



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN
POBLADORES DEL SECTOR NUEVO FLORENCIA,
DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA - TRUJILLO.
JULIO - OCTUBRE 2018**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTORA:

Bach. VANESSA ANGELICA LILY ZA VALETA FERMIN

ASESOR:

Mgtr. CÉSAR ALFREDO LEAL VERA

TRUJILLO – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Luisa Olivia Amaya Lau

Miembro

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

DTI

AGRADECIMIENTO

*Primero a Dios, creador
de todas las cosas sin él
mi vida no tendría sentido.*

*A mis padres por apoyarme
siempre y ser el soporte en mi
vida, a ellos les debo la base
de mi formación y valores
sólidos que perdurarán
conmigo a lo largo de la vida.*

*A mi familia y amigos
que estuvieron siempre
apoyándome en los
momentos más difíciles.*

*A mis maestros por el apoyo,
orientación y experiencia que
me brindaron en mi
formación profesional.*

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objeto de determinar la prevalencia de uso de antihipertensivos en pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, durante el período de Julio a Octubre del 2018. La investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño no experimental. Se aplicó una encuesta para la recolección de datos a 250 pobladores. Según patrones de uso el antecedente mórbido más reportado fue hipertensión con 25.2%; la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 100%; el antihipertensivo de mayor consumo fue el Enalapril con 38% seguido por Losartan con 29%. La prevalencia puntual con respecto al uso de antihipertensivos en pobladores fue de 49.3%, valor que se considera de referencia para próximos estudios.

Palabras clave: Prevalencia, antihipertensivos, patrones de uso.

ABSTRACT

The present research work was carried out in order to determine the prevalence of antihypertensive use in residents of Sector Nuevo Florencia, district of Florencia de Mora, province of Trujillo, during the period from July to October 2018. The investigation was of type quantitative, descriptive level and non-experimental design. A survey was applied for data collection to 250 residents. According to usage patterns, the most reported morbid history was hypertension with 25.2%; the most used pharmaceutical form were 100% tablets; Enalapril with 38% was the most used antihypertensive, followed by Losartan with 29%. The punctual prevalence with respect to the use of antihypertensive drugs in the population was 49.3%, a value that is considered a reference for future studies.

Key words: Prevalence, antihypertensive, use patterns.

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases Teóricas	9
III. HIPOTESIS.....	13
IV. METODOLOGÍA	14
4.1 Diseño de la investigación.....	14
4.2 Población y muestra.....	14
4.3 Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores.....	17
4.4 Técnicas e instrumentos.....	18
4.5 Plan de análisis.....	18
4.6 Matriz de Consistencia.....	20
4.7 Principios éticos.....	21
V. RESULTADOS	22
5.1 Análisis de resultados	24
VI. CONCLUSIONES	26
6.1 Aspectos Complementarios	27
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
VIII. ANEXOS.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia porcentual de los antecedentes mórbidos en relación al uso de antihipertensivos en pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora – Trujillo. Julio – Octubre 2018.....	22
Tabla 2. Frecuencia porcentual de la forma farmacéutica que utilizaron los pobladores encuestados del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora- Trujillo. Julio – Octubre 2018	22
Tabla 3. Frecuencia porcentual de los antihipertensivos de mayor uso en pobladores encuestados del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora – Trujillo. Julio – Octubre 2018	23
Tabla 4. Frecuencia porcentual de la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en pobladores encuestados del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora – Trujillo. Julio – Octubre 2018	23

I. INTRODUCCION

Esta enfermedad llamada HTA se conoce como una de las enfermedades más incidentes debido que puede dañar en gran mayoría los órganos más fundamentales del ser humano como es: el riñón, el corazón y hasta el cerebro e incluso llegando a poner en riesgo la vida del ser humano. La gran importancia de dicha enfermedad radica en que puede ocasionar daños vasculares entre las arterias del organismo, actuando conjuntamente con otro tipo de morbilidades como es el caso de la obesidad, el sedentarismo, la diabetes y la poca actividad física, provocando una serie de alteraciones a nivel de las arterias las cuales se encargan de irrigar sangre hacia todo el cuerpo humano ⁽¹⁾.

A nivel de todo Latinoamérica, se ha demostrado que el 13% son las personas que han perdido la vida debido a la temida enfermedad que es la hipertensión arterial. Dentro de ellos, las edades de las personas que padecen dicha enfermedad son muy variadas a nivel de todo el mundo encontrándose dentro de 26 al 42%. El incremento descontrolado de los valores de la presión puede conllevar a que el paciente le ocasione un infarto al corazón, así como también se ve perjudicado a nivel renal. Así mismo las personas que no lleven un control adecuado de su presión con el transcurso del tiempo pueden presentar ceguera y problemas directamente con el corazón ⁽²⁾.

Se estima que una de las principales causas de muerte a nivel mundial se debe a la hipertensión arterial alcanzando una prevalencia entre el 15 – 29%. Esto se debe al aumento de la presión sistólica como también de la presión diastólica en el cual puede convertirse en un peligro imprescindible ante posibles enfermedades vasculares como puede ser, insuficiencia renal o cardíaca ⁽²⁾.

Los datos obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística y Censo, determinan que una de las enfermedades que es la causante de muchas muertes se debe a la hipertensión arterial, colocándose en el segundo puesto luego de la diabetes mellitus a un 7.03 %. En una provincia llamada Azuay, se ha identificado que uno de los problemas con mayor frecuencia son las enfermedades de presión arterial en un 8.16% ⁽³⁾.

Se considera a la HTA, como uno de los problemas de gran impacto en el sector salud debido a los altos niveles de prevalencia en cuanto a mortalidad y morbilidad que afecta a más de mil millones de habitantes en todo el mundo. Como consecuencia resulta ser un factor de gran peligro ya que puede originar problemas cardiovasculares con el transcurso del tiempo ⁽³⁾.

Juega un papel muy importante en el tratamiento de la hipertensión arterial los estilos de vida y un buen hábito alimenticio, que puede resultar ser una de las terapias más primordiales para algunas personas, pero sin dejar de lado el tratamiento farmacológico ya que también gracias a ello se puede mejorar o mantener los niveles normales de dicha enfermedad ⁽⁴⁾.

Para el Ministerio de la Salud reafirma que a lo largo de los últimos años se ha originado una serie de cambios en cuanto a los perfiles de morbilidad y mortalidad en nuestro país. Teniendo como origen la tasa de muertes por causa de enfermedades crónicas que no son traspasables en comparación con la tasa de enfermedades que si son traspasables. Por lo que es un elemento fundamental de muertes y enfermedades en los adultos a nivel de toda la localidad ⁽⁵⁾.

La prevención es la medida que tiene mayor prioridad y menos costosa, el prevenir y controlar la presión arterial es una lucha continua a nivel de todos los países, lo cual se

debe convertir en una prioridad en las instituciones de salud, las poblaciones y los diferentes gobiernos. 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 ⁽⁶⁾.

A nivel de todo el Perú se considera a la región selva como una de las regiones más incidentes en cuanto al incremento de la presión arterial a nivel de toda la costa peruana, de acuerdo a diversos estudios epidemiológicos se puede destacar el aumento notorio de la hipertensión arterial en cada una de ellas donde no tiene nada que ver donde su ubicación geográfica como, por ejemplo, Lima, Puno o Tarapoto. Ya que solo se debe al estilo de vida que puedan llevar cada uno de los habitantes ⁽⁶⁾.

La HTA se ha ido incrementando con la edad en hombres y mujeres debido a los cambios en la presión diastólica, sistólica y el pulso lo cual resulta un peligro mortal cardiovascular. El aumento del pulso de 10mm Hg, representa un 20% a sufrir de problemas al corazón y por otra parte cuando se eleva la PA entre un 5 – 6 mm Hg, representa un 20% – 25% a enfrentar problemas coronarios. Las morbilidades entre presión arterial sistólica y cardiovasculares se encuentran en un 3% en las mujeres de 45 – 54 años y en los hombres es mucho más elevado en un 78% en las edades de 65 – 54 años ⁽⁷⁾.

Los medicamentos son esenciales en la terapéutica moderna, que se utiliza luego de haberse realizado un diagnóstico adecuado, permitiendo la prevención, curación y tratamiento de las morbilidades y sus síntomas, sin embargo, a veces cuando se utiliza de manera inadecuada se convierten en un peligro para la salud individual y colectiva, originado por la falta de efectividad, toxicidad, reacción adversa ⁽⁷⁾.

El riesgo que significa padecer de HTA, da derecho a ejecutar un plan poblacional con medidas de educación y difusión dirigidas a la reducción de la presión arterial. El tratamiento para controlar la hipertensión arterial se enfoca en dos pilares primordiales, orientados a los cambios a los estilo de vida que llevan cada persona hipertensa, como también la adaptación a un régimen bajo en sal, dieta nutricional, actividad física, y lo más fundamental seguir el tratamiento farmacológico adecuado; por lo tanto, es importante la adherencia a ambos, pero esta investigación se centra en describir sólo uno de estos pilares, que es la prevalencia del uso de los antihipertensivos como tratamiento farmacológico ⁽⁸⁾.

El compromiso de llevar un tratamiento con antihipertensivos es vital para llevar un control adecuado de las cifras tensionales y la prevención de posibles complicaciones que puede originar la muerte. Con referente a ello el porcentaje de cumplimiento con su tratamiento es del 50% a un 75%; sin embargo, para lograr mejores resultados en el uso terapéutico las cifras deben superar el 80% de hipertensos ⁽⁸⁾.

La hipertensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre para irrigar hacia las arterias, para ello se trabaja con unos valores en los cuales nos indica si se encuentra la PA elevada, baja o en sus niveles normales. Este tipo de morbilidad aqueja a todo tipo de personas, edad y raza, teniendo como factores causantes: la obesidad, estrés, cigarrillo, consumo excesivo de sal, poca actividad física, etc. ⁽⁹⁾.

Hoy en día existe un gran desconocimiento en el Perú, en cuanto al tratamiento de la hipertensión arterial y ello conduce a la desencadenación de un gran sinnúmero de reacciones adversas, una inadecuada administración de medicamentos, descuido en los tratamientos médicos y poca importancia al consumo de sus medicamentos por parte de las personas.

La prevalencia del uso de antihipertensivos se desarrolló con pobladores del Sector Nuevo Florencia , distrito de Florencia de Mora – Trujillo a través de unas encuestas donde se determinó cuantas personas son hipertensas, cuál es su estilo de vida, que medicamentos son los más empleados.

Por todo lo anteriormente mencionado, el problema del presente estudio se orientó primordialmente a determinar ¿Cuál es la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, Trujillo. Julio – Octubre 2018?.

Objetivo general

- ✓ Determinar la prevalencia para el uso del antihipertensivos en pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, durante el período Julio – Octubre 2018.

Objetivos específicos

- ✓ Identificar los patrones del uso de los antihipertensivos en pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, durante el periodo Julio – Octubre 2018.
- ✓ Identificar la prevalencia puntual del uso de los antihipertensivos en pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, durante el periodo Julio – Octubre 2018.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Dorobantu ⁽¹⁰⁾ en Rumania en el año 2013 , el estudio SEPHAR (Study for the Evaluation of Prevalence of Hypertension and Cardiovascular Risk in Adult Population in Romania), muestra una prevalencia de HTA de 44,92%, superior en hombres (50,17%) que en mujeres (41,11%) y en áreas rurales (49,47%) en comparación con las urbanas (41,58%); el conocimiento de la condición de hipertenso fue de 44,26%, aumentando con la edad e inferior en hombres (34,58%) que en mujeres (52,8%). Un 38,85% seguía tratamiento antihipertensivo (30,11% hombres; 46,56%, mujeres). El control de la PA fue del 19,88%, sin diferencias por sexo.

Macedo⁽¹¹⁾ en Portugal en el año 2005, los resultados del estudio de una muestra nacional de 5.023 adultos de 18 a 90 años, indicaron que el 42,1% de la población adulta era hipertensa, el 46,1% de los hipertensos era consciente de su condición; de éstos, el 39,0% tomaba medicación antihipertensiva y el 11,2% tenía controlada su presión arterial.

Quintana ⁽¹²⁾ en Cuba en el año 2013, estudiaron los estilos de vida y adherencia al tratamiento según el test de Morisky Green. Se encontró el 37,4 % de adherencia, además se encontró una tendencia favorable a la adherencia terapéutica farmacológica en las edades entre 41 y 50 años (48,8%), el sexo femenino (42,0%), el color mestizo de la piel (43,3%), el nivel universitario de escolaridad (53, 1 %), el vivir acompañado (39,0%), realizar ejercicio físico (46,3%), ingerir poca sal (38,2%), comer abundantes frutas y vegetales (44, 1 %), ingerir poca grasa (39,0 %) y se relacionaron desfavorablemente con ella la edad menor de 30 años (25,0%), sexo masculino (30,9%), no tener vínculo laboral (25,0 %), y vivir solo (28,3 %).

Bornaz ⁽¹³⁾ en Tacna en el año 2015 publicaron: Criterios del síndrome metabólicos asociados al control de la hipertensión arterial en los pacientes hipertensos de EsSalud Tacna 2008. Es un estudio sobre 97 pacientes del programa de HT A de EsSalud, evidenció la buena tasa de control de la presión arterial en estos pacientes 84,5% vs. 15,6% que tenían HTA no controlada. Demostró una alta frecuencia de factores de riesgo cardiovascular: 91,8% presentaban sobrepeso u obesidad, 67,1% tenía hiperglucemia y el 39,2% presentaba hipertrigliceridemia y el 88% de los pacientes cumplían criterios de síndrome metabólico.

Padilla ⁽¹⁴⁾ en Lima en el año 2014, realizó un estudio en la población de pacientes de ESSALUD del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, atendidos en los consultorios externos de Cardiología utilizando el cuestionario de auto-reporte de Morisky. Estudió 153 pacientes de los cuales 45,8% fueron adherentes y 54,2% no-adherentes. Observó que el promedio de edad fue significativamente mayor en el grupo de no adherentes ($p > 0,001$). Los no-adherentes tuvieron más fuertes representaciones emocionales ($p = 0,003$) Se encontró una correlación significativa entre edad y percepción acerca del tratamiento. Concluyó que la edad, los factores emocionales relacionados a la percepción de la enfermedad, la comprensión de la enfermedad y las creencias acerca del tratamiento están fuertemente relacionados a la adherencia al tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial.

Soto ⁽¹⁵⁾ en su estudio realizado en Chiclayo en el año 2014 estimaron la tasa de abandono del programa de hipertensión arterial de EsSalud en 9% anual. Estos pacientes presentaron factores como: conocimiento inadecuado de la enfermedad (OR=15,3), desinterés en el control mensual (OR=14,6), normalización de la presión arterial (OR=13,8), ausencia de

molestias (OR=13,2), entre otros. Determinaron que a pesar que el programa realizaba entrevistas, y brindaba charlas y folletos a los pacientes y familiares, no se constataba si se había logrado concientizar sobre la importancia del control de la enfermedad. Otros factores como el maltrato del personal de salud, hacinamiento, horario y aspectos económicos no fueron significativos ($p>0,05$).

Quezada⁽¹⁶⁾ en su estudio realizado a los habitantes del distrito de la urbanización de El Bosque, distrito de Trujillo Provincia de Trujillo en el año 2017, estableció que la prevalencia fue del 23.2% sobre una muestra de 250 pobladores. El 100% manifestó que el consumo de antihipertensivos lo hace mediante tabletas y con receta médica. Los antihipertensivos más utilizados son el Losartan y el Enalapril con un 41.4% y 31.1% respectivamente. Se concluyó que la prevalencia del uso de antihipertensivos en la localidad de estudio fue de 23.3 % valor que se tomara en cuenta para futuros proyectos de investigación.

Tafur⁽¹⁷⁾ en su estudio realizado a los habitantes de la urbanización San Fernando, distrito de Trujillo y Provincia de Trujillo en el año 2017, concluye que la prevalencia fue del 25% sobre la base de una muestra de 250 encuesta aplicada a los habitantes hombres y mujeres mayores de 18 años. El fármaco más utilizado fue el Enalapril con un 44.18%, El 100% manifestó que la siendo la representación farmacéutica más usada son las tabletas. Además, Se sella que la prevalencia de uso de antihipertensivos en los habitantes del estudio es de 17.2% porcentaje que se tendrá de referencia para estudios futuros.

Zavaleta⁽¹⁸⁾ en su estudio realizado a los habitantes del barrio 1 del distrito de Florencia de Mora, Provincia de Trujillo en el año 2014, concluye que la prevalencia fue del 25% sobre

la base de una muestra de 250 encuesta aplicada a los habitantes hombres y mujeres mayores de 20 años. Asimismo, según el mismo estudio el 17.2% de la población encuestada consumió medicamentos antihipertensivos para tratar la hipertensión; siendo el Losartan el medicamento más consumido. El 100% de encuestados manifiesto que las pastillas son la forma farmacéutica que utilizan. Este dato será tomado como referencias para el presente estudio.

Este resultado se asemeja a un estudio realizado por Morales A., et al. Realizado en Trujillo, que refiere la cantidad de pacientes que toman tanto monoterapia como asociaciones; 48 pacientes (59,3%) recibían IECA, 25 (30,7%) calcio antagonista, 7 (8,6%) beta bloqueadores y solo 1 (1,4%), diuréticos ⁽¹⁹⁾.

2.2 Bases teóricas

La hipertensión arterial (HTA)

La hipertensión arterial (HTA) es una de las patologías crónicas más frecuentes y constituye un problema de considerable importancia, no sólo por los perjuicios que ocasiona en la salud de las personas, sino también por el número de muertes e incapacidades que produce de manera indirecta, por su calidad de factor de riesgo de otras patologías (cerebrovasculares, cardíacas, renales). Actualmente el informe de la Clasificación del Joint National Committee VI y la Organización Mundial de la Salud (OMS), definen como HTA las cifras de PAS \geq 140mmHg y de PAD \geq 90mmHg en pacientes que no tomen medicación ⁽²⁰⁾.

Prevalencia

Es la proporción de individuos de un grupo o una población que presenta una característica o evento determinado en un momento o periodo determinado, por tanto podemos distinguir dos tipos de prevalencia, puntual y de vida ⁽²¹⁾.

Prevalencia puntual, es aquella en la que proporción de individuos que presentan la característica en común, se da en un tiempo específico. Es un corte en un momento dado, en el que cuento los casos ⁽²²⁾.

Medicamento

El medicamento es un elemento que posee propiedades para la cura o la prevención de enfermedades en los seres humanos. Asimismo, se toma como medicamento a aquella sustancia que se utiliza con el objetivo de restituir, corregir o alterar funciones orgánicas del cuerpo humano. El medicamento se emplea en dosis pequeñas y exactas. Vienen en diferentes formas, a saber: pastillas, jarabes, supositorios, inyectables, pomadas, etc. y a estas se les llama formas farmacéuticas ⁽²³⁾.

El medicamento es empleado en general con fines preventivos, para diagnosticar, para tratar una enfermedad o para modificar métodos fisiológicos a favor de la persona a quien le fue dispuesto. Los medicamentos se clasifican en: Especialidades farmacéuticas, agentes de diagnóstico, radiofármacos y gases medicinales ⁽²⁴⁾.

Uso adecuado de medicamento

Según la OMS, el uso adecuado de los medicamentos se da cuando todos y cada uno de los pacientes reciben las dosis apropiadas de medicamento, según las necesidades clínicas de cada uno de ellos durante el periodo de tiempo oportuno a un costo racional para ellos y para su comunidad. Además, para obtener un uso apropiado y exacto del medicamento

debe encontrarse un balance entre los cuatro objetivos básicos que busca la elaboración del medicamento que son: “maximizar su efecto, minimizar el riesgo, respetar la elección del paciente y minimizar los costos” (25,26).

Patrones de uso de medicamentos

Es el conjunto de elementos que caracterizan su 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 la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de la población que realiza dicha acción (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, etc.) y de la acción en sí, el consumo (consumo de medicamento, grupo farmacológico, origen del consumo, padecimientos para los cuales se auto medicaría, el cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida (27).

Automedicación

La automedicación se fundamenta en la elección y la utilización de cualquier medicamento (incluye también los productos herbarios), por parte de los individuos, con la finalidad de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos sean capaces de identificar. Este punto alude principalmente a los medicamentos que son de venta libre. La automedicación trae como consecuencia posibles apariciones de interacciones medicamentosas. Conocida como “**interacción farmacológica**”. Otro aspecto negativo en la automedicación es la aparición de reacciones contrarias como la aparición de alguna otra patología, derivada del uso indiscriminado de medicamentos no prescritos por el especialista y que muchas veces colocan en peligro la vida del paciente (28,29).

Estudios de consumo

Permiten detectar problemas potencialmente importantes, de inadecuación en la utilización de medicamentos en un primer nivel de análisis. Sin embargo no se tiene en cuenta la patología o la indicación en la que los medicamentos son utilizados. Los estudios de consumo, son imprescindible que se realicen de forma sistemática y continua a lo largo del tiempo, lo que permitirá determinar tendencias de consumo en una población o ámbito dados; estiman la prevalencia de ciertas patologías, solo cuando se trata de medicamentos utilizados específicamente en indicaciones muy concretas como el medicamento antituberculosos. Es por ello para que cumplan su objetivo, es necesario que se realicen de forma ordenada y continua a lo largo del tiempo lo que permitirá determinar preferencias de consumo en una población ⁽³⁰⁾.

Seguimiento farmacoterapéutico

Acción profesional, mediante la cual el Químico Farmacéutico dirige y revisa en relación a sus estudios de farmacoterapia a los pacientes según las necesidades manifestados por ellos mismos y los ayuda a resolver sus dudas y problemas acerca de algún medicamento. Este trabajo se debe realizar de manera lógica, sistematizada y global entre el paciente y el químico farmacéutico; este trabajo exige un conocimiento minucioso y riguroso de las necesidades y síntomas del paciente con la finalidad de alcanzar los resultados correctos que puedan llevar a una mejoría al paciente ⁽³¹⁾.

Manejo farmacológico, el principal objetivo del procedimiento antihipertensivo es disminuir la morbilidad cardiovascular relacionada con la hipertensión arterial.

III. HIPOTESIS

Implícita

IV. METODOLOGIA

4.1 Diseño de investigación

Se realizó una investigación de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal mediante una encuesta realizada a los pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, en el período Julio – Octubre 2018.

4.2 Población y muestra

Población

El “Distrito de Florencia de Mora” es uno de los once que forman la Provincia de Trujillo. Tiene límites con los distritos de: El Porvenir, La Esperanza, Alto Trujillo y Trujillo. Ver Anexo 1. Políticamente está dividido en doce sectores, siendo uno de ellos “Nuevo Florencia”. El sector Nuevo Florencia, está habitado por 10,856 habitantes aproximadamente, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), y según el alcalde vecinal, está compuesta por 48% de hombres y 52% de mujeres, agrupándolas en edades menor de un año de 278 habitantes, de 1 a 11 años 2,237 habitantes, de 11 a 20 años. 3,325 habitantes, de 30 a 44 años 2025 habitantes, 45 a 64 años 2,161 habitantes y de 65 a más de 830 habitantes. Algunos datos estadísticos básicos del Sector Nuevo Florencia, es que 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 52% tiene educación secundaria básicamente.

Muestra. Según Duffau ⁽³²⁾ modificada.

Para hallar la estimación del tamaño muestral (n), se utilizó la prevalencia del 25% basada en el estudio de Zavaleta ⁽¹⁸⁾. Se aplicó 250 encuestas a los pobladores del sector de Nuevo

Florencia del distrito de Florencia de Mora, Trujillo, durante el mes de julio del 2018. De los 10856 habitantes, solo seleccionamos a los mayores de 20 años entonces témenos la población de 8,238 habitantes. Estos datos se reemplazaron en la fórmula de Duffau, la cual arrojó un resultado de 278 pobladores a quienes aplicarles la encuesta. A este resultado se le aplicó los criterios de exclusión inclusión obteniendo finalmente una muestra de 250 pobladores de muestra encuetar.

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra

z = Valor de la desviación normal, igual a 1.96 para un nivel de significación del 5%. Coeficiente de confiabilidad de 95%.

P = Prevalencia de la característica en la población, para este caso 25% basada en los estudios similares ⁽¹⁸⁾

Q = 100– P

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

N= tamaño de la población

Entonces, reemplazando los datos en la fórmula se tiene:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 25 * 75 * 8238}{(5)^2 * (8238) + (1.96)^2 * 25 * 75}$$

$$n = 278 \text{ pobladores}$$

Criterios de inclusión:

- Pobladores de ambos sexos mayores de 20 años del sector Nuevo Florencia
- Pobladores de ambos sexos que muestran disponibilidad para colaborar con la entrevista
- Pobladores con capaces de comunicarse y entender las preguntas.

Criterios de exclusión:

- Pobladores renuentes a colaborar con el estudio de investigación.
- Personas con alguna enfermedad mental o enfermedad terminal

4.3 Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Prevalencia de uso de antihipertensivos	<p>Patrones de uso :</p> <p>Antecedentes mórbidos.</p> <p>Forma farmacéutica.</p> <p>Medicamentos más usados.</p>	<p>1-Se indican aquellas patologías más importantes, que ha tenido el paciente a lo largo de su vida.</p> <p>2-Hace referencia a las características físicas de la combinación de un principio activo y los excipientes que componen un medicamento.</p> <p>3-Uno o más fármacos integrados en una forma farmacéutica, uso clínico y destinado para su utilización en personas con el fin de prevenir, aliviar o mejorar el estado de salud.</p>	<p>Se utilizó encuestas de prevalencia aplicadas a los pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora.</p>	<p>Frecuencia de casos Porcentual</p>	<p>Escala de medición Cuantitativa de razón.</p>
	Prevalencia Puntual	<p>Es aquella en la que proporción de individuos que presentan la característica en común, se da en un tiempo específico.</p>	<p>Se determina a través de la relación entre el número de casos que actualmente consumen medicamentos entre la muestra total en estudio todo esto multiplicado por cien.</p>	<p>Frecuencia Porcentual</p>	<p>Cuantitativa de razón</p>

4.4 Técnicas e instrumentos

Según Hernández, Fernández y Baptista ⁽³³⁾ Se obtuvo la información necesaria para responder a las preguntas planteadas en la investigación a partir de las encuestas aplicadas.

Técnicas: Se utilizó como técnica de recolección de datos, la fabricación de la encuesta y su aplicación a través de una entrevista ordenada.

Instrumento: El acopio de la información se ejecutó mediante un cuestionario estructurado con preguntas cerradas, de opción múltiple y de respuesta a escala. Previa a la aplicación de la prueba se realizó un plan piloto a los vecinos de las cuadras 10, 11, 12 y 13 de la Av. 29 de diciembre con la finalidad de encontrar el tiempo promedio de llenado del cuestionario y el porcentaje de pobladores que no entienden las preguntas con la finalidad de ajustar el cuestionario y hacerlo entendible aplicarlo en el tiempo programado. Finalmente, el cuestionario final se refleja en el Anexo N.º 2.

Presentación de los resultados

La información obtenida por la encuesta fue procesada y analizada mediante la utilización del software de procesamiento de datos Microsoft Office Excel. Se obtuvieron tablas que consolidan la información recogida. Esta información consolidada facilitó el entendimiento, análisis y valoración estadística de los resultados.

4.5 Plan de análisis. Método de Wayne ⁽³⁴⁾.

La información recogida por la encuesta para este estudio de prevalencia se resumió en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como gráficos estadísticos de acuerdo al tipo de variables en estudio. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel. Una vez terminado este proceso con los resultados consolidados obtenidos se intenta dar respuesta a las preguntas que motivaron la realización de esta investigación a fin de conocer la realidad de la población

en estudio frente a la prevalencia del consumo de antihipertensivos, resultados que también se compararon con los obtenidos por otras investigaciones similares.

Formula de prevalencia puntual ⁽³⁴⁾

PP = N° de pobladores que consumen ANTIHIPERTENSIVOS actualmente x100

N° de pobladores de la muestra

4.6 Matriz de Consistencia

TITULO DE LA INVESTIGACION	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	TIPO DE INVESTIGACION	VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES Y ESCALA DE MEDICION	PLAN DE ANALISIS
<p>PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES DEL SECTOR NUEVO FLORENCIA, DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA-TRUJILLO.</p> <p>JULIO - OCTUBRE 2018</p>	<p>¿Cuál es la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del Sector Nuevo Florencia del distrito de Florencia de Mora, provincial de Trujillo. Julio – Octubre 2018?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la prevalencia para el uso de antihipertensivos en pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, durante el período Julio – Octubre 2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar los patrones de uso de los antihipertensivos en pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, durante el periodo Julio – Octubre 2018.</p> <p>Identificar la prevalencia puntual del uso de los antihipertensivos en pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, durante el periodo Julio – Octubre 2018.</p>	<p>Implícita</p>	<p>Descriptivo observacional y de corte transversal, para medir la prevalencia en el uso de antihipertensivos.</p>	<p>Prevalencia de uso de antihipertensivos</p>	<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 consumen medicamentos entre la muestra total en estudio todo esto multiplicado por cien.</p>	<p>Escala de medición</p> <p>Cuantitativo de razón</p>	<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>

4.7 Principios Éticos

Para realizar el cuestionario, se solicitó mediante la colocación de todos sus datos personales y la firma del consentimiento para realizarles el cuestionario, con la finalidad de garantizar la veracidad de la información. Asimismo, se les indico que todos los datos se tratarían con la confidencialidad del caso y el uso de ellos era solamente para este estudio.

Ver Anexo N° 3.

V. RESULTADOS

Tabla 1

Frecuencia porcentual de los antecedentes mórbidos en relación al uso de antihipertensivos en pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora -Trujillo. Julio - Octubre 2018

Enfermedad	Total	Porcentaje
Hipertensión arterial	63	25.2%
Hipercolesterolemia	25	10.0%
Dolor lumbar	35	14.0%
Gastritis	25	10.0%
ITU	35	14.0%
Diabetes	45	18.0%
Ninguno	22	8.8%
Total	250	100%

Tabla 2

Frecuencia porcentual de la forma farmacéutica que utilizaron los pobladores encuestados del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora - Trujillo. Julio -Octubre 2018

Forma Farmacéutica	N°	%
Tabletas	63	100
Total	63	100

Tabla 3

Frecuencia porcentual de los antihipertensivos de mayor uso en pobladores encuestados del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora-Trujillo. Julio -Octubre 2018

Antihipertensivo más consumido	N°	Porcentaje
Enalapril	24	38.10%
Losartan	18	28.57%
Captopril	10	15.87%
Hidroclorotiazida	4	6.35%
Amlodipino	4	6.35%
Otros	3	4.76%
Total	63	100%

Tabla 4

Frecuencia porcentual de la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en pobladores encuestados del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora - Trujillo. Julio - Octubre 2018

Consumo de Antihipertensivos	Si		No		Total	
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
Prevalencia Puntual	31	49.3%	32	50.7%	63	100%

5.1 Análisis de Resultados

En la tabla 1, se encuentran los resultados de antecedentes mórbidos en los pobladores encuestados en relación al uso de antihipertensivos, y corresponde al 25.2% relacionados al HTA, este estudio está relacionado con el estudio realizado por Ruiz en el año 2013, en donde señala que la prevalencia de hipertensos en Argentina es de 28%, Colombia, 23% y Perú 24% ⁽³⁵⁾. El 66% está relacionado con otros problemas de salud como hipercolesterinemia, infecciones urinarias, diabetes mellitus y otras enfermedades de diferentes clases; este resultado es compatible con un estudio de Martín ⁽³⁶⁾ reveló que un 18.6% de personas que sufren de hipertensión arterial y sufren de dolor lumbar. Según el estudio de Guzmán ⁽³⁷⁾ reveló que el 9.2% de pacientes que sufren de Hipertensión también sufren problemas de gastritis. Finalmente, el 8.8% manifestó no padecer de ninguna enfermedad relacionada al HTA.

En la tabla 2, La forma farmacéutica más empleada por los pobladores del Sector Nuevo Florencia son tabletas con un 100% de los 63 hipertensos obtenidos mediante la encuesta. Soto⁽¹⁵⁾, en Chiclayo en el año 2014 realizó un estudio para determinar la forma farmacéutica más empleada en pacientes con hipertensión, obteniendo como resultado 29% consume tabletas, debido que son muy fácil de adquirirlo en farmacias y los precios son accesibles para los pacientes que presentan este tipo de morbilidades.

En la tabla 3, se observa que el medicamento Enalapril es el antihipertensivo más utilizado por los pobladores del sector de Nuevo Florencia con un 38%. Este estudio es compatible con el realizado por Zevallos y Meza ⁽³⁸⁾ en su estudio del año 2015 donde indican que el fármaco Enalapril es el más usado por pacientes con HTA con un 44.68%.

En la tabla 4, se visualiza la prevalencia puntual del consumo de antihipertensivos en los pobladores encuestados del sector de Nuevo Florencia, quienes, en los últimos doce meses han consumido antihipertensivos para tratar su hipertensión y el 50.7% dijeron no haber consumido. Por lo que se infiere que la gran mayoría de pobladores no consume antihipertensivos. Entonces la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en el sector Nuevo Florencia es de 49.3%, al momento de aplicar la encuesta. De las 63 personas encuestados, solamente 31 personas quienes toman su medicamento de manera oportuna. Además, los pobladores llevan una alimentación poco saludable y elevados niveles de estrés, situaciones que conlleva a problemas adicionales como gastritis y diabetes; esto es compatible con el estudio de Guzmán ⁽³⁷⁾ en el estudio hecho para el sector Winchanzao del distrito de la Esperanza, estudio que se toma como ejemplo dado las similares condiciones de vida de los pobladores del sector Nuevo Florencia y del sector Winchanzao.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ En relación a los patrones de uso, el 25.2% de los pobladores refiere el uso de antihipertensivos para tratar su hipertensión, el 100% lo consume en tabletas siendo el medicamento Enalapril con 38% más utilizado por los pobladores del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, provincia de Trujillo.

- ✓ La prevalencia puntual con el uso de antihipertensivos de los pobladores del sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, provincia de Trujillo en el periodo de Julio a Octubre del 2018 es de 49.3%. Este valor se toma como referencia para futuros estudios.

6.1 Aspectos Complementarios

- ✓ Los resultados obtenidos, indican que se deben desarrollar campañas de prevención, promoción y de información acerca de los peligros de la hipertensión arterial focalizadas de acuerdo al sexo y edad con la finalidad de que la prevalencia de esta enfermedad no aumente.
- ✓ Se debe fomentar los controles mensuales en los pacientes con hipertensión arterial en especial a aquellos cuyas edades estén entre los 40 y 75 años, además de aquellos pacientes que presenten algunos síntomas relacionados con la HTA.
- ✓ Reforzar las unidades 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.
- ✓ Realizar nuevas investigaciones de este tipo para tener una buena base de datos del sector Nuevo Florencia del distrito de Florencia de Mora para que en un futuro se puedan incluir nuevas variables de estudio como son: raza, estilos de vida, personas que fuman, persona que hacen deporte, etc.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Roberto Leandro Parodi. 8vo Congreso Internacional de Cardiología por Internet, Federación Argentina de Cradiologia.2013.
2. Sebastián Vélez Peláez, MD. Guías colombianas para el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial FEBRERO 2007 VOLUMEN 13.
3. Eva, C. Bescós. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
4. Lye M. Access to advances in cardiology. Lancet. 2007; 350:1.162-3.
5. Danilo, F. Estudio transversal de hipertensión arterial, alta adhrencial al tratamiento antihipertensivo y factores asociados en pacientes asociados en hospitales. 20016, pag 181.
6. José, A. Adhesión al tratamiento farmacológico antihipertensivos en el Hospital de Chaiten. 2005.
7. Paul, E. Hiposalvacion en pacientes hipertensos bajo tratamiento farmacológico hipertensivo en el hospital atención integral adulto. Universidad central de Ecuador facultad de odontología. Quito. 2017.
8. Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial. Rev cubana Med Gen Integr. 1999; Disponible en: www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_1_99/mgi09199.pdf
9. Gonzáles B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. Rev. SICE. 2012; 67:161-189.
10. Dorobantu M., t al. Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in Romania: Results of the SEPHAR Study. Int. J. Hypertens. 2013; ID 970694, 6 pages.
11. Macedo M., et al. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Portugal: The PAP Study. J. Hypertens. 2005; 23:1661-6.

12. Quintana y cols. Adherencia terapéutica farmacológica antihipertensiva en adultos de atención primaria y factores relacionados con su incumplimiento. Rev Cubana Invest Bioméd. (2013) 28(2) Pg. 189.
13. Bornaz, et al. En Tacna en el año 2015. Criterios del síndrome metabólico asociados al control de la hipertensión arterial en los pacientes hipertensos de EsSalud Tacna 2015. Revista Médica Basadrina. Perú. 3 (1) Pg. 16
14. Carretero, O. Essential Hypertension. Part I: Definition and Etiology. Circulation 2014; 101: 329-35.
15. 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) Vol. 63; 3
16. Quezada M. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la urbanización El Bosque - Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018. (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=y
17. Tafur E. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la urbanización San Fernando - distrito de Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018. (Tesis). ULADECH; 2017. Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3294/PREVALENCIA_ANTIHIPERTENSIVOS_TAFUR_ROJAS_ELVIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Zavaleta, S. Prevalencia del uso de antihipertensivos en la población del barrio 1, distrito de Florencia de Mora – Trujillo. Mayo- setiembre 2014. (Tesis). ULADECH; 2014. Disponible: file:///C:/Users/COMPUTER%20EXPRESS/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual.pdf

19. Morales, et al. Cumplimiento del tratamiento farmacológico y control de la presión arterial en pacientes del programa de hipertensión: Hospital Víctor Lazarte Echegaray - EsSALUD, Trujillo. Rev.Medica Herediana. Lima 2001.
20. CCM Bechmark. Antihipertensivo – Definición.2018 [consultado: 27 de julio de 2018]. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/12598-antihipertensivo-definicion>
21. Ibáñez – Torales. Farmacología de la hipertensión arterial introducción - fisiopatología clasificación de hipertensión arterial agentes antihipertensivos - clasificación terapéutica antihipertensiva emergencias y urgencias hipertensivas. [consultado el 14 de setiembre de 2018]. Disponible.: https://med.unne.edu.ar/sitio/multi-media/imagenes/ckfinder/files/files/cap13_hipert.pdf
22. Ecured. Conocimiento con todos y para todos. Proyecto de la Constitución de la República de Cuba. [consultado el 14 de setiembre de 2018]. Disponible en <https://www.ecured.cu/Antihipertensivos>
23. Medidas de Frecuencia y Diseño de Estudios. Prevalencia Puntual y de Período [consultado: 14 de setiembre de 2018]. disponible https://sameens.dia.uned.es/Trabajos_7/Trabajos_Publicos/Trab_3/Fernandez_Verdugo_3/inicio.htm
24. Cedim Cat. Centro de Información de medicamento de Cataluña. Dudas sobre la medicación – 2018 [Consultado: 14 de setiembre del 2018]. Disponible en http://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=209:que-es-un-medicamento&catid=40&Itemid=472&lang=es
25. Ministerio de Salud. Dirección (MINSA). General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) Medicamentos [Consultado el 14 de setiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=935>
26. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Ginebra: 2002. [Consultado el 14 de setiembre de 2018]. Disponible: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>

27. CINFASALUD. Uso correcto de medicamentos. España: 2015 [Consultado el 14 de setiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/medicamentos/uso-correcto-de-medicamentos/>
28. Gonzales, B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. Rev. SICE.21012: 67(1):161–189. [Consultado el 04 de setiembre de 2018]. Disponible: http://www.revistasice.com/Cache/PDF/CICE_67_161189__25D79B82A730D915ED6254685D6DE9CB.pdf
29. Automedicación en Comodoro. Automedicación. 23 de noviembre de 2017. [consultado el 14 de setiembre de 2018]. Disponible: <http://www.unp.edu.ar/automedicacion/index.php/automedicacion-responsable/la-automedicacion-es-un-problema/8-automedicacion-responsable>
30. Mercedes, M., Garjón, F., Pina, B. y Labarta, C. Estudios de utilización de medicamentos (revisión de la literatura española). Rce APA. [Internet].2003. [consultado el 14 de setiembre de 2018] Disponible: <https://core.ac.uk/download/pdf/13322277.pdf>
31. Universidad Norbert Wiener. Estudio Farmacoterapéutico. [consultado el 14 de setiembre de 2018]. Disponible: <https://es.slideshare.net/josuesilva526/seguimiento-farmacoterapeutico-64233204>
32. Duffau G. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev. chil. Pediatr. 2000; 71(5):1. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370410620000005010
33. Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la Investigación. 5th. Ed. México DF: Mc Graw Hill; 2010.
34. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S: A. México. 2007. Pag.296, 572.

35. Ruiz, E. Epidemiología de la Hipertensión Arterial en el Perú, Perú. Rev. Diagnóstico. 2015; 54(4):179-185. Disponible en <http://www.fihu-diagnostico.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/Simposio-Epidemiolog%C3%ADa-de-la-Hipertensi%C3%B3n-Arterial-en-el-Per%C3%BA-Dr.-Enrique-Ruiz-Mori.pdf>
36. Martín L. Dolor de espalda: las tres causas principales. Rev. Deporte y vida. 2017. [consultado el 10 de octubre de 2018]. disponible: https://as.com/deporteyvida/2017/04/06/portada/1491511397_416994.html
37. Guzmán C. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del sector Winchanza del distrito La Esperanza. Octubre 2017 – Enero 2018. (Tesis). ULADECH;2017. 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
38. 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; 2 (1): 244 - 254. Disponible en <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/854/516>

VIII. ANEXOS

ANEXO 1

Mapa del Distrito de Florencia de Mora



ANEXO 2

Cuestionario

I. GENERALIDADES:

Por favor marque con una X donde corresponda

1. Usted en que rango de edad se encuentra

20 – 39 años	<input type="checkbox"/>
40 – 59 años	<input type="checkbox"/>
60 a más años	<input type="checkbox"/>

2. Sexo:

Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	----------	--------------------------

3.Cuál es el último grado de instrucción alcanzado por usted:

Inicial	<input type="checkbox"/>
Primaria Incompleta	<input type="checkbox"/>
Primaria Completa	<input type="checkbox"/>
Secundaria Incompleta	<input type="checkbox"/>
Secundaria Completa	<input type="checkbox"/>
Superior Técnica	<input type="checkbox"/>
Superior universitaria	<input type="checkbox"/>
Superior	<input type="checkbox"/>

4. Si se refiere solamente a medicamentos, Que cantidad de dinero en soles gasta usted de manera mensual:

Menos de 100 soles	<input type="checkbox"/>	Entre 100 a 300 soles	<input type="checkbox"/>
Entre 300 a 500 soles	<input type="checkbox"/>	Mayor a 500 soles	<input type="checkbox"/>

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:

5. Ha presentado usted algún problema de salud durante los últimos seis meses

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

Si su respuesta fue SI, entonces pasar a la pregunta 6 y 7. Si su respuesta fue NO,

Entonces pasar a la pregunta 8.

6. Que problemas de salud ha presentado usted en los últimos seis meses

Hipertensión arterial	<input type="checkbox"/>
Hipercolesterolemia	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Dolor lumbar
Gastritis
ITU
Diabetes
Otras (Especifique)

7. Donde acudió para atender su problema de salud

Hospital, centro de salud y/o posta médica
Farmacia
Consultorio privado
Otros
No acudió

Si respuesta es otros, especificar: -----

III. USO DE MEDICAMENTOS

Si usted sufre de Hipertensión Arterial, favor contestar a las siguientes preguntas:

8. ¿Usted actualmente toma algún medicamento para tratar su hipertensión arterial?

SI NO

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

Enalapril Captopril Nifedipino
Losartan Atenolol Hidroclorotiazida

10. ¿En la actualidad usted recibe algún tratamiento médico para tratar su hipertensión?

SI NO

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

SI NO

12. Para tratar su hipertensión arterial, usted utiliza: ¿Medicamento genérico o básico o medicamento de marca o comercial?

Genérico o básico Marca o comercial

13. ¿Cuántos medicamentos utiliza para tratar su hipertensión Por cuantos días toma el medicamento para tratar su hipertensión?

uno dos más de dos

14. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento el medicamento para tratar su hipertensión?

1 vez 3 veces
2 veces 4 veces

15. Usted adquiere los medicamentos para tratar su hipertensión por:

Prescripción médica

Recomendación del Químico Farmacéutico

Otro profesional de la salud

Otras razones

ANEXO 3

Consentimiento Informado

FORMATO DE ENCUESTAS REALIZADAS EN POBLADORES DEL SECTOR NUEVO FLORENCIA.

"PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES DEL SECTOR NUEVO FLORENCIA, DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, PROVINCIA DE TRUJILLO JULIO – OCTUBRE 2018"

RESPONSABLE DE LA ENCUESTA: VANESSA ANGELICA LILI ZAVALETA FERMIN

Buenos días/ tardes:

Mi nombre es VANESSA ANGELICA LILI ZAVALETA FERMIN y soy representante de la ULADECH, en esta oportunidad estoy realizando un estudio acerca de la prevalencia de los antihipertensivos en la población del Sector Nuevo Florencia, distrito de Florencia de Mora, por lo cual le realizare una pequeña encuesta, la cual solicito me responda con absoluta seriedad y verdad:

Si Ud. Tiene a bien participar, llenare un formulario con la información acerca de variables como su edad, grado de estudio y su tratamiento de la hipertensión. Los datos que se consigan estarán siendo analizados en conjunto con todas las demás personas que decidieron participar. Toda información se tratará con la confidencialidad del caso.

Si consiente Ud. Participar, por favor firme en la parte final de esta hoja y coloque la fecha.

NOMBRE:

FIRMA DEL POBLADOR:

FECHA: ----- de ----- del 2018.

ANEXO 4

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

