



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

**MANEJO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PERSONAS DE
LA TERCERA EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
SALUD LADERAS DE CHILLÓN – PUENTE PIEDRA, EN
EL AÑO 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
QUÍMICA FARMACÉUTICA**

Presentado por:

Autor:

Br. HUANUCO DE PAZ, SUSAN KATHERINE MELISSA

CODIGO ORCID: 0000-0002-3011-1276

Asesor:

Dr. JUAN MANUEL PARREÑO TIPIAN

CODIGO ORCID: 0000-0003-3401-9140

Lima – Perú

2021

Tesis

MANEJO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PERSONAS DE LA
TERCERA EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
LADERAS DE CHILLÓN – PUENTE PIEDRA, EN EL AÑO
2019.

Línea de investigación

SALUD, ENFERMEDAD Y AMBIENTE.

Asesor

Dr. JUAN MANUEL PARREÑO TIPIAN

CODIGO ORCID: 0000-0003-3401-9140

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de tesis principalmente a Dios por a ver sido mi guía en todo este tiempo universitario, por permitir darme la alegría de salir victoriosa pese a una pausa que en el camino se me presento. Quiero que mi familia sea participe de estos momentos de felicidad como son mi madre, hermanos, padre y mis seres más queridos.

A mi madre por su apoyo incondicional por siempre alentarme y nunca dejarme rendir.

A mi hijito Alejandro Kalef Saucedo Huanuco mi príncipe que me motiva desde ya a seguir cada día. Esto es por ti. Porque tú eres el mejor regalo que Dios me pudo enviar y quiero que juntos celebremos este logro y muchos que se presentaran.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios, por todas sus bendiciones de darme la sabiduría y paciencia, fuerza de voluntad, entusiasmo y perseverancia.

A mi Alma mater Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica.

A mi Asesor de tesis, Doctor Juan Manuel Parreño por su ayuda y sugerencias en este proceso de trabajo de tesis.

A mi amor Elmer Saucedo Zapata por impulsarme a seguir y su apoyo en todo momento por siempre mostrarme su amor incondicional y por saber que juntos somos un gran equipo en todo lo que se nos presenta.

Índice

1.	12	
1.1.	1	
1.2. Formulación del problema		14
1.2.1. Problema general		14
1.2.2. Problema Especifico		14
1.3. Objetivo de la Investigación		15
1.3.1. Objetivo General		15
1.3.2. Objetivo Especifico		15
1.4. Justificación de la investigación		17
1.4.1. Teórica		17
1.4.2. Metodológica		17
1.4.3. Practica		17
1.5. Delimitaciones de la investigación		17
1.5.1. Temporal		17
1.5.2. Espacial		17
1.5.3. Recursos		18
2.	17	
2.1. Antecedentes		18
2.1.1. Antecedentes Nacionales		18
2.2. Bases Teóricas		20
2.2.1. Hipertensión Arterial		20
2.2.2. Adulto Mayor		21
2.2.3. Medicamento		21
2.2.4. Medicamentos Antihipertensivos		21
2.2.5. Tratamiento Farmacológico		22
2.2.6. Tratamiento No Farmacológico en HTA		23
2.2.7. El farmacéutico		23
2.3	23	
2.3.1	23	
2.3.2	23	
3	23	
3.1. Método de investigación		24
3.2. Enfoque de la investigación		24
3.3. Tipo de investigación		24

3.4. Diseño de investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.5.1. Población	24
3.6. Variable y operacionalización	25
3.6.1. Variables	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3. Validación (Ver anexo 2,3 y 4).	25
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9 Aspectos éticos	25
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	27
4.1 RESULTADOS	27
4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados	27
4.1.2 Discusión de resultados	35
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
5.1 Conclusiones	37
5.2 RECOMENDACIONES	38
6. Aspectos Administrativos	39
6.1. Cronograma de Actividades	39
6.2. Presupuesto	40
6.2.1. Bienes	40
6.2.2. Servicios	40
7. Referencias	41
8. ANEXO	44

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Clasificación de Hipertensión Arterial (Elaboración propia)	21
Tabla 2 Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Forma Farmacéutica en el Centro de Salud Laderas de Chillón Laderas de Chillón. Lima 2019.	27
Tabla 3. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión frecuencia de uso del medicamento, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón. Lima 2019.	28
Tabla 4. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión frecuencia de dosis del medicamento, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.Lima.2019.	29
Tabla 5. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Indicación, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón. Lima 2019.	30
Tabla 6. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión REACCIÓN ADVERSA, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.Lima 2019.	31
Tabla 7. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión VÍA DE ADMINISTRACIÓN, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.	32
Tabla 8. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión DURACIÓN DE TRATAMIENTO, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón. Lima 2019.	33
Tabla 9. Manejo de antihipertensivos en su dimensión Especialidad médica	34

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Forma Farmacéutica en el Centro de Salud Laderas de Chillón Laderas de chillón. Lima 2019.	27
Figura 2. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Frecuencia de uso del Medicamento, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.	28
Figura 3. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión frecuencia de dosis del medicamento, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.	29
Figura 4. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Indicación, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.	30
Figura 5. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Reacción adversa, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.	31
Figura 6. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Vía de Administración, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.	32
Figura 7. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Duración de Tratamiento, en pacientes de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón..Lima 2019.	33
Figura 8. Manejo de Antihipertensivos en su dimensión Especialidad Médica	34
Figura 9: Visita al Centro de Salud	56
Figura 10: Recogiendo la carta de Aprobación del Centro de Salud	56

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	45
Anexo 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 1	46
Anexo 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
Anexo 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO 1	48
Anexo 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO 2	50
Anexo 6: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO 3	52
Anexo 7: APROBACIÓN DE COMITÉ DE ETICA	54
Anexo 8: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	55
Anexo 9: FOTOGRAFIAS	56
Anexo 10: CARTA DE APROBACIÓN DE ASESOR	57
Anexo 11: INFORME FINAL DE TURNITIN	58

RESUMEN

El presente estudio tuvo por **objetivo** evaluar el manejo de antihipertensivos en personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019. **La metodología** es de carácter científico-deductivo y un diseño no experimental, descriptivo, retrospectivo. La población estuvo conformada por 70 pacientes hipertensos. Se utilizó la ficha de recolección de datos el cual es un instrumento elaborado respecto a las dimensiones del manejo de antihipertensivos, dicha información es recopilada de la base de datos del Centro de Salud. Los **Resultados** señalaron que la **forma farmacéutica** más usada fueron las tabletas con un 42,9 %, la **frecuencia de medicamento** más empleada fue el enalapril con un 47,1 %, asimismo, la **frecuencia de dosis del medicamento** señaló que un 55,7 % son utilizadas en dosis de cada 24/h, **en la indicación prescrita** se encontró un 62,9 % hipertensión, **en la reacción adversa** se encontró como RAM más frecuente la cefalea con un 44,3 %. Sin embargo, en la **vía de administración** señalaron un 100 % administrados por vía oral, **la duración del tratamiento** fue de un 51,4 % prescrita de manera indefinida. **La especialidad médica** señalaron que un 88,6 % es prescrito por el médico general. **En conclusión**, el manejo de antihipertensivos en las personas de la tercera edad según los resultados se da de manera adecuada.

Palabras clave : Hipertensión Arterial, Adulto mayor, Antihipertensivos .

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the management of antihypertensive drugs in elderly people who were treated at the Laderas de Chillón - Puente Piedra Health Center, in 2019. The methodology is scientific-deductive and a non-experimental design. , descriptive, retrospective. The population consisted of 70 hypertensive patients. The data collection sheet was used, which is an instrument developed regarding the dimensions of antihypertensive management, said information is compiled from the Health Center database. The results indicated that the most used pharmaceutical form was tablets with 42.9%, the most used drug frequency was enalapril with 47.1%, likewise, the drug dose frequency indicated that 55.7% they are used in doses every 24/h, in the prescribed indication 62.9% were found to have hypertension, in the adverse reaction the most frequent ADR was headache with 44.3%. However, in the route of administration they indicated 100% administered orally, the duration of treatment was 51.4% prescribed indefinitely. The medical specialty indicated that 88.6% is prescribed by the general practitioner. In conclusion, the management of antihypertensives in the elderly according to the results is given adequately.

Keywords: Arterial hypertension, Elderly, antihypertensive.

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión arterial es una enfermedad cardiovascular que es diagnosticada por un signo clínico la elevación de presión arterial, en los adultos mayores de la tercera edad la hipertensión arterial toma como límite una presión sistólica y una presión diastólica.

En el capítulo I, “El problema “se describió el planteamiento del problema, se plantea el problema, se señala el problema general y el problema específico, se determina el objetivo

donde se explica la importancia de la presente investigación y las limitaciones que se presentan en la investigación.

En el capítulo II “Marco teórico “se aplicaron los antecedentes y fundamentos teóricos según la variable: Manejo de Antihipertensivos; presentando aportes según investigaciones. Asimismo, evidenciando distintas teorías.

En el capítulo III “Metodología “se determinó el método, enfoque, tipo, y diseño de la investigación, se determinaron variables, dimensiones e indicadores; detallando muestra, técnica e instrumento utilizados.

En el capítulo IV “Resultados “se realizó un análisis descriptivo del problema y un análisis según la variable y dimensiones.

En el capítulo V “Conclusiones y Recomendaciones “referencias y anexos donde estarán la matriz de consistencia e instrumentos que se utilizaron para determinar la relación de variables.

1. Problema

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de Salud informa que dicha enfermedad está presente en personas de la tercera edad afectando a un 20% y 40% en los países de América, lo que simboliza una gran cantidad de personas. El principal problema de dicha enfermedad es la presión alta, la cual conlleva a enfermedades cardiovasculares y trastornos cerebro vasculares. De hecho,

1.6 millones de personas fallecen en esta parte del mundo por estas enfermedades y medio millón antes de cumplir los 70 años⁽¹⁾.

Esta enfermedad crónica, provoca daño vascular e incrementos de muertes y de múltiples enfermedades. De acuerdo a la OMS, esta enfermedad causa 45% de fallecimientos por cardiopatías y 51% por trastorno vascular cerebral. Esta principal causa afecta a las personas de ingresos mínimos, el 80% de decesos son por trastorno vascular cerebral se encuentran en países con estos niveles económicos y sociales⁽²⁾.

La presión arterial es más frecuente en personas de la tercera edad, por el aumento de la rigidez de las venas y por trastornos renales y hormonales, lo cual, eleva la repercusión en esta población⁽³⁾.

La Sociedad Peruana de Hipertensión Arterial (SPHA), nos dice que en el Perú dicha enfermedad afecta al 25% de las personas de la tercera edad de los cuales el 50% de dicha población ignora poseer dicho trastorno, siendo el primer problema de muchos accidentes cardiacos⁽⁴⁾.

El Instituto Nacional de Estadísticas (INEI) indica que el 27.7% de personas mayores de 60 años que tiene estos trastornos han recibido información por algún profesional de la salud, asimismo el 78.3% tiene tratamiento y el otro 21.7% no tiene un tratamiento. Dicha enfermedad es relevante en pacientes femeninos con un 32% de presencia en personas de la tercera edad⁽⁵⁾.

La hipertensión arterial es el trastorno con la tasa más alta de morbilidad en personas de tercera edad, por eso el control de dicha enfermedad es el punto de inicio para poder diagnosticar un tratamiento y así contribuir a la disminución de decesos de las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares⁽⁶⁾.

En los establecimientos de salud y hospitales se encuentran problemas, en los medicamentos expendidos ya sea por la forma farmacéutica, dosis, frecuencia de uso, indicación, reacción adversa, vía de administración y duración de tratamiento⁽⁷⁾.

Las personas de la tercera edad padecen de enfermedades crónicas asociadas a la polimedicación, este riesgo con lleva a un incremento de utilización de fármacos inadecuados e interacciones medicamentosas. Por otro lado, se debe de tener en cuenta que los adultos de la tercera edad representan el 19% de la población ⁽⁸⁾.

La escala del tratamiento de las personas con HTA es relevante según estudios científicos. El objetivo principal es reducir la presión arterial independientemente con el fármaco que se consigna. La elección del fármaco de acuerdo al estado del paciente, el costo económico y la comodidad del paciente. Los fármacos de elección principal son los IECA el cual es un fármaco eficaz, barato y habitualmente tolerado ⁽⁹⁾.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cómo se manejan los antihipertensivos en las personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019?

1.2.2. Problema Especifico

- ¿Cómo se manejan los antihipertensivos en función a la forma farmacéutica en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019?
- ¿Cómo se manejan los antihipertensivos en función a la frecuencia del medicamento más empleado en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019?
- ¿Cómo se manejan los antihipertensivos en función a la frecuencia de dosis en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019?
- ¿Cómo se manejan los antihipertensivos en función a las indicaciones prescritas en personas de la tercera edad atendidos en el centro de salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019

- ¿Cómo se manejan los antihipertensivos en función a las reacciones adversas en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019?
- ¿Cómo se manejan los antihipertensivos en función a la vía de administración en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019?
- ¿Cómo se manejan los antihipertensivos en función a la duración del tratamiento en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019?
- ¿Cómo se manejan los antihipertensivos en función al profesional de salud que prescribe en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019?

1.3. Objetivo de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de salud Laderas de Chillón - Puente Piedra, en el año 2019.

1.3.2. Objetivo Especifico

- Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a la forma farmacéutica en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019.
- Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a la frecuencia del medicamento más empleado en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019.
- Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a la frecuencia de dosis en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019.

- Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a las indicaciones prescritas en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019.
- Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a reacciones adversas en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019.
- Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a la vía de administración en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019.
- Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a la duración de tratamiento en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019.
- Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función al profesional de salud en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra, en el año 2019.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio se realizó con el propósito de que en la actualidad el manejo de antihipertensivos es una problemática creciente en el sector salud que influyen en el modo de vida del paciente teniendo en cuenta un conjunto de dimensiones, que lograra saber cómo se da el manejo antihipertensivo en pacientes hipertensos adultos mayores sirviendo de apoyo para un control en la población que acude en el centro de salud Laderas de Chillón.

1.4.2. Metodológica

La metodología realizada se basa en una ficha de recolección de datos respecto a dimensiones del manejo de antihipertensivos lo cual la información será recopilada de la base de datos del Centro de Salud

Laderas de Chillón. Asimismo, servirá como información para futuros trabajos de investigación a realizar.

1.4.3. Practica

La información obtenida del trabajo de investigación, permitirá conocer si se realiza un adecuado manejo de antihipertensivos; en base al análisis de estos resultados se hará llegar sugerencias para una mejor atención en el Centro de Salud de Laderas de Chillón.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

- Esta investigación se llevó a cabo entre los meses de enero a diciembre del 2019, siendo aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

1.5.2. Espacial

- El desarrollo de esta investigación se realizó en el Centro de Salud Laderas de Chillón, del distrito de Puente Piedra, previa autorización del jefe médico.

1.5.3. Recursos

- La revisión del proyecto de investigación está a cargo de mi asesor: Dr. Manuel Parreño Tipian y la búsqueda de información a cargo de mi persona.

2. Marco Teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Jiménez y Aleida (2017) en su investigación tuvieron como **objetivo** “determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en los pobladores del asentamiento humano Alto Trujillo, Sector IV - Distrito El Porvenir - Trujillo, durante octubre del 2017 a enero del 2018”. **Método**, el estudio es de tipo descriptivo, transversal, nivel cuantitativo

y diseño no experimental. aplicando 250 encuestas a personas mayores de edad de ambos sexos. **Resultados**, mostraron que el antecedente mórbido fue la presión arterial con el 26%, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 100%. **Conclusión**, la prevalencia puntual es de 26% en el uso de antihipertensivos ⁽¹⁰⁾.

Tafur (2017) Desarrollo una investigación con el **objetivo** “Evaluar la mayor incidencia del empleo de fármacos antihipertensivos en habitantes de la urbanización San Francisco en la ciudad de Trujillo”. **Método**, el proyecto de tesis es tipo cuantitativo, descriptivo y diseño no experimental. El instrumento fue aplicando 250 habitantes de distinto sexo y edad. Según la encuesta el 17.2% ingirió fármacos antihipertensivos como tratamiento farmacológico de la hipertensión. **Resultados**, El fármaco con mayor relevancia es el enalapril con un 44.18 % según el medicamento más empleado. **Conclusión**, el enalapril es el medicamento más empleado ⁽¹¹⁾.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Shunchao, et al., (2019). en su investigación tuvieron como **objetivo** “Identificar la magnitud de la comorbilidad en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial ingresados en salas de Medicina interna.” tuvo como **Método**, un estudio descriptivo y prospectiva de 144 pacientes hipertensos. **Resultados**, se obtiene que la indicación más relevante es la diabetes mellitus (72.9%), cardiopatía (54.9%) y las enfermedades cerebrovasculares (36.1%). **Conclusión**, la enfermedad más relevante es la diabetes mellitus, seguida de la cardiopatía y por ultimo las enfermedades cerebrovasculares ⁽¹²⁾.

Linares; et al (2017) tuvieron como **objetivo** “Calificar el tratamiento hipertensivo a pacientes de la tercera edad que asistieron al nosocomio Dr. León Cuervo Rubio”. **Método**, El trabajo de investigación es de tipo observacional, descriptivo, transversal, con una población de 1359 personas atendidos se seleccionó una muestra de 594 pacientes. De las cuales se midieron nuestras diversas variables de investigación.

Resultados , la población femenina es la principal afectada por esta enfermedad en un 58,08%, según su edad 54,04% en la población de 60 a 69 años, la enfermedad crónica más común en este tipo de pacientes son las de diabetes mellitus presentando un 35,86%, el sedentarismo y el alcoholismo son factores de riesgo asociados. El tratamiento más usado es el farmacológico y no farmacológico combinadas llegan a un 96,46% y el 12,04% tenían prescripciones inadecuadas. **Conclusión** , Los medicamentos más comunes fueron los IECA como el más empleado captopril, clortalidona y enalapril ⁽¹³⁾.

López Vázquez y Raúl Chávez (2016) en su investigación tuvieron como **Objetivo** “Caracterizar la adherencia al tratamiento antihipertensivo de los pacientes mayores de 60 años del Consultorio 16, Policlínico 26 de Julio, Municipio Playa, La Habana”. **Método**, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 245 pacientes con diagnóstico de hipertensión, clasificados como personas de la tercera edad. **Resultados**, se observó que la gran mayoría de pacientes que toman fármacos en dosis única diaria. **Conclusión**, son más frecuentes en este tipo de pacientes y en su tratamiento obteniendo el Atenolol (92.3%), Amlodipino (88,9%) o Enalapril (88,1%) ⁽¹⁴⁾.

Gutiérrez, (2015) En su investigación tuvo como **objetivo** “Determinar los efectos adversos más comunes ocasionados por los principales grupos farmacológicos usados en el tratamiento de hipertensión arterial, en pacientes mayores de 65 años en monoterapia y politerapia diagnosticados en el Hospital de II nivel de Bosa entre agosto y noviembre en el año 2015 “. **Método**, estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de 283 pacientes adultos mayores. **Resultados**, los fármacos antihipertensivos que más produjeron reacciones adversas son el enalapril con 24%, losartan 22 %. Produciendo efectos adversos como son cefalea (16%), somnolencia (2%). **Conclusión**, los fármacos usados en el tratamiento de la hipertensión generan RAMs tales como la somnolencia con mayor porcentaje y seguido de la somnolencia. ⁽¹⁵⁾.

González; et al (2015) Tuvieron como **objetivo**, explicar la conducta de la hipertensión arterial en personas de la tercera edad que se atendieron en el Policlínico Jimmy Hirzel. **Método**, trabajo de tesis es tipo retrospectivo, transversal. Los habitantes estaban delimitados por 126 personas hipertensos. Se identificó el impacto por esta afección según las variables del estudio. Se aplicó el método estadístico para delimitar la investigación en el grupo de edades y el sexo. **Resultados**, destaca como factor de riesgo la dislipidemia y el hábito de fumar. **Conclusión**, los medicamentos más usados por la población fueron los diuréticos, donde se logró el control de 58% de personas con presión arterial sistólica y el 75% de personas con presión arterial sistólica ⁽¹⁶⁾.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Hipertensión Arterial

Esta enfermedad conocida en el mundo médico como una enfermedad permanente. La elevada persistencia de la presión arterial sistólica y diastólica es como se presenta dicha enfermedad, tradicionalmente de 140 mm Hg sistólico, 90 mm Hg diastólico o ambos. Por lo tanto, cuando se pasa los rangos por encima de los cuales hay pruebas científicas que el tratamiento mejora su pronóstico. Se ha demostrado que muchos pacientes con alto riesgo deben tener diversos rangos de hipertensión ⁽¹⁶⁾.

Clasificación

Según la JNC (Comité Nacional Conjunto de los Estados Unidos de América para la Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial) la forma correcta de reconocer la presión diastólica y Presión sistólica en adultos mayores es según la tabla 1, en la cual, si los valores son distintos, se debe seleccionar el mayor ⁽¹⁷⁾.

Categorías	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
Óptima	< 120	< 80

Normal	120 – 129	80 – 84
Normal alta	130 – 139	85 – 89
HTA grado 1	140 – 159	90 – 99
HTA grado 2	160 – 179	100 – 109
HTA grado 3	≥ 180	≥ 110
HTA sistólica aislada	≥ 140	< 90

Tabla 1 Clasificación de Hipertensión Arterial basado en parámetros del JNC.

2.2.2. Adulto Mayor

Según la OMS, Se entiende por adulto mayor o persona de la tercera edad, que son aquellas mayores de 60 años. Lo cual, entre el 2000 y 2050 el total de población a nivel mundial se duplicará a pasos acelerados ⁽¹⁸⁾.

2.2.3. Medicamento

Son productos que se fabrican a partir sustancias farmacéuticas o principios activos, que puede o no tener excipientes, que tiene presentación según su forma farmacéutica, dosificación y empleado terapéuticamente. Cabe decir que los excipientes tienen un propósito que determina la elaboración, conservación, estabilidad y liberación de principios activos entre otras características de los fármacos ⁽¹⁹⁾.

2.2.4. Medicamentos Antihipertensivos

Los Principales grupos antihipertensivos se dividen en:

DIURÉTICOS: Son aquellos fármacos que tiene mayor efectividad en la reducción de la presión arterial ya sea sistólica o diastólica. Sus efectos secundarios más frecuentes son el perfil lipídico, potasio y creatinina. También hay casos donde se presenta incontinencia urinaria. ⁽²⁰⁾

BETABLOQUEADORES: Son aquellos fármacos donde presentan una mayor repercusión de depresión e hipotensión ortostática, donde se debe de limitar el uso en esta clase de pacientes. Pero, es una opción cuando no se presentan contraindicaciones ⁽²⁰⁾.

CALCIO ANTAGONISTAS: Son aquellos fármacos donde presentan muy pocas evidencias de caídas e hipotensión ortostática. Las cuales se consideran adecuadas para este tipo de pacientes ⁽²⁰⁾.

Son los fármacos por excelencia en este tipo de pacientes, ya que se encontró muy poca incidencia de caídas e hipotensión ortostática asociados a ellos ⁽²⁰⁾.

INHIBIDORES DE LA ECA: Son aquellos medicamentos que su efectividad es baja en adultos de la tercera edad. A pesar de eso, son válidos si se usan de manera cuidadosa. Sus efectos adversos son la tos e hiperkalemia ⁽²⁰⁾.

BLOQUEADORES ALFA: En personas adultas mayores de 60 años, sus efectos adversos que más relevantes son el ortostatismo y la depresión ⁽²⁰⁾.

2.2.5. Tratamiento Farmacológico

Los fármacos que se utilizan en el tratamiento de esta enfermedad tienen que tener un uso adecuado para evitar el agravamiento de dicha enfermedad y siendo una forma eficiente para disminuir las muertes cardiovasculares, para comenzar un tratamiento con dichos fármacos se deben de tener en cuenta varios factores: la hipertensión, el daño orgánico, el diagnóstico y varios factores peligrosos. El método consiste en terapia farmacológica ⁽²¹⁾.

2.2.6. Tratamiento No Farmacológico en HTA

Está dirigido a establecer medidas relacionadas al estilo de vida que son importantes para un manejo adecuado de hipertensión arterial, de importancia son relevantes: La reducción de peso, ingesta de alcohol, actividad física, ejercicio ⁽²²⁾.

2.2.7. Químico Farmacéutico

El Químico Farmacéutico no tiene la labor de diagnosticar la hipertensión arterial, ni prescribir fármacos. Su servicio se refleja en el detectar irregularidades para derivar al médico y dar seguimiento al tratamiento

farmacológico. No puede utilizar procedimientos médicos, sino evaluar el control del tratamiento.

Funciones:

- Identificar los principales riesgos de la enfermedad.
- Reconocer signos y síntomas del paciente
- Recomendar el adecuado mantenimiento de la salud y evitar problemas de la enfermedad.
- Tomar adecuadamente la presión arterial y documentarlo.
- Reconocer irregularidades y revisar el pulso cardiaco.
- Dar seguimiento farmacoterapéutico a los resultados.
- Llevar el control de peso y evaluar el índice de masa corporal.
- Verificar con pruebas de laboratorio el tratamiento farmacéutico.
- Dirigir al paciente al médico especialista y tener comunicación con el mismo para notificar sus observaciones.
- Documentar la intervención de los profesionales y la evolución del tratamiento.
- Estar en contacto con el especialista responsable del manejo de la hipertensión arterial ⁽²³⁾.

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

(No aplica, ya que es un estudio de tipo descriptivo)

2.3.2 Hipótesis Específica

(No aplica, ya que es un estudio de tipo descriptivo).

3 Metodología

3.1. Método de investigación

El método a realizar consiste en recopilar datos en pacientes adultos mayores hipertensos que acudieron al Centro de Salud Laderas de Chillón, dicha recopilación se realizara mediante un instrumento de recolección de datos

(anexo 3). El método de la investigación es deductivo, ya que la información es a partir de los datos descriptivos.

3.2. Enfoque de la investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo.

3.3. Tipo de investigación

De acuerdo a la naturaleza y a los objetivos del estudio, el presente trabajo corresponde a una investigación del tipo aplicada.

3.4. Diseño de investigación

Esta investigación tiene un diseño no experimental, descriptivo, transversal y retrospectivo.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La **población** estuvo constituida por 70 pacientes mayores hipertensos diagnosticados del Centro de Salud Laderas de Chillón, Distrito de Puente Piedra.

- **Criterios de inclusión:**

- Pacientes con diagnóstico confirmado de hipertensión arterial
- Pacientes de la tercera edad
- Pacientes que acudieron a consulta entre los meses de enero a diciembre del 2019

- **Criterios de exclusión:**

- Pacientes con resultados distintos de hipertensión arterial
- Pacientes que no corresponden a la tercera edad
- Pacientes que no acudieron a consulta en el 2019

3.6. Variable y operacionalización

3.6.1. Variables

- **Variable 1:**

- Manejo de Antihipertensivos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Observacional estructurada

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se elaboró un instrumento de recolección de datos, del cual se obtendrá información del manejo antihipertensivos durante los meses de enero a diciembre del año 2019.

3.7.3. Validación (Ver anexo 2,3 y 4).

El Instrumento diseñado para nuestro proyecto fue aprobado y validado por el comité de expertos de la universidad, conformado por: Dr. Federico Malpartida Quispe, Dr. Ambrocio Esteves Pairazaman, y el Mg. Gabriel León Apac.

3.7.4. Confiabilidad

No aplica por ser una ficha de recolección de datos.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Las informaciones recolectadas de la base de datos serán pasados al programa Excel posteriormente se elaborará un análisis estadístico mediante el programa SPSS V.24 para su análisis. Serán representados mediante gráficos y tablas de acuerdo a los objetivos planteados.

3.9 Aspectos éticos

Dentro de los aspectos éticos se comenzó por enviar una carta de presentación por parte del decano de la universidad dirigida a la institución donde se realizó el trabajo de tesis en este caso el Centro de Salud Laderas de Chillón . Donde fue evaluado por el comité de ética de la universidad para ver los permisos necesarios y pertinentes para el desarrollo y ejecución de esta investigación.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

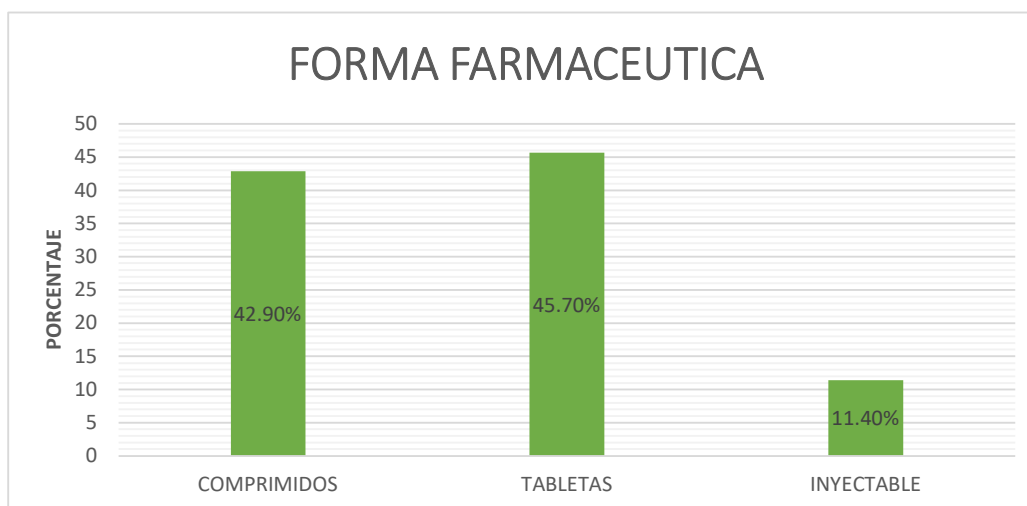
4.1 RESULTADOS

4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 2 Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Forma Farmacéutica en el Centro de Salud Laderas de Chillón Laderas de Chillón. Lima 2019.

FORMA FARMACEUTICA				
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Comprimidos	30	42,9	42,9	42,9
Tabletas	32	45,7	45,7	88,6
Inyectable	8	11,4	11,4	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia



Fuente: Elaboración Propia

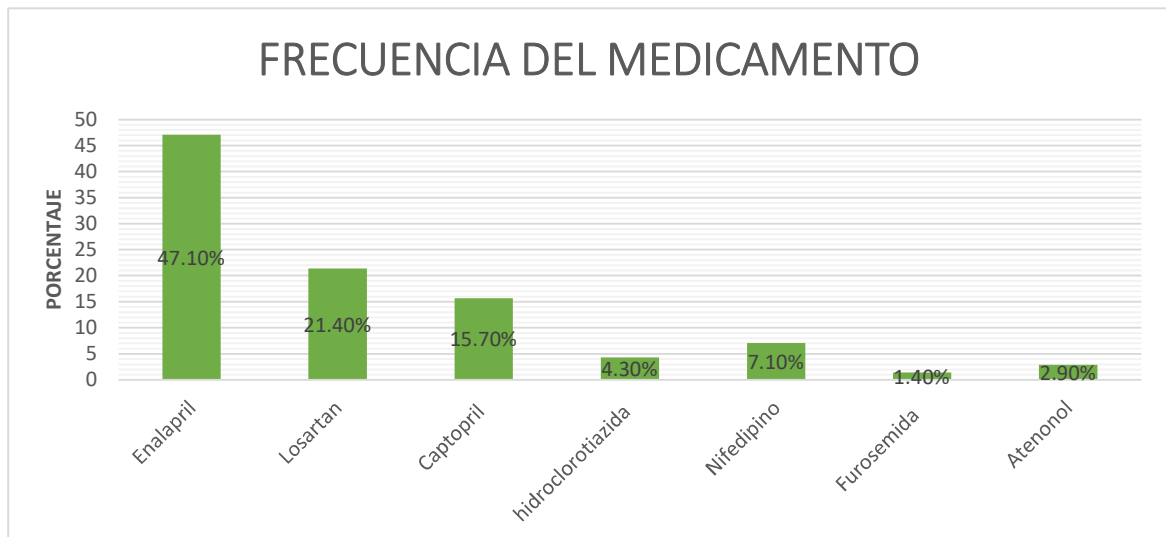
Figura 1. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Forma Farmacéutica en el Centro de Salud Laderas de Chillón Laderas de Chillón. Lima 2019.

- **INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a los resultados obtenidos según el Manejo de Antihipertensivos de pacientes de la tercera edad. Se observa que un 42,9% consumen el indicador comprimidos 42,9 %.

Tabla 3. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión frecuencia de uso del medicamento, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón. Lima 2019.

FRECUENCIA MEDICAMENTO				
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
ENALAPRIL	33	47,1	47,1	47,1
LOSARTAN	15	21,4	21,4	68,6
CAPTOPRIL	11	15,7	15,7	84,3
HIDROCLOROTIAZIDA	3	4,3	4,3	88,6
NIFEDIPINO	5	7,1	7,1	95,7
FUROSEMIDA	1	1,4	1,4	97,1
ETANONOL	2	2,9	2,9	100,0
TOTAL	70	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia



Fuente: Elaboración Propia

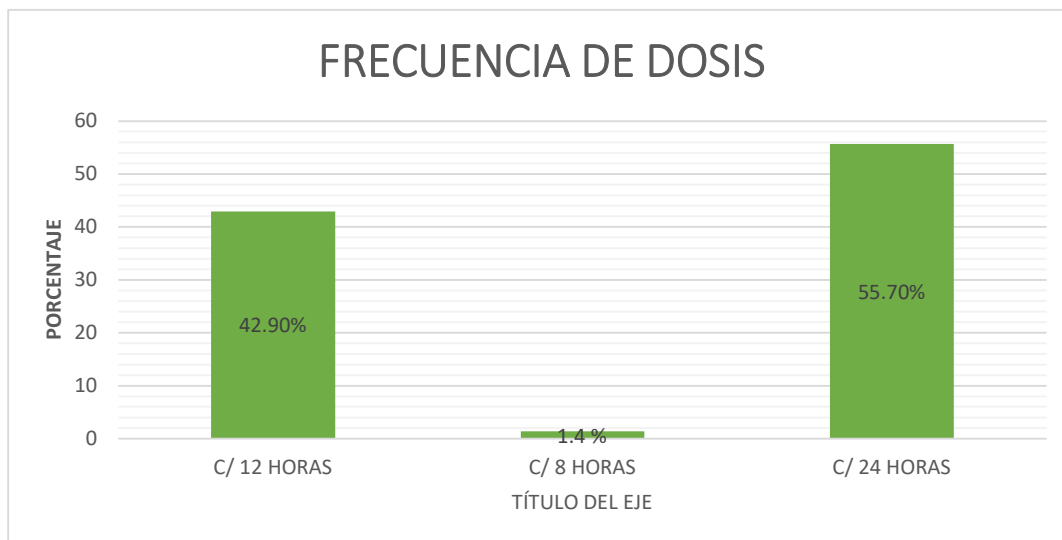
Figura 2. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión frecuencia de uso del medicamento, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.

- **INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a los resultados obtenidos según el Manejo de Antihipertensivos de pacientes de la tercera edad. Se observa que la frecuencia de uso del antihipertensivo el más frecuente es el enalapril con un 47,1 %.

Tabla 4. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión frecuencia de dosis del medicamento, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.Lima.2019.

FRECUENCIA DE DOSIS				
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
C/12 HORAS	30	42,9	42,9	42,9
C/8 HORAS	1	1,4	1,4	44,3
C/24 HORAS	39	55,7	55,7	100,0
TOTAL	70	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia.



Fuente: Elaboración Propia

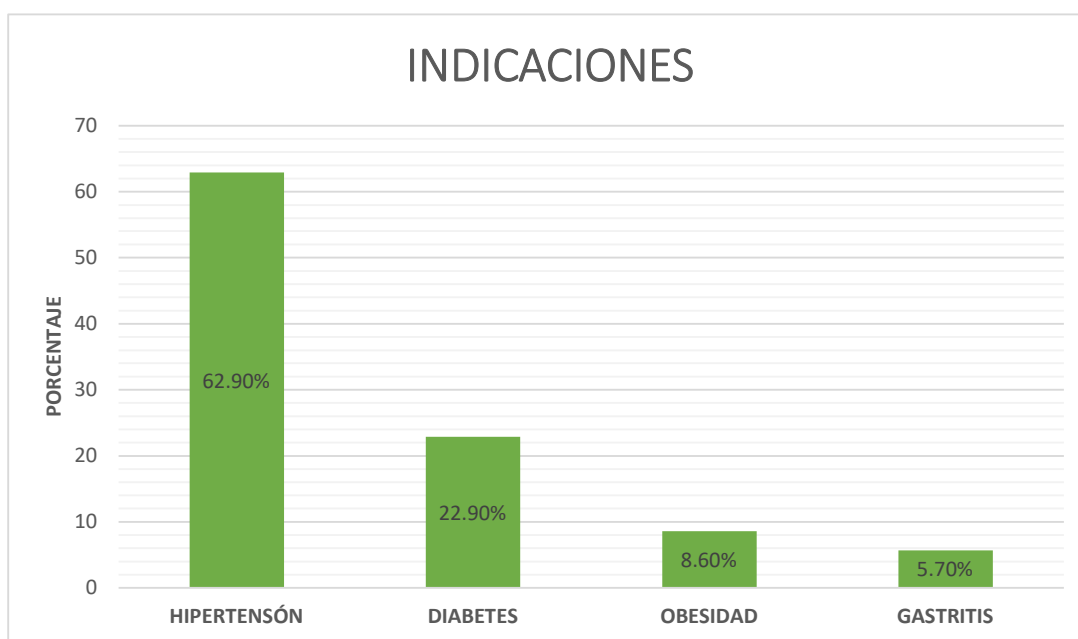
Figura 3. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión frecuencia de dosis del medicamento, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.

- **INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a los resultados obtenidos según el Manejo de Antihipertensivos de pacientes de la tercera edad. Se observa que los pacientes de la tercera edad tienen una frecuencia de dosis muy frecuente en el indicador cada 24 /h con un 55,7 %.

Tabla 5. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Indicación, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón. Lima 2019.

INDICACIONES				
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
HIPERTENSIÓN	44	62,9	62,9	62,9
DIABETES	16	22,9	22,9	85,7
OBESIDAD	6	8,6	8,6	94,3
GASTRITIS	4	5,7	5,7	100,0
TOTAL	70	100,0	100,0	

Elaboración Propia



Elaboración Propia

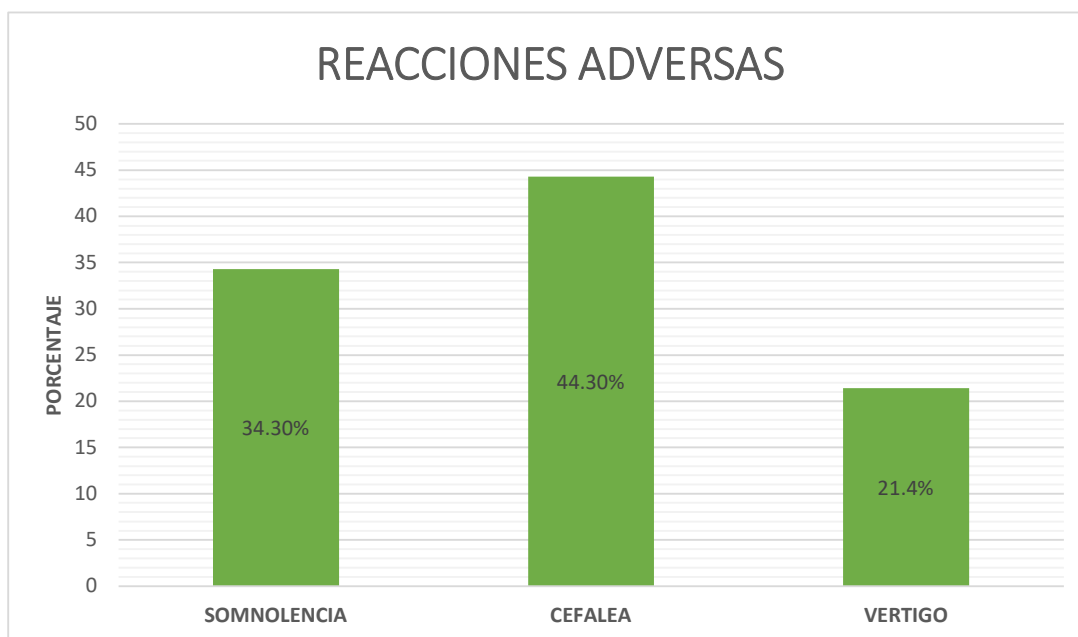
Figura 4. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión Indicación, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.

- **INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a los resultados obtenidos según el Manejo de Antihipertensivos de pacientes de la tercera edad. Se observa que la dimensión indicación en pacientes de la tercera edad presentan 62,9 % de relevancia la Hipertensión.

Tabla 6. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión REACCIÓN ADVERSA, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón. Lima 2019.

REACCION ADVERSA				
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
SOMNOLENCIA	24	34,3	34,3	34,3
CEFALEA	31	44,3	44,3	78,6
VERTIGO	15	21,4	21,4	100,0
TOTAL	70	100,0	100,0	

Elaboración Propia



Elaboración Propia

Figura 5. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión REACCIÓN ADVERSA, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.

- **INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a los resultados obtenidos según el Manejo de Antihipertensivos de pacientes de la tercera edad. Se observa que la dimensión reacción adversa en pacientes de la tercera edad presentan cefalea 44,3%.

Tabla 7. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión VÍA DE ADMINISTRACIÓN, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.

VIA DE ADMINISTRACIÓN				
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
ORAL	70	100.0	100.0	100.0

Elaboración Propia



Elaboración Propia

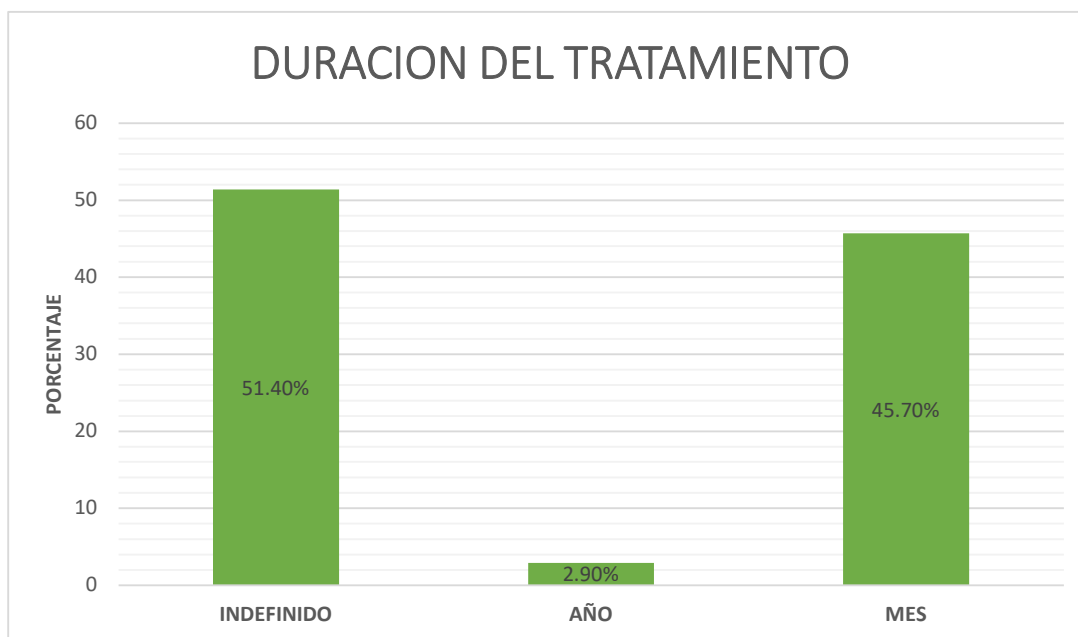
Figura 6. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión VÍA DE ADMINISTRACIÓN, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón.

- **INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a los resultados obtenidos según el Manejo de Antihipertensivos de pacientes de la tercera edad. Se observa que la dimensión vía administración fue de un 100 % por vía oral.

Tabla 8. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión DURACIÓN DE TRATAMIENTO, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón. Lima 2019.

DURACION DEL TRATAMIENTO				
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
INDEFINIDO	36	51,4	51,4	51,4
AÑO	2	2,9	2,9	54,3
MES	32	45,7	45,7	100,0
TOTAL	70	100,0	100,0	

Elaboración Propia



Elaboración Propia

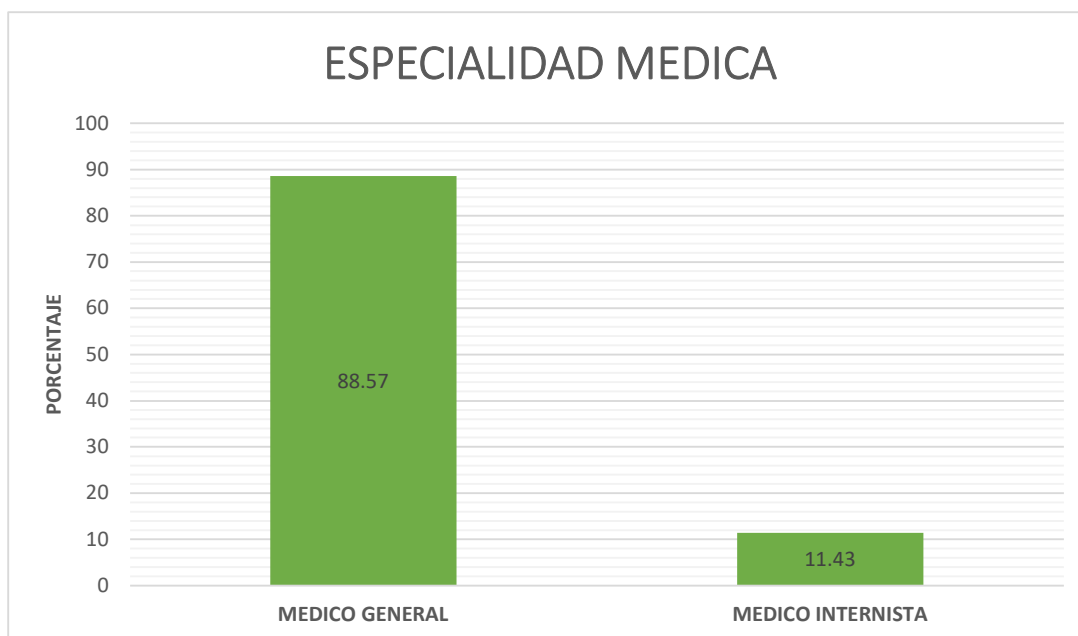
Figura 7. Manejo de Antihipertensivos de pacientes en su dimensión DURACIÓN DE TRATAMIENTO, en pacientes de la tercera edad atendidos en el centro de Salud Laderas de Chillón. Lima 2019.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los resultados obtenidos según el Manejo de Antihipertensivos de pacientes de la tercera edad. Se observa que la dimensión duración de tratamiento fue de 51,4 % indefinido.

Tabla 9. Manejo de antihipertensivos según dimensión Especialidad medica

ESPECIALIDAD MEDICA				
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
MEDICO GENERAL	62	88,57	88,57	88,57
MEDICO INTERNISTA	8	11.43	11.43	100.00
TOTAL	70	100.00	100.00	

Elaboración propia



Elaboración propia

Figura 8. Manejo de antihipertensivos según dimensión Especialidad medica

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los resultados obtenidos según el Manejo de Antihipertensivos de pacientes de la tercera edad. Se observa que la dimensión Especialidad médica prescribe el médico general con un 88, 57 %.

4.1.2 Discusión de resultados

En la tabla 1, se observa el manejo de antihipertensivos en su dimensión **Forma farmacéutica** en las personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de salud Laderas de Chillón – Puente Piedra en el año 2019, un 42,9 % han sido las tabletas. Estos resultados coinciden con el estudio de **Jiménez y Aleida en el (2017)** “Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en los pobladores del asentamiento humano Alto Trujillo, Sector IV - Distrito El Porvenir - Trujillo, durante octubre del 2017 a enero del 2018”. refiere también que la forma farmacéutica más destacada fueron las tabletas lo cual se evidencia con lo comentado.

En la tabla 2, se observa el manejo de antihipertensivos en su dimensión **frecuencia del medicamento** en personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra en el año 2019, un 47, 1 % tuvo mayor frecuencia de uso siendo este el enalapril. Estos resultados coinciden con el estudio de **Tafur (2017)** “Evaluar la mayor incidencia del empleo de fármacos antihipertensivos en habitantes de la urbanización San Francisco en la ciudad de Trujillo”. Donde el enalapril es el fármaco con mayor frecuencia en los antihipertensivos lo cual se evidencia con lo comentado.

En la tabla 3, se observa el manejo de antihipertensivos en su dimensión **frecuencia de dosis** en personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra en el año 2019, un 55,7 % tuvo mayor frecuencia de uso cada 24/h. Estos resultados coinciden con el estudio de **López Vázquez y Raúl Chávez (2016)** “Caracterizar la adherencia al tratamiento antihipertensivo de los pacientes mayores de 60 años del Consultorio 16, Policlínico 26 de Julio, Municipio Playa, La Habana”. Donde se obtuvo como resultado la dosis de cada 24/h lo cual es evidenciado con lo comentado.

En la tabla 4, se observa el manejo de antihipertensivos en su dimensión **Indicación** en personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de Salud Laderas de chillón – Puente Piedra en el año 2019, el

62,9 % presentaron hipertensión. Estos resultados no se asemejan con el estudio realizado por **Shunchao, et al., (2016)**, Identificar la magnitud de la comorbilidad en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial ingresados en salas de Medicina interna.” Se Encontró que la indicación más relevante es la diabetes mellitus. Lo cual difiere con lo comentado.

En la tabla 5, se observa el manejo de antihipertensivos en su dimensión **Reacción adversa** en personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra en el año 2019 el 44,3% presentaron cefalea. Sin embargo, **Gutiérrez, (2015)** “Determina los efectos adversos más comunes ocasionados por los principales grupos farmacológicos usados en el tratamiento de hipertensión arterial, en pacientes mayores de 65 años en monoterapia y politerapia diagnosticados en el Hospital de II nivel de Bosa entre agosto y noviembre del año 2015 “. Somnolencia 34.3 % y 21.3% vértigo. Por tanto, el estudio difiere con lo comentado en los adultos mayores.

En la tabla 6 se observa el manejo de antihipertensivos en su dimensión **Vía de administración** en personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra en el año 2019. La más relevante fue la vía oral con un 100%.

En la tabla 7 se observa el manejo de antihipertensivos en su dimensión **Duración del tratamiento** en personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra en el año 2019. Siendo el indicador de manera indefinida con 51,4 %.

En tabla 8 se observa el manejo de antihipertensivos en su dimensión **profesional de prescribe** en personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de Salud Laderas de Chillón – Puente Piedra en el año 2019. Se observa que un 88,57 % prescribe el médico general.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- El manejo de los medicamentos antihipertensivos en los pacientes de la tercera edad, se dan de manera adecuada en el centro de salud Laderas de Chillón.
- La forma farmacéutica con mayor relevancia en el manejo de los antihipertensivos son las tabletas con un 42.9%.
- El fármaco más usado en el manejo de los antihipertensivos es el enalapril con un 47.1%.
- La frecuencia de dosis en el manejo de los antihipertensivos se dan en dosis de cada 24h con un 55.7%.
- El manejo de los antihipertensivos según la indicación presentan una mayor relevancia en la hipertensión con 62.9%.
- Las reacciones adversas más frecuentes en el tratamiento del manejo de antihipertensivos son la cefalea con un 44.3 %.
- La vía de administración en el manejo de antihipertensivos se dan por vía oral con un 100%.
- La duración del tratamiento en el manejo de antihipertensivos se da con un 51.4% de manera indefinida.
- En las especialidades médicas se encontró que un 88.6% prescribe el médico general en el manejo de antihipertensivos.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se debe socializar la importancia que tiene el manejo de antihipertensivos a todos los profesionales de salud involucrados en la utilización de medicamentos, por la responsabilidad que tiene cada profesional médico en la salud de la población.
- Capacitar constantemente al profesional que participa en el proceso de medicación para fortalecer las barreras de seguridad en el paciente.
- Se debería concienciar a los pacientes y familiares sobre la importancia que tiene el manejo de los antihipertensivos para un correcto control de asistencia a citas, controles y un correcto tratamiento médico para evitar consecuencias.
- Mejorar la comunicación con los profesionales de salud implicados en la utilización de los medicamentos.

6. Aspectos Administrativos

6.1. Cronograma de Actividades

- Se sugiere usar el diagrama de Gantt

N°	Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Producto
1	Búsqueda de información	X	X	X	X	X	X	X	
2	Planteamiento del problema		X	X					
3	Establecer Objetivos			X					
4	Desarrollo del Proyecto de Tesis		X	X	X				
5	Desarrollo del Marco Teórico			X	X				
6	Desarrollo del Diseño Metodológico			X	X				
7	Recolección de Datos				X	X			
8	Análisis e Interpretación de los Datos					X	X		
9	Discusión y redacción del trabajo de investigación						X		
10	Conclusión y Presentación del Informe Final						X	X	Tesis Sustentada

Fuente: Elaboración propia

6.2. Presupuesto

6.2.1. Bienes

Bienes y Servicios	Costos
Materiales de oficina	35.00
Impresora	350.00
Equipos de protección de bioseguridad	80.00
Impresión y empastado	120.00
Archivadores	25.00
TOTAL	S/ 610.00

Fuente: Elaboración propia

6.2.2. Servicios

Bienes y Servicios	Costos
Mantenimiento de la laptop	120.00
Movilidad	60.00
Internet por 6 meses	660.00
Refrigerio	100.00
Servicio Electrico por 6 meses	180.00
Curso taller de tesis	3200.00
Derecho de sustentación	2400.00
Otros	50.00
TOTAL	S/ 6790.00

Fuente: Elaboración propia

7. Referencias

1. Hipertensión [Internet]. Paho.org. [citado el 30 de Marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
2. Medigraphic.com. [citado el 1 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2019/mim194g.pdf>
3. Salazar Cáceres PM, Rotta Rotta A, Otiniano Costa F. Hipertensión en el adulto mayor. Rev Medica Hered. 2016;27(1):50. [citado el 3 de mayo de 2021].Disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X2016000100010
4. García Orihuela M, Abreu Valdez I, Ruíz Salvador AK, Espinosa Martínez J, Salinas González TM. Prescripción farmacológica en ancianos hipertensos hospitalizados. Granja Rev Cuba. 2013; 47 (4): 475– [citado el 3 de mayo de 2021]Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152013000400007
5. Gob.pe. [citado el 2 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf
6. de Licenciada en Enfermería TPO el TP. “NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ADULTOS MAYORES SOBRE PREVENCIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN UN CENTRO DE SALUD, LIMA, 2014.” [Internet]. Edu.pe. [citado el 2 de mayo de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4175/%c3%81lvarez_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Escuela de Farmacia Y Bioquímica EAP. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO [Internet]. Edu.pe. [citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12273/Poma%20Avila%20Oliver%20Pierre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Euskadi.eus. [citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes_estudio/es_pub/adjuntos/guia_pacientes_geriatricos.pdf
9. Archivosdemedicina.com. [citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/manejo-de-la-hipertension-arterial.pdf>
10. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del asentamiento humano Alto Trujillo, sector IV- Distrito El Porvenir - Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Lima, Perú: Universidad Católica

- Ángeles de Chimbote. [Citado el 3 mayo 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4716/PREVALENCIA_ANTIHIPERTENSIVOS_JIMENEZ_SANTA_MARIA_ALEIDA_MILAGRITOS.pdf?sequence=3
11. Prevalencia del uso de Antihipertensivos PDELU. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA [Internet]. Edu.pe. [citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3294/PREVALENCIA_ANTIHIPERTENSIVOS_TAFUR_ROJAS_ELVIRA.pdf?sequence=3
 12. Shunchao K, Xueqing L, Blanco AMÁ, et al. Comorbilidad de pacientes ingresados con diagnóstico de Hipertensión arterial en salas de Medicina Interna. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2019. Disponible en :
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89821>
 13. REACCIONES ADVERSAS EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS DE EDAD CON MONOTERAPIA O POLITERAPIA PARA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL HOSPITAL DE II NIVEL DE BOSA DE BOGOTÁ D.C ENTRE AGOSTO Y NOVIEMBRE DEL AÑO 2015. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico] Bogotá: UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES U.D.C.A. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. Citado el [3 mayo 2021]. Disponible en:
http://www.afam.org.ar/textos/mayo_2018/ram_pac_mayores_de_sesenta_y_cinco_monopolimedicados_para_hta.pdf
 14. López S, Chávez R. Adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes mayores de 60 años. Revista habanera de ciencias Médicas, 2016; 3(15) 45-53. [Revista Virtual] [Citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en :
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51729-519X2016000100006
 15. Facultad de Enfermería EAP. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS [Internet]. Edu.pe. [citado el 4 de mayo de 2021]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18003/Anselmo_CNG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Medigraphic.com. [citado el 6 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul154c.pdf>
 17. MINSA. Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Enfermedad Hipertensiva. Resolución Ministerial N° 031-2015/MINSA.
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1312/68%20GARAUNDO%20MEZA.pdf?sequence=1>
 18. Sld.cu. [citado el 5 de mayo de 2021]. Disponible en:
<http://www.sld.cu/servicios/hta/doc/JNC-7esp.pdf>

19. OMS | Datos interesantes acerca del envejecimiento. 2015 [citado el 5 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
20. DIGEMID [Internet]. Gob.pe. [citado el 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=935>
21. Sld.cu. [citado el 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia20.pdf>
22. de Químico Farmacéutico TPO el TP. Detección precoz de la hipertensión arterial en la farmacia comunitaria [Internet]. Edu.pe. [citado el 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1897/TITULO%20-%20Jara%20Rodriguez%2C%20Juan%20Carlos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Guerrero MH. UNIVERSIDAD RICARDO PALMA [Internet]. Edu.pe. [citado el 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1830/SL%C3%B3pezVictorio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Divisón JA, GGorostidi M. PACIENTES CON HIPERTENSIÓN [Internet]. Farmaceuticoscomunitarios.org. 2002 [citado el 6 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/en/system/files/journals/42/articles/03-2-69-83.pdf>

8. ANEXO

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis
Problema general	Objetivo general	
Problema General: ¿Cómo se manejan los antihipertensivos en personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra, en el año 2019?	Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en personas de la tercera edad que fueron atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN - Puente Piedra, en el año 2019.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	
¿Cómo se manejan los antihipertensivos en función a la forma farmacéutica en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 ?	Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a la forma farmacéutica en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 .	
¿ Cómo se manejan los antihipertensivos en función a la frecuencia del medicamento más empleado en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 ?	Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a la frecuencia del medicamento más empleado en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 .	
¿Cómo se manejan los antihipertensivos en función a la frecuencia de dosis en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 ?	Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a la frecuencia de dosis en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 .	
¿Cómo se manejan los antihipertensivos en función a las indicaciones prescritas en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 ?	Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a las indicaciones prescritas en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 .	
Cómo se manejan los antihipertensivos en función a reacciones adversas en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 ?	Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a reacciones adversas en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra, en el año 2019.	
¿ Cómo se manejan los antihipertensivos en función a la vía de administración en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 ?	Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a la vía de administración en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 .	
¿ Cómo se manejan los antihipertensivos en función a la duración del tratamiento en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 ?	Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función a la duración del tratamiento en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 .	

No aplica por variables descriptivas

¿ Cómo se manejan los antihipertensivos en función al profesional de salud que prescribe en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 ?	Evaluar como es el manejo de antihipertensivos en función al profesional de salud que prescribe en personas de la tercera edad atendidos en el Centro de Salud LADERAS DE CHILLÓN – Puente Piedra , en el año 2019 .
---	--

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Anexo 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 1

Definición operacional: Se determinará el manejo de los Antihipertensivos como: La forma farmacéutica, frecuencia del medicamento más empleado, frecuencia de dosis, indicación, reacción adversa, vía de administración, duración de tratamiento, profesional de salud que prescribe.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Forma Farmacéutica	Tipo de forma Farmacéutica	Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> - Comprimido - Tableta - inyectables
Medicamentos Antihipertensivos	Frecuencia de Uso	Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> - Enalapril - Losartan - Captopril - hidroclorotiazida - Nifedipino - furosemida - atenonol
Dosis	Frecuencia de dosis	Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> - C/ 12h - C/8 h - C/ 24 h
Indicación	Frecuencia de indicaciones	Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> - Hipertensión - Diabetes - Obesidad - Gastritis
Reacciones Adversas	Identificación de reacción Adversa	Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> - Somnolencia - cefalea - vértigo
Vías de Administración	Clasificación de Administración	Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> - Oral - sublingual - Intravenoso
Tratamiento	Duración del tratamiento	Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> - Indefinido - 1 año - 1 mes
Profesional de Salud	Especialidades de Medicas	Nominal Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> - Médico General - Médico Internista

Fuente: Elaboración propia

Anexo 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO 1

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO DE INVESTIGACIÓN:

MANEJO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LADERAS DE CHILLÓN –PUENTE PIEDRA , EN EL AÑO 2019 .

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: Manejo de Antihipertensivos							
	DIMENSIÓN 1: Forma Farmaceutica	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Tipo de forma Farmaceutica							
	DIMENSIÓN 2: Medicamentos Antihipertensivos	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Frecuencia de uso							
	DIMENSIÓN 3: Dosis	Si	No	Si	No	Si	No	
3	Frecuencia de dosis							
	DIMENSIÓN 4: INDICACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Frecuencia de indicaciones							
	DIMENSIÓN 5 : REACCIONES ADVERSAS	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Identificación de reacciones adversas							
	DIMENSIÓN 6 : VÍAS DE ADMINISTRACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Clasificación de administración							
	DIMENSIÓN 7 : TRATAMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Duración de tratamiento							
	DIMENSIÓN 8 : PROFESIONAL DE SALUD	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Especialidades médicas							
	VARIABLE 2 : DATOS DEMOGRAFICOS							
	DIMENSIÓN 1 : Edad	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Adulto							
10	Adulto Mayor							
	DIMENSIÓN 2: Sexo	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Género							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

__LEON APAC GABRIEL ENRIQUE__

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

...LEON APAC GABRIEL ENRIQUE.

DNI:...07492254.....

Especialidad del validador:.....METODOLOGIA, ESTADISTICA..

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. 2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

...28.....de abril.....del 2021.....



Firma del Experto Informante

Anexo 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO 2

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO DE INVESTIGACIÓN:

MANEJO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LADERAS DE CHILLÓN –PUENTE PIEDRA , EN EL AÑO 2019 .

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Manejo de Antihipertensivos							
	DIMENSIÓN 1: Forma Farmacéutica	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Tipo de forma Farmaceutica							
	DIMENSIÓN 2: Medicamentos Antihipertensivos	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Frecuencia de uso							
	DIMENSIÓN 3: Dosis	Si	No	Si	No	Si	No	
3	Frecuencia de dosis							
	DIMENSIÓN 4: INDICACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Frecuencia de indicaciones							
	DIMENSIÓN 5 : REACCIONES ADVERSAS	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Identificación de reacciones adversas							
	DIMENSIÓN 6 : VÍAS DE ADMINISTRACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Clasificación de administración							
	DIMENSIÓN 7 : TRATAMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Duración de tratamiento							
	DIMENSIÓN 8 : PROFESIONAL DE SALUD	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Especialidades médicas							
	VARIABLE 2 : DATOS DEMOGRAFICOS							
	DIMENSIÓN 1 : Edad	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Adulto							
10	Adulto Mayor							
	DIMENSIÓN 2: Sexo	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Género							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

__HAY SUFICIENCIA__

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

.....ESTEVEZ PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODOR....

DNI:17846910.....

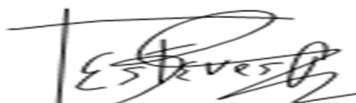
Especialidad del validador:Dr. BIOLOGO CELULAR Y MOLECULAR..

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. 2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

29....de abril. Del 2021.....



Firma del Experto Informante

Anexo 6: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO 3

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO DE INVESTIGACIÓN:

MANEJO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LADERAS DE CHILLÓN –PUENTE PIEDRA , EN EL AÑO 2019 .

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Manejo de Antihipertensivos							
	DIMENSIÓN 1: Forma Farmaceutica	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Tipo de forma Farmaceutica	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Medicamentos Antihipertensivos	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Frecuencia de uso	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Dosis	Si	No	Si	No	Si	No	
3	Frecuencia de dosis	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: INDICACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Frecuencia de indicaciones	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5 : REACCIONES ADVERSAS	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Identificación de reacciones adversas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6 : VÍAS DE ADMINISTRACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Clasificación de administración	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7 : TRATAMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Duración de tratamiento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 8 : PROFESIONAL DE SALUD	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Especialidades médicas	X		X		X		
	VARIABLE 2 : DATOS DEMOGRAFICOS							
	DIMENSIÓN 1 : Edad	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Adulto	X		X		X		
10	Adulto Mayor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Sexo	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Género	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Existe suficiencia en la aplicación del instrumento.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Federico Martin Malpartida Quispe

DNI: 09957334

Especialidad del validador: Doctor en Salud. Salud Pública.

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

05 de mayo de 2021



Firma del Experto Informante

Anexo 7: APROBACIÓN DE COMITÉ DE ETICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

Lima, 27 de agosto de 2021

Investigador(a):
HUANUCO DE PAZ, SUSAN KATHERINE MELISSA
Exp. N° 785-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“MANEJO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LADERAS DE CHILLÓN – PUENTE PIEDRA, EN EL AÑO 2019” V01**, el cual tiene como investigador principal a **HUANUCO DE PAZ, SUSAN KATHERINE MELISSA**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 8: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

DR. ENRIQUE LEON SORIA
DECANO DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Presente:

Ref. Autorización para elaborar de proyecto de Tesis

De mi mayor consideración:

Mediante la presente carta me dirijo a usted con la finalidad de informar que está autorizada la recolección de datos del Proyecto de Tesis: "MANEJO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LADERAS DE CHILLÓN – PUENTE PIEDRA, EN EL AÑO 2019 "a la Bachiller Huanuco De Paz Susan Katherine Melissa.

Brindando todas las Facilidades que requieran.

Sin otro particular, me despido de usted si no antes manifestarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD URBANA
C. S. LADERAS DE CHILLÓN

César A. Aguilera Herrera
G.M.P. 056012

Anexo 9: FOTOGRAFIAS



Figura 9: Visita al centro de salud

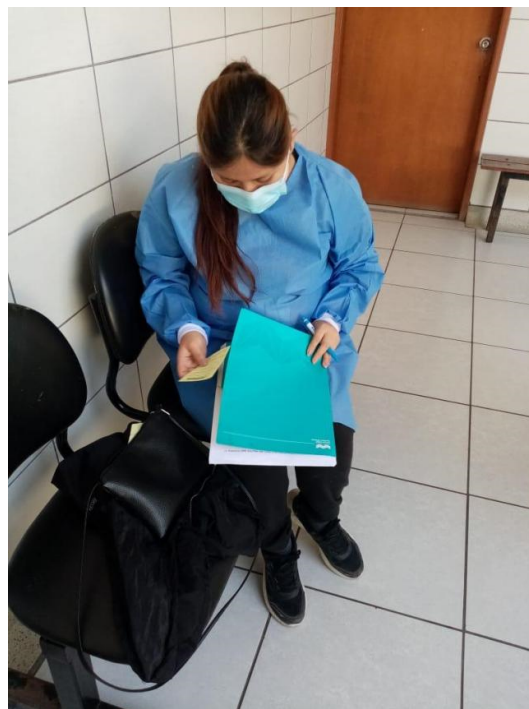



Figura 10: recogiendo la carta de aprobación del centro de salud

Anexo 10: CARTA DE APROBACIÓN DE ASESOR

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	FECHA: 13/05/2020

Lima, 30 de enero de 2022

Dr.
Ruben Cueva Mestanza
Director de la EAP de Farmacia y Bioquímica
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor de la Tesis Titulada: **“MANEJO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LADERAS DE CHILLÓN – PUENTE PIEDRA, EN EL AÑO 2019.”**, desarrollada por el egresado **HUANUCO DE PAZ SUSAN KATHERINE MELISSA** ; para la obtención del Título Profesional de Químico Farmacéutico; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Se diseñó un plan estrategico de investigación.
- Se dio termino de forma satisfactoria con los objetivos planteados en la investigación.
- Se diseñó el instrumento de estudio.
- Se recopiló y procesó los datos obtenidos.
- Se obtuvieron los resultados y conclusiones.
- Se dio por culminado el informe final de tesis.

Así mismo, informo y doy conformidad de que se ha cumplido con los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, en torno a las políticas de originalidad y conductas antiplagio, entre ellos el Procedimiento para el uso de software antiplagio, cumpliendo con los porcentajes de originalidad establecido.

Atentamente,



Firma del Asesor
Dr. JUAN MANUEL PARREÑO TIPIAN

Anexo 11: INFORME FINAL DE TURNITIN

