

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA



**Prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes atendidos en
la botica “HUARAZFARMA” del distrito de Casma, abril – junio
del 2023.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autores:

Rogger Valencia Ramírez

Asesor

Cacha Salazar Carlos Esteban

Código ORCID: 0000-0002-3169-5891

Chimbote – Perú

2023

Índice general

Índice de tablas	ii
Palabra clave.....	iii
Constancia de originalidad.....	iv
Título.....	v
Resumen	vi
Abstrac	vii
Introducción.....	1
Metodología.....	10
Resultados	14
Análisis y discusión.....	18
Conclusiones.....	20
Recomendaciones.....	21
Agradecimientos	22
Referencias bibliográficas.....	23
Anexos	35

Índice de tablas

Tabla 1	Distribución porcentual de las características socioeconómicas de los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma de abril a junio del 2023.	14
Tabla 2	Distribución porcentual de los antecedentes mórbidos en los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma de abril a junio del 2023.	16
Tabla 3	Distribución porcentual según el uso de antihipertensivos más consumidos en los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma de abril a junio del 2023.	16
Tabla 4	Distribución porcentual del uso de antihipertensivos en relación a la forma farmacéutica más empleada por los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma de abril a junio del 2023.	17
Tabla 5	Distribución de la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma de abril a junio del 2023.	17

Palabra clave

Tema	Prevalencia del uso de antihipertensivos
Especialidad	Salud Publica

Keywords

Subjet	Prevalence of antihypertensive use
Speciality	Public Health

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia clínica y comunitaria.
Área	Ciencias médicas y de la salud.
Subárea	Ciencias de la salud.
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios.

Constancia de originalidad



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"Prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes atendidos en la botica "HUARAZFARMA" del distrito de Casma, abril - junio del 2023."** del (a) estudiante: **VALENCIA RAMIREZ ROGGER**, identificado(a) con Código N° **1117101503**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **16%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 08 de marzo de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Titulo

Prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes atendidos en la botica
“HUARAZFARMA” del distrito de Casma de abril-junio 2023.

Resumen

La intención principal fue establecer la frecuencia de uso de remedios antihipertensivos de los clientes de la botica HUARAZFARMA, localizada en la jurisdicción de Casma, desde abril a junio de 2023. Para lograr este propósito, se utilizó un enfoque metodológico descriptivo de tipo transversal, de diseño no experimental y una perspectiva cuantitativa. Compuesta por una muestra de 327 individuos, entre varones y mujeres, entre los 18 y los 65 años, a quienes se les administró una encuesta relacionada con el uso de medicamentos antihipertensivos. Los mencionados encuestados fueron informados y guiados para el correcto llenado de la indagación necesaria para alcanzar los datos requeridos para la realización del estudio. En los hallazgos se consiguió que; según el comportamiento socioeconómicos de uso, en los encuestados de 18 a 30 años un que conforman el 32.11% el 12.76% consume antihipertensivos, los encuestados de 31 a 50 años que conforman un 37.62% el 34.04% consume antihipertensivos y por ultimo lo encuestados de 51 a 65 años que son el 30.27% el 53.20% consume antihipertensivos; se obtuvo que los encuestados varones que consumen antihipertensivos fueron un 47.40% y las mujeres 52.60%; los encuestados sin estudios que consumen antihipertensivos fue un 2.13%, con primaria completa un 6.38%, secundaria completa un 65.96% y superior completa un 25.53%. La condición médica más común fue la mialgia, afectando al 34.26% de los encuestados. El fármaco antihipertensivo más frecuentemente empleado fue el losartán, con un porcentaje de uso del 42.56%, y el modo farmacéutico más común fueron las tabletas, abarcando el 100% de los casos. Se establece que la prevalencia específica del consumo de antihipertensivos entre los participantes encuestados fue del 14.37%, un dato que podría resultar útil como referencia para investigaciones futuras.

Palabras clave: Prevalencia, antihipertensivos.

Abstrac

The main purpose of this thesis was to establish the frequency of use of antihypertensive remedies among clients who received care at the HUARAZFARMA pharmacy, located in the jurisdiction of Casma, from April to June 2023. To achieve this purpose, a methodological approach was used. descriptive of a transversal type, with a non-experimental design and a quantitative perspective. Composed of a sample of 327 individuals, men and women, between 18 and 65 years old, who were administered a survey related to the use of antihypertensive medications. The aforementioned respondents were informed and guided to correctly complete the inquiry necessary to obtain the data required to carry out the study. In the findings it was achieved that; According to the socioeconomic behavior of use, in those surveyed between 18 and 30 years old, they make up the 32.11% and 12.76% consume antihypertensives, respondents aged 31 to 50, who make up 37.62%, 34.04% consume antihypertensives, and finally, respondents aged 51 at 65 years old, which is 30.27%, 53.20% consume antihypertensives; It was found that the male respondents who consumed antihypertensive drugs were 47.40% and the female respondents were 52.60%; Respondents without education who consume antihypertensives were 2.13%, 6.38% completed primary school, 65.96% completed secondary school, and 25.53% completed higher education. The most common medical condition was myalgia, affecting 34.26% of respondents. The most frequently used antihypertensive drug was losartan, with a use rate of 42.56%, and the most common pharmaceutical form was tablets, covering 100% of the cases. It is established that the specific prevalence of antihypertensive drug consumption among the participants surveyed was 14.37%, a data that could be useful as a reference for future research.

Keywords: Prevalence, antihypertensives.

Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Urtasun y colaboradores (2020) realizaron una investigación en Argentina para determinar la prevalencia de utilizar remedios antihipertensivos en el programa integral de cuidado médico para personas mayores. Con una muestra de 4379 pacientes, utilizaron un método descriptivo y observacional retrospectivo. Los hallazgos mostraron que el 48.4% de los participantes tenían más de 60 años y el 63.8% eran mujeres. Se descubrió que el 49.4% de las mujeres y el 46.6 % de los varones estaban tomando medicamentos antihipertensivos, lo que coincide con el 47.8 por ciento reportado en la Indagación Nacional de Factores de Riesgo de 2013. Además, el uso aumentó desde el 37.5% en un rango de edad entre 60 y 64 años hasta el 55.1% entre 80-84 años, antes de disminuir. El uso ajustado fue del 31 % en Jujuy al 57 % en Río Cuarto. Los contrarios del receptor de angiotensina II, con un 36.5%, fueron los medicamentos más prescritos, seguidos por los betabloqueadores con un 27% y los inhibidores del enzima convertidor de angiotensina con un 23.1%.

Pazmiño Gómez (2018) realizó un estudio en Ecuador para investigar los indicadores que perturban la adherencia del proceso antihipertensivo en personas atendidas del Centro de Salud Las Piñas Milagro. Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, documentado y de corte transversal, se utilizó a 680 participantes de muestra. Los hallazgos revelaron que los elementos comportamentales, tales como el seguimiento de indicaciones médicas, la alimentación, la actividad física y el autocuidado, son determinantes en la falta de adherencia al tratamiento. Se sugiere que es necesario concienciar e instruir a la población sobre la importancia de estos aspectos para reducir la morbimortalidad asociada a la hipertensión arterial.

En el estudio realizado por Armijos Zambrano & Condo Cabrera (2019) en la ciudad de Cuenca, Ecuador, se investigó la prevalencia de la hipertensión arterial y la utilización de medicinas antihipertensivos en adultos durante el año 2018. El propósito primordial fue hallar la relación de hipertensión en personas mayores de las áreas urbanas de Cuenca, utilizando los criterios de la American Heart Association, y evaluar el uso de medicamentos hipotensores durante ese período. Se analizaron datos de 15 iglesias de Cuenca, la población general fue de 223,798 personas, de los cuales 16,798 eran mayores

de edad. Los hallazgos revelaron que el 49.7% tenía una presión arterial normal, el 14.6% presentaba hipertensión, siendo el 27.9% en fase 1 y el 7.8% en fase 2. Además, el 93.6% de las personas con evaluaciones previas de hipertensión estaban tomando medicamentos hipotensores, siendo el losartán el más utilizado (11.7%). Se señaló que, a pesar de que las enfermedades cardiovasculares representaban menos del 10% de las muertes a nivel mundial al final del período 19, su incidencia ha aumentado en los años posteriores, siendo una intranquilidad de salud estatal según la OMS, afectando a más del 55% de las personas mayores de 60 años.

Jerez Tirado & Porras Ramírez (2020), en su estudio se investigó la prevalencia de la hipertensión arterial (HTA), la obesidad y los patrones alimenticios utilizó una muestra de 5216 individuos entre 18 y 64 años. Los resultados mostraron una mayor incidencia de HTA y obesidad. Además, se identificó un alto consumo de embutidos, golosinas y postres entre los hábitos alimentarios de la población estudiada.

En la investigación de Wong Villanueva (2020) realizado en el Hospital Laredo – Trujillo, Perú, se examinó la prevalencia de la utilización de antihipertensivos entre las personas atendidas durante el período de enero a abril de 2019. Empleando un enfoque descriptivo de diseño no experimental, evaluando a 268 pacientes. Los hallazgos indicaron que el 20.1% de los encuestados fueron diagnosticados como hipertensos y estaban recibiendo tratamiento en su totalidad, siendo el Enalapril el fármaco más frecuentemente prescrito, con un 72.2% de prevalencia de uso. Como resultado, se dedujo que el predominio de antihipertensivos en esta muestra fue del 20.1%.

En una investigación realizada por Rodríguez Tomas (2019) en Trujillo, Perú, se abordó la predominancia del uso de antihipertensivos entre las personas que acudieron a la botica Inkafarma en el Distrito de Florencia de Mora. El estudio se enmarcó en un enfoque descriptivo, de corte transversal, con orientación cuantitativa, no experimental como diseño, utilizando una encuesta aplicada a 192 individuos. Los resultados destacaron que el 26% de las personas atendidas en el centro farmacológico mostraron una prevalencia en el uso de antihipertensivos de enero a abril de 2019. En cuanto a los medicamentos antihipertensivos más frecuentemente usados, se encontró que el losartán ocupaba el primer lugar con una frecuencia del 50%, mientras que el carvedilol era el menos consumido, con un 6% de predominio.

Tirado Vásquez (2019) en Trujillo, Perú, se investigó la prevalencia del empleo de antihipertensivos en los atendidos de la botica Kalin – Farma, ubicada en la Jurisdicción de Florencia de Mora. El estudio se centró en encuestar a un total de 250. Los hallazgos revelaron que la totalidad de los pacientes utilizaban tabletas como principal forma farmacéutica. Se observó que el Enalapril fue el fármaco más empleado, con una prevalencia del 44%, mientras que el propranolol fue el menos frecuentemente utilizado, con un 12%. Además, se estableció que el predominio puntual del uso de antihipertensivos de las personas de la botica Kalin – Farma desde abril a julio de 2016 fue del 30%.

Pizan García (2018) condujo un estudio en La Esperanza, Trujillo, de enfoque cuantitativo y de corte transversal, sin carácter experimental, con el fin de fijar la predominancia del uso de antihipertensivos. La investigación se realizó entre las personas atendidas en la farmacia Cruzypharma, entre octubre de 2017 a enero de 2018. Se utilizó una encuesta confidencial para recabar datos de pacientes de 20 a 70 años. Se encontró que el enalapril fue el fármaco más frecuentemente empleado, con una prevalencia del 50%. Como resultado, se determinó que el predominio del uso de antihipertensivos es del 49%.

Leon Briceño (2023) llevó a cabo una investigación en Trujillo para fijar la frecuencia del uso de medicamentos antihipertensivos en pacientes del Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, entre marzo y julio de 2021. Utilizó un enfoque descriptivo y diseño transversal, recopiló datos de 327 pacientes mediante encuestas que incluyeron un interrogatorio de 13 interrogaciones sobre el uso de estas medicinas. Se encontró que el 24% de los pacientes tenían antecedentes de hipertensión arterial, siendo el losartán (47%) y el enalapril (28%) los fármacos más comúnmente utilizados. Además, se observó que el 98% de los pacientes seguía las prescripciones médicas y el 92% obtenía los medicamentos en el centro de salud. Como resultado, se halló un predominio del uso de antihipertensivos del 24.2%.

Santacruz Hernández (2020) realizó una investigación en Trujillo, Perú, centrada en comprobar el predominio del uso de medicamentos antihipertensivos entre los enfermos tratados en la clínica San Pablo. El estudio adoptó el diseño de observación, descriptivo y corte transversal, donde participaron 112 enfermos. Los hallazgos indicaron que el 39.92% de los encuestados tenían historial de hipertensión arterial diagnosticada.

Se observó que todos los medicamentos utilizados predominaban en forma de tabletas, siendo el losartán el fármaco antihipertensivo más común, con un 36.84% de uso. Además, se estableció una prevalencia puntual del 33.92% entre los pacientes que consumen estos medicamentos, según el estudio realizado.

Espinola Calderon (2021) realizó un estudio en la Noria, Trujillo, Perú, con el propósito de investigar el predominio del uso de medicinas antihipertensivos entre enfermos que visitan una cadena de farmacias entre junio a setiembre de 2020. Fue de tipo descriptivo y corte transversal, utilizó a 172 pacientes de muestra, con una edad media de 59 años. Empleó un cuestionario con interrogantes cerradas, y se encontró que el 49% de las personas atendidas padecían hipertensión arterial. La representación farmacéutica más comúnmente usadas fueron las tabletas, abarcando el total de los casos, y el losartán fue el medicamento antihipertensivo más prevalente, con un 40% de uso, seguido por el enalapril, con un 20%. Como resultado, se determinó que el predominio puntual de la utilización de antihipertensivos fue del 49%.

En un estudio realizado por Mendoza Ríos (2020) en Trujillo, Perú, se buscó identificar cuántas personas atendidas en el Centro de Salud Huanchaco usaban medicamentos antihipertensivos. La investigación incluyó a 122 pacientes, entre los cuales el 34.35% tenía historial de hipertensión arterial diagnosticada. Se observó que el losartán era el fármaco más frecuentemente utilizado, representando el 37.5% del total, y que las pastillas eran la forma farmacéutica más común, con una prevalencia del 100%. Durante el período de estudio, que abarcó de septiembre a diciembre de 2019, se encontró que la predominancia puntual del uso de antihipertensivos en el Centro de Salud Huanchaco fue del 39.34%.

Huiman Medina (2019) llevó a cabo una investigación con el propósito de examinar la frecuencia de uso de medicamentos antihipertensivos entre los residentes de la Urbanización Aranjuez en Trujillo, Perú, desde enero a abril del 2019. El estudio adoptó un enfoque descriptivo y transversal, sin un diseño cuantitativo experimental. Para establecer la dimensión de la muestra, se consideró una predominancia estimada del 25%. En total, 200 adultos de ambos sexos participaron en la investigación, proporcionando respuestas a preguntas con opciones cerradas. Los resultados indicaron que el 25.2% de la población sufría de hipertensión arterial. Entre los medicamentos antihipertensivos, el Enalapril fue el más frecuentemente utilizado, con un 38.1%, seguido por el losartán. Se

notó que la manera boticaria más prevalente fue la exposición en tabletas, con un 100%. En resumen, se concluyó que la predominancia específica del uso de medicamentos antihipertensivos fue del 25.2%, lo que establece un punto de referencia significativo para futuras investigaciones.

Cabrera Gastelo (2022) llevó a cabo un estudio en San Juan de Licupis - Cajamarca, Perú, con el fin de hallar la predominancia del uso de remedios antihipertensivos de marzo a junio del 2021. El diseño fue observacional, descriptivo y de corte transversal, utilizando de muestra a 222 habitantes mayores de 18 años. Se utilizó una entrevista estructurada para recopilar información sobre el gasto de medicamentos antihipertensivos. Los hallazgos revelaron una prevalencia de 10.4% en el uso de estos. Los fármacos más usados se encuentra el captopril, con un 69.61%, seguido por el Enalapril con un 17.4% y el losartan con un 13%. La tesis concluyó que se halló una disminución prevalencia de usanza de medicinas hipotensores en balance con otras ilustraciones previas.

Justificación de la investigación

Esta pesquisa se prueba ya que busco aplicar la hipótesis y las concepciones básicas para fundamentar y conceptualizar los conocimientos adquiridos ya que tiene como fin el estudio de la prevalencia en el uso de antihipertensivos, el cual obtendrá resultados los cuales podrían servir para implementar medidas de prevención y evitar la forma inadecuada de las diversas clases de antihipertensivos.

Se demuestra de modo metodológico, porque para conseguir los objetivos planteados se manejó el uso de un instrumento válido y confiable de investigación como una encuesta, que sirve para la recolección de datos los cuales brindarán un resultado sin riesgo que servirán para una posterior interpretación respectiva.

El estudio también cuenta con una justificación social significativa, ya que aborda un problema de salud estatal importante: la predominancia del uso de antihipertensivos y sus efectos secundarios en las personas atendidas. El uso irresponsable de estos medicamentos puede poseer consecuencias graves en la salud de los individuos, especialmente debido al escaso conocimiento sobre su uso y sus efectos. Las conclusiones y recomendaciones derivadas de este estudio pueden ser manejadas en todos los focos de atención de salud estatal para mejorar la educación y la atención en torno al uso adecuado de los antihipertensivos, lo que contribuirá a reducir las consecuencias secundarias y optimizar la calidad de vida de los sufridos.

Problema

¿Cuál es la prevalencia de del uso de antihipertensivos en los clientes atendidos de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma, abril a junio del 2023?

Conceptuación y operacionalización de variables

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
Prevalencia puntual. Patrón común, la cual nos permite fijar la relación específica que hay entre un grupo de individuos con un hábito marcado que se da en un tiempo específico para establecer u obtener un dato preciso y actual, Fajardo Gutierrez, (2021).	• Genero • Grupo etario • Grado de instrucción	Prevalencia según género, grupo etario, grado de instrucción.	Cuantitativo de razón
	• Tipo de antihipertensivo	Medicamentos antihipertensivos más utilizados.	Nominal politómico

Hipótesis

Implícita.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma, abril-junio del 2023.

Objetivos específicos

Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma, abril-junio del 2023.

Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en los clientes de la botica HUARAZFARMA, según grupo etario, en el distrito de Casma, abril-junio del 2023.

Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en los clientes de la botica HUARAZFARMA, según grado de instrucción, en el distrito de Casma, abril-junio del 2023.

Determinar la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en los clientes de la botica HUARAZFARMA, según tipo de antihipertensivo, en el distrito de Casma, abril-junio del 2023.

Metodología

Tipo y diseño de investigación

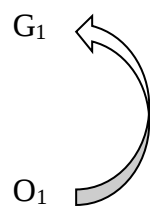
Tipo de investigación

La tesis fue de tipo básica ya que amplía el saber sobre el fenómeno estudiado, lo que a su vez puede beneficiar futuras investigaciones y, en última instancia, contribuir al bienestar de la sociedad (Rodríguez, 2020, s/p).

Diseño de investigación

Fue de diseño descriptivo, ya que su objetivo fue recopilar datos de modo independiente sobre la variable de estudio sin establecer relaciones causales (Hernández et al., 2016, p. 80). Además, se trata de una investigación transversal, ya que la información se recolecta en un instante específico (Hernández et al., 2016, p. 151).

T₁



Donde:

T₁: Tiempo de realización de la investigación.

G₁: Muestra de la investigación.

O₁: Observación de la variable.

Población y muestra

Población

Arias et al. (2016) hace referencia que se define como el grupo de personajes, artefactos, cálculos, reflexiones u informaciones que el estudioso necesita para estudiar un fenómeno particular. Esta población puede variar en tamaño y características dependiendo de la naturaleza y el alcance del estudio.

Estará constituida por todos los clientes adultos (18 años en adelante) que son clientes de la botica HUARAZFARMA ubicada en el distrito de Casma para comprar sus medicamentos u otras razones en el intervalo de tiempo entre los periodos de abril a junio del 2023.

Criterios de inclusión

- Clientes alfabetizados.
- Clientes (varones y mujeres) adultos que aceptaron participar en la encuesta.

Criterios de exclusión

- Clientes que no desearon participar en la encuesta.
- Clientes con alguna alteración mental.
- Cliente con alguna sustancia que limita su razonar normal.

Muestra

Según Baena (2017), la muestra se refiere al subgrupo de individuos extraídos de la población que comparten tipologías habituales y que serán los colaboradores en el perfeccionamiento de los instrumentos de estudio. Es una porción distintiva de la población total y su selección es fundamental para obtener resultados válidos y generalizables. Se empleó el uso del método de *poblaciones finitas* en un universo menor a 100000, siendo la población varones y mujeres (mayores de 18 años) que asisten a la botica HUARAZFARMA ubicada en el distrito de Casma para conseguir sus medicamentos entre el periodo de tiempo de los meses abril y junio del 2023, los cuales comprendieron un total de 2200 clientes.

Formula de población finita:

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra.

z: Nivel de confianza (95%).

p: Variabilidad positiva (50%).

q: Variabilidad negativa (50%).

N: Tamaño de la población (2200).

d: Error de muestreo (5%).

Tras el reemplazo de los datos numéricos en la formula se obtuvo lo siguiente:

$$n = \frac{2200 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (2200 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{2112.88}{6.4579}$$
$$n = 327.1775$$

Obteniendo $n = 327$ clientes según la fórmula que acuden a la botica HURAZFARMA.

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

La tesis utilizó la habilidad de la encuesta para recopilar información clara sobre las variables, mediante la interrogación directa de los clientes de la botica, conocidos como encuestados. Además, se empleó la observación, aprovechando la capacidad visual del autor para obtener información adicional (Ñaupas et al., 2018). Para evaluar el consumo y las reacciones adversas de los antihipertensivos, se aplicó un cuestionario a los usuarios.

Instrumentos

Para este estudio, se utilizó un interrogatorio compuesto por 13 interrogantes, organizado en 3 fracciones. La inaugural parte recopila las reseñas generales del

encuestado, la segunda parte aborda las referencias mórbidas y la tercera parte se enfoca en el gasto de medicinas antihipertensivos durante el último período.

Resultados

Obtención de la prevalencia puntual

$$P = \frac{C}{N} \times 100$$
$$P = \frac{47}{327} \times 100$$
$$P = 14.37$$

Donde:

P = Prevalencia Puntual.

C = Clientes encuestados que emplean antihipertensivos.

N = Clientes encuestados.

Tabla 1

Distribución porcentual de las características socioeconómicas de los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma de abril a junio del 2023.

Características socioeconómicas	N	Porcentaje (%)	Consumidores	Porcentaje
Edad				
• 18 a 30	105	32.11	6	12.76
• 31 a 50	123	37.62	16	34.04
• 51 a 65	99	30.27	25	53.20
Total	327	100	47	100
Genero				
• Varón	155	47.40	23	48.93
• Mujer	172	52.60	24	51.07
Total	327	100	47	100

Ingreso mensual				
• Menor al sueldo mínimo	120	36.70	14	29.79
• Sueldo mínimo	134	40.98	21	44.68
• Mayor al sueldo mínimo	73	22.32	12	25.53
Total	327	100	47	100
Grado de instrucción				
• Sin estudios	37	11.32	1	2.13
• Primaria	24	7.35	3	6.38
• Secundaria	191	58.40	31	65.96
• Superior	75	22.93	12	25.53
Total	327	100	47	100

Fuente: Por el mismo autor.

En la tabla 1 se observó que, de los usuarios de la botica, teniendo en cuenta las características socioeconómicas, las incidencias de mayor porcentaje son las siguientes, según la edad se obtuvo un 37.62% en usuarios comprendidos de 31 a 50 años, según género las mujeres llegaron a un 52.60%, según el grado de instrucción, los de secundaria completa obtuvieron un 58.40%.

Tabla 2

Distribución porcentual de los antecedentes mórbidos en los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma de abril a junio del 2023.

Antecedentes mórbidos	N	Porcentaje (%)
Hipertensión arterial	47	14.37
Cefalea	69	21.10
Diabetes	30	9.17
Gripe	69	21.10
Mialgia	112	34.26
Total	327	100

Fuente: Por el mismo autor.

En la tabla 2 se observo que el 34.26% se presento por mialgia y un 9.17% por diabetes.

Tabla 3

Distribución porcentual según el uso de antihipertensivos más consumidos en los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma de abril a junio del 2023.

Antihipertensivos de mayor consumo	N	Porcentaje (%)
Losartan	20	42.56
Enalapril	13	27.66
Captopril	11	23.40
Irbesartan	03	6.38
Total	47	100

Fuente: Por el mismo autor.

En la tabla 3 se observó que el losartan es el antihipertensivo de mayor consumo con un 42.56% y el irbesartan el de menor consumo con un 6.38%.

Tabla 4

Distribución porcentual del uso de antihipertensivos en relación a la forma farmacéutica más empleada por los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma de abril a junio del 2023.

Formas farmacéuticas	N	Porcentaje (%)
Tabletas	47	100
Total	47	100

Fuente: Por el mismo autor.

En la tabla 4 se observa que el 100 %, según el uso de antihipertensivos en relación a la forma farmacéutica más empleada es tabletas.

Tabla 5

Distribución de la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en los clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma de abril a junio del 2023.

Consumo de antihipertensivos	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Prevalencia Puntual	47	14.37	280	85.63	327	100

Fuente: Por el mismo autor.

En la tabla 5 se observa que el 85.63 %, según la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos es el porcentaje de los usuarios que no adquirieron antihipertensivos.

Análisis y discusión

En el estudio, se le realizó una encuesta voluntaria un total de 327 clientes de la botica HUARAZ FARMA, con el fin determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos

En la tabla 1 se mostró que las características socioeconómicas por distribución porcentual de los clientes encuestados de la botica HUARAZFARMA, en el cual se observa lo siguiente; según el grupo etario los encuestados se agruparon en tres bloques obteniéndose los siguientes datos porcentuales; 32.11% al grupo comprendido entre los 18 a 30 años y con un 12.76% de prevalencia en relación al consumo de medicamentos antihipertensivos, 37.62% al grupo comprendido entre los 31 a 50 años y un 34.04% en relación al consumo de medicamentos antihipertensivos y por ultimo un 30.27% al último grupo comprendido entre los 51 a 65 años con un 53.20% en relación al consumo de medicamentos antihipertensivos; según genero los encuestados se agruparon en dos bloques obteniéndose los siguientes datos porcentuales; 47.40% al grupo de varones con un 48.93% en relación al consumo de medicamentos antihipertensivos y un 52.60% al grupo de mujeres con 51.07% en relación al consumo de medicamentos antihipertensivos; según el ingreso económico mensual se agruparon en tres bloques obteniéndose los siguientes datos porcentuales; un 36.70% al ingreso menor al sueldo mínimo, un 40.98% al ingreso igual al sueldo mínimo y un 22.32% al ingreso mayor al sueldo mínimo; según el grado de instrucción se agruparon en 4 bloques obteniéndose los siguientes datos porcentuales; un 11.32% sin estudios con un 2.13% en relación al consumo de medicamentos antihipertensivos, un 7.35% primaria completa con un 6.38% en relación al consumo de medicamentos antihipertensivos, un 58.40% secundaria completa con un 65.96% en relación al consumo de medicamentos antihipertensivos y un 22.93% superior completa con un 25.53% en relación al consumo de medicamentos antihipertensivos.

En la tabla 2 se mostró que la distribución porcentual de las referencias mórbidas de los encuestados en el cual se observó lo siguiente; el 34.26% mialgia, un 21.10% gripe y cefalea, un 14.37% hipertensión arterial y por ultimo un 9.17% diabetes; datos que coinciden y están presentes en el trabajo de investigación realizado por Leon Briceño, (2023), en su estudio indica que tiene los siguientes resultados; un 15% de cefalea, un 16% de diabetes, un 24% de hipertensión arterial y un 9% de resfrió común.

En la tabla 3 se mostró los medicamentos clase antihipertensivos de mayor consumo por parte de los encuestados, losartan a un 42.56%, enalapril a un 27.66%, captopril a un 23.40% e irbesartan a un 6.38%. Rodríguez Tomas, (2019) en su estudio realizado en Trujillo indica que el remedio hipertensivo más empleado fue losartan con un 50%, seguido del bisoprolol (24%) y la enalapril en un 16%; por otra parte, Huiman Medina, (2019) en su estudio indica que, la relación porcentual del antihipertensivo de mayor uso es enalapril en un 38.10%, losartan en un 28.57%, captopril en un 15.87%, seguido de otros, teniendo es datos obtenidos gran alta similitud con el presente estudio realizado.

En la tabla 4 se indicó en distribución porcentual la forma farmacéutica de mayor uso en relación al consumo de antihipertensivos, se obtuvo que la forma farmacéutica de mayor uso o empleo son las tabletas en un 100%, por lo que se puede afirmar que la vía de consumo del medicamento es oral en un 100%.

En la tabla 5 se evidencio e indico como resultado del trabajo de investigación la prevalencia puntal del consumo de medicamentos antihipertensivos de los clientes de la botica HUARAZFARMA de la jurisdicción de Casma en los meses de abril a junio del año 2023, el cual fue de un 14.37% en relación a un no consumo de un 85.63% de clientes encuestados que no consumían esa clase de medicamentos. Por su parte Cabrera Gastelo, (2022) en su estudio realizado en la jurisdicción de San Juan de Licupis (Trujillo) obtuvo una prevalencia del 10.40% la cual guarda similitud con el resultado obtenido en el presente estudio.

Conclusiones

La prevalencia de medicamentos de la clase antihipertensivos según género en relación porcentual fue; varones un 48.93% y mujeres un 51.07%

La prevalencia de medicamentos de la clase antihipertensivos según grupo etario en relación porcentual fue; clientes de 18 a 30 años de edad un 12.76%, de 31 a 50 años de edad un 34.04% y de 51 a 65 años un 53.20%.

La prevalencia de medicamentos de la clase antihipertensivos según grado de instrucción en relación porcentual fue; sin estudios un 2.12%, primaria completa un 6.38%, secundaria completa un 65.96% y de superior completa un 25.54%.

La prevalencia puntual en el estudio realizado en relación porcentual de los clientes encuestados de la botica HUARAZFARMA fue de 14.37%.

De acuerdo con los resultados del estudio realizado en relación a los patrones del uso de los clientes de la botica HUARAZFARMA ubicada en el distrito de Casma de abril a junio del 2023 el antihipertensivo más usado fue el losartan con un 42.56%, siendo las tabletas (100%) la forma farmacéutica de mayor preferencia.

Recomendaciones

Difundir información correcta como personal técnico o profesional de la salud sobre la orientación del uso correcto de los antihipertensivos y su posología.

Realizar charlas informativas con el único fin de educar a la población sobre los distintos factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial.

Elaboración y distribución de folletos o trípticos de tipo educativos que promuevan las hábitos y estilos de vida saludable.

Agradecimientos

Agradezco principalmente al padre celestial, el todo poderoso, papá Dios que siempre ha estado conmigo y con todos siendo guía, apoyo, ayuda y corrección en el transcurso de mi tiempo de vida y existencia.

A mis amados padres que aparte de la vida, jamás me hicieron sentir falta de amor ni comodidad, tengo y siempre tendré presente el sacrificio por el cual se sometieron para que no haya carencias en el hogar; ¡gracias!, nada que reprocharles, prometo ser reciproco por todo lo brindado, los amo. No olvidar a mi hermanito menor Erick G. Valencia Ramirez, sé que tu camino es y meta serán muy grandes; papá, mamá y tu hermano te apoyarán en todo.

A mi familia, que de una u otra forma me han brindado su apoyo y ayuda, ya sea con alientos positivos, consejos, hospedaje, un plato de comida, hasta prestamos económicas. Gracias familia VALENCIA, RAMIREZ, GALLUFFI y ROMERO.

A los docentes de la USP, profesores de la academia San Isidro, algunos profesores de la secundaria, a mi profesora de primaria Mechita y también a mi asesor el Dr. Carlos E. Cacha Salazar.

A mis amigos de la universidad en especial al grupo MOSCU (Mariño Palacios L. Gisvel y Rodriguez Quiliche Neisser Gianpieer), a mis amigos de la vida cotidiana; Ader Huerta, Pedro Tamayo, Alex Soncco, Luis Liñan, Omar Nuñez, Jorge Sevillano, George Zarpan, Franklin Caldas, Cristian Cruz, Jan Marquez y Alvaro Leiva; y de manera especial a mis amigos Cristhian Bermudez, Michael Dukx y Kenyi Coronacion.

Referencias bibliográficas

- Amaranto Roncal, Y. (2022). *Prevalencia de la automedicación durante la pandemia por COVID19 en el distrito de El Porvenir, 2022*. Trujillo, Perú: Universidad San Pedro. Recuperado el 15 de junio de 2022, de https://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/23898/Tesis_78753.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. N., & Miranda-Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), p.202. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Armijos Zambrano, I., & Condo Cabrera, M. (2019). *Prevalencia de hipertensión arterial y uso de fármacos antihipertensivos en adultos de la ciudad de Cuenca, Ecuador. 2018*. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca. Recuperado el 06 de marzo de 2019, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32600/1/Proyecto%20de%20investigacion.pdf>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. 3º ed. México: Mcgrawhill
- Biblioteca Nacional de Medicina. (2023). *Medicamentos antihipertensivos, 2023*. Recuperado el 20 de agosto de 2023 de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007484.htm>
- Cabrera Gastelo, M. (2022). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del distrito San Juan de Licupis, 2021*. Cajamarca, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 28 de abril de 2022 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26482?show=full>

- Clinica El Rosario. (2020). *Información sobre antihipertensivos para el egreso del paciente, 2020*. Recuperado el 03 de diciembre de 2020 de <https://www.clinicaelrosario.com/images/Docs/guiapacientes/nuevas/131%20GI%20%20Instructivos%20Antihipertensivos%20V1.pdf>
- Dzul Escamilla, M. (2010). *Aplicación básica de los métodos científicos*. Ocampo, México: Universidad Autonoma del Estado de Hidalgo. Recuperado el 13 de enero de 2010 de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
- Espinola Calderon, J. (2021). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes que acuden a una cadena de boticas en la urbanización La Noria, 2020*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 14 de septiembre de 2021 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23519>
- Fajardo Gutierrez, A. (2021). *Medición en epidemiología: Prevalencia, incidencia, riesgo y medidas de impacto, 2017*. Ciudad de México, México: Instituto Mexicano del Seguro Social. Recuperado el 16 de mayo de 2021 de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109
- Jerez Tirado, Y., & Porras Ramírez, A. (2020). *Relación entre patrones alimentarios, diabetes, hipertensión arterial y obesidad según aspectos sociogeográficos, Colombia 2010*. Bogota, Colombia: Revista Cubana de Salud Publica. Recuperado el 13 de agosto de 2020, de <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1623/1533>

- Huiman Medina, V. (2019). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la urbanización Aranjuez, 2019*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 30 de mayo de 2019 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11328>
- Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Ed. Mc. Graw Hill.
- Kinnear, C y Taylor, R. (1998). *Investigación de mercados*. México. Mc. Graaw Hill.
- Instituto Nacional del Cancer. (2016). *Diccionario del Cancer, 2016*. Estados Unidos: Instituto Nacional del Cancer. Recuperado el 05 de abril de 2016 de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/medicamento>
- Leon Briceño, A. (2023). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, La Esperanza, 2021*. Trujillo, Perú: Universida Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 31 de marzo de 2023 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32648>
- Mendoza Ríos, S. (2020). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Huanchaco, 2019*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 20 de julio de 2020 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17085>

Ñaupas, H. Valdivia, M. Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis* (5ª ed.). Ediciones de la U. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Uso racional de los medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS, 2006*. Recuperado el 11 de mayo de 2006 de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_6-sp.pdf

Oviedo, H. C. y Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>

Pazmiño Gomez, B. J. (2018). *Factores que intervienen en la adherencia al tratamiento Antihipertensivo en pacientes que acuden al Centro de Salud Las Piñas Milagro, 2018*. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro. Recuperado el 10 de octubre de 2018 de <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/4625>

Peña Velazquez, A., Rojas Velazquez, J., Machin Legon, M., & Giralt Herrera, A. (2018). *Consumo de antihipertensivos en el Hospital “Manuel Fajardo” del 2013 al 2017*. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Medicas de La Habana. Recuperado el 07 de octubre de 2018 de <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2305/2122>

Pizan Garcia, Y. (2018). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la farmacia Cruzypharma del distrito La Esperanza de octubre del 2017 a enero del 2018*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 04 de septiembre de 2018 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5367?show=full>

Policlínica Metropolitana. (2022). *¿Qué es la automedicación?*. Caracas Venezuela: Policlínica Metropolitana. Recuperado el 02 de noviembre de 2022 de <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/que-es-la-automedicacion/>

Rodriguez Tomas, K. (2019). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Inkafarma distrito de Florencia de Mora de enero a abril del 2019*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 25 de abril de 2019 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11253>

Santacruz Hernández, K. (2020). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria de la Clínica San Pablo de abril a julio del 2018*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 11 de febrero de 2020 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16108>

Tirado Vasquez, I. (2019). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Kalin - Farma del distrito de Florencia de Mora de abril a julio del 2016*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 12 de febrero de 2019 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/9060>

Urtasun, M., Regueiro, A., Cañas, M., Gaido, E., Estigarribia, N., Bustin, J., et al. (2020).

Estimación de prevalencia de uso de medicamentos antihipertensivos en el programa de atención médico integral para adultos mayores de Argentina, Buenos Aires, Argentina: Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. Recuperado el 09 de marzo de 2020 de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1143938>

Wong Villanueva, L. (2020). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en el hospital distrital Laredo de julio a diciembre del 2018*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 25 de noviembre de 2020 de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18888?show=full>

Rodríguez, Daniela. (17 de septiembre de 2020). Investigación básica: características, definición, ejemplos. Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>.

Amaranto Roncal, Y. (2022). *Prevalencia de la automedicación durante la pandemia por COVID19 en el distrito de El Porvenir, 2022*. Trujillo, Perú: Universidad San Pedro. Recuperado el 15 de junio de 2022, de https://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/23898/Tesis_78753.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. N., & Miranda-Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), p.202. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>

Armijos Zambrano, I., & Condo Cabrera, M. (2019). *Prevalencia de hipertensión arterial y uso de fármacos antihipertensivos en adultos de la ciudad de Cuenca*,

Ecuador. 2018. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca. Recuperado el 06 de marzo de 2019, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32600/1/Proyecto%20de%20investigacion.pdf>

Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. 3° ed. México: Mcgrawhill

Biblioteca Nacional de Medicina. (2023). *Medicamentos antihipertensivos, 2023*.

Recuperado el 20 de agosto de 2023 de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007484.htm>

Cabrera Gastelo, M. (2022). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del distrito San Juan de Licupis, 2021*. Cajamarca, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 28 de abril de 2022 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26482?show=full>

Clinica El Rosario. (2020). *Información sobre antihipertensivos para el egreso del paciente, 2020*. Recuperado el 03 de diciembre de 2020 de <https://www.clinicaelrosario.com/images/Docs/guiapacientes/nuevas/131%20GI%20%20Instructivos%20Antihipertensivos%20V1.pdf>

Dzul Escamilla, M. (2010). *Aplicación básica de los métodos científicos*. Ocampo, México: Universidad Autonoma del Estado de Hidalgo. Recuperado el 13 de enero de 2010 de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf

Espinola Calderon, J. (2021). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes que acuden a una cadena de boticas en la urbanización La Noria, 2020*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 14 de

septiembre de 2021 de

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23519>

Fajardo Gutierrez, A. (2021). Medición en epidemiología: Prevalencia, incidencia, riesgo y medidas de impacto, 2017. Ciudad de México, México: Instituto Mexicano del Seguro Social. Recuperado el 16 de mayo de 2021 de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109

Jerez Tirado, Y., & Porras Ramírez, A. (2020). *Relación entre patrones alimentarios, diabetes, hipertensión arterial y obesidad según aspectos sociogeográficos, Colombia 2010*. Bogota, Colombia: Revista Cubana de Salud Publica. Recuperado el 13 de agosto de 2020, de <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1623/1533>

Huiman Medina, V. (2019). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la urbanización Aranjuez, 2019*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 30 de mayo de 2019 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11328>

Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.

Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Ed. Mc. Graw Hill.

Kinnear, C y Taylor, R. (1998). *Investigación de mercados*. México. Mc. Graaw Hill.

Instituto Nacional del Cancer. (2016). *Diccionario del Cancer, 2016*. Estados Unidos: Instituto Nacional del Cancer. Recuperado el 05 de abril de 2016 de

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/medicamento>

Leon Briceño, A. (2023). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, La Esperanza, 2021*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 31 de marzo de 2023 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32648>

Mendoza Ríos, S. (2020). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en el servicio de farmacia del Centro de Salud Huanchaco, 2019*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 20 de julio de 2020 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17085>

Ñaupas, H. Valdivia, M. Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis* (5ª ed.). Ediciones de la U. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Uso racional de los medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS, 2006*. Recuperado el 11 de mayo de 2006 de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_6-sp.pdf

Oviedo, H. C. y Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>

- Pazmiño Gomez, B. J. (2018). *Factores que intervienen en la adherencia al tratamiento Antihipertensivo en pacientes que acuden al Centro de Salud Las Piñas Milagro, 2018*. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro. Recuperado el 10 de octubre de 2018 de <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/4625>
- Peña Velazquez, A., Rojas Velazquez, J., Machin Legon, M., & Giralt Herrera, A. (2018). *Consumo de antihipertensivos en el Hospital “Manuel Fajardo” del 2013 al 2017*. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Medicas de La Habana. Recuperado el 07 de octubre de 2018 de <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2305/2122>
- Pizan Garcia, Y. (2018). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la farmacia Cruzypharma del distrito La Esperanza de octubre del 2017 a enero del 2018*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 04 de septiembre de 2018 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5367?show=full>
- Policlínica Metropolitana. (2022). *¿Qué es la automedicación?*. Caracas Venezuela: Policlínica Metropolitana. Recuperado el 02 de noviembre de 2022 de <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/que-es-la-automedicacion/>
- Rodriguez Tomas, K. (2019). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Inkafarma distrito de Florencia de Mora de enero a abril del 2019*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 25 de abril de 2019 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11253>

Santacruz Hernández, K. (2020). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria de la Clínica San Pablo de abril a julio del 2018*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 11 de febrero de 2020 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16108>

Tirado Vasquez, I. (2019). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Kalin - Farma del distrito de Florencia de Mora de abril a julio del 2016*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 12 de febrero de 2019 de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/9060>

Urtasun, M., Regueiro, A., Cañas, M., Gaido, E., Estigarribia, N., Bustin, J., et al. (2020). *Estimación de prevalencia de uso de medicamentos antihipertensivos en el programa de atención médico integral para adultos mayores de Argentina*, Buenos Aires, Argentina: Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. Recuperado el 09 de marzo de 2020 de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1143938>

Wong Villanueva, L. (2020). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en el hospital distrital Laredo de julio a diciembre del 2018*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Recuperado el 25 de noviembre de 2020 de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18888?show=full>

Rodríguez, Daniela. (17 de septiembre de 2020). Investigación básica: características, definición, ejemplos. Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>.

Valderrama, S. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.

Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de datos.



SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Señorita QF. Sthefanie Ambar Paucar Palacios

Sr. **VALENCIA RAMIREZ ROGGER**, identificado con DNI N° 70124879, de la UNIVERSIDAD SAN PEDRO, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de FARMACIA Y BIOQUIMICA en la UNIVERSIDAD SAN PEDRO, solicito a usted permiso para realizar mi Trabajo de Investigación en la BOTICA sobre **Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica "HUARAZ FARMA" del distrito de Casma**, desde abril a junio del 2023 para optar el título de Químico Farmacéutico.

-POR LO EXPUESTO-

Ruego a usted acceda a mi solicitud.

Casma, 01 de marzo del 2023



VALENCIA RAMIREZ
ROGGER

HUARAZ FARMA
Av. Luis Ormeño J1 Lote 1
Centro Civico Casma



Q.F. Sthefanie A. Paucar Palacios
Químico Farmacéutico
CQFP 25800

Anexo 2

Ficha de recolección de datos

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Br. Valencia Ramirez Rogger

CUESTIONARIO DE PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN BOTICAS HUARAZFARMA, CASMA ABRIL – JUNIO 2023

Instrucciones: Estimada sr, (sra) o (srta): a continuación, se presenta una lista de preguntas de que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una x la que considere correcta se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

Fecha: ____/____/2023 Encuesta N°: ____

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

18-30 años () 31-50 años () 51-65años ()

2. Genero:

Varón () Mujer ()

3. Grado de instrucción:

Sin estudios () Primaria completa ()
Secundaria Completa () Superior completo ()

4. ¿Cuál es su ingreso mensual un aproximado?

Menos del sueldo mínimo ()

Sueldo mínimo ()

Mayor al sueldo mínimo ()

II. ANTECEDENTES MORBIDOS

5. ¿Padece algún problema de salud o malestar en este último año?

.....

6. ¿Dónde acudió para atender su malestar o problema de salud?

Hospital (privado o público) o Posta médica ()

Farmacia o/y Cadenas de Boticas ()

Profesional Naturista ()

Otros ()

Si su respuesta es otros, especificar: _____

7. Usted adquiere medicamentos por:

Prescripción médica ()

Recomendación del Químico Farmacéutico ()

Se automedica ()

Otras razones, indique cuales: _____

III. USO DE ANTIHIPERTENSIVOS

8. ¿Ha tomado alguna vez medicamentos antihipertensivos?

SI ()

NO ()

9. ¿En la actualidad utiliza antihipertensivo? Si, su respuesta es sí, menciones en que forma farmacéutica.

SI ()

NO ()

Formas farmacéuticas:

Tabletas ()

Jarabes o Suspensiones ()

Supositorios y óvulos ()

Gotas nasales u oftálmicas ()

Injectables ()

Cremas o ungüentos ()

Inhaladores ()

10. ¿Qué antihipertensivos utiliza con más frecuencia?

Enalapril () Irbesartan ()

Captopril () Lisinopril ()

Losartan () Otros ()

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

SI () NO ()

12. ¿Usted qué tipo de medicamentos antihipertensivos utilizaría?

Genérico o básico () Marca o comercial ()

13. Al consumir antihipertensivos, ¿Presentó alguna reacción adversa?

SI () NO ()

Si su respuesta es sí, indique cual fue: _____

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

Prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes atendidos en la botica “HUARAZFARMA” del distrito de Casma, abril – junio del 2023

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

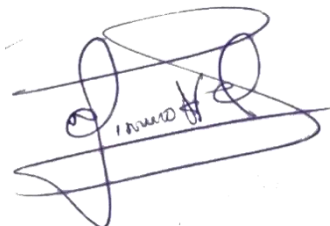
La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Cisneros Hilario Cesar Braulio. N° Experto: 2. Grado Académico: Magister
Fecha: 15 agosto 2023

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		



Firma de experto

DNI N.º 40245434

**Prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes atendidos en la botica
“HUARAZFARMA” del distrito de Casma, abril – junio del 2023**

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Torres Solano, Carol Giovanna. Nº Experto: 3. Grado Académico: Doctor
Fecha: 02 setiembre 2023

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		


Firma de experto
DNI N.º 32945035

**Prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes atendidos en la botica
“HUARAZFARMA” del distrito de Casma, abril – junio del 2023**

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Leon Tello Tania Janeth. N° Experto: 1. Grado Académico: Magister
Fecha: 13 octubre 2023

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		


Firma de experto

DNI N.º 41592319

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes atendidos de la Botica HUARAZFARMA del distrito de Casma, abril – junio del 2023?	Patrones de uso	<u>Objetivo general:</u> Determinar la prevalencia del uso de Antihipertensivos en clientes de la botica HUARAZFARMA del distrito de Casma. Abril-junio 2023.	Por el tipo de investigación no se formulará ninguna hipótesis de la investigación.	<u>Tipo de Investigación:</u> De enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal.
	Prevalencia puntual	<u>Objetivos específicos:</u> 1.-Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes de la botica HUARAZFARMA, según el género, en el distrito de Casma abril-junio 2023. 2.-Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes de la botica HUARAZFARMA, según grupo etario, en el distrito de Casma abril-junio 2023. 3.-Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes de la botica HUARAZFARMA, según grupo grado de instrucción, en el distrito de Casma abril-junio 2023. 4.-Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes de la botica HUARAZFARMA, según tipo de antihipertensivo, en el distrito de Casma abril-junio 2023.		<u>Diseño de investigación:</u> Esta investigación es según Dzul Escamilla, (2010), es diseño es de tipo Diseño transeccional, ya que la investigación se centra en analizar variables en un momento dado, se recolectan los datos en un solo momento.
				<u>Población y Muestra:</u> • Población 2200 • Muestra:327
				<u>Técnica e Instrumento:</u> • Encuesta.

Anexo 5

Consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:

**Prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes atendidos en la botica
“HUARAZFARMA” del distrito de Casma, abril – junio del 2023**

BACHILLER:

Rogger Valencia Ramírez

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Yo (Nombres y Apellidos)

con DNI..... con domicilio en.....

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de la encuesta que se me realizará, he sido informada en forma clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que mi participación es VOLUNTARIA; además, confío en que la investigación se utilizará adecuadamente, asegurándome la COMPLETA confidencialidad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

Huaraz,....de.....del 2023

Anexo 6

Evidencias fotográficas



Fotografía 1. Vista por fuera del local.



Fotografía 2. Llenado de la encuesta aplicada.



Fotografía 3. Llenado de la encuesta aplicada.



Fotografía 4. Vista interna del local.



Fotografía 5. Explicación del consentimiento informado.

Anexo 7

Base de datos

NUMERO	GÉNERO	GRUPO ETARIO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	CONSUMO DE ANTIHL.	INGRESO MENSUAL	ENFERMEDAD DEL CLIENTE	FORMA FARMACEUTICA
1	MASCULINO	18-30	SIN ESTUDIOS	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
2	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
3	MASCULINO	18-30	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
4	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
5	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
6	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
7	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
8	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
9	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
10	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
11	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
12	MASCULINO	51-65	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
13	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
14	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
15	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS

16	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
17	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
18	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
19	MASCULINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
20	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
21	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
22	FEMENINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
23	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
24	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
25	MASCULINO	51-65	PRIMARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
26	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
27	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
28	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
29	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
30	MASCULINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
31	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
32	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
33	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
34	MASCULINO	51-65	PRIMARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
35	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS

36	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
37	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
38	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
39	MASCULINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
40	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
41	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
42	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
43	MASCULINO	31-50	PRIMARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
44	MASCULINO	18-30	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
45	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
46	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
47	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
48	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
49	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
50	FEMENINO	51-65	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
51	MASCULINO	51-65	PRIMARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
52	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
53	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
54	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
55	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS

56	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
57	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
58	MASCULINO	31-50	PRIMARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
59	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
60	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
61	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
62	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
63	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
64	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
65	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
66	FEMENINO	31-50	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
67	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
68	FEMENINO	51-65	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
69	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
70	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
71	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
72	FEMENINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
73	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
74	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
75	MASCULINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
76	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL	GRIPE	TABLETAS

					SUELDO MINIMO		
77	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
78	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
79	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
80	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
81	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
82	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
83	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
84	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
85	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
86	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
87	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
88	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
89	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
90	FEMENINO	51-65	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
91	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
92	MASCULINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
93	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
94	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS

95	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
96	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
97	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
98	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
99	FEMENINO	51-65	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
100	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
101	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
102	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
103	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
104	MASCULINO	51-65	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
105	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
106	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
107	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
108	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
109	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
110	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
111	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
112	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
113	FEMENINO	51-65	PRIMARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS

114	MASCULINO	31-50	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
115	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
116	FEMENINO	31-50	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
117	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
118	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
119	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
120	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
121	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
122	FEMENINO	18-30	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
123	FEMENINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
124	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
125	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
126	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
127	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
128	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
129	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
130	MASCULINO	18-30	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
131	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
132	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS

133	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
134	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
135	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
136	FEMENINO	51-65	PRIMARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
137	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
138	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
139	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
140	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
141	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
142	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
143	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
144	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
145	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
146	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
147	MASCULINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
148	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
149	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
150	FEMENINO	31-50	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
151	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS

152	MASCULINO	51-65	SIN ESTUDIOS	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
153	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
154	MASCULINO	51-65	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
155	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
156	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
157	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
158	MASCULINO	18-30	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
159	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
160	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
161	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
162	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
163	MASCULINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
164	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
165	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
166	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
167	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
168	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
169	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
170	FEMENINO	18-30	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
171	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS

172	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
173	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
174	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
175	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
176	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
177	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
178	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
179	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
180	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
181	FEMENINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
182	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
183	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
184	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
185	MASCULINO	51-65	PRIMARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
186	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
187	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
188	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
189	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
190	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS

191	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
192	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
193	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
194	FEMENINO	18-30	PRIMARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
195	FEMENINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
196	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
197	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
198	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
199	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
200	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
201	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
202	MASCULINO	51-65	PRIMARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
203	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
204	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
205	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
206	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
207	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
208	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
209	MASCULINO	31-50	PRIMARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
210	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
211	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS

212	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
213	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
214	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
215	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
216	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
217	FEMENINO	18-30	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
218	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
219	MASCULINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
220	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
221	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
222	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
223	FEMENINO	51-65	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
224	MASCULINO	51-65	SIN ESTUDIOS	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
225	MASCULINO	18-30	SIN ESTUDIOS	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
226	FEMENINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
227	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
228	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
229	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
230	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
231	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS

232	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
233	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
234	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
235	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
236	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
237	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
238	MASCULINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
239	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
240	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
241	MASCULINO	18-30	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
242	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
243	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
244	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
245	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
246	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
247	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
248	MASCULINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
249	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
250	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS

251	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
252	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
253	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
254	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
255	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
256	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
257	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
258	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
259	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
260	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
261	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
262	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
263	FEMENINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
264	FEMENINO	18-30	PRIMARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
265	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
266	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
267	MASCULINO	18-30	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
268	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
269	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS

270	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
271	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
272	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
273	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
274	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
275	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
276	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
277	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
278	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
279	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
280	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
281	MASCULINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
282	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
283	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
284	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS
285	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
286	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
287	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
288	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	DIABETES	TABLETAS

289	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
290	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
291	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
292	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
293	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
294	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
295	FEMENINO	31-50	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
296	FEMENINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
297	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
298	FEMENINO	31-50	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
299	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
300	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
301	FEMENINO	31-50	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
302	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
303	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
304	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
305	FEMENINO	51-65	PRIMARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
306	MASCULINO	31-50	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
307	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS

308	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
309	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
310	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
311	FEMENINO	18-30	SIN ESTUDIOS	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
312	FEMENINO	18-30	SIN ESTUDIOS	NO	SUELDO MINIMO	GRIPE	TABLETAS
313	MASCULINO	18-30	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
314	MASCULINO	51-65	SIN ESTUDIOS	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
315	MASCULINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
316	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
317	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
318	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
319	FEMENINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	MAYOR AL SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
320	MASCULINO	18-30	SUPERIOR COMPLETA	NO	MAYOR AL SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
321	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
322	FEMENINO	51-65	SUPERIOR COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
323	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS
324	MASCULINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
325	MASCULINO	51-65	SECUNDARIA COMPLETA	SI	SUELDO MINIMO	HIPERTENSION ARTERIAL	TABLETAS
326	FEMENINO	18-30	PRIMARIA COMPLETA	NO	MENOS DE UN SUELDO MINIMO	CEFALEA	TABLETAS
327	FEMENINO	18-30	SECUNDARIA COMPLETA	NO	SUELDO MINIMO	MIALGIA	TABLETAS



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
VALENCIA RAMIREZ, ROGGER		70124879	roggervip17@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segundo Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes atendidos en la botica "HUARAZFARMA" del distrito de Casma, abril – junio del 2023			
5. Programa Académico			
Programa de Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ² (info@repositorio.usp.edu.pe)		☐ Acceso restringido ³ (info@repositorio.usp.edu.pe)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo:			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	27	03	2024

Importante:

- Según resolución de Consejo Directivo N° 003-2019-UNED-031 Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar a Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 4 inciso II.1.
- Según N° 0005-2019 que reglamenta el Repositorio Institucional Digital de Ciencias, Tecnología e Innovación de la Universidad San Pedro.
- Si el autor otorga el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer uso de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Reservando siempre los derechos de autor y respondiendo material de contenido en el marco de la ley 822.
- En caso de que el autor otorga la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2019-CORPUSC-0000 Normativa 02 y 8 (que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital).
- Las Unidades Directivas Docentes (UD) es una organización interinstitucional con fines de lucro que promueve la difusión de los avances en conjunto de ciencias básicas y de tecnologías tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Esta directiva también garantiza que el autor otorga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar a Grados Académicos y Títulos Profesionales (RNTI) las universidades, institutos y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en los repositorios institucionales para permitir la libre de acceso abierto y restringido, de acuerdo a lo establecido por el Repositorio Digital (RD) a través del Repositorio ALICIA.

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a la ley 30190 art. 30, inciso 32.g)

Prevalencia del uso de antihipertensivos en clientes
atendidos en la botica "HUARAZFARMA" del distrito de Casma,
abril – junio del 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1%
6	issuu.com Fuente de Internet	<1%
7	qdoc.tips Fuente de Internet	<1%
8	miunespace.une.edu.ve Fuente de Internet	<1%