



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

PREVALENCIA DE USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN
POBLADORES DE JUAN VELASCO ALVARADO, EL
MILAGRO, DISTRITO HUANCHACO – TRUJILLO.
MARZO – JUNIO 2016

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTORA

ALVA ALCANTARA KEILA JOHANA
ORCID: 0000-0003-0996-9777

ASESOR

SANCHEZ MORENO HECTOR MELVIN
ORCID: 0000-0003-0970-6301

TRUJILLO – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Alva Alcantara, Keila Johana

ORCID: 0000-0003-0996-9777

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Trujillo, Perú

ASESOR

Sanchez Moreno, Hector Melvin

ORCID: 0000-0003-0970-6301

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud. Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Trujillo, Perú

JURADO

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID: 0000-0002-7897-8151

Amaya Lau, Luisa Olivia

ORCID: 0000-0002-6374-8732

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Luisa Olivia Amaya Lau

Miembro

Mgtr. Héctor Melvin Sánchez Moreno

Docente Tutor Investigador

AGRADECIMIENTO

A: padres por ser los principales promotores de mis sueños por estar dispuesta a acompañarme cada larga y agotadora noche de estudio cada consejo y por cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida.

A: Gracias a mi novio elvis por entenderme en todo, gracias a él porque en todo momento fue un apoyo incondicional en mi vida,

A: Dios, que me dio las fuerzas a lo largo de mi carrera universitaria y permitir llegar a este momento tan especial en mi vida.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en la población del sector Juan Velasco El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo de marzo a junio del 2016. El estudio es de diseño no experimental de corte transversal y de nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por 250 pobladores. Según los patrones de uso el 46% consumió antihipertensivos, la forma farmacéutica de mayor consumo fueron las tabletas que representaron el 100%; el antihipertensivo que más se consumieron fue el Enalapril con 46% seguido por el captopril con 40%. Se determinó que la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en la población del sector Juan Velasco Alvarado El Milagro fue de 46 % valor que debe generar investigaciones futuras sobre sus causas y consecuencias.

Palabra clave: Antihipertensivo, Prevalencia, uso de medicamento.

ABSTRACT

The present research work was developed with the objective of determining the prevalence of the use of antihypertensive drugs in the population of the Juan Velazco el Milagro sector, district of Huanchaco - Trujillo. March - June 2016. The research is quantitative, descriptive level and non-experimental design with random sample. For the estimation of the sample size, a survey was applied for the collection of data to 250 inhabitants. According to the use patterns 46% consumed antihypertensive, the pharmaceutical form of greater consumption was the tablets with 100%; the most commonly used antihypertensive drug was enalapril with 46% followed by captopril with 40%. It is concluded that the punctual prevalence of antihypertensive use in the residents of the sector Juan Velazco the miracle was 46% respectively, value that should generate further future research on its causes and consequences.

Keyword: antihypertensive, Prevalence, use of medication.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
I. INTRODUCCION.....	1
II. RESVISION DE LA LIETRATURA	5
2.1 Antecedentes... ..	5
2.2 Bases teóricas... ..	9
III METODOLOGIA	13
3.1 Diseño de la investigación.....	13
3.2 Población y muestra	13
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores... ..	15
3.4 Técnicas e instrumentos... ..	16
3.5 Plan de análisis	16
3.6 Matriz de consistencia	17
3.7 Principios éticos... ..	18
IV RESULTADOS.....	19
4.1 Resultados	20
4.2 Análisis de los resultados	22
V.CONCLUSIONES Y ASPECTOS COMPLEMENTARIOS... ..	24
5.1 Conclusiones... ..	24
5.2 Aspectos complementarios.....	25
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	26
VIII. ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución según antecedentes mórbidos en relación al uso de antihipertensivos en pobladores del sector Juan Velasco Alvarado el Milagro, distrito de Huanchaco Trujillo. Marzo-junio 2016.....	20
Tabla 2. Distribución de la forma farmacéutica que utilizó en Pobladores del sector Juan Velasco Alvarado el Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Marzo-junio_2016....	20
Tabla 3. Distribución de los antihipertensivos de mayor uso en Pobladores del sector Juan Velasco Alvarado el Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Marzo-junio_2016....	21
Tabla 4. Prevalencia puntual de la Prevalencia puntual en relación al uso de antihipertensivos en pobladores del sector Juan Velasco Alvarado el Milagro, distrito de Huanchaco Trujillo. Marzo - Junio 2016.....	21

I. INTRODUCCION

La hipertensión arterial (HTA), es una causa silente de mortalidad de la población en el mundo, merece una forma de enfoque multidisciplinario de tratamiento, donde se enmarque la prevención y promoción de estilos de vida saludable como base de la recuperación de la salud. El consumo de alcohol, el tabaquismo, alimentación inadecuada (excesivo consumo de grasas saturadas y alimentos hipercalóricos) que contribuye al sobrepeso y obesidad, son factores de riesgo que predispone al deterioro de la salud y consecuentemente a la aparición de afecciones crónico degenerativas como la HTA, enfermedad propia de ciudades modernas del siglo XXI. ⁽¹⁾

La hipertensión se refiere a un cuadro de presión arterial elevada, independientemente de la causa. También llamado el “asesino silencioso” porque no causa síntomas durante muchos años (lesiona un órgano vital). La hipertensión arterial afecta a millones de personas con marcada diferencia según el origen étnico. Por ejemplo, en los Estados Unidos afecta a más de 50 millones de personas, el 38 % de los adultos negros sufren de hipertensión, en cambio el 29% de blancos. Ante un nivel determinado de presión arterial, las consecuencias de la hipertensión son más graves en las personas de etnia negra. ⁽²⁾

Los últimos decenios los problemas de salud pública han sido constituidos por enfermedades crónicas no transmisibles, en países desarrollados como también en vías de desarrollo. La HTA enfermedad más significativas, ya que ataca a uno de cada tres adultos en el planeta, que se plasma en una prevalencia del 28 %, esta cantidad se ve aumentada en uno de cada dos en personas mayores de 65 años. ⁽³⁾

La hipertensión arterial no sólo es una enfermedad crónica, también es un factor de riesgo determinante para otras diferentes enfermedades, que son más riesgosas y limitantes, como los eventos coronarios, accidentes vasculares cerebrales e insuficiencia renal, entre diferentes enfermedades vasculares. Por lo que es importante de ejercer un dominio adecuado sobre las cantidad de HTA en pacientes. Los fármacos componen un instrumento preponderante en la práctica médica actual y contribuyen a la prevención, recuperación y rehabilitación de las enfermedades. ⁽⁴⁾

La prevalencia mundial estimada en un billón aproximadamente de hipertensos y 7.1 millones de muertes al año, que representa el 4.5% del gasto monetario por enfermedad y siendo considerado como un problema de salud debido al aumento de la longevidad. Conocer información sobre la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en una población supone una valiosa herramienta para definir políticas sanitarias. ⁽⁵⁾

Se estima que en Perú un 24% de las personas que son hipertensas solo el 32.6% de ellos reciben su tratamiento bien sea no farmacológico como farmacológico y por otro lado el 45% de las personas llegan a tener un chequeo constante para mantener sus valores normales de presión arterial. En cifras reales, 8 de cada 10 personas hipertensas adultos que cumplen el tratamiento farmacológico, están mal controlados y por tanto es innegable que hay una contrariedad entre el potencial en la mejoría del control de la hipertensión arterial y la realidad. Hay diferentes factores que pueden aclarar esta disociación, como el no cumplimiento al tratamiento higiénico-dietético o farmacológico por parte de las personas. ⁽⁶⁾

Así tenemos los antihipertensivos que componen un grupo de medicamentos empleados en normalización de la presión arterial anormalmente alta. Poseen mecanismos de acción muy diversos, tenemos los diuréticos, inhibidores de la enzima de conversión, antagonistas de la angiotensina II, inhibidores cálcicos, vasodilatadores arteriales centrales o periféricos y beta bloqueadores. En ocasiones suele prescribirse una combinación de dos fármacos antihipertensivos. El tratamiento es a largo plazo, es necesario un seguimiento regular y así verificar la eficacia del tratamiento. ⁽⁷⁾

El empeño de los profesionales de la salud debe estar bien orientados, por tanto, no solo es dar un buen diagnóstico y la prescripción racional de medicamentos, sino asegurarse que los pacientes responsablemente tomen sus medicamentos. El tratamiento de enfermedades a lo largo de la humanidad ha sido una constante preocupación, por lo que se debe crear medidas para evitar el consumo inapropiado de medicamentos llevando información sobre una prescripción médica, tiempo, dosis y sobre todo que no se auto medicuen. ⁽⁸⁾

La presente investigación está orientada a evaluar ¿Cuál sera la prevalencia del uso de antihipertensivos en la población del sector Juan Velasco el milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo, en el periodo de Marzo – Junio 2016?

Objetivo general

- ✓ Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del sector Juan Velasco Alvarado El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo de marzo a junio 2016.

Objetivos específicos

- ✓ Identificar los patrones de uso de los antihipertensivos en pobladores del sector Juan Velasco Alvarado El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo de marzo a junio 2016.
- ✓ Determinar la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en pobladores del sector Juan Velasco Alvarado El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo de marzo a junio 2016.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Díaz et al, 2016 en Cuba, el estudio analítico, de corte transversal, desde octubre 2012 hasta febrero de 2013, de 829 escolares de décimo y oncenos grados, en el Preuniversitario "Salvador Allende". Se determinó que la prevalencia general de prehipertensos fue de 3,8 y la de hipertensos de 5,9 por cada estudiante; existe una asociación entre esta y el índice de masa corporal. Por último, dicha prevalencia estuvo el rango permisible en investigaciones internacionales y evidencian que esta enfermedad era poco conocida por el 90 % de los afectados. ⁽⁹⁾

Mary L en el 2017, en Cuba se realizó un estudio (HTA), en la población adulta, es el (FRCV) más prevalente y ha aumentado el número de solicitud de atención médica. Con el objetivo de determinar la prevalencia de hipertensos, en trabajadores del Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Método: Estudio descriptivo de corte transversal. Universo: trabajadores 716 Resultados: afectando más a las mujeres (31.73%) en hipertensos y los hombres (26.33%) en pre hipertensos, Grupos de edad (18-49 años) en pre hipertensos y en hipertensos aumento la HTA de forma ascendente a la edad, los individuos de ≥ 60 años presentaron. ⁽¹⁰⁾

La prevalencia a aumentado a (64.71%). Finalmente, se concluyó que la Prevalencia: Pre hipertensión (25.42%), HTA (30.45%) se concluyó que la prevalencia de hipertensión arterial en general se corresponde con lo reportado en la literatura a escala poblacional en Cuba, sim embargo mayor para las mujeres en este estudio. El pre hipertensión fue elevada y más frecuente en los más jóvenes.

(10)

La obesidad está asociada con mayor probabilidad de tener HTA (OR 2,15; IC 95%: 1,57-2,94) y diabetes (OR 1,97; IC 95%: 1,02-3,80). Los resultados muestran representaciones de residentes en Lima y Callao que presentaron altas prevalencias de HTA y la obesidad una moderada prevalencia para diabetes. Estos resultados pueden emplearse como referencia para intervenciones de salud pública y monitorear su impacto. (12)

Oca-Rodríguez et al, en el año 2012 en realizó un estudio que tuvo por objetivo detallar las características clínico-epidemiológicas de la HTA con relación a las variables modificables y no modificables. Se un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal en el Policlínico Docente ‘Miguel Montesino Rodríguez’ de Fomento, Cuba, entre enero a diciembre 2010. La población fue de 196 pacientes en edad geriátrica con diagnóstico de presión arterial (13)

La muestra se tomó a 98 pacientes elegidos de manera aleatoria mediante la técnica de alternancia. Se analizaron las variables: como (estilos de vida, factores de riesgo modificables y control de la presión arterial) y no modificables (edad y sexo). Resultados. El mayor número de pacientes clasificados en las edades entre 60 y 64 años, mujeres, el sedentarismo como principal factor de riesgo modificable, estilos de vida inadecuados y sin control de la tensión arterial. Conclusión. Se encontró una mayor proporción de hipertensos gerontes no

controlados y con factores de riesgo modificables y con estilos de vida inapropiados. ⁽¹³⁾

Zela et al, realizaron un estudio en el año 2015, en Juliaca – Perú, cuyo objetivo fue determinar la relación entre hipertensión arterial y estilo de vida en adultos mayores. La Metodología utilizada fue de tipo no experimental, corte transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 103 adultos mayores de 60 años a 90 de edad a quienes se aplicó el cuestionario de perfil de estilo de vida (PEPS_I) de Nola Pender adaptada que consta de 6 dimensiones: responsabilidad en salud, ejercicio, nutrición, manejo de estrés, no consumo de tabaco y no consumo de alcohol. El análisis de datos se realizó con el software estadístico SPSS v. 22. Los resultados muestran que el 41.7% de adultos mayores presenta un nivel presión arterial normal, 40.8% presentan pre hipertensión, y 17.5 % presentan hipertensión estadio I. ⁽¹⁴⁾

Los resultados de estilo de vida muestran que el 50.5% presenta un estilo de vida saludable, el 25.2% estilo de vida Muy saludable, y el 24.3% estilo de vida poco saludable. Respecto a la dimensión responsabilidad en salud el 47.6 % saludable, el 19.45 poco saludable y el 21.4 % muy saludable. En la dimensión de ejercicio el 67.0 % saludable, el 19.4 % poco saluable y el 13,6 % muy saludable. En la dimensión de nutrición el 57.3 % saluable, 27.2 % poco saludable y el 15.5 % muy saludable. En la dimensión de manejo de estrés el 62.1%saludable, 27.2% poco saludable y el 10.7% muy saludable. ⁽¹⁵⁾

En la dimensión de no consumo de tabaco el 45.6 % saludable, 37.9% poco saludable y el 16.5% muy saludable. En su dimensión de no consumo de alcohol el 47.6% saludable, 38.8% poco saludable y el 13.6 % muy saludable. Existe una asociación negativa moderada entre hipertensión arterial y estilo de vida en adultos ($Rho = -.408$) y significativa ($sig = .000$) es decir, a mejor estilo de vida menor grado de Hipertensión Arterial.⁽¹⁵⁾

2.2. Bases Teóricas

Hipertensión Arterial

La HTA, es ocasionada por un estrechamiento de unas arterias muy pequeñas denominadas arteriolas que regulan el flujo sanguíneo en el organismo. A medida que estas arteriolas se contraen, el corazón tiene que trabajar más por bombear la sangre a través de un espacio más pequeño, y la presión dentro de los vasos sanguíneos incrementa. La presión arterial alta es la lectura de 130 mm Hg y superiores para la medición de la presión arterial sistólica, o lectura de 80 y superiores para la medición diastólica. La hipertensión representa el segundo mayor número de muertes por accidente cerebrovascular y enfermedades cardíacas prevenibles, después del tabaquismo. Se conoce como el "asesino silencioso" porque con frecuencia no hay ningún síntoma. ⁽¹⁶⁾

Medicamento

Los medicamentos son empleados para el diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades y están disponibles en el sistema de salud sean de calidad y utilizados de forma racional para conseguir resultados óptimos en el tratamiento de diversas patologías. También se considera medicamentos aquellas sustancias que ese administra con el fin de restaurar corregir y modificar funciones fisiológicas del organismo o para establecer un diagnostico nuevo. ⁽¹⁷⁾

La (DIGEMID) define medicamento como aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado. ⁽¹⁷⁾

Uso adecuado de medicamento

La OMS dice que el uso adecuado de medicamentos requiere que el paciente reciba la medicación correcta a su necesidad clínica, en la dosis correspondiente con sus dosis individuales, por un tiempo adecuado y al menor costo para él y su comunidad, mejorando el estado de salud de las personas enfermas, o modificando estados fisiológicos. Para lograr el uso correcto del medicamento debe existir un equilibrio entre cuatro objetivos básicos: disminuir su efecto, disminuir el riesgo, respetar la elección del paciente y disminuir los costos.⁽¹⁸⁾

Patrones de uso de medicamentos

Es el grupo de elementos que determinan el consumo por la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en el empleo y los costos de los tratamientos en distintos horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de la población que efectúa dicha acción (distribución por grupos de edades, sexo, ocupación, etc.) y de la acción en sí, el consumo (uso de medicamento, grupo farmacológico, origen del consumo, dolencias para las cuales se auto medicaría, el cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida).⁽¹⁹⁾

Automedicación

La (OMS), el término automedicación se refiere al empleo de productos medicinales para el paciente para tratar síntomas que el paciente padece, o el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades. La automedicación es una práctica riesgosa cuyas consecuencias incluyen enmascaramiento de un malestar, aparición de reacciones adversas, interacciones medicamentosas, incremento de la resistencia a ciertos tipos de fármacos y fármaco dependencia. La OMS observa la posibilidad de educar a la población al uso de automedicación responsable, muestra al profesional farmacéutico como figura en el proceso educativo. ⁽²⁰⁾

Prevalencia

Es el porcentaje de individuos de un grupo o una población que muestra una característica o evento determinado en un momento o periodo determinado, por tanto podemos diversos tipos de prevalencia, puntual y de vida. Prevalencia puntual, es aquella en la que relación de los individuos que muestra la característica en común, se da en un tiempo específico. Es un corte en un momento dado, en el que cuento los casos. ⁽²¹⁾

Seguimiento farmacoterapéutico

Es la Práctica profesional en que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente se vincula con los medicamentos por la detección, prevención y resolución de problemas vinculados con los medicamentos, de uso continuada, sistematizada y documentada, con la contribución con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con propósito de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente. ⁽²²⁾

En cuanto al manejo farmacológico, el objetivo primario del tratamiento antihipertensivo es reducir la morbilidad cardiovascular asociada a la hipertensión arterial. Los antihipertensivos no deben emplearse como sustitutos de las medidas no farmacológicas sino como complemento de las mismas.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación

La presente investigación de diseño no experimental tipo descriptiva, de corte transversal mediante una encuesta realizada a la población del sector Juan Velasco El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo de marzo a junio del 2016.

$$M \longrightarrow O$$

Dónde:

M: Pobladores del sector Juan Velasco Alvarado El Milagro, distrito de huanchaco.

O: Prevalencia de uso de antihipertensivos

3.2 Población y Muestra

Población

La Población es Juan Velasco Alvarado un centro poblado ubicado en el distrito de Huanchaco en el departamento de La Libertad. Forma parte del continuo urbano de la zona norte de la ciudad de Trujillo. En el año 2011 surgió la idea de los pobladores que la localidad sea elevada a distrito según el censo del 2017 realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) tiene una población total de 1925 habitantes y según el alcalde el 1000 son hombres y 925 son mujeres. Algunos datos estadísticos básicos del centro poblado el milagro el 95 % de viviendas tienen acceso a alumbrado público con red eléctrica y 90 tienen acceso a agua y desagüe. En lo que se refiere a educación el 60 % tienen educación secundaria básicamente-

Muestra Según Duffau. ⁽²³⁾

Para la estimación del tamaño muestral (n), se consideró una prevalencia del 25 % y la siguiente fórmula:

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

Donde:

- ✓ n = tamaño de muestra
- ✓ N = tamaño de la población
- ✓ z = es el valor de la desviación normal, igual a 1.96 para un nivel significación del 5%.
- ✓ P = Prevalencia de la característica en la población, para este caso 25%
- ✓ Q = 100–P.
- ✓ d = precisión (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo)
Entonces reemplazamos los datos de la formula

$$n = \frac{(1.96)^2 * 25 * 75 * 1925}{(5)^2 (1925 - 1)^2 + (1.96)^2 * 25 * 75}$$

$$n = 250 \text{ pobladores}$$

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión

- ✓ Pobladores que sepan leer y escribir.
- ✓ Pobladores que firmaron el consentimiento informado.
- ✓ Pobladores mayores de 18 años hasta 60 años de edad.

Criterios de exclusión

- ✓ Pobladores con enfermedades terminales.
- ✓ Pobladores que no colaboraron con el desarrollo de la encuesta.
- ✓ Pobladores cuya situación patológica pueda interferir el desarrollo del estudio.

3.3. Definición y Operacionalización de las Variables.

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Patrones de uso	Antecedentes mórbidos	Situaciones mórbidas o malestar que motivaron el uso de antihipertensivos	Se utilizó encuestas de prevalencia aplicadas a los pobladores del sector Juan Velasco Alvarado el milagro	Frecuencia de casos porcentual	Cuantitativo de razón
	Forma farmacéutica	Presentación medicamentosa dependiente de la naturaleza y estabilidad del principio activo y excipiente del medicamento			
Prevalencia de uso de antihipertensivos	Medicamentos más usados	Sustancia que sirve para prevenir, curar y controlar las enfermedades			
	Prevalencia puntual	Proporción de sujetos que presentan características en común en un tiempo determinado	Relación entre el número de casos que consumen antihipertensivos / total de muestra por 100	Frecuencia porcentual	Cuantitativa de razón

3.4 Técnicas e Instrumentos: Según Ávila

Para la obtención de la información se utilizó como técnica de investigación una entrevista estructurada previo consentimiento informado, de carácter confidencial.

Como instrumento se utilizó una encuesta de cinco hojas donde se plantearon las interrogantes sobre las características socio demográfico y patrones de consumo. La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel para su valoración estadística.⁽²⁴⁾

3.5 Plan de Análisis. Método de Wayne

Para los estudios de prevalencia se utilizó la fórmula de prevalencia puntual La prevalencia puntual: Pobladores que utilizaron antihipertensivos durante los cuatro meses del estudio dividido por número de la muestra que se expone al riesgo, multiplicado por 100.⁽²⁴⁾

Mediante la siguiente fórmula:

$$\% \text{ prevalencia} = \frac{\text{Número de casos que actualmente consumen medicamentos} \times 100}{\text{Muestra total en estudio}}$$

Esta estimación representa lo obtenido en el momento que se realizó la encuesta o recolección de datos de todas las personas expuestas.

Para el estudio de prevalencia los resultados fueron presentados en tablas de distribución porcentual. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2010.⁽²⁴⁾

3.6 matriz de consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	Variable	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escala de medición	Plan de Análisis
Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de Juan Velasco Alvarado El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Marzo – Junio 2016	¿Cuál será la prevalencia del uso de antihipertensivos en la población del sector Juan Velasco Alvarado el milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo, en el periodo de Marzo – Junio 2016?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del sector Juan Velasco Alvarado el Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Marzo – junio 2016.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar los patrones de uso de los antihipertensivos en pobladores del sector Juan Velasco Alvarado el Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Marzo – Junio 2016.</p> <p>Establecer la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en pobladores del sector Juan Velasco Alvarado el Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Marzo – Junio 2016.</p>	Implícita	Descriptivo de nivel cuantitativo diseño no experimental y corte transversal	Prevalencia de uso de antipertensivos	<p>Patrones de uso:</p> <p>Antecedentes mórbidos.</p> <p>Forma farmacéutica</p> <p>Medicamentos más usados</p> <p>Prevalencia puntual</p>	<p>Se utilizó encuestas de prevalencia aplicadas para poder saber la cantidad de pobladores que consumen antihipertensivos.</p> <p>Se determina a través de la relación entre el número de casos que actualmente consume medicamentos entre la muestra total en estudio todo esto multiplicado por cien</p>	Cuantitativa de razón	<p>Para los estudios obtenidos, los resultados son representados en tablas de distribución porcentual</p> <p>Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2010</p>

3.7 Principios Éticos

La Universidad Católica los Ángeles de Chimbote a través de su código de ética para la investigación versión 001, aprobado el 2016, establece principios éticos que deben regir para la elaboración de los proyectos de investigación en la universidad, La aceptabilidad ética de un proyecto de investigación se guía por cinco principios éticos (Protección a las personas, Beneficencia y no maleficencia, Justicia, Integridad científica, Consentimiento informado y expreso) estos principios éticos tienen como base legal a nivel Internacional: el Código de Nuremberg, la Declaración de Helsinki y la Declaración Universal sobre bioética y derechos Humanos de la UNESCO. ⁽²⁴⁾

- ✓ **Protección a las personas.** - La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

- ✓ **Beneficencia y no maleficencia.** - Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: 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.

- ✓ **Integridad científica.** - La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional.

- ✓ **Consentimiento informado y expreso.**- En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

IV.RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Distribución según antecedentes mórbidos en pobladores del sector Juan Velasco Alvarado ,El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Marzo – Junio 2016.

Problemas de Salud	n°	%
Hipertensión Arterial	115	46 %
Artritis	95	38%
Alergias	30	12%
Insomnio	5	2%
Cefalea	5	2 %
Total	250	100 %

Tabla 2. Distribución de la forma farmacéutica usada en la población del Sector Juan Velasco Alvarado, El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Marzo –Junio 2016.

Forma Farmacéutica	N°	%
Tabletas	115	100
Total	115	100

Tabla 3. Distribución de los antihipertensivos consumidos en pobladores del sector Juan Velasco Alvarado ,El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Marzo – Junio 2016.

Medicamento	n°	%
Enalapril	53	46%
Captopril	46	40%
Losartan	16	14%
Total	115	100%

Tabla 4. Prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en Pobladores de Juan Velasco Alvarado ,El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Marzo – Junio 2016.

Uso de Medicamentos	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Prevalencia Puntual	115	46 %	135	54 %	250	100 %

5.2 Análisis de Resultados

El propósito de esta investigación fue evaluar la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del sector Juan Velasco Alvarado, El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Marzo – Junio 2016. Se aplicó una encuesta a 250 pobladores que aceptaron participar en el estudio.

La tabla 1, muestra los antecedentes mórbidos de los pobladores encuestados en relación al uso de antihipertensivos, siendo el 46 % paciente que padecen de hipertensión arterial (HTA).

Este estudio está relacionado con el estudio realizado por Zavaleta V. en el año 2018, en donde señala que la prevalencia de hipertensos es de 25.2%. El 74.8% está relacionado con otros problemas de salud como hipercolesterolemia, dolor lumbar, gastritis, ITU y otras enfermedades de diferentes clases. ⁽²⁵⁾

La tabla 2, Se evidencia que la forma farmacéutica más empleada por los pobladores del sector Juan Velasco Alvarado el Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo son tabletas con un 100% de los 115 hipertensos obtenidos mediante la encuesta. Según el estudio de Soto en Chiclayo, en el año 2014 se determinó que la forma farmacéutica más empleada por pacientes con hipertensión fueron tabletas, debido que son muy fáciles de adquirir en farmacias y los precios son más accesibles para los pacientes que presentan este tipo de morbilidades. ⁽²⁶⁾

La tabla 3, se puede observar que el medicamento más utilizado es el Enalapril en los pobladores del sector Juan Velasco ,El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Es semejante al estudio realizado por Zevallos y Meza en el 2015 muestra que el fármaco más usado por los pacientes con HTA es de 44.68%.⁽²⁷⁾

La tabla 4, se evidencia la prevalencia puntual del consumo de antihipertensivos en los pobladores del sector Juan Velasco del Milagro encuestados, quienes an consumido antihipertensivos en los últimos doce meses para tratar su hipertensión y el 54% manifiestan no haberlos consumido.. Entonces la prevalencia puntual del uso de antipertensivos en el sector Juan Velasco del Milagro es de 46% al momento de aplicar la encuesta. De las 250 personas encuestadas, solamente 115 consumen medicamentos antipertensivos.

Además, los pobladores llevan una alimentación poco saludable y elevados niveles de estrés, situaciones que conllevan a problemas adicionales como gastritis y diabetes esto es similar al estudio de Guzmán hecho el sector de Winchanzas del distrito de la esperanza.⁽²⁷⁾

VI. CONCLUSIONES Y ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

6.1 Conclusiones

- ✓ En relación a los patrones de uso, el 46% de los pobladores refiere el uso de antipertensivos para tratar su hipertensión, el 100% lo consume en tabletas siendo el Enalapril el medicamento con 46% más utilizado por los pobladores del sector Juan Velasco el Milagro, distrito de Huanchaco provincia de Trujillo.

- ✓ La prevalencia puntual con el uso de antipertensivos de los pobladores del sector Juan Velasco el Milagro, distrito de Huanchaco provincia de Trujillo. en el periodo de marzo- junio 2016 es de 46% .Este valor se toma como referencia para futuros estudios.

6.2 Aspectos Complementarios

- ✓ Los resultados obtenidos, indican que se deben desarrollar campañas de prevención, promoción y de información acerca de los peligros de la HTA focalizadas de acuerdo al sexo y la edad con la finalidad de que esta prevalencia de esta enfermedad disminuya y no aumente en los siguientes años y este estudio sirva de referencia para futuros estudios.

- ✓ Se debe fomentar los controles mensuales en los pacientes con HTA en especial a aquellos cuyas edades estén entre los 40 y 75 años, además de pacientes que presenten algunos síntomas relacionados HTA.

- ✓ Reforzar la unidad de nutrición en los centros de salud con la finalidad de desarrollar estrategias de participación en la comunidad acerca de la importancia de la alimentación como elemento de control para pacientes hipertensos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, El consumo de tabaco y la hipertensión aumentan riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular 2013 [Internet] [Citado_12_Mayo_2014]._Disponible_en_ https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8762%3A2013-el-consumotabaco-hipertension_aumentan_riesgo_muerte_enfermedad_cardiovascular&catid=1443%3Awebbulletins&Itemid=135&lang
2. Juárez C. Programa de Acción: Enfermedades Cardiovasculares e Hipertensión Arterial. 1ed. México 2001.[Internet]_[Citado_12_Mayo_2014]._Disponible_en:<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/enfcardiovasculares.pdf>.
3. Hector O. “Uso racional de medicamentos”La plata. Argentina 2003[Internet] [Citado_12_Mayo_2014]._Disponible_en:http://www.esenciales_para_la_vida.org/upload/file/situacion%20andina%20vs%20ame%202007.pdf
4. Burt VL, Whelton P, Rosella E y col. Prevalence of hypertension in the US adults population. Results of the third national health and nutrition examination survey,1988 [Internet]_[Citado_12_Mayo_2014]http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172010000100009.
5. Rodríguez D; Villar Álvarez F, Pérez de Andrés C, Jiménez García-Pascual R, Gil López E, Muñiz García J, et al. Estudio epidemiológico de los factores de riesgo cardiovascular en la población española de 35 a 64 años. Rev._SanHig_Pub._2003;_[Internet]_[Citado_12_Mayo_2014]https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf;jsessionid=B6D67E93935DB6BD3220D63F7B3C29BC?sequence=1

6. Alarcón, M. Control de enfermería y complicaciones en el tratamiento del paciente hipertenso. Programa de atención integral del adulto. Centro médico pedregal red asistencial_Arequipa._Seguro_social_de_salud_EsSalud_2005[Internet]_[Citado_12_Mayo_2014]._Disponible_en:http://www.essalud.gob.pe/cendi/pdfs/control_enfer_r_trat_pac_hipertenso.pdf.
7. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales._Rev_Perspectivas_políticas_sobre_medicamentos_de_la_OMS.[Internet]_[Citado_12_Mayo_2014]._:_<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s>
8. Covadonga P. Problemas de Salud Relacionados con los Medicamentos Madrid, 2010._[Internet]_[Citado_12_Mayo_2014]._Disponible_en:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4386/Mej%C3%ADa_an.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Diaz C., Amparo O.; Tamargo R, ; Pinday P, José J y Ravo E, Josué J. Prevalencia de hipertensión arterial en adolescentes del preuniversitario "Salvador Allende". MEDISAN;_vol.20_2016_[Internet]_[Citado_20_Mayo_2015].Disponible_en_http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S102930192016000700008
10. Mary L, Magda A, Alfredo D, Nurys B. Reinaldo N Judith C; Prevalencia de la Hipertensión Arterial en trabajadores de una institución de salud. Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Volumen23;_2017[Internet]_[Citado_20_Mayo_2015]._Disponible_en:_https://www.researchgate.net/profile/Reinaldo_De_La_Noval/publication/317721966_Prevalencia_de_la_Hipertension_Arterial_en_trabajadores_de_una_institucion_de_salud_Prevalence_of_Arterial_Hypertension_in_workers_of_a_health_institution/links/594a935f0f7e9ba3beafa6b2/Prevalencia_de_la_Hipertension_Arterial_en_trabajadores-de-una-institucion-de-salud-Prevalence-of-Arterial-Hypertensionin-workers-of-a-health-institution.pdf.

11. Revilla L, López T, Sánchez S, Yasuda M, Sanjinés G. Prevalencia de hipertensión arterial y diabetes en habitantes de Lima y Callao, Perú. [Rev Peru Med Exp Salud Pública. Lima Perú. 2014. [Internet]_[Citado 20 Mayo 2015]. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/363/36333049005.pdf>
12. Zela A; Mamani C, Wilfreda M, Ruth E., Hipertensión arterial y estilo de vida en adultos mayores de la Micro Red de Salud Revolución San Román, Juliaca–,Revista de Investigación Universitaria, Juliaca Perú 2015 [Internet]_[Citado 20 Mayo 2015]._Disponible_en:<http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/view/609>
13. A.S Go, D Mozaffarian, V.L. Roger Benjamin, at al. American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee Executive summary; heart disease and stroke statics-2014 update: a report from the American Heart Association_Circulation._2014_[Internet]_[Citado_el_16_de_mayo_del_2017].Disponible_en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342017000200002
14. Avila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. (Tesis doctoral). Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011_[Internet]_[Citado_el_16_de_mayo_del_2017].Disponible_en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100010
15. DIGEMID._Glosario._[Internet]_[Citado_el_16_de_mayo_del_2017].Disponible_en:http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF101_al_105_07.pdf.
16. Ministerio de Salud de Chile. Subsecretaria de Salud Pública. Dpto. Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos_2010._[Internet]_[Citado_el_16_de_mayo_del_2017].Disponible_en:http://web.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164_e040010_11e012993.pdf.

17. González B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos del consumo a la calidad de la prescripción. *Rev. SICE*.21012:[Internet]_[Citado el 16 de mayo del 2017]. Disponible en:http://www.revistasice.com/cachepdf/cice_67_161_189.
18. Castronuovo_C, Chiclana_F, Giosso_L, Prario_M, Rebollo V, et al. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata. Argentina: *Lat. Am. J. Pharm* 2007 [Internet]_[Citado 20 Mayo 2015]. Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/6/Lap_26_6_22_0A_KN3.Pdf
19. Huertas V. Prevalencia del uso de Antihipertensivos en la población de la zona Centro de la ciudad de Olmos, Distrito de Olmos, Abril – Agosto 2014. (Tesis). ULADECH; 2014 [Internet]_[Citado 20 Mayo 2015]. Disponible en:http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/
20. Universidad_Norbert_Wiener. Estudio_Farmacoterapéutico [Internet]_[consultado el 14 de setiembre del 2018] Disponible en: https://es.slideshare.net/josuesilva526/seguimiento_farmacoterapeutico-64233204
21. Duffau G. Tamaño muestral en estudios biomédicos. *Rev. Chil.pediatr*. 1999 [Internet]_[consultado el 14 de setiembre del 2018] Disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41061999000400009
22. Avila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. (Tesis doctoral). Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011 [Internet]_[consultado el 14 de setiembre del 2018] Disponible en:<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/48519/aa1de1.pdf;jsessionid=B762EA71143CEAFF332C2DB7C7D70ED9?sequence=1>

23. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S: A. México.2007.
[Internet][consultado_el_14_de_setiembre_del_2018]_Disponible_en:<https://es.scribd.com/doc/225693705/Wayne-W-Daniel-Bioestadistica-Base-Para-El-Analisis-Ciencias-Salud-4Ed>
24. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para La Investigación. Versión 001. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0108-2016-CU-Uladech Católica, de fecha 25 de enero de 2016.
[Internet][Citado_el_29_de_Noviembre_del_2018]_.Disponible_en:https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/código_de_etica_para_la_investigacion-v001.pdf
25. Guzmán C. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del sector Winchanzao del distrito La Esperanza. ULADECH_2017_[Internet]_[Citado_el_29_de_Noviembre_del_2018].Disponible_en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4954/PREVALENCIA_REACCION_ADVERSA_USO_DE_MEDICAMENTO_GUZMAN_PORTILLA_CARMEN_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Soto, et al. Factores determinantes del abandono del Programa de Hipertensión Arterial del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de EsSalud-Chiclayo. Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2014_[Internet]_[Citado_el_29_de_Noviembre_del_2018].Disponible_en:<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1498>
27. Zevallos, L. & Meza, J. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del centro poblado de Tambo Real, distrito de Santa, Perú. Rev. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2015;_[Internet]_[Citado_el_29_de_Noviembre_del_2018].Disponibl en <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/854/516>.

VII. ANEXOS

ANEXO 1: HOJA DE CONSENTIMIENTO

**HOJA DE CONSENTIMIENTO
PARA PACIENTES PREVALENCIA DEL USO DE
ANTIHIPERTENSIVOS EN LA POBLACIÓN DEL SECTOR JUAN
VELAZCO EL MILAGRO, DISTRITO DE HUANCHACO. MARZO -
JUNIO 2016**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: KEILA JOHANA ALVA ALCANTARA

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.

Si Ud. Decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con 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.

FIRMA DEL PACIENTE NOMBRE

DNI.

FECHA: de del 2016.

ANEXO 2: HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

PACIENTE N°:.....

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN LA POBLACION DEL SECTOR JUAN VELAZCO EL MILAGRO, DISTRITO DE HUANCHACO.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

2. Sexo

3. Grado de instrucción: Completa (C) – Incompleta (I)

Analfabeta:

Primaria:

Secundaria:

Superior:

4. Nivel de ingresos:

Menos del sueldo minimo:

Entre 1 y 2 sueldos minimos:

Mayor de 2 sueldo minimo:

Mayor 03 sueldos minimos:

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

5. ¿Qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año?

.....
.....

6. Donde acudió para atender su salud:

a. Hospital del MINSA ()

b. Hospital ESSALUD ()

c. Consultorio privado, indique..... d. Farmacia ()

e. Profesional naturista () f. Curandero () e. Otros.....

III. USO DE MEDICAMENTOS

7. ¿Utiliza medicamentos? Si () No ()

¿Ha utilizado medicamentos? Si () No ()

Según los medicamentos que el paciente informa considerar:

FF: 1. Tabletas, grageas cápsulas 2. Jarabes, suspensión gotas v.o 3. Cremas, lociones, ungüentos 4. Supositorios, óvulos 5. Gotas oftal, oticas o nasales 6. Inyectables 7.

Inhalado 8. Talcos, jabones 9. Enjuagues bucales, spray

Nombre del medicamento 01

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()

G () M ()

Dosis

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?

(Días).....

Frecuencia:

C/ 24 h () C/ 12 h () C/8h () Otras.....

Vía de administración:.....

Nombre del medicamento 02

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()

G () M ()

Dosis

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?

(Días).....

Frecuencia:

C/ 24 h () C/ 12 h () C/8h () Otras....

Vía de administración:

Nombre del medicamento 03

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()

G () M ()

Dosis

Nombre del medicamento 04

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()

G () M ()

Dosis

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?

(Días).....

Frecuencia:

C/ 24 h () C/ 12 h () C/8h () Otras...

Vía de administración:.....

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?

(Días).....

Frecuencia:

C/ 24 h () C/ 12 h () C/8h () Otras ...

Vía de administración:.....

8. Usted adquiere estos medicamentos por:

a. Prescripción médica () b. Recomendación del Químico Farmacéutico ()

c. Otro profesional de salud () d. Lo recomendó un vecino o conocido ()

f. Lo recomendó un familiar () g. Sé que sirven y ya había consumido antes ()

h. un curandero o brujo () i. Lo vi o escuche en propagandas ()

j. Otros.....

9. ¿Toma otros medicamentos? ¿Cuáles?

.....
.....
10. ¿Refiere alguna consecuencia del uso o reacciones adversas?

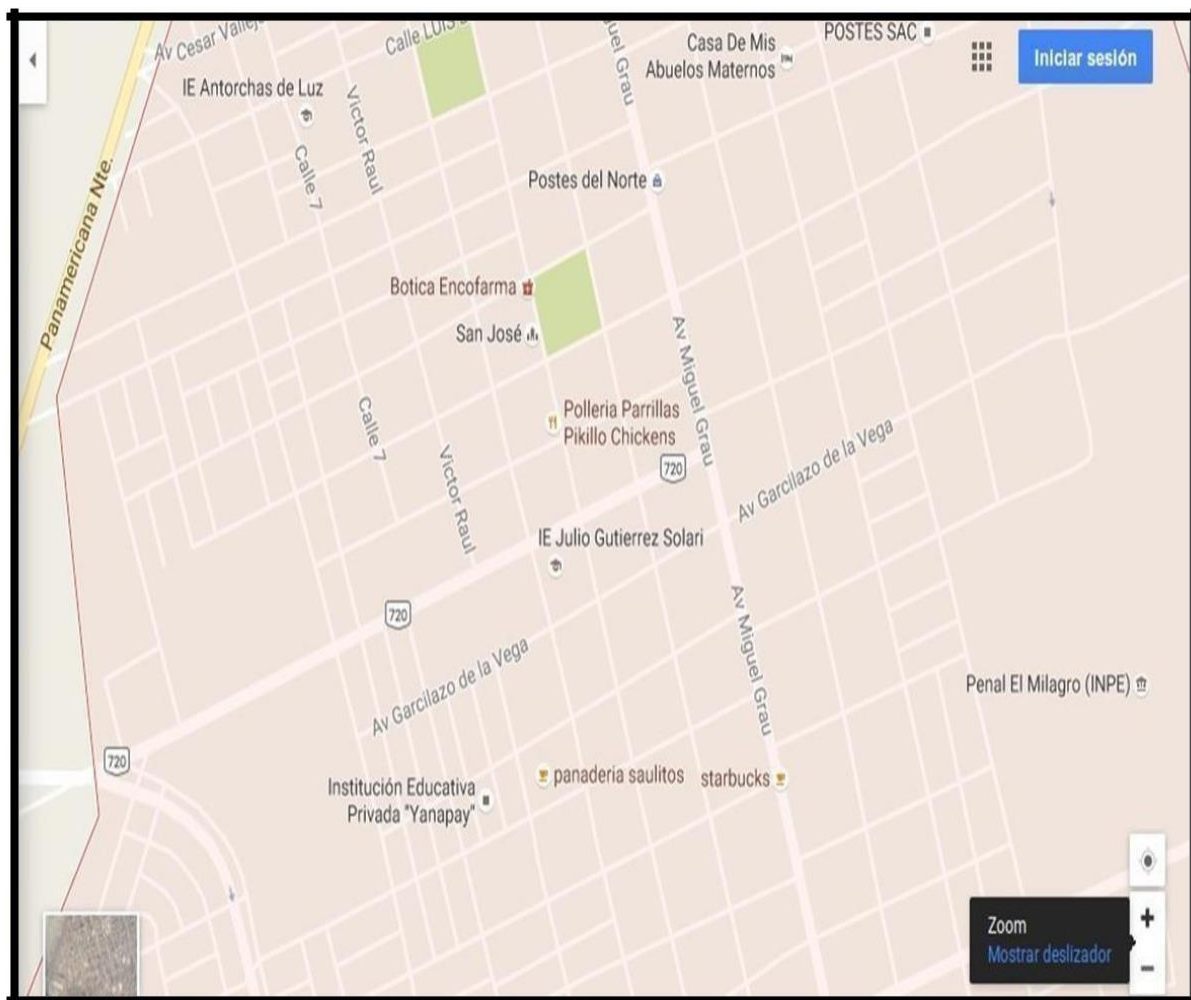
.....
.....
11. De acuerdo a la pregunta anterior podría mencionar como considera el grado de complicación:

Baja: Leve: moderada:..... Intenso:.....

12. Donde acude a comprar sus medicamentos:

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------|
| a. Hospital- Posta del MINSA () | b. Hospital ESSALUD () |
| c. Consultorio privado, indique..... | d. Farmacia () |
| e. Profesional naturista () | f. Curandero () |
| g. bodegas | h. Otros..... |

ANEXO 3: Mapa Geográfico de la población del sector Juan Velazco El Milagro distrito de Huanchaco- Trujillo. Marzo – Junio 2016.



ANEXO 4: EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

15%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo