



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN
LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA BAUTISTA
INDEPENDIENTE “LA ESPERANZA”
DEL DISTRITO LA ESPERANZA
AGOSTO – NOVIEMBRE 2021.**

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

**AUTORA
CORDOVA CASTILLO, JISSEL ELENA
ORCID: 0000-0001-5290-7745**

**ASESORA
ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA
ORCID: 0000-0003-2547-9831**

CHIMBOTE - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0062-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **22:15** horas del día **06** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Presidente
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA BAUTISTA INDEPENDIENTE "LA ESPERANZA" DEL DISTRITO LA ESPERANZA AGOSTO - NOVIEMBRE 2021.**

Presentada Por :
(1608161049) **CORDOVA CASTILLO JISSEL ELENA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA BAUTISTA INDEPENDIENTE "LA ESPERANZA" DEL DISTRITO LA ESPERANZA AGOSTO - NOVIEMBRE 2021. Del (de la) estudiante CORDOVA CASTILLO JISSEL ELENA, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 21% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 26 de Agosto del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

Dedicatoria

A Dios todo poderoso por haberme dado la vida, la oportunidad, la voluntad de estudiar y las ganas de seguir adelante, por sus bendiciones, por ser la luz que guía mis pasos y el amigo que nunca falla.

En especial a mi hermano Carlos Cordova Castillo por su gran apoyo que siempre me brindo día a día por su apoyo moral y económico muchas gracias.

A mis hermanos y demás familia en general por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

Hoja de agradecimiento

*Agradezco a Dios por permitirme
alcanzar un logro más en mi vida, y
cuidarme durante todo mi camino, darme
fuerzas para superar cada obstáculo y
dificultad a lo largo de toda mi vida*

*A mis padres Carlos Cordova y Elena
Castillo que gracias a sus consejos y
palabras de aliento me han ayudado a
crecer como persona y a luchar por lo
quiero, gracias por enseñarme valores que
me han llevado alcanzar una gran meta.*

*A la Universidad Uladech católica, por
brindarme la oportunidad de pertenecer a
su casa de estudios, disponiendo de buena
plana docencia comprometidos con su
trabajo para poder formarme de manera
profesional.*

Índice General

| | |
|---|------|
| Caratula..... | i |
| Dedicatoria..... | iv |
| Agradecimiento..... | v |
| Índice general..... | vi |
| Lista de tablas..... | viii |
| Resumen (español)..... | ix |
| Abstract (ingles)..... | x |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 3 |
| 2.1. Antecedentes..... | 3 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 6 |
| 2.3. Hipótesis..... | 9 |
| III. METODOLOGIA..... | 10 |
| 3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación..... | 10 |
| 3.2. Población y muestra..... | 10 |
| 3.3. Variables. Definición y operacionalización | 14 |
| 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información..... | 15 |
| 3.5. Método de análisis de datos..... | 16 |
| 3.5 Aspectos éticos..... | 16 |
| IV. RESULTADOS..... | 17 |
| DISCUSIÓN..... | 19 |
| V. CONCLUSIONES..... | 21 |
| VI. RECOMENDACIONES..... | 22 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 23 |
| ANEXOS..... | 29 |
| Anexo 01 Matriz de consistencia..... | 29 |
| Anexo 02 Instrumento de recolección de información..... | 30 |
| Anexo 03 Validez del instrumento..... | 31 |
| Anexo 04 Formato de Consentimiento informado..... | 35 |
| Anexo 05 Evidencias de ejecución (Base de datos, ubicación geográfica, fotos de ejecución)..... | 36 |

Lista de Tablas

Tabla 1: Distribución porcentual según problemas de salud en los miembros de la iglesia bautista “La Esperanza” agosto – noviembre 2021.....17

Tabla 2: Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” agosto – noviembre 2021.....17

Tabla 3: Distribución porcentual del uso de antihipertensivos en relación a su forma farmacéutica más utilizado en los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” agosto – noviembre 2021.....18

Tabla 4: Distribución porcentual de los antihipertensivos más utilizados por los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” agosto- noviembre 2021.....18

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en los miembros de la Iglesia Bautista Independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza agosto-noviembre de 2021. El estudio es de tipo descriptivo, transversal y de diseño no experimental, se aplicó un cuestionario con preguntas sobre el uso de antihipertensivos a 171 miembros de entre las edades de 18 a 60 años. Donde se encontró como resultado que el 19.29% de los miembros consumen antihipertensivos, el 35.1% presenta gripe/resfrió, el 10.5% mialgias. El antihipertensivo más consumido por los miembros fue Losartan con un 39.4%, seguido por enalapril con 24.2%, la forma farmacéutica de mayor consumo fueron las tabletas con un 100%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en los miembros en estudio es de 19.29%, valores que se consideran como antecedentes para futuros estudios encaminados a lograr un uso correcto y eficiente de los antihipertensivos.

Palabras claves: Antihipertensivos, patrones de uso, prevalencia

Abstract

The present work had as general objective of this study was to determine the prevalence of the use of antihypertensives in the members of the Independent Baptist Church "La Esperanza" of the La Esperanza district August-November 2021. The study is descriptive, cross-sectional and of Non-experimental design, a questionnaire with questions about the use of antihypertensives was administered to 171 members between the ages of 18 and 60 years. Where it was found as a result that 19.29% of the members consume antihypertensives, 35.1% have flu / cold, 10.5% myalgia. The most consumed antihypertensive by members was Losartan with 39.4%, followed by enalapril with 24.2%, the pharmaceutical form with the highest consumption were tablets with 100%. It is concluded that the point prevalence of the use of antihypertensives in the members under study is 19.29%, values that are considered as background for future studies aimed at achieving a correct and efficient use of antihypertensives.

Keywords: Antihypertensives, patterns of use, prevalence

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La presión arterial es la fuerza que la sangre ejerce sobre las paredes de los vasos sanguíneos (arterias) al ser bombeadas por el corazón y es normal en adultos en el rango de 120 mm Hg cuando el corazón está latiendo (sistólica) y de 80 mm Hg cuando el corazón se encuentra relajado (diastólica), cuando la presión arterial sistólica es igual o mayor a 140 mm Hg y la tensión diastólica es igual o mayor a 90 mm Hg, la presión arterial se considera elevada y en la mayoría de pacientes hipertensos no presenta síntomas por lo que se le llama “el silencioso” ⁽¹⁾.

La hipertensión arterial (HTA), daña la salud de la población en diferentes partes del mundo, por convertirse en uno de los principales factores de riesgo en los siguientes aspectos: mortalidad y morbilidad, es por esto que en los países industrializados y desarrollados se encuentran dentro de los factores de riesgo a presentar enfermedades, principalmente enfermedades del corazón, insuficiencia renal e insuficiencia cardíaca ⁽²⁾.

El problema de hipertensión es grave y debemos prevenirla y combatirla ya que las consecuencias vienen hacer importantes a nivel personal y familiar debido a los malos hábitos alimenticios, el sobrepeso, la obesidad, alcohol, tabaco y falta de ejercicio, trae consigo varias enfermedades asociadas. La falta de adherencia a la medicación en enfermedades crónicas (EC) es reconocido como un fenómeno complejo que involucra múltiples factores, asociados a bajos niveles socioeconómicos, prescripción de esquemas de tratamientos complicado y un descontento con el servicio de salud⁽³⁾.

El seguimiento del tratamiento es un factor importante que contribuye al éxito de las terapias con antihipertensivos, sin embargo, el incumplimiento es un factor de riesgo para el empeoramiento sobre todo en enfermedades crónicas y así puedan tomar conciencia de tomar sus medicamentos de manera responsable y constante ⁽⁴⁾.

Según la investigación realizada por Agustín en Perú, muestra la prevalencia de hipertensión en la población fue de un total de 23.7% en personas mayores de 18 años, un promedio de tres millones seiscientos diez mil habitantes con base en el censo del 2015, nos indica que el 20%

de mujeres y el 27.1% en hombres sufren de hipertensión, las zonas de alta prevalencia son Callao con 12 % y en menor medida Abancay con 3.5% ⁽⁵⁾.

En relación a lo descrito se plantea la siguiente problemática de investigación: ¿Cuál será la prevalencia del uso de antihipertensivos en los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza agosto – noviembre 2021?

El desarrollo del presente trabajo se justifica en la relevancia social debido a que los resultados aportan al beneficio de la comunidad teniendo en cuenta la importancia de garantizar el cumplimiento del tratamiento antihipertensivo,

Su justificación metodológica se enfoca en la contribución de los resultados como insumos para el desarrollo de otras investigaciones y para aquellas instituciones u organizaciones responsables del seguimiento en manejo y control de pacientes hipertensos.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del Distrito La Esperanza” agosto – noviembre 2021

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los patrones de uso de antihipertensivos en los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del Distrito La Esperanza agosto – noviembre 2021
- Determinar la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del Distrito La Esperanza agosto – noviembre 2021

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Urtasan et al. en el año 2020 en su investigación determinó la estimación de prevalencia del uso de medicamentos antihipertensivos en el programa de atención médico integral para adultos mayores en Argentina, utilizó un método de estudio observacional retrospectivo en una muestra de adultos mayores de 60 años, obteniendo los siguientes resultados; que el 48,4% usaron durante ese año algún hipertensivo. Así mismo, los antihipertensivos más dispensados fueron los antagonistas del receptor de angiotensina II con un 36,5%, siguiendo en segundo lugar los betabloqueadores con un 27,0% y un 23,1% para los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina ⁽⁶⁾.

Armijos en el año 2019, en Ecuador. Se plantearon el objetivo de determinar la prevalencia de HTA en adultos de las parroquias urbanas de Cuenca y el uso de fármacos antihipertensivos en el 2019. Métodos y materiales: Estudio descriptivo transversal, 15 parroquias urbanas de Cuenca. La muestra fue de 384 personas. Se excluyó a mujeres gestantes, personas privadas de la libertad, hospitales y cuarteles militares. Los instrumentos utilizados fueron tensiómetros, estetoscopios y encuestas. Resultados: El 49,7% de la población es normotensa y el 14,6% tiene presión arterial elevada. La prevalencia de HTA estadio 1 fue de 27,9% (n=107) y estadio 2 de 7,8% (n=30). El 93,6% de sujetos con diagnóstico previo de HTA consumía fármacos antihipertensivos siendo la monoterapia lo más frecuente (61%). El fármaco antihipertensivo más usado es Losartán (11,7%). Conclusiones: La prevalencia de HTA según los criterios del ACC/AHA fue de 35,7%, siendo mayor a la del JNC-8, con un aumento del 12% ⁽⁷⁾.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Lozano en el año 2020 en su tesis tuvo como objetivo determinar “la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya en el Distrito de Chao -Virú 2019”. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal de diseño no experimental donde tuvo una muestra de 250 pobladores mayores de 18 años (femenino y masculino) a quien se le aplicó una encuesta y se obtuvieron los siguientes resultados. Según los patrones de uso se encontró que el 23,2% son hipertensos, y la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 100% y el medicamento más usado fue losartan con un 47,2%. Concluyendo que la prevalencia puntual de uso de antihipertensivos fue de 69,4% ⁽⁸⁾.

Meza J.2019, 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 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 ⁽⁹⁾.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Rodríguez, en el año 2019, en Florencia de Mora Trujillo, realizó una investigación, el objetivo fue determinar “la prevalencia del uso de antihipertensivos, en pacientes que son atendidos en la botica Inkafarma distrito de Florencia de Mora de Trujillo, durante los meses de enero a abril del 2019”. El estudio fue de corte transversal de nivel descriptivo, diseño no experimental y de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 192 pacientes mayores de 40 años, se

aplicó un cuestionario de 14 preguntas, la recopilación de la información a través del programa Excel, se realizó tablas estadísticas los resultados mostraron que el principal antecedente mórbido es la HTA con un 26%, el antihipertensivo más consumido fue el losartán con un 50%, la 7 forma farmacéutica más usadas fueron las tabletas con 100% y finalmente un 26% fue la prevalencia puntual ⁽¹⁰⁾.

Rodríguez realizó una encuesta en Florencia de Mora Trujillo en el año 2019 con el objetivo de determinar “cuántos pacientes se atienden en el área de farmacia Inkafarma en Florencia de Mora Trujillo Prevalencia de consumo de antihipertensivos en el mes “enero-abril 2019”. transversal con un nivel descriptivo, diseño no experimental y métodos cuantitativos, la muestra estuvo conformada por 192 pacientes mayores de 40 años, se utilizó un cuestionario de 14 preguntas para recolectar información a través del programa Excel y realizar un cuadro estadístico, los resultados arrojaron que el principal antecedente médico fue hipertensión arterial, representando el 26%, el mayor El fármaco antihipertensivo consumido fue losartán, representando el 50%, y los 7 fármacos más utilizados La forma farmacéutica es comprimido, representando el 100%, con una última prevalencia puntual del 26%

Espinoza et al, en el año 2018, en Simbal Trujillo, su investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en los habitantes de 8 Simbal, provincia de Trujillo en el año 2017, de tipo descriptivo, de diseño no experimental; el estudio evidenció que la prevalencia fue de un 25% en una muestra de 250 pobladores a quienes fueron encuestados; según las características sociodemográficas, el 45% de los encuestados fueron varones. El 52% de los encuestados oscilaban entre los 35 y 60 años. El 76% tienen secundaria completa y 36% mencionaron haber consumido Enalapril. Concluyó que la prevalencia del uso de antihipertensivos en la localidad de estudio (Simbal) fue de 77.2% ⁽¹¹⁾.

2.2. Bases teóricas

Prevalencia

La prevalencia, a veces denominada tasa de prevalencia vendría hacer la proporción de personas en una población que tiene una enfermedad o un atributo en particular en un momento determinado o durante un periodo específico. La prevalencia difiere de la incidencia en que la prevalencia va a incluir todos los casos, tanto nuevos como preexistentes en la población un momento determinado, mientras que la incidencia se limita solo a casos nuevos⁽¹²⁾.

Prevalencia puntual

Se refiere a la proporción o a la frecuencia relativa de individuos de una población que presentan una característica en ese momento. En este caso se refiere a la aparición de una enfermedad, medida en un momento específico del tiempo, es decir que está relacionada con la proporción de personas que presentan una enfermedad o atributo en particular en un tiempo determinado⁽¹³⁾.

Prevalencia de vida

La prevalencia de tiempo de vida podría definirse como la proporción de personas actualmente vivas que ha sufrido o sufrirá en algún momento de su vida una enfermedad dada⁽¹³⁾.

Prevalencia de periodo

característica en ese momento. En este caso se refiere a la aparición de una enfermedad, medida en un momento específico del tiempo⁽¹⁴⁾.

Patrones de uso

El patrón de utilización de fármacos, es un grupo de componente la cual determinan la adquisición de pacientes, en un entorno dado la cual se ha tomado como referencia, principio para estudio y proyecto, también para disponer perfiles, propensión de uso y gastos de las recetas en desigual situación que accedan determinar⁽¹⁵⁾.

Forma farmacéutica

Se denominan preparados farmacéuticos, formas medicamentosas, formas farmacéuticas o de dosificación, o simplemente preparados a los productos elaborados a partir de las drogas para poder ser administradas al organismo.

Estos preparados pueden tener una o varias drogas y son confeccionadas por el farmacéutico o la industria farmacéutica. Existen en estado sólido, semisólido, líquido y gaseoso, soluciones, suspensiones, emulsiones o dispersiones coloidales.

En general las drogas y preparados poseen tres nombres principales: a) nombre químico b) nombre genérico c) nombre registrado⁽¹⁶⁾.

Medicamento

Un fármaco es un elemento que tiene propiedades tanto curativas como preventivas de enfermedades para el ser humano, de igual forma es una sustancia que se usa con el fin de reestablecer, reparar o regular las funciones fisiológicas del organismo humano, el fármaco se emplea correctamente en pequeñas dosis y su presentación viene en diferentes tales como píldoras, jarabes, supositorios, inyecciones, ungüentos, etc. Y estos se denominan forma farmacéutica⁽¹⁷⁾.

Los medicamentos a menudo se usan con el fin de curar, diagnosticar, prevenir enfermedades y modificar las funciones fisiológicas en beneficio de la persona que recibe el medicamento, con ella poder brindar una mejor calidad de vida para el paciente. Los avances de los medicamentos han hecho posible que los médicos logren curar muchas enfermedades y salven muchas vidas⁽¹⁸⁾.

Hipertensión Arterial

Esta patología se define como un incremento asociado a una presión arterial sistólica (PAS) mayor a 120 mm Hg, una presión Arterial diastólica (PAD) mayor a 80 mm Hg, o ambas se debe tener en cuenta que los valores anteriores mencionados se consideran el umbral para el diagnóstico de hipertensión arterial⁽¹⁹⁾.

La presión arterial cada vez aumenta en mayor proporción siendo una de la primera causa de mortalidad que vienen afectando a la población la cual conlleva a otras enfermedades. Las cifras pueden incrementarse a lo largo del tiempo con la edad, obesidad, sedentarismo.

El aumento paulatinamente de la HTA se debe a la edad, todos los grupos étnicos padecen de hipertensión a diferencia que en a personas menores de 30 años las cifras son bajas, pero en personas de 80 años puede llegar hasta 80%. Se estima que más de 1000 millones de personas en todo el mundo padecen hipertensión y se espera que aumente entre un 15 y un 20 % hasta alcanzar los 1500 millones de personas en 2025⁽²⁰⁾.

Antihipertensivos

Los antihipertensivos son un grupo de medicamentos utilizados para normalizar la presión arterial muy alta. Tienen unos mecanismos de acción muy variados. Entre los antihipertensivos encontramos los diuréticos, los inhibidores de la enzima de conversión, los antagonistas de la angiotensina II, los inhibidores cálcicos, los vasodilatadores arteriales centrales o periféricos y los betabloqueantes. A veces se puede prescribir una combinación de fármacos antihipertensivos, el tratamiento debe ser seguido a largo plazo. Es necesario un seguimiento regular de la presión arterial y el ECG para verificar la eficacia del tratamiento ⁽¹⁹⁾.

Grupos farmacológicos

Diuréticos: se utilizan en el tratamiento de la hipertensión arterial, se han convertido ampliamente en los fármacos antihipertensivos más efectivos, son fármacos de bajo costo en comparación con otros fármacos, bien tolerados por los pacientes, estos fármacos reducen la morbimortalidad cardiovascular asociada a la HTA.

Betabloqueantes: Los estudios han demostrado que estos medicamentos betabloqueantes tienen efectos antihipertensivos similares a otros medicamentos, excepto que tienen un mayor efecto sobre el control de la presión arterial durante el ejercicio. Reduce el riesgo de lesión cerebrovascular.

IECA: La evidencia de los ensayos clínicos muestra de manera irrefutable que la morbilidad y la mortalidad se reducen en pacientes hipertensos. En los últimos años, ha habido un aumento en el uso de estos fármacos (inhibidores de la ECA) en el tratamiento de pacientes con

enfermedades renales, cardíacas, y metabólicas. A nivel mundial ha demostrado superioridad frente a otros antihipertensivos estudiados.

Calcioantagonistas: Este grupo se usa ampliamente en el tratamiento de la hipertensión, y es probable que este fármaco se considere un fármaco antihipertensivo de primera línea debido a su uso muy frecuente en las crisis hipertensivas, especialmente el fármaco sublingual nifedipina.

ARA-II: Los medicamentos ARA-II tienen similitudes con los inhibidores de la ECA, pero los estudios apuntan a cierta superioridad y eficacia comprobada en la prevención de la reestenosis después de una lesión durante la angioplastia. En comparación con los inhibidores de la ECA, tienen ciertas ventajas, también es más eficaz que los IECA y tienen una mejor tolerancia ⁽²¹⁾.

Adherencia y falta de adherencia

La adherencia se define como el grado en que un paciente se comporta de acuerdo con las recomendaciones del profesional de la salud que lo atiende en cuanto a medicación, dieta o cambios de estilo de vida

Este enfoque enfatiza tanto la participación activa de los pacientes y la responsabilidad de los profesionales de salud para crear un ambiente de diálogo que promueva la toma de decisiones compartida, por lo que la evaluación de la adherencia no debe incluir solo la toma de medicamentos en el horario establecido y la dosis prescritos por el médico. Sino también llevar a cabo los exámenes médicos correspondientes, asistir a las citas de control e implementación de estilos de vida saludable, que incluyan actividad física regular, alimentación saludable o dejar de fumar y consumir alcohol.

La falta de adherencia a la medicación en enfermedades crónicas (EC) es reconocido como un fenómeno complejo que involucra múltiples factores, asociados a bajos niveles socioeconómicos, prescripción de esquemas de tratamientos complejos y un descontento con el servicio de salud⁽²²⁾.

2.3. Hipótesis

Implícita

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Tipo básica, nivel descriptivo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal

Tipo básica: También conocida como pura o fundamental, busca el progreso científico, incrementando el conocimiento teórico sin interesarse directamente en sus posibles aplicaciones o consecuencias prácticas, es más formal y persigue generalizaciones para desarrollar una teoría basada en principios y leyes ⁽²³⁾.

Descriptivo: Es descriptivo por que se basa en hechos y su característica esencial es presentar explicaciones correctas. Esto puede incluir los siguientes tipos de investigación: encuestas.⁽²³⁾.

Diseño no experimental: Las investigaciones no experimentales se realizan cuando los investigadores se limitan a observar los hechos sin interferir en ellos ⁽²³⁾.

Corte transversal: Se define como corte transversal cuando apunta a un momento y tiempo definido⁽²³⁾.

3.2. Población y muestra

Población

La población en estudio está conformada por 420 miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza agosto – noviembre 2021.

Muestra

Para el cálculo correspondiente se utilizará la fórmula de poblaciones finitas. ⁽²⁴⁾ modificada.

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

Donde:

n= tamaño de la muestra

Z= es el tamaño de la desviación normal, igual a 1.96 para medir un nivel de significancia del 5%.

P= prevalencia de las características en la población, para este caso será de 25%, valor considerado por referencia de estudios similares anteriores.

Q= 100 – P

d= precisión (error máximo admisible en términos de proporción) 5%

N= tamaño de población.

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (25) \times (75) \times (420)}{(5)^2(420-1) + (1.96)^2 \times (25) \times (75)}$$

n = 171 miembros

Criterios de inclusión

- Miembros inscritos en el libro de registros de la iglesia bautista La Esperanza que estén dispuestos a participar en este estudio, comprendidos entre 18 a 70 años.

Criterios de exclusión

- Miembros de la iglesia menores de 18 años de edad y mayores de 70 años
- Miembros de la iglesia bautista La Esperanza que no estén dispuestos a ayudar en la investigación
- Miembros de la iglesia que padezcan de alguna enfermedad que impide la comunicación con ellos.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

| Variable | Definición operativa | Dimensiones | Subdimensiones | Indicador | Escala de medición | Categorías o valoración |
|--|---|-----------------|------------------------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA BAUTISTA INDEPENDIENTE “LA ESPERANZA” DEL DISTRITO LA ESPERANZA AGOSTO – NOVIEMBRE 2021. | Se medirá en función a las características, los problemas de salud, el lugar donde acude atender sus problemas de salud, el medicamento más frecuente y la prevalencia del uso. | Patrones de uso | Problemas de salud | Frecuencia de casos | Nominal | politómico |
| | | | Forma farmacéutica | | Nominal | politómico |
| | | | Medicamento de mayor consumo | | Nominal | politómico |
| | | Prevalencia | Prevalencia puntual | Frecuencia de casos | Nominal | Dicotómica |

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica: La técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. Se puede definir como una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características⁽²⁵⁾.

Para la recolección de información fue de manera online, y física para los miembros que no tiene acceso a una plataforma virtual, para los que si tuvieron acceso se les envió el link para que accedan al Google drive donde se encontraba la encuesta, previamente se le explicó el correcto llenado de la encuesta y también el consentimiento informado a los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza. Se acudió a la iglesia bautista independiente La Esperanza por un periodo de tres horas, los días domingos debido a la cuarentena se tomó las medidas de seguridad necesarias para evitar el contagio.

Instrumento:

Se utilizó el instrumento de encuesta el cual ya fue validado por juicio de expertos (ver anexos III), estuvo conformado de 15 preguntas en el cual se dividieron de la siguiente manera:

-Datos generales: se tuvo en cuenta nombres completos, número de DNI, edad, sexo, nivel de ingreso familiar, grado de instrucción.

Antecedentes de problemas de salud: estuvo conformada por los problemas de salud que los miembros referían haber tenido en los últimos seis meses, lugar donde acudió para su problema de salud.

-Uso de medicamentos: uso de medicamentos, formas farmacéuticas, tiempo por el que tomo este medicamento, dosis y frecuencia del uso de este medicamento.

3.5. Método de análisis de datos

Los datos fueron registrados en el programa Microsoft Excel y procesados con la ayuda de análisis estadísticos descriptivos y herramientas para describir frecuencias y distribuciones porcentuales de medias relativas y absolutas.

El procesamiento de datos se realizó utilizando el software Microsoft Excel. Una vez que se completado este proceso con los resultados consolidados, analizaremos e intentaremos responder a las preguntas que motivaron a la realización de esta investigación.

3.5 Aspectos éticos

En el presente trabajo de investigación se trabajó con el Código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote versión 005. Donde se tuvo en cuenta lo siguiente:⁽²⁶⁾

Protección de las personas: El bienestar y la seguridad de las personas es el objetivo primordial de toda investigación y, como tal, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad sociocultural, confidencialidad, privacidad, creencias y religión.

Libre participación y derecho a estar informado: Quienes toman parte en la investigación deben entender completamente las circunstancias de la investigación y lo que va a hacer cada momento de la investigación y, en última instancia, deben compartir estos datos con ellos mismos.

Beneficencia no-maleficencia: Considero evitar daños, reducir posibles efectos adversos y maximizar los beneficios de la investigación.

Justicia: Los investigadores tuvieron en cuenta el sesgo durante la investigación para obtener datos necesarios y confiables y no crear prácticas desleales en la realización de actividades que pudieran haberse realizado durante la encuesta.

Buenas prácticas de los investigadores: El investigador es consciente de su responsabilidad con la sociedad. Esta información no deberá ser confiada a terceros y los datos de los involucrados en la investigación serán tratados con la debida confidencialidad.

Integridad científica: Los investigadores deben evitar el engaño en todos los aspectos de las investigaciones, y deben realizarlas con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos.

IV. RESULTADOS

TABLA 1

Distribución porcentual según los antecedentes de problemas de salud en los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza agosto – noviembre 2021

| Problemas de salud | N | % |
|---------------------------|------------|------------|
| Gripe/resfrió | 60 | 35.1 |
| Hipertensión arterial | 33 | 19.3 |
| Mialgias | 18 | 10.5 |
| Artritis/artrosis | 15 | 8.8 |
| Diarrea | 11 | 6.4 |
| Cefalea | 8 | 4.7 |
| Ansiedad | 5 | 2.9 |
| Ninguno | 21 | 12.3 |
| Total | 171 | 100 |

Fuentes: Encuestas de prevalencia de uso de antihipertensivos

TABLA 2

Distribución porcentual de la prevalencia puntual | en los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza agosto- noviembre 2021

| CONSUMO DE ANTIHIPERTENSIVOS | SI | | NO | | TOTAL | |
|-------------------------------------|-----------|----------|-----------|----------|--------------|----------|
| | N | % | N | % | N | % |
| PREVALENCIA PUNTUAL | 33 | 19.3 | 138 | 80.70 | 171 | 100 |

Fuente: Encuesta de prevalencia de uso de antihipertensivos

TABLA 3

Distribución porcentual del uso de antihipertensivos en relación a su forma farmacéutica más utilizado en los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza agosto – noviembre 2021

| Forma farmacéutica | N | % |
|---------------------------|----------|----------|
| Tabletas | 33 | 100 |
| Total | 33 | 100 |

Fuente: Encuesta de prevalencia de antihipertensivos

TABLA 4

Distribución porcentual de los antihipertensivos más utilizados por los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza agosto – noviembre 2021

| Medicamento | N | % |
|--------------------|----------|----------|
| Losartán | 13 | 39.4 |
| Irbersartan | 8 | 24.2 |
| Enalapril | 6 | 18.2 |
| Captopril | 4 | 12.1 |
| Hidroclorotiazida | 2 | 6.1 |
| Total | 33 | 100.0 |

Fuente: Encuesta de prevalencia de uso de antihipertensivos

DISCUSIÓN

En la tabla 1, muestran los resultados de los antecedentes de problemas de salud en los miembros de la iglesia La Esperanza, encuestados en relación al uso de antihipertensivos y corresponde al 19.3% relacionados a la hipertensión arterial, este estudio se asemeja a Espinoza ⁽²⁷⁾ que en el año 2019 realizó un estudio de investigación en el distrito de Simbal, provincia de Trujillo, se obtuvo como resultado que el antecedente más elevado fue la hipertensión arterial teniendo un 25%.

Según el informe de la OMS del 2016, las enfermedades cardiovasculares son responsables de cerca 17,5 millones de muertes cada año, de las cuales la hipertensión arterial es una de las enfermedades más comunes, se ha establecido que las complicaciones de hipertensión causan 9,4 millones de muertes cada año, muchas de las cuales son prevenibles ⁽²⁸⁾.

En la tabla 2, se observa que la prevalencia puntual de consumo de antihipertensivos fue de 19.3% en los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza”, estos datos obtenidos coinciden con Mudarra ⁽²⁹⁾ que realizó una investigación en el año 2019 en el pueblo Joven “Indoamérica”, distrito El Porvenir, obteniendo como prevalencia puntual 23.7% de pobladores que consumieron antihipertensivos.

Esto se debe por muchos factores, además el uso irracional de estos medicamentos en los pobladores nos conlleva a acarrear efectos adversos, es por ello que la población debe seguir las indicaciones del médico tratante y tener un correcto manejo de dichos fármacos, así mismo se debe cumplir con el seguimiento farmacoterapéutico para salvaguardar su salud.

En la tabla 3, nos indica que la forma farmacéutica fueron tabletas en un 100%, lo que significa que los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” pueden adquirir tabletas para tratar su enfermedad, así mismo por la facilidad del consumo en dicha presentación. Meza ⁽³⁰⁾ en su estudio realizado en el centro poblado de Tambo Real Nuevo- distrito de Santa en el 2018 halló que el 100% consumieron tabletas, debido a que son más fáciles de ingerir también las tabletas son de fácil adquisición en los centros farmacéuticos.

En la tabla 4, se observa que el medicamento losartán con un 39.4% es el antihipertensivo más utilizado por los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza”. Este estudio guarda similitud con el estudio realizado por Quezada ⁽³¹⁾ en el año 2019 donde nos dice que tuvo como resultado que el antihipertensivo más consumido fue losartán con 41.4%.

V. CONCLUSIONES

- Los patrones de uso de fármacos antihipertensivos muestran que el 19.3% de los miembros encuestados refieren ser hipertensos y encontrarse consumiendo antihipertensivos, siendo la forma farmacéutica más utilizada las tabletas con un 100% y el medicamento más utilizado por los miembros de la iglesia bautista La Esperanza fue el Losartan con 39.4%
- La prevalencia puntal del uso de antihipertensivos fue de 19.3% en miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza agosto – noviembre 2021.
- En los resultados encontrados se destaca que se hace necesario futuros estudios encaminados a lograr un uso correcto y eficiente de los antihipertensivos

VI. RECOMENDACIONES

- Implementar políticas de salud orientadas a promover el uso adecuado de antihipertensivos con la participación del Químico Farmacéutico
- Implementar programas de salud informativa en el puesto de salud del distrito, municipalidad, colegio, acerca de la hipertensión arterial, riesgos, formas de prevención y cuidado
- Se recomienda incentivar la realización de trabajos similares en otras poblaciones para así de esta manera disponer una mayor base de datos para la elaboración de los perfiles epidemiológicos de la región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Preguntas y respuestas sobre la hipertensión. Septiembre de 2018 [Citado 12 Abril 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>
2. Organización mundial de la salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s487>.
3. Reyes E, Trejo R, Arguijo S, Jiménez A, Castillo A, Hernández A, Mazzoni L. adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. Art. (pag 1-7, [internet línea], Honduras 2018. [citado el 29 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016-14.pdf>
4. Guidelines Sub-Committee: World Health Organization-International Society of Hypertension guidelines for the management of hypertension. J Hypertens 2018;17: 151-183. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih>.
5. Agusti R. Epidemiología de la Hipertensión Arterial en el Perú. 2018. Simposio: Hipertensión Arterial; 23(2). [Citado 14 de Junio 2021]. Disponible 2018000200005.
6. Urtasun M, Originales A, Regueiro A, Cañas M, Stulle E, Estigarribia N. Estimación de prevalencia de uso de medicamentos antihipertensivos en el programa de atención médica integral para adultos mayores de Argentina. Estimate of prevalence of antihypertensive drugs used in the Argentinian Integral Health Care Program for Elderly People. Rev. argent. salud pública [Internet]. 2020 Mar [citado el 14 de junio del 2023] ; 11(42). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2020000100032&lng=es. Epub 31-Mar-2020.

7. Armijos I, Condo D. Prevalencia de hipertensión arterial y uso de fármacos antihipertensivos en adultos de la ciudad de Cuenca, Ecuador. 2019. [Internet] 6 de mayo del 2019. [Citado el 8 de junio del 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32600>
8. Lozano E. prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya en el Distrito de Chao -Virú 2020. [cited 2023 junio 19]. Available from:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_5c5754b0c4ada4d54272d2b18d4aa87a
9. Meza J. Prevalencia del uso de antihipertensivos1 en pobladores1 del centro poblado1Tambo Real Nuevo - Chimbote, 2019. (Tesis). ULADECH; 2019. Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_6363d56e6c9b7f58d8f0d239480c3397
10. 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.nedu.pe/bitstream/handle/123456789/11248/ANTIHIPERTENSIVOS_INFORMADO_RODRIGUEZ_TOMAS_KATHERINE_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Espinoza J. “Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del distrito de Simbal - Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018”. [Tesis] Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018. Internet [Citado el 16 junio del 2023] disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/430519>
12. Principles of Epidemiology|Lesson 3-Section 2[Internet].[citado 22 de Abril 2021].Availablefrom:<https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/lesson3/section2.html>
13. Granados J. (1995). Medidas de prevalencia y relación incidencia-prevalencia. Med Clin (Barc).EE.UU 1995.105, 216-218.Disponible en: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/>

36330523/prevalencia-libre.pdf?1421734925=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3Dmedidas_de_prevalencia_y_relacion_incide.pdf&expires=1685511665&signature=ljyeuq0pcyzxwvmt9aija3yob7mjylsrqzy753s8sa0-wtewzehj4oxomiz yifs0k yjjctbvjw1fje70zxjnszmzg1pmy6uaq31bvijv8ammvjzm2cjbqmlia~gb0wzoima65ebhybo cc0ffhvj~wxrlbu7pnp6nyqoygczechkmf6jv9momh7ruyrbzalnura2ciqyqh8w8f1wvtr4fkm zwsggfz419auncgd6vboq6~m6cchiybm9b3fj6qynyj6jpn4filg~g9xcbdp9lgwjzny9qc-i1j nzram99z67lj4phlhbgefj5hboj4aahpcipvy1x~ayarbbon6da1hg__&key-pair-id=apkajlo hf5ggsrb V4ZA

14. Beltran A. Enciclopedia de Salud Virtual. Qué es prevalencia de una enfermedad?. Octubre 2009 (Artículo). Disponible en: <http://www.enciclopediasalud.com/categorias/otros-temas/articulos/que-es-la-prevalencia-de-una-enfermedad>
15. Wong L. Prevalencia Del Uso De Antihipertensivos En Pacientes Atendidos En El Hospital Distrital Laredo – Trujillo. Julio – Diciembre 2018. Repositorio Uladech [tesis en línea]. Perú 2019. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18888/ANTIHIPERTENSIVOS_INTERVENCION_DE_USO_WONG_VILLANUEVA_LUCELICA_LIZBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Verges, E. Formas farmacéuticas. Farmacología Médica. 1999, Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57761663/17_forfarlibre.pdf?1542155418=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DFORMAS_FARMACEUTICAS.pdf&Expires=1685511354&Signature=asOYIEPg~YPBJD2ksJstZx3lpnboaeY0p7GQ7p0c5k7dwTxLVoWBAAP1tkwdl-WQgsqbQw-ey9RZc4frFJWF5hjUbDw VJf7eRIHfWpE17u~psTxnpBqnRoZSsbfQpA-BOFEaCuOTOdIHJgLT5OPfW4RvmG-vk8EwB5qYhuc5G6HwahU8jSh2TbLzaGy-duuChzr11WRPTS9vm6H2Yq3rWQofxnbDMxFR9vgkmLtfAlz6dBapV3g2g5cWZY056W98GYpS8PF4cUWgrk5GG6FGwFzxIdLvUv2Ds3gAP4kby33bAo9oOxjnSU5SVa7OqIwj3i6GjJG1oLqzhq27MpcXNA__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

17. Ministerio de Salud. Dirección (MINSA). General de Medicamentos, Insumo y Drogas(DIGEMID) Medicamentos [Consultado el 24 de Abril de 20 21]. Disponible en:<http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?seccion=9355>.
18. Automedicación en Comodoro. Automedicación. 23 de noviembre de 2017. [consultado el 24 de Abril 2021]. Disponible:<http://www.unp.edu.ar/automedicacion/index.php/automedicacion-responsable/la-automedicacion-es-un-problema/8automedicacion-responsable>.
19. Kioskea [<http://salud.kioskea.net/>] España.c2014.[actualizada Noviembre2014; citado el 26 de Abril 2021].<http://salud.kioskea.net/faq/12598-antihipertensivo-definicion>
20. Ferreras R, Cardellach,nicolas A, Cervera R.Medicina Interna 19a Edición. Edit.el Servier,2019.[citado el 30 de mayo del 2023].disponible en:https://www.academia.edu/54172983/Farreras_Rozman_Medicina_Interna_19a_Edicio_n
21. Marceliano Y. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica génesis, alto Trujillo. Junio - setiembre 2020. Repositorio uladech [tesis en línea]. Perú 2020. Disponible en:https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29289/uso_antihipertensivos_marceliano_arteaga_yanett.pdf?sequence=1&isallowed=y
22. Reyes E,Trejo R, Arguijo S,Jímenez A,Castillo A,Hernández A,Mazzoni L.adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias.Art.(pag 1-7,[internet línea], Honduras 2018.[citado el 29 de mayo del 2023].Disponible en:<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016-14.pdf>
23. Grajales T.Tipos de investigación. Art.(pag 1-4), [internet línea], 2000. Citado el 30 de mayo del 2023. disponible en: <https://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1RM1F0L42-VZ46F4-319H/871.pdf?fbclid=IwAR33LPcFp93zSarfaYxFhWP6hf9OK5CW6orFsZ3wkGIY-YELgwQR5Yb9g>

24. Duffau G. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev. Chil.pediatr. 2018;70(4):314-324.Disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?scriptsci_arttext&pid=S0370-41062018000400009
25. Casas A, Repullo J. Donado b. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Art(1-12),[internet en línea]. España 2019.Disponible en:<http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/resources/9+Aten+Primaria+2003.+La+Encuesta+I.+Cuestionario+y+Estadistica.pdf>
26. ULADECH. Código de Ética para la Investigación. Versión 005. Consejo universitario con resolución N° 0865-2022-CU-Uladech. 2022.Disponible en:[file:///C:/Users/HP/Downloads/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v005%20\(2\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v005%20(2)%20(1).pdf)
27. Espinoza J. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del distrito de Simbal-Trujillo.Octubre 2018-enero 2019.(Tesis).ULADECH;2017.Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4305/PREVALENCIA_ANTIHIPERTENSIVO_ESPINOZA_MART%C3%8DNEZ_JULIANA_MERCEDES%20.pdf?sequence=1&isAllowed.
28. 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. Ginebra: OMS [internet]; 2016. [citado 29 de Marzo del 2020].Disponible en:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf?sequence=1
29. Mudarra,G.(2019).Morbilidad y medicamentos en Perú y Bolivia.Disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos27/automedicacion/automedicacion.Shtml#ixzz2W9XLxGGe>.
30. Meza J. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del centro poblado de Tambo Real Nuevo – Distrito de Santa 2018. [Tesis]. Chimbote: ULADECH. 2018 Disponible en:<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/201/ME>

ZA_MARTINEZ_%20JENNY_PATRICIA_ANTIHIPERTENSIVOS_POBLADORE
S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

31. Quezada M. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la urbanización El Bosque-Trujillo.Octubre2018-enero2019.(Tesis).ULADECH;2017.Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3741/PREVALENCIA_ANTIHIPERTENSIVOS_PATRONES_DE_USO_QUEZADA_QUISPE_ROCIO_MARILU.Pdf?sequence=1&isAllowed.

ANEXO

Anexo 01 Matriz de consistencia

| FORMULACIÓN DE PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|---|-----------|--|---|
| | GENERAL | | | TIPO |
| PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál será la prevalencia del uso de antihipertensivos en los miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza? agosto - noviembre 2021? | Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza. Agosto-noviembre 2021 | Implícita | Prevalencia del uso de antihipertensivos | Básica, Descriptivo, de corte transversal |
| | ESPECÍFICOS | | | NIVEL |
| | Identificar los patrones de uso de antihipertensivos en miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza. agosto - noviembre 2021 | | | Cuantitativo |
| | Determinar la prevalencia puntual de antihipertensivos miembros de la iglesia bautista independiente “La Esperanza” del distrito La Esperanza” agosto - noviembre 2021 | | | DISEÑO: no experimental |

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA BAUTISTA “LA ESPERANZA” DEL DISTRITO LA ESPERANZA. AGOSTO – NOVIEMBRE 2021

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

18-39 40-59 60 a más años

2. Sexo:

Masculino Femenino

3. Grado de instrucción:

Sin instrucción
Primaria
Secundaria
Superior

4. Nivel de ingreso familiar

Menos de 930
Entre 930 a 1500
Entre 1500 a 3000
Mayor de 3000

5. ¿Cuánto dinero gasta usted mensualmente en medicamentos para su hipertensión?

menor a 50 soles De 100 a 300
De 50 a 100 Mayor de 300

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS

6. Mencione qué problemas de salud o malestar presenta usted.

7. Donde acudió para atender su malestar o problema de salud.

Hospital, centro de salud y/o posta médica
Farmacia y/o cadenas de boticas
Consultorio particular
Otros

8. Usted cuenta con diagnostico medico de hipertensión

SI NO

NOSE ME DETECTARON UNA VES PRESION ALTA

III. USO DE MEDICAMENTOS:

9. Está tomando antihipertensivos

SI

NO

10. Usted adquiere medicamentos por recomendación de:

Medico

Químico farmacéutico

Otros profesionales de la salud

Familiar, vecino, amigo

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

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

Genérico

Marca o comercial

12. Que antihipertensivo utiliza con más frecuencia

Enalapril

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

Captopril

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

Nifedipino

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

Losartán

Atenolol

Hidroclorotiazida

13. ¿Qué forma farmacéutica tenía el medicamento que uso para la hipertensión?

Tabletas y cápsulas

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

inyectables

14. ¿Por cuantos días toma el antihipertensivo que toma con más frecuencia?

1 día

2 días

3 días

4 días

Mas de 5 días

Siempre

1 semana por 1 mes

Cada vez que me duele la cabeza

15. Al consumir el antihipertensivo, ¿presento alguna molestia?

SI

NO

Si su respuesta es SI coloque cual fue _____

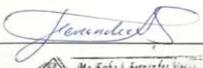
FICHA VALIDACIÓN
TÍTULO: PREVALENCIA DEL USO ANTIHIPERTENSIVOS EN LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA BAUTISTA INDEPENDIENTE "LA ESPERANZA" DEL DISTRITO LA ESPERANZA AGOSTO-NOVIEMBRE 2021

| VARIABLE 1: Patrones de uso de antihipertensivos | RELEVANCIA | | PERTINENCIA | | CLARIDAD | | Observaciones |
|---|------------|-----------|-------------|-----------|----------|-----------|---------------|
| | Cumple | No Cumple | Cumple | No Cumple | Cumple | No Cumple | |
| 1 Dimensión 1: Problemas de salud | X | | X | | X | | |
| Dimensión 2: 1 forma farmacéutica | X | | X | | X | | |
| Dimensión 3: 1 medicamento de mayor consumo | X | | X | | X | | |
| VARIABLE 2 Dimensión 1: Prevalencia del uso de antihipertensivos | X | | X | | X | | |

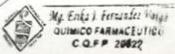
Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable () Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos del Experto: Dr/Mg Fernandez Vargas Erika Joana DNI 42664962

Firma 

Huella Digital 

 Mg. Erika J. Fernandez Vargas
QUIMICO FARMACEUTICO
C.O.F.P. 20822

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO PARA PROCESO DE VALIDACIÓN

Nombres y apellidos:
..... Erika Joana Fernandez Vargas

Nº DNI /CE 42664962 Edad 36

Teléfono / celular 999419690

Título profesional
..... Químico Farmacéutico

Grado académico: Maestría X... Doctorado

Especialidad:
..... Planificación y Gestión

Institución que labora:
..... Universidad Nacional de Trujillo

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:
..... Prevalencia del uso de antihipertensivos en los miembros de la Iglesia Bautista Independiente "La Esperanza" del distrito La Esperanza Agosto- Noviembre 2021

Autor (es):
..... Cordoba, castillo, Jissal Elena

Programa académico:
.....
.....

Firma 

Huella digital 

 Mg. Erika J. Fernandez Vargas
QUIMICO FARMACEUTICO
C.O.F.P. 20822

| FICHA VALIDACIÓN | | | | | | | |
|---|------------|-----------|-------------|-----------|----------|-----------|---------------|
| TÍTULO: PREVALENCIA DEL USO ANTIHIPERTENSIVOS EN LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA BAPTISTA INDEPENDIENTE "LA ESPERANZA" DEL DISTRITO LA ESPERANZA AGOSTO-NOVIEMBRE 2021 | | | | | | | |
| VARIABLE 1: Patrones de uso de antihipertensivos | RELEVANCIA | | PERTINENCIA | | CLARIDAD | | Observaciones |
| | Cumple | No Cumple | Cumple | No Cumple | Cumple | No Cumple | |
| Dimensión 1: | | | | | | | |
| 1 Problemas de salud | X | | X | | X | | |
| Dimensión 2: | | | | | | | |
| 1 forma farmacéutica | X | | X | | X | | |
| Dimensión 3: | | | | | | | |
| 1 medicamento de mayor consumo | X | | X | | X | | |
| VARIABLE 2 | | | | | | | |
| Dimensión 1: Prevalencia del uso de antihipertensivos | X | | X | | X | | |
| 1 | | | | | | | |

Recomendaciones:

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos del Experto: Dr/Mg Juan Manuel López Reyna DNI 71236378

Firma



Juan Manuel López Reyna
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 21144



Huella Digital

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO PARA PROCESO DE VALIDACIÓN

Nombres y apellidos:
Juan Manuel López Reyna

N° DNI /CE 71236378 Edad 29

Teléfono / celular 941430722

Título profesional
Químico Farmacéutico

Grado académico: Maestría Doctorado

Especialidad:

Institución que labora:
INSTITUTO REGIONAL DE ORTALMOLOGIA

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:
Prevalencia del uso de antihipertensivos en miembros de la Iglesia Bautista Independiente "del distrito La Esperanza AGOSTO - NOVIEMBRE 2021"

Autor (es):
Cordeva, Cacho, Susel, Elena

Programa académico:

Firma



Juan Manuel López Reyna
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 21144

Huella digital



Anexo 04 Formato de Consentimiento informado

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN LOS MIEMBROS DE LA
IGLESIA BAUTISTA “LA ESPERANZA” DEL DISTRITO LA ESPERANZA
AGOSTO – NOVIEMBRE 2021**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: CORDOVA CASTILLO JISSEL ELENA

Le invito a participar en un programa de investigación médica para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos.

Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Usted toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, donde los adquirió, etc. Si usted decide participar, llenaremos el formulario, que contiene 15 preguntas relacionadas al uso de medicamentos entre agosto y noviembre del presente año. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con el de los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso y toda la información que usted proporcione será confidencial y solo con fines académicos.

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

Nombre: -----

DNI: -----

Firma del miembro:-----

**FOTOS REALIZANDO LA ENCUESTA EN LOS MIEMBROS DE LA IGLESIA
BAUTISTA INDEPENDIENTE “LA ESPERANZA” DEL DISTRITO LA
ESPERANZA AGOSTO – NOVIEMBRE 2021**

