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172006000200004&lng=es.
6. Burt VL, Whelton P, Rosella EJ y col. Prevalence of hypertension in the US adults population. Results of the third national health and nutrition examination survey, 1988-1991. Hypertension 1995; 25: 305-308.
7. Fernández O, Gallego F. Servicio de Farmacia. Hospital Regional Carlos Haya. Málaga – Utilidad terapéutica de los inhibidores de la enzima Convertidora angiotensina Farm Hosp 1995; [consultado: 13/05/2014]; 19 (1): 3-9. Disponible en: http://www.sefh.es/revistas/vol19/n1/3_9.PDF

8. Ortellado J, Ramírez A, González .Consenso Paraguayo de Hipertensión Arterial 2015. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2016 Sep [Citado el 24 de junio del 2019]; 3(2): 11- 57: Available from:
<http://scielo.iics.una.py/scielophp>.
9. Covadonga P. Problemas de Salud Relacionados con los Medicamentos. Madrid, 2010.Wolf-Maier K, Cooper RS, Kramer H, Banegas JR, Giampaoli S, Joffres MR, Hypertension treatment and control in five european countries, Canada and the United States. Hypertension. 2004;43:10-7.
10. Instituto de Estadística e Informática. Perú. Enfermedades transmisibles y no transmisibles.2014.Lima, Abril 2015. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/
11. Ministerio de Salud. Guías de prácticas clínicas para el diagnóstico y tratamiento y tratamiento de la enfermedad hipertensiva. Perú 2015. (Citado 23 de marzo 2021). Disponible en:
https://www.saludarequipa.gob.pe/salud_personas/archivos/GPC%202015/RM031-2015MINSA%20Dx%20tratamiento%20y%20Control%20de%20la%20Enfermedada%20Hipertensiva.pdf
12. Organización Mundial de la Salud. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. 2014 [citado 22 de marzo 2021]; 92(1): 1-76. Disponible en El control de la hipertensión con medicamentos: un análisis comparativo de las encuestas nacionales en 20 países.
13. Universidad De Ciencias Médicas De Las Tunas LPL, Fajardo NML, Cánovas LBL, Herrera LAL, Pita GD. Rev electrónica Dr. Zoilo E. Marinello vidaurreta [Internet]. 2017 [Citado 24 de abril 2021]; Vol. 42. Disponible en:
http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1184/pdf_448
14. Melo Garcia Liliana Elizabeth, Consumo de medicamentos antihipertensivos sin marca en el establecimiento farmacéutico de boticas Inkafarma ubicado en distrito la unión, Piura enero-diciembre 2015. (citado 25 abril 2021) Disponible en:
[https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/1468/Melo%20Gariza%20Liliana%20Elizabeth%20\(T\).pdf?sequence=1](https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/1468/Melo%20Gariza%20Liliana%20Elizabeth%20(T).pdf?sequence=1)

15. Meza J. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del centro poblado Tambo Real Nuevo - Chimbote, 2014. (Tesis). ULADECH; 2014. Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_6363d56e6c9b7f58d8f0d239480c3397
16. Rodriguez K. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos de la botica Inkafarma Distrito de Florencia de Mora – Trujillo. Enero – Abril 2019 (Tesis). ULADECH; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11248/ANTIHIPERTENSIVOS_INFORMADO_RODRIGUEZ_TOMAS_KATHERINE_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Pizan Y. Prevalencia del uso de antihipertensivos en la Botica Cruzpharma del distrito La Esperanza – Trujillo. Octubre 2017 - Enero 2018.- Trujillo. (Tesis). Repositorio ULADECH; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3741/PREVALENCIA_DE_EL_USO_DE_ANTIHIPERTENSIVOS_PIZAN_GARCIA_YENIFFER_VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. OSORIO-BEDOYA, Edwin J. and AMARILES, Pedro. Hipertensión arterial en pacientes de edad avanzada: una revisión estructurada. *Rev. Colomb. Cardiol.* [Internet]. 2018, vol.25, n.3, pp.209-221. ISSN 0120-5633. <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.10.006>.
19. Lama A, Oliva L. Conceptos actuales en hipertensión arterial. *Rev. Med. Chile* [Internet]. 2001 Ene [consultado el 25 de junio del 2019]; 129(1): 107-114. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script>
20. Camejo Lluch R. La hipertensión arterial [En Línea]. Santa Fe: El Cid Editor, 2016 [consultado 18 abril 2021]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/30797?page=8>
21. Medidas de Frecuencia y Diseño de Estudios. Prevalencia Puntual y de Período [Citado el 25 de abril 2021]. Disponible en: https://sameensdia.uned.es/Trabajos7/Trabajos_Publicos/Trab_3/Fernandez_Verdugo_3.htm
22. Páez, O; Majul, C. Riesgo cardiovascular y su relación con las presiones arterial sistólica, diastólica y diferencial o presión del pulso. *Boletín del consejo argentino de*

- hipertensión arterial. Bs Aires. 2002, boletín N02. Guía española de hipertensión arterial.2005; 22 Supl 2:47-57:47-48.
23. Organización Mundial de la Salud. (Homepage en internet). [Actualizado Mayo 2010. Consultado el 24 abril 2021.]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
24. Zehnder, C. Tratamiento de la Hipertensión Arterial. Revista Médica Clínica; 2005. [Citado 25 abril 2021]. Disponible en: http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2005/2%20abril/TratamientoHipertensionArterial-14.pdf
25. Fármacos para la hipertensión. Rev Cubana Farm [Internet]. 2000 Ago [citado 2021 Abr 26] ; 34(2): 147-151. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475152000000200011&lng=es.
26. Ezequiel Z. Farmacología Cardiovascular, sociedad interamericana de cardiología septiembre del 2018. <http://www.siacardio.com/educacion/farmacologia/farmacologia-de-losantagonistas-del-receptor-de-angiotensina-ii-ara-ii/>
27. Ibáñez – Torales. Farmacología de la hipertensión arterial introducción - fisiopatología clasificación de hipertensión arterial agentes antihipertensivos - clasificación terapéutica antihipertensiva emergencias y urgencias hipertensivas. [consultado el 23 de abril]. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/cap13_hipert.pdf
28. Brunton Laurence L., Lazo John S., Parker Keith L. “Goodman & Gilman. Las bases farmacológicas de la Terapéutica”. Undécima Edición. McGraw Hill. 2006. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2457§ionid=202812371>
29. Bragulat E. Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial: Fármacos antihipertensivos. España: Universidad de Barcelona, [consultado 25 de abril 2021]Disponible en: file:///C:/Users/Cecilia/Downloads/1002764_S300_es.pdf
30. Duffau T. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev Chil Pediatr [internet]. 1999 [citado 25 de abril 2021]; 70(4): 314-324. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S03704106199900040009

31. Wayne D. Bioestadística. Editorial LIMUSA S.A. [Internet]. 2007. [Citado 07 de abril 2021]. Cuarta edición. Pp. 296, 572. 5. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/225693705/Wayne-W-Daniel-Bioestadistica-Base-Para-El-Analisis-Ciencias-Salud-4E>
32. Comité institucional de ética para la investigación, versión 001, aprobado por el consejo universitario con resolución N° 0108-2016-CU-ULADECH CATOLICA. Chimbote, Perú 2016, [Consultado el 23 de abril 2021], disponible en 38 <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo>
33. Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales Ministerio de Salud PERÚ [Internet]. 2010 [citado 26 de abril 2021]. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MIN_SA/1627.pdf
34. Morales A. & col. Cumplimiento del tratamiento farmacológico y control de la presión arterial en pacientes del programa de hipertensión: Hospital Víctor Lazarte Echegaray - EsSALUD, Trujillo. Rev. Medica Herediana. Lima 2001. [Consulta: 05/08/2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2001000400003&script=sci_arttext
35. Segura L, Regulo C y Enrique R. La hipertensión arterial en el Perú según el estudio TORNASOL II. Rev Peru Cardiol [internet]. 2011 [citado 23 abril 2021]; 37:1 Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/rpc/v37n1/a3.pdf>

ANEXOS

ANEXO I: Consentimiento informado – Declaración

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“PREVALENCIA PARA EL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA BOTICA FARMAPLUS, TRUJILLO. ENERO - MARZO 2021”

INVESTIGADOR RESPONSABLE: YOSBET ANTONIA GARCIA ZEGARRA, le invitó a participar de un programa de investigación médica para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos o recursos terapéuticos naturales. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van hacer unas preguntas sobre como lo toma, quien le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéuticos, etc. Si usted. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

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

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: _____ de _____ del 2021

ANEXO II: ENCUESTA

ENCUESTA

“PREVALENCIA PARA EL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA BOTICA FARMAPLUS –TRUJILLO. ENERO -MARZO 2021”

Instrucciones: Estimado Señor(a), a continuación, se presentan una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una X la que considere correcta. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

DATOS GENERALES:

1. Edad:

18 – 39 años

40 – 59 años

60 a más años

2. Sexo:

Masculino Femenino

3. Grado de instrucción:

Primaria Secundaria Superior

4. ¿Cuánto dinero gasta Ud. Mensualmente en medicamentos?

Menos de 50 soles

Entre 50 a 100 soles

Entre 100 a 300 soles

Mayor a 300 soles

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:

5. ¿Qué problema (s) de salud o malestar ha tenido Ud. Anteriormente?

.....

6. Donde acudió para atender su malestar.

- | | |
|--|--------------------------|
| Hospital, centro de salud y/o posta medica | <input type="checkbox"/> |
| Farmacia y/o cadenas de boticas | <input type="checkbox"/> |
| Consultorio particular | <input type="checkbox"/> |
| Otros | <input type="checkbox"/> |

Si respuesta es otros, especificar:

7. Usted adquiere medicamento por:

- | | |
|--|--------------------------|
| Prescripción médica | <input type="checkbox"/> |
| Recomendación del Químico Farmacéutico | <input type="checkbox"/> |
| Otro profesional de la salud | <input type="checkbox"/> |
| Otras razones | <input type="checkbox"/> |

8. ¿Anteriormente ha tomado medicamento para su malestar debido a la hipertensión?

SI NO

Si su respuesta es sí, indique que medicamentos toma:

9. ¿En la actualidad utiliza medicamentos para su malestar de la hipertensión?

SI NO

Si su respuesta es sí, que tipo de medicamento es:

Tabletas y cápsulas	<input type="text"/>	Óvulos	<input type="text"/>
Inyectables	<input type="text"/>	Jarabe y suspensión	<input type="text"/>
Gotas oftálmicas	<input type="text"/>	Cremas y ungüentos	<input type="text"/>

10. ¿Qué medicamento (s) toma con más frecuencia?

Enalapril	<input type="text"/>	Captopril	<input type="text"/>
Bisoprolol	<input type="text"/>	Losartàn	<input type="text"/>
Irbersartàn	<input type="text"/>		

En caso que utilice otro antihipertensivo, por favor escriba cuál es:

.....

11. ¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma para su malestar de la hipertensión?

SI NO

12. Para su malestar debido a la hipertensión, ¿usted toma medicamento?:

Genérico o básico Marca o comercial

13. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento?

1 vez	<input type="text"/>	3 veces	<input type="text"/>
2 veces	<input type="text"/>	4 veces	<input type="text"/>

14. ¿por cuantos días toma el medicamento para su tratamiento debido a la Hipertensión Arterial?

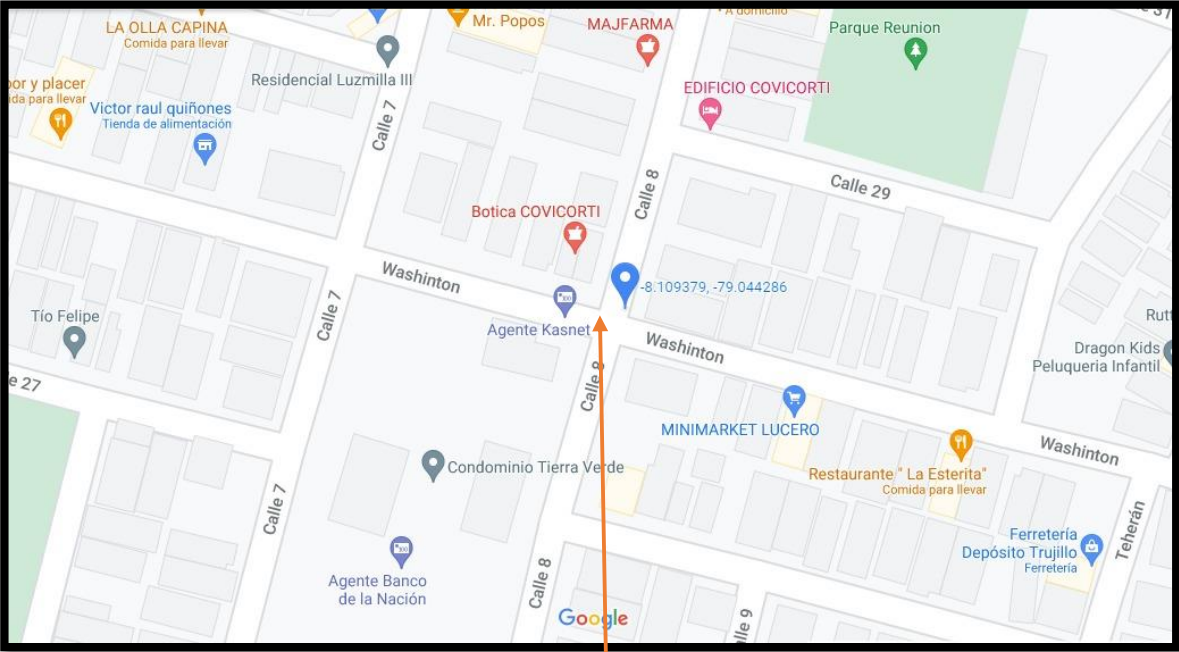
.....

15. ¿Cuándo toma el medicamento presenta o siente alguna molestia?


SI

NO

ANEXO III



ANEXO IV


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
Crecemos Contigo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
FILIAL TRUJILLO

"Año del Bicentenario: 200 años de independencia"

Trujillo, 31 de marzo del 2021

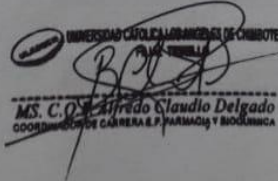
CARTA N° 050-2021 COORDFFYBB-ULADECH CATOLICA – TRUJILLO

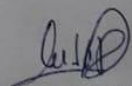
DRA. Q.F. NOEMI HORMESINDA VASQUES RUIZ DE SALDAÑA
DIRECTOR TÉCNICO EEFF FARMAPLUS E.I.R.L.
Presente.

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar mi más cordial saludo y al mismo tiempo presentar a la estudiante **GARCIA ZEGARRA YOSBET ANTONIA**, código de estudiante **1608171132**, de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien por motivo de ejecución de su trabajo de investigación para el curso Taller de Investigación III: **"PREVALENCIA SOBRE EL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA BOTICA FARMAPLUS DISTRITO DE TRUJILLO - LALIBERTAD ENERO- ABRIL 2021"**, solicita autorización para el desarrollo de actividades relacionadas al tema, toma de encuestas, que serán coordinadas con su persona según disponibilidad y aceptación desde el mes de abril del presente año.

Esperando la aceptación del presente me despido de Ud. reiterando mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
MS. C. Osvaldo Claudio Delgado
COORDINADOR DE CÁRTERA E.P. FARMACIA Y BIOQUÍMICA


FARMAPLUS E.I.R.L.
Q.F. Noemi Vasquez Ruiz
GERENTE

ABCD

Calle Agua Marina 165 – Urb. Santa Inés

ANEXO V

