

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



PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS
DISPENSADOS EN FARMACIA DEL ESTABLECIMIENTO DE
SALUD I-2 EL TALLAN PIURA JUNIO – DICIEMBRE 2023.

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor

Estrada Romero, Samir Gonzalo

Asesor

Cacha Salazar, Carlos Esteban
(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Piura – Perú

2024

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	i
INDICE DE TABLAS	ii
INDICE DE FIGURAS	iii
PALABRA CLAVE	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	14
RESULTADOS	17
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Variables estadísticas para determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos dispensados en farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023.	17
Tabla 2	Prevalencia del consumo de antihipertensivos en pacientes que acuden al servicio de farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023.	18
Tabla 3	Prevalencia de uso de antihipertensivos de acuerdo al grupo etario en pacientes los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de Junio a diciembre del 2023.	19
Tabla 4	Prevalencia del uso de antihipertensivos de acuerdo al sexo de los pacientes a los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023	20
Tabla 5	Prevalencia de uso de antihipertensivos de acuerdo al grado de instrucción en pacientes a los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.	21
Tabla 6	Antihipertensivos más comunes entre los pacientes que visitan la farmacia. del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de Junio a diciembre del 2023.	22
Tabla 7	Prevalencia del cumplimiento de tratamiento con antihipertensivos en pacientes que visitan la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023	23
Tabla 8	Antihipertensivos más comunes según la edad de los pacientes que visitan la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.	24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Variables estadísticas para determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos dispensados en farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023.	17
Figura 2	Prevalencia del consumo de antihipertensivos en pacientes que acuden al servicio de farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023.	18
Figura 3	Prevalencia del uso de antihipertensivos de acuerdo al grupo etario en pacientes los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.	19
Figura 4	Prevalencia de uso de antihipertensivos de acuerdo al sexo en pacientes a los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.	20
Figura 5	Prevalencia de uso de antihipertensivos de acuerdo al grado de instrucción en pacientes a los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.	21
Figura 6	Antihipertensivos más comunes entre los pacientes que visitan la farmacia. del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.	22
Figura 7	Prevalencia del cumplimiento de tratamiento con antihipertensivos en pacientes que visitan la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.	23
Figura 8	Antihipertensivos más utilizados según la edad en pacientes que acuden al servicio de farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de Junio a diciembre del 2023.	24

1 Palabra clave

Tema	Prevalencia de antihipertensivos
Especialidad	Salud Publica

Keywords

Subject	Prevalence of antihypertensives
Speciality	Public health

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacía clínica y comunitaria
Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud pública

2 Constancia de originalidad



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 dispensados en farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio - diciembre 2023."** del (a) estudiante: **ESTRADA ROMERO SAMIR GONZALO**, identificado(a) con Código N° **2517100133**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, 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, 18 de octubre 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.

3 Título

Prevalencia del uso de antihipertensivos dispensados en farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023.

4 Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la prevalencia del consumo de antihipertensivos en pacientes que acuden a su control al establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023. El estudio es carácter observacional-descriptivo y de corte transversal, es no experimental, población es de 423 pacientes, muestra de 203 pacientes. La prevalencia del uso de antihipertensivos fue de un 80.8%. Este hallazgo sugiere una mayor prevalencia de hipertensión en la población femenina (57.93%) atendida en comparación con la masculina (42.07%). El consumo de fármacos antihipertensivos incrementa con la edad, el 1.22% que consume antihipertensivos tiene entre 18 y 29 años, el 26.83% tiene entre 30 y 59 años y el 71.95% tiene entre 60 a más años. Tenemos como prevalencia según grado de instrucción que la mayoría de los pacientes hipertensos tienen educación secundaria 45.12%, lo que puede reflejar una combinación de factores, incluyendo estilo de vida y acceso a la atención médica. También se tiene prevalencia por el antihipertensivo losartan, con un 95.73%. Observamos que solo el 24.4% de los pacientes diagnosticados con HPA por un médico cumplen consistentemente con su tratamiento antihipertensivo. Se concluye que la prevalencia del uso de antihipertensivos aumenta con la edad, siendo más alta en pacientes de 60 años o más. Las mujeres tienen una mayor prevalencia de uso de antihipertensivos (57.93%) en comparación con los hombres (42.07%).

Palabras clave: Hipertensión arterial, prevalencia.

5 Abstract

The objective of the research was to determine the prevalence of antihypertensive drug consumption in patients who come for control at the I-2 El Tallan Piura health facility June - December 2023. The study is observational-descriptive and cross-sectional, it is non-experimental, population is 423 patients, sample of 203 patients. The prevalence of antihypertensive use was 80.8%. This finding suggests a higher prevalence of hypertension in the female population (57.93%) attended compared to the male population (42.07%). The consumption of antihypertensive drugs increases with age, 1.22% who consume antihypertensive drugs are between 18 and 29 years old, 26.83% are between 30 and 59 years old and 71.95% are between 60 and older. We have a prevalence according to educational level that the majority of hypertensive patients have secondary education 45.12%, which may reflect a combination of factors, including lifestyle and access to medical care. There is also a prevalence of the antihypertensive drug losartan, with 95.73%. We observed that only 24.4% of patients diagnosed with HPA by a physician consistently adhere to their antihypertensive treatment. It is concluded that the prevalence of antihypertensive use increases with age, being highest in patients aged 60 years or older. Women have a higher prevalence of antihypertensive use (57.93%) compared to men (42.07%).

Keywords: Arterial hypertension, prevalence.

6 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Antecedentes internacionales

Según Jiménez (2021), en su estudio realizado en Guayaquil, Ecuador, se evaluó el uso de medicamentos antihipertensivos en un hospital básico en Brasil. El objetivo era identificar las clases terapéuticas más comunes y sus posibles implicaciones para la salud pública. Se inspeccionaron las historias clínicas de los afectados que recibieron tratamiento antihipertensivo durante un año. Los resultados mostraron que los medicamentos más utilizados fueron los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), seguidos por los bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA) y los diuréticos. El estudio concluyó que el uso de estos medicamentos es alto en el hospital evaluado y que es necesario realizar una evaluación continua para optimizar la calidad del cuidado hospitalario y minimizar los efectos secundarios y complicaciones asociadas.

También, Ramírez Angarita (2021) en su estudio realizado en España, se evaluó cómo los pacientes hipertensos seguían el tratamiento prescrito en un hospital. Para ello, se encuestó a los pacientes hipertensos que asistieron al hospital durante tres meses. La encuesta abordó su conocimiento sobre la enfermedad, el tratamiento y su adherencia al mismo. Los resultados evidenciaron que sólo el 37,5% de los pacientes seguían correctamente el tratamiento antihipertensivo. La principal razón de esta baja adherencia fue la escasa información que se tiene en relación con la enfermedad y el tratamiento, así como la falta de motivación. El estudio concluyó que es crucial mejorar la educación y la información que se le proporciona a los pacientes sobre su enfermedad y tratamiento para aumentar la adherencia y mejorar el control de la hipertensión. También se recomendó implementar programas de seguimiento y control de la adherencia para progresar la atención médica en la región.

Asimismo, Dorati et al. (2021), evaluaron los medicamentos antihipertensivos más comunes en las Américas mediante una revisión de la literatura científica y una

encuesta en línea a expertos en farmacología y salud pública de la región. Los resultados revelaron que la implementación de los Indicadores de Prescripción Racional de Medicamentos (IPRM) es viable en los establecimientos de salud de las Américas, ya que cuentan con los recursos y la tecnología necesarios. Además, se encontró que los IPRM pueden ser útiles para evaluar la eficacia de la prescripción de fármacos y mejorar la atención médica. El estudio también mostró que la cantidad de IECA, ARA-II y tiazidas en relación con todos los antihipertensivos varió entre 65,2% y 77,2%, en comparación con el 65% propuesto por el indicador.

Antecedentes nacionales

Según Wong Villanueva (2020), llevó a cabo un estudio para determinar cuántos pacientes usaban medicamentos antihipertensivos en un hospital de Perú durante la segunda mitad de 2018. Para ello, inspeccionaron las historias clínicas de los pacientes tratados en centro médico distrital Laredo-Trujillo en ese período. Los resultados expusieron que el 31,2% de los pacientes recibieron medicamentos antihipertensivos. Los más recetados fueron los diuréticos, seguidos por los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y los bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA). El trabajo concluyó que el uso de antihipertensivos en este hospital es relativamente bajo en comparación con otros estudios en la región.

Asimismo, Santa Cruz Hernández (2020), realizó un estudio con el propósito de establecer la recurrencia en la administración de medicamentos antihipertensivos en personas tratadas en una farmacia ambulatoria de una clínica en Trujillo, Perú, durante el período de abril a julio de 2018. El estudio consistió en una exploración retrospectiva de las historias clínicas de los pacientes asistidos en la farmacia durante ese tiempo. Se recopilaron datos sobre la prescripción y uso de antihipertensivos, así como las características sociodemográficas de los pacientes. Se concluyó que el continuo consumo de antihipertensivos en el establecimiento ambulatorio de la Clínica San Pablo Trujillo es idéntico a lo mencionado en otros estudios de la región. Se sugiere promover el diagnóstico oportuno y el tratamiento apropiado de la hipertensión

arterial para reprimir complicaciones y mejorar las condiciones de vida de los pacientes.

Por otro lado, Chávez Gutiérrez (2023), indicó que su estudio se planteó como propósito instaurar la persistencia de administrar medicamentos antihipertensivos en pacientes tratados en una botica en el distrito de Huanchaco, Trujillo, Perú, durante octubre de 2020. Para ello, se efectuó un diagnóstico de las historias clínicas de los pacientes tratados en la botica durante ese mes. Se recopilaron datos sobre la prescripción y uso de antihipertensivos, así como las condiciones sociodemográficas de las personas tratadas. El autor concluyó que la persistencia del empleo de antihipertensivos en la botica Trufarma del Milagro guarda relación con lo plasmado en otras investigaciones en la zona. Se sugiere promover la localización oportuna y el tratamiento adecuado de la hipertensión arterial para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

También, Suárez Legua, (2019), realizó un trabajo investigativo con el fin de determinar el consumo y costo de los medicamentos antihipertensivos prescritos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en Lima, Perú, en el transcurso de la etapa de julio de 2018 a junio de 2019. Para ello, se diagnosticó de las recetas médicas de los pacientes que recibieron estos medicamentos durante dicho período. Se recopilaron datos sobre la cantidad y tipo de medicamentos prescritos, así como los costos asociados. Se concluyó que el consumo de antihipertensivos en el hospital es elevado y que el costo mensual por paciente es relativamente bajo. Se sugiere fomentar el uso de medicamentos genéricos para reducir los costos del tratamiento de la hipertensión arterial tanto en el hospital como en la población en general.

Rodríguez K. (2019), Se realizó una investigación titulada “Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Inkafarma del distrito de Florencia de Mora, Trujillo, de enero a abril de 2019”. El estudio se conformó de 192 pacientes mayores de 40 años, a quienes se les realizó un cuestionario de 14 interrogantes sobre el uso de antihipertensivos. Los resultados mostraron que el principal antecedente mórbido era la hipertensión arterial (HTA) con un 26%. El

antihipertensivo más utilizado fue el losartán, con un 50%, y la medida farmacéutica más común fueron las tabletas, utilizadas por el 100% de los pacientes. La prevalencia puntual fue del 26%.

Campos D. (2019), en Trujillo, se llevó a cabo una investigación descriptiva, cuantitativa, transversal y de diseño no experimental. Participaron 205 personas (47% hombres y 53% mujeres) de entre 18 y 85 años, los que realizaron un cuestionario de 11 preguntas sobre las tendencias de consumo de antihipertensivos. Según los resultados, el 13.17% de los participantes usaban antihipertensivos, siendo el Enalapril el más utilizado con un 92.59%. La manera apotecaria más común fueron las tabletas, utilizadas por el 100% de los usuarios. Se concluye que la predominancia puntual es del 13.17%

Marco teórico

Hipertensión arterial

Definición

Se le considera presión arterial a la fuerza que la sangre aplica en las paredes de las arterias. Pues cuando el medico inspecciona tu tensión arterial, los resultados se reconocen con dos números. El primer número, denominado presión sistólica, figura la presión cuando el corazón se contrae y bombea sangre. El segundo número, llamado presión diastólica, indica la presión en el momento que el corazón se relaja y se llena de sangre nuevamente. Los datos resultantes de presión arterial se expresan colocando el número sistólico sobre el número diastólico, por ejemplo, 138/72 (Espinosa-Goire, Padilla-González, Reyes Domínguez, Carbonell Garbey, & Quintero Castro, 2022).

Tipos

Hipertensión arterial esencial o idiopática: Habitualmente (9 de cada 10 casos), no tiene una causa conocida, conocida como hipertensión esencial. La presión arterial alta puede ser causada por una mezcla de factores hereditarios y factores externos que contribuyen a su desarrollo. Estos factores ambientales incluyen:

- Edad avanzada: A medida que envejecemos, la probabilidad de desarrollar presión arterial alta crece. Con la edad, la presión arterial sistólica (la más alta) tiende a subir y la presión arterial diastólica (la más baja) tiende a bajar.
- Obesidad: Se tiene una fuerte dependencia entre el peso y la presión arterial, principalmente si el exceso de peso es consecuencia de la acumulación de grasa abdominal. La combinación de grasa abdominal, presión arterial alta, niveles altos de azúcar en sangre, triglicéridos elevados y colesterol HDL (bueno) bajo se conoce como síndrome metabólico.
- Dieta: La alimentación diaria elevada en sodio (NaCl) y mínima en calcio y potasio.
- Consumo elevado de alcohol.
- Estrés.

Hipertensión secundaria: En los casos restantes, la hipertensión es provocada por diversas enfermedades. Estas condiciones pueden causar presión arterial alta al promover una desproporción de líquido en los vasos sanguíneos o al hacer que las arterias se contraigan, disminuyendo así la capacidad de los vasos para retener sangre. Las enfermedades que comúnmente causan hipertensión arterial, denominada para estas situaciones como hipertensión secundaria, son:

- Las enfermedades vasculorrenales, como consecuencia del aterosclerosis u otras condiciones que reducen el flujo sanguíneo al riñón, provocan la liberación de sustancias que causan una contracción sostenida de las arterias.
- Las enfermedades renales son el más común motivo de hipertensión arterial secundaria; en resumen, la mayoría de las enfermedades que afectan al riñón tienden a subir la presión arterial.
- Apnea del sueño.
- La coartación de la aorta, que es la constricción de la arteria aorta en el tórax..
- Varias enfermedades metabólicas como hiperaldosteronismo, feocromocitoma, síndrome de Cushing, hipercalcemia, hipertiroidismo, y algunos medicamentos.

Epidemiología

Según (Calvo Vargas, 2010) diversos estudios epidemiológicos han investigado el comportamiento biológico de la presión arterial en diversos grupos humanos y han descrito la prevalencia de hipertensión arterial en estos grupos. Estos estudios han encontrado que, en varias sociedades primitivas, principalmente agrícolas, la presión arterial se mantiene baja sin elevaciones significativas. En la actualidad, estos grupos se encuentran predominantemente en África, India, Brasil y también está presente en algunas zonas de Asia, con la importante exclusión de Japón. En estos grupos, la presión arterial no aumenta con la edad y, si lo hace, rara vez supera los 10 mmHg. En contraste, Europa, América del Norte y el Pacífico y los países industrializados en su mayoría aun informan de la persistencia de señales de hipertensión arterial similares, que oscilan entre el 15% y el 40%, lo cual se es consecuencia de una forma de vida comparable.

El impacto social de la hipertensión arterial es numeroso y puede abordarse desde diferentes perspectivas. Primero, se puede considerar la tasa de mortalidad que provoca, una valoración epidemiológica muy sólido. Sin embargo, la disputa puede extenderse para incluir varios temas, como los cambios en la condición de vida, los impedimentos relacionados con la esperanza de vida productiva perdida y algunas consideraciones sobre el precio del tratamiento.

Según (Ruiz-Alejos, Carrillo-Larco, & Bernabé-Ortiz, 2021) las investigaciones sobre la prevalencia de la hipertensión arterial (HTA) en Perú indican que, según una revisión sistemática y metaanálisis, al menos uno de cada cinco peruanos padece hipertensión. La prevalencia de HTA varía entre el 20% y el 25%, siendo mayor en estudios locales que incluyen áreas con alta prevalencia de factores relacionados, como obesidad y diabetes tipo 2, y en ciudades con altas tasas de urbanización como Lima y Tumbes. El análisis por sexo muestra que esta tasa es levemente superior en hombres que en mujeres. Aunque no hay estudios que analicen la prevalencia por grupos de edad, es importante destacar que el estudio de Prince et al. encontró una prevalencia de HTA cercana al 50% en personas mayores de 65 años.

Etiología

Asimismo, (Vega Vásquez, 2018) la presión arterial depende fisiológicamente del gasto cardíaco (GC) y la resistencia periférica. Muchos factores pueden influir en estos y desarrollar hipertensión. Los cambios genéticos pueden predisponer a la hipertensión permanente, siendo una enfermedad poligénica que involucra muchos genes con poco efecto individual acerca de la presión arterial. Esto sugiere que los familiares de pacientes hipertensos deben ser estudiados de manera más integral. Sin embargo, como cualquier trastorno poligénico, los factores ambientales interfieren e interactúan con estos genes, elevando la presión arterial por arriba de lo adecuado. Se considera dentro de los criterios la edad, el sexo, la obesidad, la resistencia a la insulina, el alto consumo de alcohol, factores nutricionales como el alto uso de sal y el pequeño consumo de potasio y calcio, el estrés y el sedentarismo.

Fisiopatología

La fisiopatología de la hipertensión arterial (HTA) es complicada y está influenciada por muchos elementos, muchos de los cuales poseen su estructura genética. Dentro de estos elementos, el sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) es considerado el más significativo, a consecuencia de que afecta la acción de otros factores físicos y neuronales. Estos incluyen la creación de endotelina, la contención del óxido nítrico (NO) y la prostaciclina (PGI₂), así como la actividad de catecolaminas, vasopresina (AVP), ouabaína, el factor sensibilizador de PDE, tromboxano A₂ (TxA₂) y varios vasopresores endógenos. (Wagner Grau, 2018).

En los ancianos, la hipertensión arterial se determina por un aumento de la resistencia vascular periférica y una reducción del volumen de las arterias medianas y grandes, junto con una tendencia a la disminución del gasto cardíaco y del volumen circulante. Recientemente, se ha demostrado que el aumento de la regulación simpática provoca vasoconstricción. Además, hay un incremento en la inflexibilidad de las arterias grandes, lo que causa hipertrofia del ventrículo izquierdo, en tanto que una reducción de la presión arterial diastólica reduce la perfusión coronaria, facilitando la isquemia (Calvo Vargas, 2010).

Manifestaciones clínicas

En general, la hipertensión leve o moderada no muestra síntomas de alerta hasta que se producen complicaciones en los órganos afectados. En cambio, la hipertensión severa puede causar problemas graves en el corazón, el cerebro, los nervios, los riñones y la retina. En aproximadamente el 80% de los casos, la hipertensión no se detecta, por lo que casi la mitad de las personas con hipertensión no saben que tienen la presión arterial alta y se descubre durante un examen físico de rutina. Por eso, es común escuchar: “¿Tengo presión arterial alta? Si hace años tenía la presión baja” (Alfonzo Guerra, 2009).

El dolor de cabeza es la señal más habitual reportada por los pacientes, pero es igual de frecuente en pacientes con hipertensión como en aquellas con presión arterial normal. La localización más común es en la parte posterior de la cabeza (occipital) con un patrón pulsátil matutino. Otros pacientes mencionan dolores de cabeza articulares o craneocervicales, no pulsátiles, bastante opresivos y frecuentes durante el día, probablemente no relacionados con la hipertensión, y con una frecuencia similar en pacientes hipertensos y con presión arterial baja. No se encontró correlación entre los niveles de presión arterial y la presencia o intensidad de los dolores de cabeza. El dolor en el centro de la cabeza (migraña) es típico de las cefaleas de origen vascular y no está asociado con la hipertensión, no obstante, a veces logran armonizar. (Parra Carrillo, García de Alba García, & Fonseca Reyes, 2015).

Diagnostico

La presión arterial debe medirse con un esfigmomanómetro bien calibrado. Una sola lectura alta no es suficiente para diagnosticar hipertensión. Las excepciones principales son los casos de hipertensión con daño evidente en órganos vitales, como en emergencias hipertensivas donde la presión arterial supera los 220/125 mmHg, pero no se observa daño en órganos vitales. En situaciones menos graves, el diagnóstico de hipertensión se basa en varias mediciones, ya que las lecturas pueden variar y a menudo se promedian con el tiempo. Las personas con hipertensión límite mostraron la mayor reducción hacia la normalidad entre la primera y la segunda visita. Sin

embargo, la precisión diagnóstica debe equilibrarse con la necesidad de diagnosticar la hipertensión lo antes posible, ya que un retraso de tres meses en el tratamiento de sujetos de alto riesgo se asocia con el doble de incidencia de enfermedades y un incremento de la enfermedad y mortalidad (Papadakis & McPhee, 2017).

Las mediciones ambulatorias de la presión arterial suelen ser más bajas durante la noche. La ausencia de esta reducción nocturna es un importante indicador de riesgo cardiovascular, especialmente para la trombosis cerebrovascular. El aumento matutino normal de la presión arterial está vinculado con una mayor probabilidad de hemorragia intracerebral. Además, las variaciones en la presión arterial sistólica predijeron eventos cardiovasculares, independientemente de la presión arterial sistólica promedio. (Martinez Bordonado, 2018).

Tratamiento no farmacológico

El primer fármaco humano eficaz en el tratamiento de la hipertensión arterial fue la reserpina, un alcaloide extraído de un arbusto originario de la India, *Rauwolfia serpentina*. Se usó a principios de la década de 1950, aunque a partir de la década de 1930 los científicos indios comenzaron a estudiar una mezcla de alcaloides obtenidos de *Rauwolfia* para el tratamiento de ciertas enfermedades mentales y para reducir la presión arterial (todavía se usa a principios de la década de 1950 y se usa hasta el día de hoy). A partir de ese momento comenzó a tener lugar un vertiginoso proceso de investigación científica y de investigación científica sobre fármacos con efecto antihipertensivo, que continúa hasta el día de hoy (Alfonzo Guerra, 2009).

La presión arterial alta y los niveles altos de colesterol LDL están fuertemente asociados con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y juntos representan dos tercios de la población en riesgo.

Cambios en el estilo de vida

- Reducción del consumo de sodio en la dieta
- Limitación en el consumo de alcohol

- Otros ajustes dietéticos
- Pérdida de peso
- Ejercicio físico habitual
- Dejar de fumar

Tratamiento farmacológico

La mayoría de los pacientes diagnosticados con hipertensión arterial requieren tratamiento con medicamentos, además de efectuar correcciones en su estilo de vida.

Algunos de estos medicamentos son:

- Bloqueadores del sistema renina-angiotensina: estos medicamentos inhiben la enzima de conversión de la angiotensina y antagonistas del receptor de la angiotensina II
- Bloqueadores de los canales de calcio
- Diuréticos tiacídicos y análogos tiacídicos
- Bloqueadores beta.

Prevalencia

Es una medida estadística empleada en epidemiología para determinar la proporción de personas enfermas en un momento específico. Este parámetro es importante porque permite describir un fenómeno de salud, su frecuencia en la población y generar hipótesis explicativas. (Fajardo A, 2021).

Prevalencia puntual

Este tipo de prevalencia es la más frecuente y nos permite identificar la proporción de personas que comparten una característica específica en un momento determinado, relacionada con el consumo actual. (Fajardo A, 2021).

Justificación de la investigación

La justificación radica en el uso de teorías y conceptos fundamentales sobre la hipertensión arterial, un problema de salud pública global que repercute sobre una gran

parte de la población adulta. Esta condición está fuertemente vinculada con un aumento significativo del riesgo de enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y enfermedades renales, que son importantes causas de enfermedad y mortalidad a nivel global. Los resultados y conclusiones, validados científicamente, servirán como referencia para profesionales de la salud y para implementar las medidas preventivas necesarias.

Justificación metodológica: Este estudio se basa en instrumentos de recolección de datos diseñados a partir de la operacionalización de variables. Estos instrumentos fueron validados por expertos y cada dimensión considerada se utilizó para valorar el acatamiento de las buenas habilidades de prescripción, lo que permitirá su aplicación en futuras investigaciones.

Justificación social: La hipertensión arterial es un padecimiento silencioso que reduce la calidad de vida y la supervivencia de gran parte de la población. Por ello, es crucial establecer la continuidad del empleo de medicamentos para su control y establecer tratamientos adecuados para manejar esta enfermedad. Esta investigación busca mejorar los antecedentes de estudios previos y contextualizar adecuadamente el objetivo mencionado.

Problema

¿Cuál será la prevalencia del uso de antihipertensivos dispensados en farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de
Prevalencia de antihipertensivos. Son ciertos indicadores que van a identificar la prevalencia de antihipertensivos en una población, donde se tienen que evaluar algunas medidas de la población. (Fajardo A, 2021).	Patrones de uso de antihipertensivos	Frecuencia porcentual	Cuantitativa de razón
	Prevalencia puntual	Frecuencia porcentual	Cuantitativa de razón

Hipótesis

Implícita.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la prevalencia del consumo de antihipertensivos en pacientes que acuden a la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura entre los meses de junio a diciembre 2023

Objetivos específicos

1. Identificar los patrones del uso de los antihipertensivos según edad en pacientes atendidos en el establecimiento de salud I-2 El Tallan durante el periodo de junio a diciembre del 2023.
2. Determinar la prevalencia de uso de antihipertensivos según género en el establecimiento de salud I-2 El Tallan durante el periodo de junio a diciembre del 2023.
3. Determinar la adherencia al tratamiento con antihipertensivos en pacientes atendidos en el establecimiento de salud I-2 El Tallan durante el periodo de junio a diciembre del 2023.

7 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Es básica ya que amplía el entendimiento del suceso analizado, lo cual ayuda en futuras investigaciones en beneficio de la sociedad.” (Rodríguez, 2020, s/p).

Diseño de la investigación

Es un estudio descriptivo puesto que busca recopilar datos de forma libre sobre la variable sin establecer relaciones (Hernández et al., 2016, p. 80). Es transversal debido a que recoge datos en una instancia específica (Hernández et al., 2016, p. 151) (Guzmán Martínez, 2019



La investigación tiene un diseño descriptivo de carácter transversal con una variable para un solo grupo, donde T1 significa tiempo de realización de la investigación, G1 la muestra de la investigación y O1 la observación de la variable.

b) Población, muestra y muestreo

Población

La población se refiere al grupo de seres, objetos, juicios u observaciones que el estudioso necesita para asimilar un fenómeno (Arias, et al., 2016). En este caso, la población quedará compuesta por 423 pacientes.

Criterios de inclusión:

- Pacientes adultos hombres y mujeres mayores de 18 años a más
- Pacientes con o sin hipertensión arterial
- Pacientes con la predisposición para formar parte del estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con discapacidad mental grave
- Pacientes sin consentimiento informado

Muestra

La muestra se refiere al subgrupo de elementos seleccionados de la población, que comparten características comunes y serán los participantes en el desarrollo de los instrumentos (Baena, 2017). La muestra es de 203 personas.

$$n = \frac{z^2 * p * q}{e^2}$$

Donde:

n = muestra

z = Nivel de confianza = 95% = 1.96

p = Probabilidad a favor = 0.5

q = Probabilidad en contra = 0.5

e = Error de muestra = 0.05

Técnica de muestreo

De acuerdo con Kinnear y Taylor (1998), el muestreo se divide en probabilístico y no probabilístico. El muestreo probabilístico ocurre cuando cada sujeto de la población posee igual probabilidad de ser elegido. El no probabilístico se realiza por conveniencia.

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

El estudio utilizará la encuesta, que se enfoca en hacer preguntas directas a los participantes, llamados encuestados, para obtener información clara sobre las variables. También se empleará la observación, aprovechando la capacidad visual del investigador para recopilar información (Ñaupas, Valdivia, Palacios y Romero, 2018)

Instrumentos

En este trabajo de investigación se utilizó un cuestionario con 10 preguntas, dividido en tres secciones: la primera recoge los datos genéricos del encuestado, la segunda aborda los antecedentes mórbidos, y la tercera se enfoca en la toma de medicamentos antihipertensivos durante el último año.

d) Confiabilidad y validez del instrumento

La confiabilidad se refiere a la consistencia de los resultados obtenidos al aplicar el instrumento a la muestra (Hernández, et al., 2014). Además, Oviedo y Campo (2005) señalaron que la confiabilidad y seguridad del instrumento están vinculadas a la aprobación de los resultados basados en la confianza del mismo. Para garantizar la calidad y la precisión de los datos obtenidos, se evaluó la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, ampliamente utilizado para medir la consistencia interna de los ítems en un instrumento de medición. El resultado obtenido fue de 0.95, lo que indica un nivel de confiabilidad excelente. Este valor sugiere que los ítems de la encuesta están altamente correlacionados entre sí y miden de manera consistente el fenómeno de interés.

El instrumento fue validado mediante el juicio de expertos con validez de contenido.

e) Procesamiento y análisis de la información

El análisis estadístico es crucial en una investigación (Valderrama, 2015). Los datos recolectados se organizarán en Excel y luego se ingresarán en el programa SPSS versión 25. Los resultados se presentarán en tablas y gráficos, acompañados de su análisis y discusión.

8 Resultados

Tabla 1

VARIABLES ESTADÍSTICAS PARA DETERMINAR LA PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS DISPENSADOS EN FARMACIA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 EL TALLAN PIURA JUNIO – DICIEMBRE 2023.

	¿Edad?	¿Sexo?	¿Grado de instrucción?	¿Padece usted hipertensión arterial?	¿La HPA fue diagnosticada por un médico?	¿Toma usted algún medicamento antihipertensivo?	¿Qué medicamento está tomando?	¿Cumple usted con su tratamiento?
N Válido	203	203	203	203	164	164	164	164
Perdidos	0	0	0	0	39	39	39	39
Moda	3	2	3	1	1	1	3	2

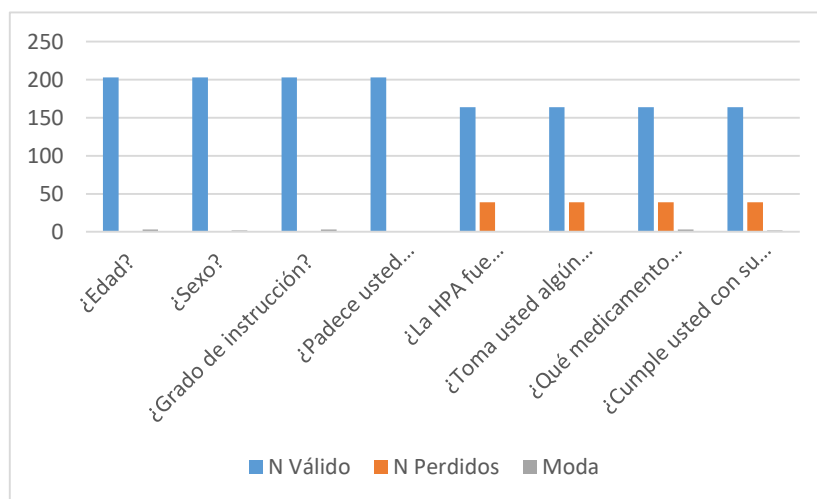


Figura 1. Variables estadísticas para determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos dispensados en farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023.

En la tabla 1 y figura 1 observamos que, según las 8 variables, donde ‘N Válido’ indica el número de respuestas válidas para cada variable, ‘perdidos’ muestra el número de respuestas faltantes, y ‘la moda’ señala el valor que se repite con mayor frecuencia en cada variable.

Tabla 2

Prevalencia del consumo de antihipertensivos en pacientes que acuden al servicio de farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023.

	N	%
Si	164	80.8%
No	39	19.2%

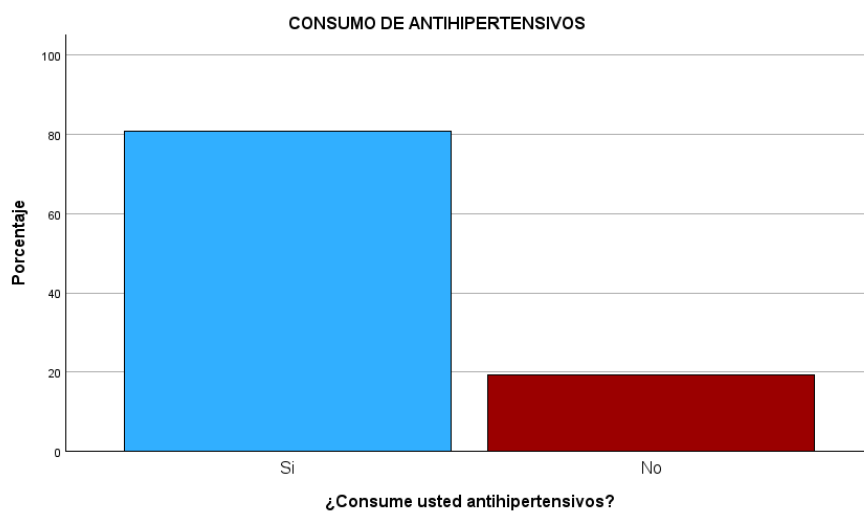


Figura 2. Prevalencia del consumo de antihipertensivos en pacientes que acuden al servicio de farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023.

En la tabla y figura 2, encontramos que el 80.8% de la población encuestada consume antihipertensivos y un 19.2 % no los consume.

Tabla 3

Prevalencia de uso de antihipertensivos de acuerdo al grupo etario en pacientes los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de Junio a diciembre del 2023.

		¿Padece usted hipertensión arterial?		
		Si	No	Total
¿Edad?	18 a 29 años	2	20	22
	30 a 59 años	44	16	60
	60 a mas años	118	3	121
	Total	164	39	203

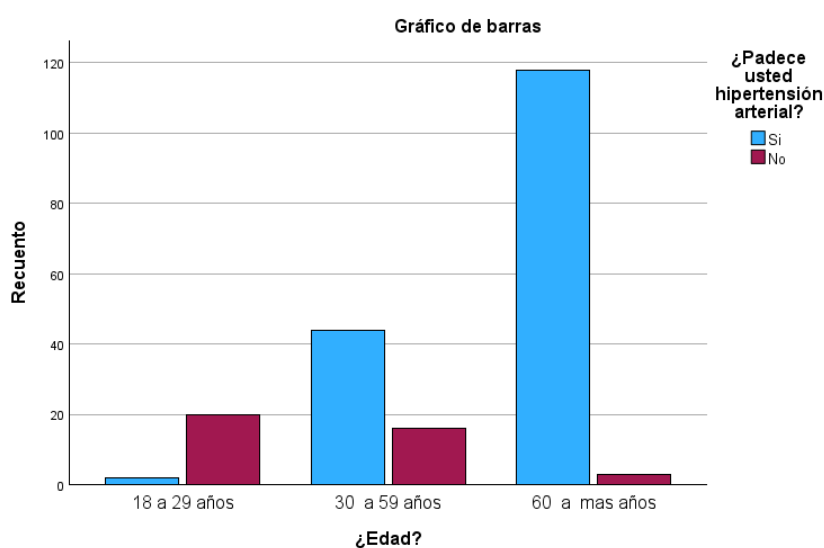


Figura 3. Prevalencia del uso de antihipertensivos de acuerdo al grupo etario en pacientes los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.

En la tabla y figura 3, se aprecia que el 1.22% que consume antihipertensivos tiene entre 18 y 29 años, el 26.83% tiene entre 30 y 59 años y el 71.95% tiene entre 60 a más años.

Tabla 4

Prevalencia del uso de antihipertensivos de acuerdo al sexo de los pacientes a los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.

		¿Padece usted hipertensión arterial?		
		Si	No	Total
¿Sexo?	M	69	13	82
	F	95	26	121
Total		164	39	203

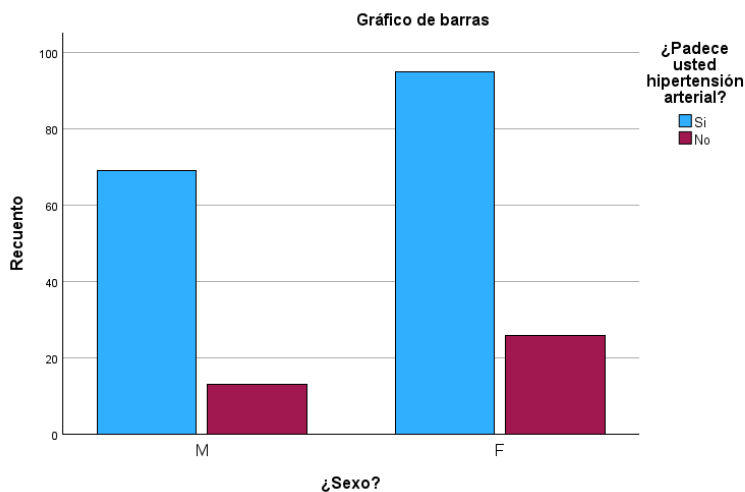


Figura 4. Prevalencia de uso de antihipertensivos de acuerdo al sexo en pacientes a los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.

En la tabla y figura 4 tenemos que el 42.7% de pacientes que presentan hipertensión es masculino y que el 57.93 % es femenino.

Tabla 5

Prevalencia de uso de antihipertensivos de acuerdo al grado de instrucción en pacientes a los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.

		¿Padece usted hipertensión arterial?		
		Si	No	Total
¿Grado de instrucción?	Sin instrucción	36	4	40
	Primaria	42	1	43
	Secundaria	74	9	83
	Superior	12	25	37
	Total	164	39	203

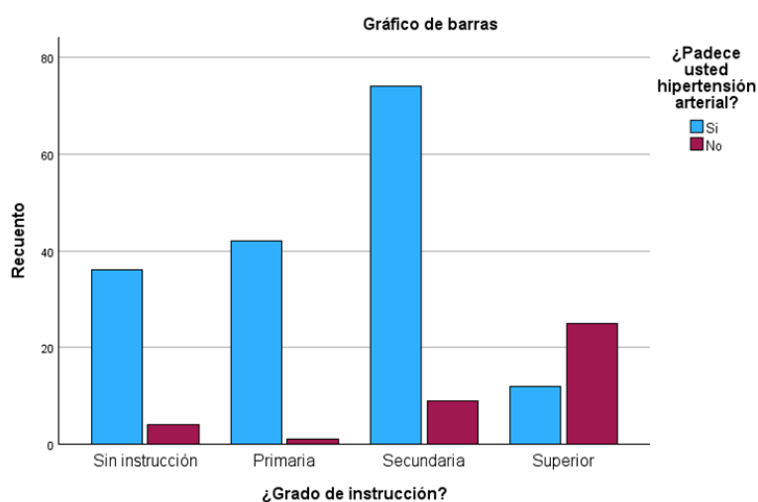


Figura 5 . Prevalencia de uso de antihipertensivos de acuerdo al grado de instrucción en pacientes a los cuales se les dispense antihipertensivos en la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.

En la tabla y figura 5, vemos que los pacientes que consumen antihipertensivos sin instrucción tenemos un porcentaje de 21.95%, con instrucción primaria un 25.61%, con secundaria un 45.12% y superior 7.32%.

Tabla 6

Antihipertensivos más comunes entre los pacientes que visitan la farmacia. del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de Junio a diciembre del 2023.

	N	%
Enalapril	6	3.66%
Losartan	157	95.73%
Otros	1	0.61%
Total	163	100 %

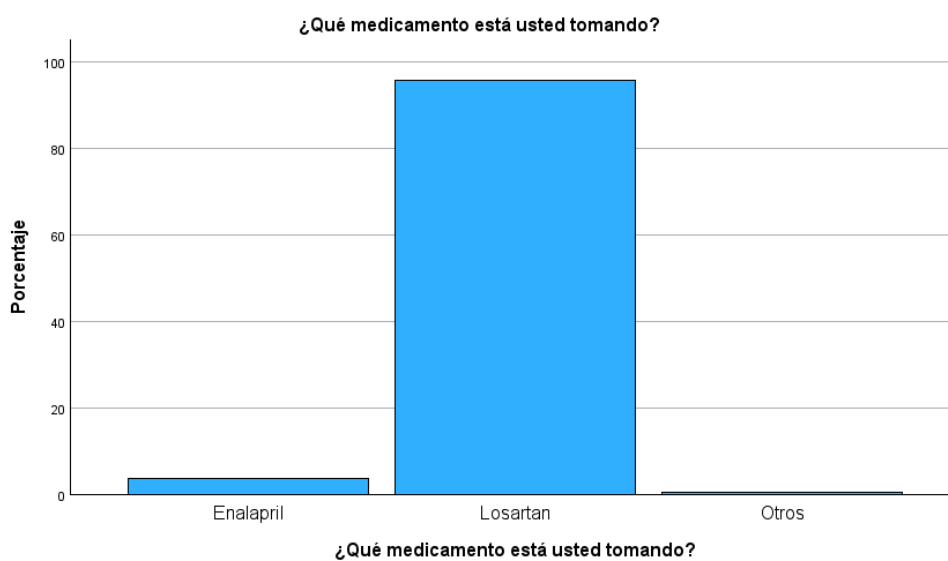


Figura 6. Antihipertensivos más comunes entre los pacientes que visitan la farmacia. del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.

En la tabla y figura 6, podemos apreciar que el 3.66 toma enalapril, 95.73 toma losartan y un 0.61% toma otros antihipertensivos.

Tabla 7

Prevalencia del cumplimiento de tratamiento con antihipertensivos en pacientes que visitan la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.

		Pacientes diagnosticados con HPA	
		N	%
¿Cumple usted con su tratamiento?	Si	40	24.4%
	No	81	49.4%
	A veces	43	26.2%
Total		164	100.0%

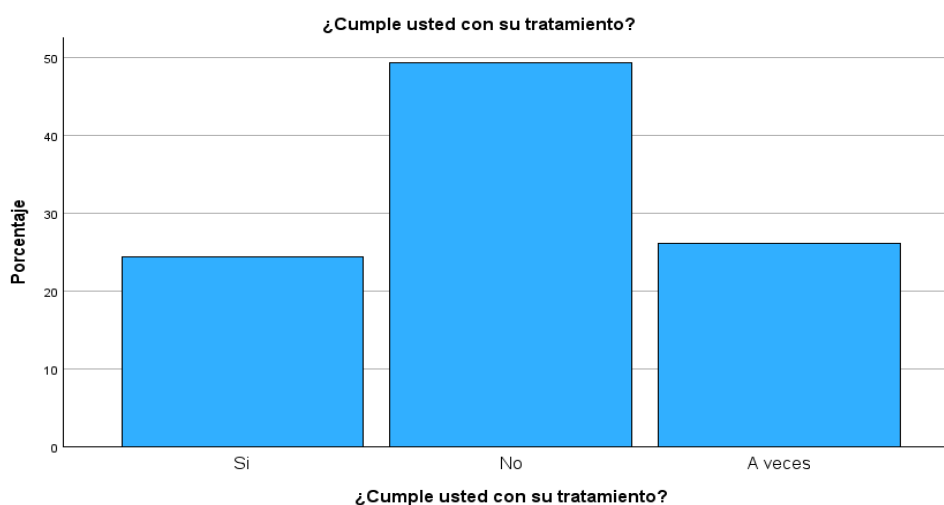


Figura 7. Prevalencia del cumplimiento de tratamiento con antihipertensivos en pacientes que visitan la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.

En la Tabla y figura 7 podemos ver que el 24.4% si cumple con su tratamiento, 49.4% no cumple con el tratamiento y el 26.2 % a veces cumple con el tratamiento.

Tabla 8

Antihipertensivos más comunes según la edad de los pacientes que visitan la farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.

		¿Qué medicamento está usted tomando?			
		Enalapril	Losartan	Otros	Total
¿Edad?	18 a 29 años	0	1	1	2
	30 a 59 años	1	43	0	44
	60 a mas años	5	113	0	118
	Total	6	157	1	164

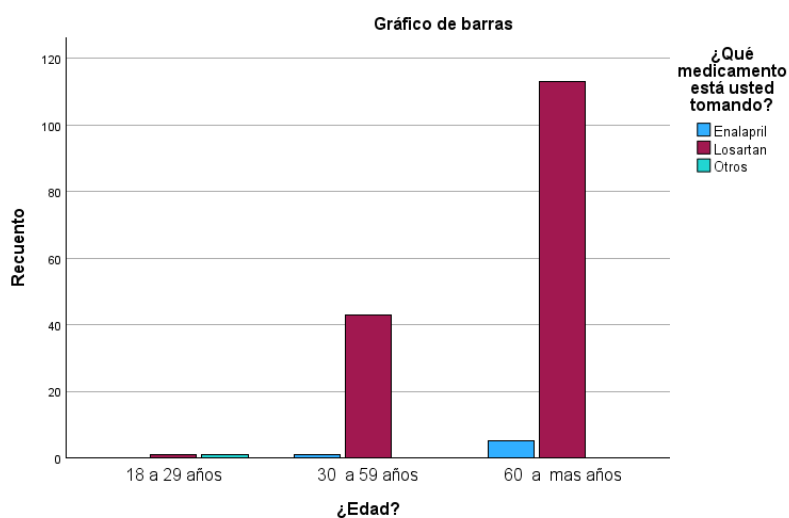


Figura 8. Antihipertensivos más utilizados según la edad en pacientes que acuden al servicio de farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan, de junio a diciembre del 2023.

En la tabla 8 y figura 8 observamos que los pacientes en rango de edad de 18 - 29 años, 1 paciente utiliza losartan, 30- 59 años ,43 pacientes utilizan losartan y de 60 - más años 113.

9 Análisis y discusión

En la tabla 1 y la figura 1 observamos que para las primeras cuatro variables; edad, sexo, grado de instrucción, hay 203 respuestas válidas y no hay respuestas perdidas. Para las últimas cuatro variables: la HPA fue diagnosticada por un médico, toma usted algún medicamento antihipertensivo, qué medicamento está usted tomando, cumple usted con su tratamiento, hay 164 respuestas válidas y 39 respuestas perdidas. Comparado con Santa Cruz Hernández (2020), esto resalta la necesidad de fomentar el descubrimiento oportuno y el tratamiento apropiado para la hipertensión arterial de la población para evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

En la tabla y figura 2 se tiene que la gran mayoría de los pacientes que asisten al apoyo de farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura durante el periodo de junio a diciembre de 2023 consumen antihipertensivos. Esto muestra una alta prevalencia del uso de estos medicamentos en la población atendida. El 80.8% de los pacientes estudiados consume antihipertensivos, lo que indica que la hipertensión arterial es común entre los pacientes que visitan el establecimiento. Este hallazgo coincide con estudios anteriores que también han encontrado una alta prevalencia de hipertensión en poblaciones similares. Es crucial considerar factores socioeconómicos, educativos y de acceso a la atención médica que pueden influir en el uso de antihipertensivos. Los pacientes con mayor nivel educativo pueden tener mejor acceso a información y recursos de salud, lo que podría mejorar su adherencia al tratamiento (Chavez Gutierrez, 2023)

En la tabla y figura 3 apreciamos que en los pacientes que tiene entre 18 y 29 años (1.22%) la prevalencia del consumo de antihipertensivos en este grupo de edad es baja, lo que es consistente con la tendencia general de menor prevalencia de hipertensión en adultos jóvenes. En pacientes de entre 30 y 59 años, la prevalencia de hipertensión es del 26.83%, aumentando significativamente en este grupo de edad. Esto puede estar relacionado con factores de riesgo acumulativos como el modo de vida y el envejecimiento. Como último en pacientes que tienen entre 60 a más años (71.95%). Esto es consistente con la literatura médica que indica que la hipertensión

es más común en personas mayores. La alta prevalencia del consumo de antihipertensivos en pacientes de más de 60 años enfatiza la necesidad de enfoques específicos para esta población. En contraste, la baja prevalencia en adultos jóvenes (18 a 29 años) puede indicar una menor incidencia de hipertensión en este grupo, aunque es importante considerar la posibilidad de su diagnóstico o falta de acceso a la atención médica. (Santa Cruz, 2020).

En la tabla y figura 4 se muestra que los hombres representan el 42.07% (69) de los pacientes hipertensos que consumen antihipertensivos. Este porcentaje indica una prevalencia significativa de hipertensión en la población masculina atendida. Las mujeres constituyen el 57.93% (95) de los pacientes hipertensos que consumen antihipertensivos. Este hallazgo indica que la hipertensión es más común en la población femenina atendida que en la masculina. La prevalencia de hipertensión es mayor en mujeres (57.93%) en comparación con hombres (42.07%) puede estar influenciada por varios factores, incluyendo diferencias biológicas, hormonales y de comportamiento. Estudios previos han demostrado que las mujeres pueden tener una mayor prevalencia de hipertensión en ciertas etapas de la vida, especialmente después de la menopausia.

En la tabla y figura 5 vemos que un porcentaje significativo de pacientes hipertensos no tiene instrucción formal 21.95%, lo que puede indicar una falta de acceso a información y recursos de salud, los que tiene educación primaria 25.61 % muestra una alta prevalencia de hipertensión, posiblemente debido a factores socioeconómicos y de acceso a la salud. La mayoría de los pacientes hipertensos tienen educación secundaria 45.12%, lo que puede reflejar una combinación de factores, incluyendo estilo de vida y acceso a la atención médica. Los que tiene educación superior 7.32% presentan menor prevalencia, en este grupo sugiere que un mayor nivel educativo puede estar asociado con mejores prácticas de salud y acceso a recursos médicos. Es importante considerar factores socioeconómicos y de acceso a la atención médica que pueden influir en el uso de antihipertensivos. (Ramírez Angarita, 2021).

En la tabla y figura 6 observamos que solo una pequeña proporción de pacientes hipertensos usa enalapril, un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) comúnmente recetado para tratar la hipertensión. El losartán es el

antihipertensivo más utilizado, con un 95.73% de los pacientes hipertensos tomando este medicamento. Losartán, un bloqueador de los receptores de angiotensina II (ARA II), es preferido por su eficacia y perfil de efectos secundarios. Un pequeño número de pacientes usa otros antihipertensivos, que pueden incluir medicamentos menos comunes o combinaciones de tratamientos. La alta prevalencia del uso de losartán (95.73%) sugiere que este medicamento es muy efectivo y bien tolerado por los pacientes hipertensos tratados en el establecimiento. La baja utilización de enalapril (3.66%) y otros antihipertensivos (0.61%) puede reflejar preferencias de prescripción, disponibilidad de medicamentos o características específicas de los pacientes. De manera similar, Rodríguez K. (2019) menciona que el antihipertensivo más usado fue el losartán con un 50%.

En la tabla y figura 7 podemos observar que solo el 24.4% de los pacientes diagnosticados con HPA por un médico cumplen consistentemente con su tratamiento antihipertensivo. Este bajo porcentaje puede indicar que es necesario mejorar las estrategias para asegurar que los pacientes sigan correctamente sus tratamientos. Casi la mitad de los pacientes (49.4%) diagnosticados con HPA no cumplen con su tratamiento. Este hallazgo es preocupante y sugiere que hay barreras significativas para la adherencia al tratamiento que deben ser abordadas. Un 26.2% de los pacientes cumplen con su tratamiento de manera intermitente. Esto podría ser causado por la falta de información sobre la importancia de seguir el tratamiento de manera continua, efectos secundarios de los medicamentos, o problemas de acceso a los mismos. El análisis revela que una gran proporción de pacientes diagnosticados con HPA por un médico no cumple consistentemente con su tratamiento antihipertensivo. (Jiménez,2021).

En la tabla y figura 8 se aprecia que, en pacientes entre 18 - 29 años de edad, el losartan y otros antihipertensivos se utilizan por igual, pese a que la cantidad de pacientes es muy pequeña (2 pacientes). Losartan es el antihipertensivo predominante en pacientes entre 30 y 59 años de edad, utilizado por el 97.73% y en pacientes de 60 años a más el Losartan sigue siendo el antihipertensivo más utilizado, con un 95.76% de los pacientes en este grupo. La alta prevalencia del uso de Losartan en todos los grupos de edad sugiere que este medicamento es altamente efectivo y bien tolerado

por los pacientes hipertensos atendidos. La baja utilización de Enalapril y otros antihipertensivos puede reflejar preferencias de prescripción, disponibilidad de medicamentos o características específicas de los pacientes. Al elegir un antihipertensivo, es crucial tener en cuenta factores como su eficacia, los posibles efectos secundarios y las enfermedades coexistentes. Losartan, como ARA II, puede ser preferido por su menor incidencia de tos en comparación con los IECAs como Enalapril. (Campos D, 2019).

10 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- 1) Los hallazgos revelan que la hipertensión arterial es un estado frecuente. Se observó que un alto porcentaje de los participantes toma medicamentos antihipertensivos, aunque el cumplimiento del tratamiento varía. La moda de las variables analizadas sugiere que la hipertensión arterial afecta a diversos grupos demográficos, independientemente del sexo y el nivel de educación.
- 2) El uso de antihipertensivos es común entre los pacientes que visitan la farmacia, con un 80.8% de ellos tomando estos medicamentos. La prevalencia aumenta con la edad, siendo más alta en pacientes de 60 años o más. Además, es más común en mujeres (57.93%) que en hombres (42.07%) en la población atendida.
- 3) La adherencia al tratamiento antihipertensivo entre los pacientes diagnosticados con HPA es baja, con solo el 24.4% de los pacientes cumplen consistentemente con su tratamiento.
- 4) Losartan es el antihipertensivo más utilizado entre los pacientes hipertensos que buscan asistencia de farmacia, independientemente del grupo de edad.

Recomendaciones

- 1) Implementar campañas de concienciación sobre la importancia de detectar la hipertensión arterial a tiempo. Esto puede incluir la realización de chequeos regulares de presión arterial en centros de salud y comunidades.
- 2) Desarrollar programas educativos que informen a la población sobre los riesgos asociados con la hipertensión arterial, los beneficios de un estilo de vida saludable y la importancia de seguir el tratamiento prescrito.
- 3) Involucrar a los expertos de la salud en el seguimiento continuo de los pacientes para asegurar que comprendan y sigan sus tratamientos.
- 4) Promover hábitos de vida saludables, como una dieta balanceada, ejercicio regular y reducir el consumo de sal y alcohol. Programas comunitarios y talleres pueden ser efectivos para promover estos cambios.

11 Referencias bibliográficas

- Alfonzo Guerra, j. (2009). *Hipertensión Arterial en la atención primaria de la salud*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas.
- 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>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. 3° ed. México: Mcgrawhill
- Campos D. (2019). Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del alto Trujillo, distrito el Porvenir – Trujillo. Enero – abril 2019. [Tesis] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11241/PREVALENCIA_MEDICAMENTOS_CAMPOS_HERRERA_DIANA_MELITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Caballero Conesa, G., García Milián, A. J., Ruiz Salvador, A. K., & Furones Mourell, J. A. (2020). *Prescripción de antihipertensivos en pacientes ingresados por enfermedad cerebrovascular en el Hospital Universitario "General Calixto García"*. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
- Calvo Vargas, C. G. (2010). *Hipertensión arterial*. Mexico: Printing Group.
- Chavez Gutierrez, J. A. (2023). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la botica Trufarma del Milagro, distrito de Huanchaco, Trujillo. Octubre 2020*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

- Dorati, C., Mordujovich Buschiazzo, P., Marín, G., Buschiazzo, H., Rojas-Cortés, R., Alfonso Arvez, M., . . . Marín Piva, H. (2021). Indicadores de prescripción racional de medicamentos: factibilidad de aplicación en instituciones de las Américas. *Rev Panam Salud Publica*.
- Espinosa-Goire, Y., Padilla-González, J., Reyes Domínguez, N., Carbonell Garbey, C., & Quintero Castro, D. (2022). Fundamentos clínicos-terapéuticos de pacientes hipertensos con COVID-19. *Primera Jornada Científica Virtual de COVID-19*.
- Fajardo A, "Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto." *Revista Alergia México* 64.1 109-120. 2017: Internet [citado 16 de mayo del 2021]disponible en: [http://www .scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S244891902017000100109](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S244891902017000100109)
- Guzmán Martínez, M. (2019). *Frecuencia de polifarmacia en el paciente adulto mayor con hipertensión arterial en una unidad de medicina familiar*. Michoacan - México: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.
- Jimenez, S. (2021). *Consumo de medicamentos antihipertensivos en un hospital básico*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Químicas.
- Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.

- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw 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.
- Martinez Bordonado, J. (2018). *Utilidad de la monitorización ambulatoria de la presión arterial en pacientes con Lupus eritematoso sistémico en la práctica clínica*. España: Universidad de Granada.
- 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>
- 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>
- Papadakis, M., & McPhee, S. (2017). *Diagnostico clínico y tratamiento*. Mexico: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.
- Parra Carrillo, J. Z., Garcia de Alba Garcia, J., & Fonseca Reyes, S. (2015). *Hipertensión Arterial en la Clínica*. Mexico: Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

Rodríguez K. (2019). Prevalencia del uso de antihipertensivos, en pacientes que son atendidos en la botica Inkafarma distrito de Florencia de Mora de Trujillo. Enero - abril del 2019. [Tesis] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1124>

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

Ramirez Angarita, E. A. (2021). *Evaluación de la adherencia en pacientes al tratamiento antihipertensivo en la ESE Hospital Celis Yañez del municipio de la Playa de Belén, norte de Santander*. Santandert, España: Universidad Nacional Abierta y a Distancia .

Ramírez-Sagredo, A., Ramírez-Reyes, A., Paz Ocaranza, M., Chiong, M., Riquelme, J., Jalil, J., & Lavandero, S. (2020). Antihipertensivos en pacientes con COVID-19. *Revista chilena de cardiología*.

Rojas Rosales, A. S. (2021). *Relacion En El Uso De Antihipertensivos Y Complicaciones En Pacientes Hipertensos Con Covid-19 En El Hospital Dos De Mayo 2020*. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista.

Ruiz-Alejos, A., Carrillo-Larco, R., & Bernabé-Ortiz, A. (2021). Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: Revisión sistemática y metaanálisis. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 521 - 29. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.8502>

- Santa Cruz Hernández, K. L. (2020). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria de la Clínica San Pablo Trujillo. Abril – Julio 2018*. Trujillo, La Libertad: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Suárez Legua, M. d. (2019). *Consumo y costo de antihipertensivos atendidos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins julio 2018 -junio 2019*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Vega Vásquez, E. C. (2018). *Prevalencia de la hipertensión arterial en pacientes que acudieron al consultorio externo de medicina, Hospital Regional Virgén de Fátima, Chachapoyas 2017* . Chachapoyas, Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.
- Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica* (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.
- Wagner Grau, P. (2018). Fisiopatología de la hipertensión arterial: nuevos conceptos. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. doi:<https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2075>
- Wong Villanueva, L. L. (2020). *Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en el hospital distrital Laredo–Trujillo. Julio – Diciembre 2018*. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

12 **Agradecimientos**

A Dios por regalarme un pasado maravilloso y un presente
bendecido.

A mi familia, siempre presente en mi desarrollo profesional.

13 Anexos

Anexo 1

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

AUTORIZACION

Yo, BRAYAN DANIEL ROSAS ORTIZ

Jefe – Gerente del Establecimiento de Salud I-2 El Tallan.

Autorizo que el estudiante Samir Gonzalo Estrada Romero de la escuela de farmacia y bioquímica de la universidad san pedro, aplique los instrumentos de recolección de datos e investigación de la tesis titulada “Prevalencia del uso de antihipertensivos dispensados en farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023”.

Por lo cual se le facilitara la información que requiera.

Se entrega la presente autorización para los fines que estimen por conveniente.

Piura, 27 de mayo del 2023

MINISTERIO DE SALUD
E.S. I-2 EL TALLAN
C.D. Brayan Daniel Rosas Ortiz
JEFE - GERENTE
COP 37866

C.D BAYAN DANIEL ROSAS ORTIZ

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

Cuestionario para la evaluación del uso de antihipertensivos en pacientes los cuales acuden al servicio de farmacia del Establecimiento de Salud I – 2 El Tallan, junio – diciembre 2023.

El cuestionario es anónimo y los datos serán utilizados solo con fines científicos. Marque con un aspa (x) la respuesta elegida o descríbala en el caso de que así se requiera:

I. Datos:

1. Edad:

- a) 18 - 29 años
- b) 30 - 59 años
- c) 60 - mas

2. Sexo:

- a. Masculino
- b. Femenino

3. Grado de instrucción:

- a. Sin instrucción
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

II. Cuestionario:

CUESTIONARIO
MOTIVO DE LA CONSULTA
4.¿Cuál es la patología o problema por la cual viene al Establecimiento de salud ?
<ul style="list-style-type: none">a) Embarazob) Diabetesc) Tuberculosisd) Enfermedad digestiva

<p>e) Enfermedad por vías respiratorias</p> <p>f) Hipertensión arterial</p> <p>g) Otro. _____</p>
<p>CONSULTA SOBRE PADECIMIENTO HPA</p>
<p>5.¿Padece usted hipertensión arterial?</p>
<p>a) SI</p> <p>(Si su respuesta es SI, por favor continúe con la encuesta)</p> <p>b) NO</p> <p>(Si su respuesta es NO, la encuesta ha terminado. Gracia por su participación)</p>
<p>6.¿ La HPA fue diagnosticada por un médico?</p>
<p>a) SI</p> <p>(Si su respuesta es SI , por favor continúe con la encuesta)</p> <p>b) NO</p> <p>(Si su respuesta es NO, la encuesta ha terminado. Gracia por su participación)</p>
<p>7. ¿Hace cuánto tiempo se le diagnostico hipertensión arterial?</p>
<p>a) 6 meses o menos</p> <p>b) 1 año</p> <p>c) 2 años</p> <p>d) 3 años</p> <p>e) Más de 5 años. _____</p>
<p>CONSULTA SOBRE CONSUMO DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS.</p>
<p>8.¿Toma usted algún medicamento antihipertensivo?</p>
<p>a) Si</p> <p>b) No</p>
<p>9. ¿Qué medicamento está usted tomando?</p>
<p> </p>

<p>a. Enalapril _____</p> <p>b. Captopril _____</p> <p>c. Losartan _____</p> <p>d. Valsartan _____</p> <p>e. Olmesartan _____</p> <p>f. Hidroclorotiazida</p> <p>g. Furosemida _____</p> <p>h. Nifedipino _____</p> <p>i. Atenolol _____</p> <p>j. metildopa _____</p> <p>k. otros . _____</p> <p>10. ¿cumple usted con su tratamiento?</p>
<p>a. Si</p> <p>b. No</p> <p>c. A veces</p>
<p>11. ¿Su presión arterial está controlada?</p>
<p>a. Si</p> <p>b. No</p> <p>c. A veces</p>

Anexo 3

Validación de juicio de expertos:

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Ely Carrasco Huaman

Fecha: agosto 2023

Especialidad: Químico Farmacéutico

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario para la evaluación del uso de antihipertensivos en pacientes los cuales acuden al servicio de farmacia del Establecimiento de Salud I – 2 El Tallan, junio – diciembre 2023.

Autor del instrumento: Estrada Romero Samir Gonzalo

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					105	79
Sumatoria Total		184				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.92				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Encuentra el coeficiente de validez en el intervalo correspondiente y escribe el resultado en el espacio proporcionado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

0.92 = 92%

Nota: El instrumento será válido si obtiene una calificación aceptable.



Ely Carrasco Huaman
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 32933

Firma del Experto

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Analy Elena Vilela Aponte

Fecha: agosto 2023

Especialidad: Químico Farmacéutico

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario para la evaluación del uso de antihipertensivos en pacientes los cuales acuden al servicio de farmacia del Establecimiento de Salud I – 2 El Tallan, junio – diciembre 2023.

Autor del instrumento: Estrada Romero Samir Gonzalo

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19

Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial					105	76
Sumatoria Total		181				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.905				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Encuentra el coeficiente de validez en el intervalo correspondiente y escribe el resultado en el espacio proporcionado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

0.905 \equiv 90%

Nota: El instrumento será válido si obtiene una calificación aceptable.


Anady E. Vilela Apon
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C.Q.F.P. 30571

Firma del Experto

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: José Del Carmen Estrada Ramos

Fecha: agosto 2023

Especialidad: Químico Farmacéutico

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario para la evaluación del uso de antihipertensivos en pacientes los cuales acuden al servicio de farmacia del Establecimiento de Salud I – 2 El Tallan, junio – diciembre 2023.

Autor del instrumento: Estrada Romero Samir Gonzalo

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	

Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial					107	78
Sumatoria Total		185				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.925				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Encuentra el coeficiente de validez en el intervalo correspondiente y escribe el resultado en el espacio proporcionado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

0.925	=	92%
-------	---	-----

Nota: El instrumento será válido si obtiene una calificación aceptable.


MINISTERIO DE SALUD

Q.F. José C. Estrada Ramos
FARMACIA EL TALLAN
CQFP: 32639

Firma del Experto

Confiabilidad:

Parámetro Evaluado	Descripción	Valor
Tamaño de la muestra	Total de participantes en el estudio.	203 personas
Instrumento de medición	Encuesta diseñada para evaluar el uso de antihipertensivos.	Encuesta
Alfa de Cronbach	Índice de consistencia interna de los ítems del instrumento.	0.95 (95%)
Interpretación del Alfa de Cronbach	Confiabilidad excelente; los ítems están altamente correlacionados.	Excelente
Nivel de error	Proporción estimada de variación no explicada por el instrumento.	0.05 (5%)
Relevancia del Alfa de Cronbach	Garantiza que los datos recopilados son fiables y válidos para el análisis.	Alta

En el estudio tuvimos un grado de confianza del 0.95 y un margen de error del 0.05 en la prueba del Alfa de Cronbach, teniendo en cuenta que cuando el valor es superior a 0.90, como el registrado en este estudio, asegura que el instrumento es robusto y confiable para la recopilación de datos, reduciendo el nivel de falla y aumentando la validez de las conclusiones obtenidas.

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Hipótesis	tipo y diseño	variables	objetivos de la investigación	recolector de datos
<p>¿Cuál será la prevalencia del uso de antihipertensivos dispensados en farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023?</p>	<p>implícita</p>	<p>No experimental, descriptivo y transversal</p>	<p>Prevalencia de uso de antihipertensivos</p>	<p>Objetivo General: Determinar la prevalencia del consumo de antihipertensivos en pacientes que acuden al establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los patrones del uso de los antihipertensivos según edad en pacientes atendidos en el establecimiento de salud I-2 El Tallan durante el periodo de junio a diciembre del 2023. • Determinar la prevalencia de uso de antihipertensivos según género en el establecimiento de salud I-2 El Tallan durante el 	<p>Para lograr recopilar los datos necesarios se utilizará una encuesta (ver anexo N° 1) validada por profesionales expertos en el tema a investigar y posteriormente se aplicará a los pacientes que acuden al establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023</p>

				<p>periodo de junio a diciembre del 2023.</p> <ul style="list-style-type: none">• Determinar la adherencia al tratamiento con antihipertensivos en pacientes atendidos en el establecimiento de salud I-2 El Tallan durante el periodo de junio a diciembre del 2023.	
--	--	--	--	---	--

Anexo 5

Consentimiento informado

Fecha:..../...../2023

Yo _____ identificado con D.N.I. N° _____ acepto participar de forma voluntariamente en esta investigación realizada por la Br. Samir Gonzalo Estrada Romero, el cual lleva por título: **“Prevalencia del uso de antihipertensivos dispensados en farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023.**

Me han dicho que tendré que responder una encuesta para este estudio, lo cual tomará unos 15 minutos. Sé que la información que proporcione será confidencial, estará protegida, será anónima y no se usará para otros fines sin mi consentimiento.

También me han informado que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme cuando quiera. Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados del estudio una vez que haya terminado.

Firma aceptando

Anexo 6

Base de datos

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11
1	2	1	4	5	2						
2	1	2	4	7	2						
3	1	1	4	7	2						
4	1	2	4	7	2						
5	1	2	4	6	1	1	1	2	11	3	1
6	1	2	3	7	2						
7	2	2	4	7	2						
8	2	1	4	6	1	1	2	2	3	1	1
9	1	2	4	7	2						
10	2	1	4	4	2						
11	1	2	4	7	2						
12	2	1	4	7	2						
13	1	2	4	7	2						
14	1	2	1	7	2						
15	1	2	3	7	2						
16	2	1	4	7	2						
17	1	1	4	4	2						
18	2	2	4	2	2						
19	2	1	4	5	2						
20	2	2	2	7	2						
21	1	1	4	7	2						
22	2	1	3	7	2						
23	2	1	1	4	2						
24	1	2	3	7	2						
25	2	2	3	1	2						
26	2	1	4	7	2						
27	1	1	4	4	2						
28	2	1	4	5	2						
29	2	2	3	4	2						
30	1	2	4	7	2						
31	1	2	4	7	2						
32	1	2	4	7	2						
33	1	2	4	7	2						
34	1	2	4	7	2						
35	1	2	1	5	2						
36	3	2	2	6	1	1	5	1	3	3	3
37	3	2	2	6	1	1	5	1	3	1	1
38	3	1	2	7	1	1	1	1	3	3	3

39	3	1	1	7	1	1	5	1	3	3	3
40	3	2	1	7	1	1	5	1	3	3	3
41	3	2	1	7	1	1	5	2	3	3	3
42	3	1	2	7	1	1	5	1	3	3	3
43	3	2	3	7	1	1	5	1	3	3	1
44	2	2	3	7	1	1	1	1	3	2	1
45	3	1	2	6	1	1	5	1	3	1	1
46	3	2	2	7	1	1	3	1	3	3	3
47	3	1	1	7	1	1	5	1	3	3	3
48	3	2	3	7	1	1	2	1	3	3	3
49	3	1	1	6	1	1	5	1	3	3	1
50	3	1	2	7	1	1	4	1	3	3	3
51	3	2	1	6	1	1	5	1	3	1	1
52	3	2	3	7	1	1	2	1	3	2	2
53	3	1	3	7	1	1	3	2	3	2	3
54	2	2	3	7	1	1	1	1	3	3	3
55	3	1	2	7	1	1	4	1	3	3	3
56	3	2	3	6	1	1	3	1	3	1	1
57	3	2	2	6	1	1	5	1	1	3	1
58	3	2	3	4	1	1	4	1	1	3	3
59	3	1	2	6	1	1	5	1	3	3	3
60	3	2	1	6	1	1	5	1	3	1	1
61	3	2	1	6	1	1	5	1	3	1	1
62	3	2	2	6	1	1	5	1	3	3	3
63	3	2	2	6	1	1	4	1	3	1	1
64	3	2	2	7	1	1	5	1	3	2	3
65	2	2	2	7	1	1	3	1	3	1	1
66	3	2	3	7	1	1	3	1	3	2	3
67	3	1	3	6	1	1	4	1	3	1	1
68	3	2	3	7	1	1	4	1	3	2	3
69	3	1	2	7	1	1	5	1	3	2	3
70	3	2	2	7	1	1	4	1	3	1	1
71	3	1	3	7	1	1	2	1	3	2	3
72	3	1	1	7	1	1	5	1	3	3	3
73	3	2	3	6	1	1	4	1	1	1	1
74	3	2	2	6	1	1	5	1	3	1	1
75	2	2	2	7	1	1	3	1	3	3	3
76	3	1	2	7	1	1	5	1	3	3	3
77	3	2	1	7	1	1	4	1	3	3	2
78	3	1	1	6	1	1	5	1	3	1	1
79	3	1	1	6	1	1	5	1	3	1	1
80	2	2	3	7	1	1	1	1	3	1	1

81	3	1	2	6	1	1	5	1	3	1	1
82	3	2	1	7	1	1	5	1	3	3	1
83	3	2	1	5	1	1	5	1	3	2	2
84	3	2	3	5	1	1	3	1	3	3	2
85	2	2	3	6	1	1	2	1	3	1	1
86	3	2	1	6	1	1	5	1	3	1	1
87	2	2	3	5	1	1	1	1	3	2	3
88	2	1	4	6	1	1	1	1	3	3	3
89	3	2	3	7	1	1	1	2	3	2	2
90	3	1	1	7	1	1	4	1	3	2	3
91	3	1	3	4	1	1	5	1	3	2	1
92	3	2	1	7	1	1	4	1	3	2	2
93	3	2	2	5	1	1	5	1	3	2	2
94	2	1	4	2	1	1	2	1	3	2	1
95	3	2	3	6	1	1	5	1	3	2	2
96	3	2	3	7	1	1	1	1	3	2	1
97	3	1	1	7	1	1	5	1	3	2	2
98	3	2	1	5	1	1	4	1	1	3	3
99	3	1	1	7	1	1	5	1	3	3	1
100	3	1	3	7	1	1	4	1	3	2	3
101	2	1	4	5	1	1	4	1	3	1	1
102	3	1	3	7	1	1	4	1	3	3	1
103	3	1	1	7	1	1	5	1	3	2	1
104	2	1	4	7	1	1	1	1	3	1	1
105	3	2	3	7	1	1	1	1	3	2	1
106	2	2	3	6	1	1	1	1	1	3	1
107	3	1	3	7	1	1	5	1	3	2	3
108	3	1	3	7	1	1	5	1	3	2	1
109	2	1	4	7	1	1	1	1	3	2	1
110	3	1	1	7	1	1	5	1	3	2	2
111	3	2	3	7	1	1	2	1	1	2	2
112	2	2	3	7	1	1	1	1	3	2	1
113	3	2	2	7	1	1	5	1	3	1	1
114	3	1	1	7	1	1	1	1	3	3	1
115	2	1	3	5	1	1	1	1	3	2	1
116	3	1	3	4	1	1	4	1	3	1	1
117	2	1	3	7	1	1	1	1	3	1	1
118	2	2	3	6	1	1	1	1	3	1	1
119	2	1	4	5	1	1	1	2	3	2	1
120	2	2	4	5	1	1	1	1	3	1	1
121	2	1	2	7	1	1	2	1	3	1	1
122	3	2	2	7	1	1	5	1	3	2	3

123	2	1	3	7	1	1	2	1	3	2	3
124	3	1	1	4	1	1	5	2	3	3	3
125	3	1	3	4	1	1	1	2	3	2	2
126	3	2	2	7	1	1	5	2	3	2	2
127	3	1	1	7	1	1	1	2	3	2	1
128	3	2	2	5	1	1	1	2	3	2	3
129	3	2	3	7	1	1	1	1	3	2	2
130	3	1	3	7	1	1	1	1	3	3	3
131	2	2	3	4	1	1	1	2	3	2	1
132	3	1	2	7	1	1	2	1	3	2	1
133	3	1	3	7	1	1	1	2	3	2	1
134	3	1	3	5	1	1	1	2	3	3	1
135	2	2	3	6	1	1	3	1	3	1	1
136	3	2	3	6	1	1	3	1	3	1	1
137	3	2	2	6	1	1	4	1	3	1	1
138	2	2	3	5	1	1	2	1	3	3	1
139	2	2	3	7	1	1	1	2	3	2	1
140	2	2	3	4	1	1	1	2	3	2	1
141	2	2	3	7	1	1	1	1	3	2	1
142	3	2	3	5	1	1	1	1	3	1	1
143	3	1	3	5	1	1	1	1	3	2	1
144	3	2	3	6	1	1	5	1	3	1	1
145	2	2	3	5	1	1	2	1	3	3	1
146	1	2	4	5	1	1	1	1	3	3	1
147	3	2	2	4	1	1	3	1	3	3	2
148	3	2	1	7	1	1	3	1	3	2	3
149	3	1	3	5	1	1	4	1	3	3	2
150	3	1	3	7	1	1	1	1	3	2	1
151	3	2	1	5	1	1	5	1	3	3	3
152	2	2	3	5	1	1	1	2	3	2	1
153	2	2	4	7	1	1	1	1	3	1	1
154	3	1	1	6	1	1	5	1	3	1	1
155	3	2	3	4	1	1	1	1	3	1	1
156	3	2	2	7	1	1	1	1	3	2	1
157	3	2	2	7	1	1	3	1	3	2	2
158	2	1	3	7	1	1	1	1	3	2	1
159	2	2	3	7	1	1	2	1	3	1	1
160	3	2	3	7	1	1	3	1	3	3	3
161	2	2	3	7	1	1	1	1	3	1	1
162	2	2	3	7	1	1	2	1	3	3	1
163	2	2	3	7	1	1	1	1	3	2	1
164	3	2	3	7	1	1	1	1	3	2	1

165	3	1	3	7	1	1	1	1	3	1	1
166	3	2	2	7	1	1	2	2	3	2	1
167	3	1	1	7	1	1	1	2	3	2	1
168	3	1	1	7	1	1	2	1	3	2	1
169	3	1	1	5	1	1	2	2	3	2	3
170	3	1	1	7	1	1	1	1	3	2	1
171	3	1	1	7	1	1	2	2	3	2	1
172	3	1	3	7	1	1	3	2	3	2	1
173	3	2	2	7	1	1	3	2	3	2	1
174	3	2	2	7	1	1	3	2	3	2	1
175	3	1	2	7	1	1	3	2	3	2	1
176	2	2	4	7	1	1	1	2	3	2	1
177	3	1	1	7	1	1	5	2	3	2	2
178	2	2	3	7	1	1	1	1	3	2	1
179	3	2	2	7	1	1	3	1	3	1	1
180	3	2	3	7	1	1	4	1	3	3	2
181	3	1	2	7	1	1	2	1	3	2	2
182	2	2	3	4	1	1	3	1	3	2	2
183	3	1	1	7	1	1	4	2	3	2	1
184	2	1	3	7	1	1	2	1	3	2	1
185	3	2	3	7	1	1	3	2	3	2	1
186	3	1	3	7	1	1	4	1	3	2	1
187	3	2	2	7	1	1	4	1	3	2	1
188	2	1	3	4	1	1	1	2	3	2	1
189	3	2	2	7	1	1	4	2	3	2	1
190	3	2	2	7	1	1	5	2	3	2	1
191	2	1	3	7	1	1	2	2	3	1	1
192	2	1	3	7	1	1	2	2	3	2	1
193	2	2	3	7	1	1	2	2	3	2	1
194	3	2	1	7	1	1	5	2	3	2	3
195	3	2	2	7	1	1	4	2	3	2	3
196	3	2	2	7	1	1	4	2	3	2	1
197	3	2	3	7	1	1	5	2	3	2	1
198	3	2	1	7	2						
199	3	2	3	4	2						
200	2	2	3	2	2						
201	3	2	3	2	2						
202	2	2	4	1	2						
203	1	2	4	7	2						

Anexo 7

Repositorio institucional



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
ESTRADA ROMERO SAMIR GONZALO		76395329	gonzalosamir5@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	Testis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
			Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>
			Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>
			Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>
			Maestría	<input type="checkbox"/>
			Doctorado	<input type="checkbox"/>
4. Título del Documento de Investigación				
<p>PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS DISPENSADOS EN FARMACIA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 EL TALLAN PIURA JUNIO – DICIEMBRE 2023.</p>				
5. Programa Académico				
FARMACIA Y BIOQUÍMICA				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info:ou-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/>	
			Acceso restringido ⁴ (info:ou-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
(*) 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 ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶



[Handwritten signature]
Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	09	11	24

Importante

¹ Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
² Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
³ Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
⁴ En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
⁵ Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
⁶ Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales prestando al son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

Anexo 7

Reporte de similitud

Prevalencia del uso de antihipertensivos dispensados en farmacia del establecimiento de salud I-2 El Tallan Piura junio – diciembre 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	dokumen.pub Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	1%
7	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Europea de Madrid Trabajo del estudiante	1%

9	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uia.ac.cr:8080 Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD Trabajo del estudiante	<1 %
12	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	46.210.197.104.bc.googleusercontent.com Fuente de Internet	<1 %
14	www.regionpiura.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
15	contenidos.usco.edu.co Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
18	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
19	sistemas.ifgoiano.edu.br Fuente de Internet	<1 %
20	dspace.udla.edu.ec	

	Fuente de Internet	<1 %
21	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
23	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	tame.uan.mx Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
29	editorialalema.org Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

31	Submitted to ULACIT Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología Trabajo del estudiante	<1 %
32	assets.nacion.com Fuente de Internet	<1 %
33	healthinfo.uclahealth.org Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
35	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
36	iris.paho.org Fuente de Internet	<1 %
37	keneamazon.net Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	bvs.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
40	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	flacsan.cl Fuente de Internet	<1 %
42	healthlibrary.harrishealth.org	

	Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to Universidad Cientifica del Sur Trabajo del estudiante	<1 %
44	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	www.ascofame.org.co Fuente de Internet	<1 %
48	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	<1 %
49	www.medigraphic.com Fuente de Internet	<1 %
50	digitalis-dsp.uc.pt Fuente de Internet	<1 %
51	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.unitec.edu Fuente de Internet	<1 %

54	revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
55	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	Submitted to Ilerna Online Trabajo del estudiante	<1 %
57	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
58	de.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
59	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
61	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
63	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
64	doi.org Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo