



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS
EN POBLADORES DE LA AVENIDA JOSÉ OLAYA,
DISTRITO DE CHAO, PROVINCIA DE VIRÚ,
JULIO – OCTUBRE 2018.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR:

Bach. ENYELI LOZANO SANTOS

ASESOR:

Mgtr. LIZ ELVA ZEVALLOS ESCOBAR

CHIMBOTE - PERÚ

2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS
EN POBLADORES DE LA AVENIDA JOSÉ OLAYA,
DISTRITO DE CHAO, PROVINCIA DE VIRÚ,
JULIO – OCTUBRE 2018.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR:

Bach. ENYELI LOZANO SANTOS

ASESOR:

Mgtr. LIZ ELVA ZEVALLOS ESCOBAR

CHIMBOTE - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega.

Presidente

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero.

Miembro

Mgtr. Edison Vásquez Corales.

Miembro

Mgtr. Liz Elva Zevallos Escobar

Docente tutor investigador

AGRADECIMIENTO

A mi Dios padre:

Por guiarme e iluminarme en mi camino siempre, a mis abuelos Teonilo Santos y Adelaida Peláez, a mis padres Inés Santos y Luis Palacios, A mis hermanas Emma Lozano, Melissa y Sheila Palacios, por confiar siempre en mí.

A mis docentes:

De la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote - Trujillo, por compartir sus sabias enseñanzas y apoyarme en mi formación profesional.

DEDICTORIA

Dedico este trabajo de tesis

A Dios, por haberme brindado la vida y la salud y por permitirme llegar a cumplir esta meta tan grande que me propuse, por cuidarme y guiarme hasta este momento tan importante de mi vida.

A mi familia, por su apoyo incondicional en todo momento, por sus consejos y buenas enseñanzas de superación que me brindaron para poder dar mi primer pasó como profesional.

A todas las personas que confiaron en mí y me brindaron sus ánimos constantes y creyeron en mí.

RESUMEN

La hipertensión arterial (HTA), es una patología crónica que se origina como consecuencia del elevado consumo de sodio en la alimentación diaria, así mismo se define como el aumento de la presión sistólica y diastólica por encima de los valores normales 120/80mmhg, debido a la frecuencia de esta patología en la población, el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya , distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018, el trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal de nivel cuantitativo de diseño no experimental. Se aplicó 250 encuestas a pobladores mayores de 18 años de diferentes sexos. Según los patrones de uso, se determinó que el 23,2% son hipertensos, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 100% y el antihipertensivo más utilizado corresponde al enalapril 47,2%, la prevalencia puntual de uso antihipertensivos es 69,4% valor que se considera útil como precedente para posteriores estudios.

Palabras claves: uso de antihipertensivos, prevalencia, patrones de uso.

ABSTRACT

Arterial Hypertension (HBP) is a chronic pathology that arises as a consequence of the high consumption of sodium in the daily diet. It is also defined as the increase in the systolic and diastolic pressure of the normal values of 120 / 80mmhg, due to the frequency of this pathology in the population the present research work aimed to determine the prevalence of the use of antihypertensive drugs in residents of José Olaya Avenue, Chao district, Virú province, July – October 2018, the research work was descriptive, cross section of quantitative level of non-experimental design. We applied 250 surveys to people over 18 years of different sexes. According to the patterns of use, it was determined that 23,2% are hypertensive, the most used pharmaceutical form were 100% tablets and the most used antihypertensive agent corresponds to enalapril 47.2%, the punctual prevalence of antihypertensive use is 69%, a value that is considered useful as a precedent for further studies.

Keywords: use of antihypertensive drugs, prevalence, usage patterns.

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVO GENERAL.....	3
OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	3
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	4
2.1. ANTECEDENTES.....	4
2.2. BASES TEÓRICAS	8
III. HIPÓTESIS.....	11
IV. METODOLOGÍA.....	12
4.1. Diseño de la investigación	12
4.2 Población y muestra.	12
4.3. Definición y Operacionalización de variable.....	15
4.4. Técnicas e instrumentos.....	16
4.5 Plan de análisis.....	17
4.6 Matriz de consistencia	18
4.7. Principios éticos	19
V. RESULTADOS	20
5.1 Resultados.....	20
5.2 Análisis de resultados	22
VI. CONCLUSIONES	25
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ANEXOS	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018	20
Tabla 2. Distribución porcentual de los antihipertensivos consumidos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018	21
Tabla 3 Distribución porcentual según la forma farmacéutica en relación al uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018	21
Tabla 3 Prevalencia puntual en relación al uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.....	22

I. INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas las enfermedades crónicas no trasmisibles se han constituido como un problema prioritario de salud pública, tanto en los países desarrollados, como en aquellos en vías de desarrollo. Dentro de estas enfermedades crónicas, la hipertensión es una de las más significativas, ya que afecta a uno de cada tres adultos en el mundo, lo que se traduce en una prevalencia estimada de 28 %, cifra que aumenta a uno de cada dos en los mayores de 65 años⁽¹⁾.

Esta realidad es alarmante ya que la hipertensión arterial (HTA) no sólo es una enfermedad crónica, sino que es un factor de riesgo determinante para otras múltiples enfermedades, que son en definitiva aún más riesgosas y limitantes, como los eventos coronarios, accidentes vasculares cerebrales e insuficiencia renal, entre otras enfermedades vasculares. Por ello la importancia de ejercer un control adecuado sobre las cifras tensionales de los pacientes hipertensos. Los fármacos constituyen una herramienta importante en la práctica médica actual y han contribuido a la prevención, recuperación y rehabilitación de las enfermedades⁽²⁾.

Los antihipertensivos son un grupo de medicamentos utilizados para normalizar una tensión arterial normalmente alta. Tienen unos mecanismos de acción muy variados. Entre los antihipertensivos encontramos los diuréticos, los inhibidores de la enzima de conversión, los antagonistas de la angiotensina II, los inhibidores cálcicos, los vasodilatadores arteriales centrales o periféricos y los

betabloqueantes. A veces se puede prescribir una combinación de dos fármacos antihipertensivos. El tratamiento debe ser seguido a largo plazo. Es necesario un seguimiento regular y de esta manera verificar la eficacia del tratamiento ^(3,4).

La terapia antihipertensiva actual tiene dos inconvenientes que limitan la eficacia de la propuesta terapéutica en la reducción de la mortalidad cardiovascular. En primer lugar, el resultado de la terapia antihipertensiva es subóptima y sólo un tercio de los pacientes hipertensos tratados logran controlar sus valores tensionales luego de la administración de fármacos antihipertensivos en monoterapia. Estudios clínicos y observacionales han demostrado que el control de la presión arterial se puede mejorar con la administración de asociaciones de fármacos antihipertensivos. Otro inconveniente es la falla en la dosificación óptima de los fármacos antihipertensivos ^(5,6).

Los esfuerzos de los profesionales de la salud deben estar dirigidos, por tanto, no solo hacia proveer un adecuado diagnóstico y la prescripción racional de medicamentos sino además asegurar que los pacientes adhieran de manera consiente y responsable su tratamiento farmacoterapéutico ⁽⁷⁾.

En el campo profesional, la presente investigación se enmarca en las nuevas responsabilidades profesionales en el campo sanitario del Farmacéutico que exigen una actitud proactiva, previsor y educativa del profesional que pueda ser percibida como una necesidad por parte de la comunidad. Es decir la generación

de un rol social que justifique la presencia del farmacéutico desde los primeros niveles de atención y sustente su participación en todas las actividades de salud asociadas con el uso de medicamentos ⁽⁸⁾.

El presente trabajo de investigación tiene la finalidad de evaluar ¿Cuál es la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018?

OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

Identificar los patrones de uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.

Determinar la prevalencia puntual en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

Sanfeliu et al, ⁽⁹⁾ en el 2010, tuvo como objetivo estimar el consumo de cinco subgrupos terapéuticos empleados en el tratamiento de la hipertensión arterial en las zonas básicas de salud (ZBS) de la Comunidad Valenciana, y analizar sus variaciones, se determinó el consumo global de antihipertensivos en la Comunidad Valenciana en 2005 fue de 235,6 DDD/1.000/día. Este consumo se concentra en los pensionistas (800DDD/1.000p/día frente a 73 DDD/1000a/día). El consumo de fármacos antihipertensivos, por subgrupos terapéuticos, osciló entre 442DDD/1000p/día para los IECA/ARA-II y 32DDD/1.000p/día para la doxazosina. Para los activos se observó un comportamiento similar.

Leite et al, ⁽¹⁰⁾ en el 2014, en su estudio de investigación Clases de antihipertensivos y su combinación entre personas con hipertensión arterial sistémica en el sistema público realizado en 2014, con n =757 personas en las unidades de Estrategia de Salud de la Familia de un municipio de Minas Gerais y São Paulo. Se concluye que el tratamiento farmacológico de la HAS ocurre predominantemente en monoterapia en el municipio de São Paulo y de forma asociada en el municipio de Minas Gerais. La clase de antihipertensivo más prescrita en São Paulo fue IECA n=61 mientras que en Minas Gerais- fue la asociación del IECA con diuréticos tiazídicos n=42.

Pla et al ⁽¹¹⁾, en el 2016, en su estudio de investigación de utilización de medicamentos antihipertensivos en el municipio de Jovellanos, provincia Matanzas: se realizó un estudio observacional, descriptivo, a una muestra constituida por 210 hipertensos, a los que se les aplicó encuesta para explorar las variables: sexo, edad, tipo de tratamiento y grupo farmacológico. Determino que la hipertensión arterial predominó en el sexo femenino 70 % y en edades mayores de 60 años 58,1%. Los grupos farmacológicos que se emplearon fueron los inhibidores de la enzima de la angiotensina (IECA) 73,9%, seguidos por los diuréticos 63.3%; como terapéutica combinada generalmente.

Segura et al ⁽¹²⁾, en 2006, en el estudio TORNASOL I, se describió, entre otros aspectos, el tratamiento y control de los pacientes peruanos, clasificándolos por regiones: costa, sierra y selva. Del total de pacientes, el 32,7% recibía tratamiento antihipertensivo: en la costa fue el 37,9%, en la sierra el 27,2% y en la selva el 27,9% se consignó que la mayoría de hipertensos recibió inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) (82,2%), seguidos por los calcioantagonistas dihidropiridínicos (12%) y luego por otras clases de medicamentos hipotensores.

Herrera et al ⁽¹³⁾, en el 2017, Se describe la producción científica peruana sobre hipertensión arterial (HTA) que se publicó en la literatura médica, mediante una revisión bibliográfica no sistemática hasta diciembre del 2016. Los resultados se

dividieron en tres áreas temáticas: autoconocimiento, adherencia al tratamiento y control. Se encontraron 197 artículos, pero solo 15 se utilizaron para el análisis. Los resultados sugieren que el nivel de autoconocimiento de la HTA es deficiente, aunque ha mejorado en los últimos años. Esto es mejor en las poblaciones urbanas y en general, peor que en otras ciudades latinoamericanas. De igual forma, aunque el control de la HTA ha mejorado, es insuficiente y por debajo de otros países latinoamericanos. Finalmente, es posible que la adherencia al tratamiento sea peor en provincias.

Quezada ⁽¹⁴⁾, en el 2018, en su trabajo de investigación elaboró con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la urbanización El Bosque, distrito de Trujillo, durante el periodo octubre 2017 - enero 2018, determino que los patrones de uso el 23.2% consumió antihipertensivos, la forma farmacéutica de mayor consumo fueron las tabletas con 100%; el antihipertensivo de mayor consumo fue el losartán con 41.4% seguido por el enalapril con 31.1%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en pobladores de la urbanización El Bosque es de 23,2% respectivamente, valor que se considera de referencia para próximos estudios.

Espinoza ⁽¹⁵⁾, en el 2018, en su estudio de investigación tuvo como objetivo de determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del distrito

de Simbal, provincia de Trujillo, durante el período de octubre 2017 a enero del 2018. Determino que el antihipertensivo de mayor consumo fue el enalapril con 36%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en la población de estudio es de 77.2% valor que se considera de referencia para algunos estudios.

Jiménez ⁽¹⁶⁾, en el 2018, en su investigación tuvo 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; llegando a las siguientes conclusiones: Los resultados mostraron que el antecedente mórbido fue la presión arterial con el 26%, el medicamento más utilizado fue el Enalapril con un 50.7%, siendo la forma farmacéutica más utilizada las tabletas con un 100%. Se concluye que la prevalencia puntual es de 26%, valor que se considera de referencia para posteriores estudios

Salazar ⁽¹⁷⁾, en el 2018, en su estudio de investigación tuvo como objetivo de determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del centro poblado Nuevo Chao, provincia de Virú, durante el periodo de julio a octubre del 2018 determino que el 23.2% consumió antihipertensivos, la forma farmacéutica de mayor consumo fueron las tabletas con 100%; el antihipertensivo de mayor consumo fue el losartán con 41.4% seguido por el

en abril con 31.1%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos es de 23,2%.

2.2. BASES TEÓRICAS

Prevalencia

La prevalencia es una proporción de una muestra, es una medida estadística usada en el área de epidemiología que mide la proporción de personas que se encuentran enfermas en un determinado momento. Si la información es recogida en un periodo o punto temporal dado, la prevalencia es llamada prevalencia puntual, y si la información ha sido recogida en algún momento de su vida, es llamado prevalencia de vida⁽¹⁸⁾.

Hipertensión arterial.

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica que se caracteriza por un aumento continuo de la presión arterial (PA) por encima de los límites normales, es originada por el aumento del consumo de sodio en la ingesta diaria así mismo por diversos factores, entre las cuales tenemos al factor hereditario, factores ambientales, hemodinámicas y humorales. La HTA presenta una gran distribución a nivel mundial, por lo que se debe tener en cuenta sus múltiples factores de índole económico, social, cultural, ambiental y étnico. La prevalencia mundial es de un 20-30 % en los pobladores mayores de 18 años, teniendo en cuenta que mientras aumenta la edad hay mayor riesgo de ser hipertenso⁽¹⁹⁾.

Epidemiología

HTA es un problema de salud pública a nivel mundial debido a su alta prevalencia, superior al 30 % en personas menores de 60 años y el doble en personas mayores. a nivel mundial se estima una existen de mil millones de personas que presentan la HTA, en Estados Unidos de América se valora que 50 millones de personas son hipertensos y 45 millones tienen pre hipertensión; en España la frecuencia de hipertensión es de aproximadamente 35 %, 40 % en las edades medias y más de 60 % en los mayores de 60 años. Afecta en un aproximado de 10 millones de los personas adultas ^(20,21).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el mayor índice de hipertensos se registra en la Región de África, con un 46 % de los adultos mayores de 25 años y que la más baja se observa en la Región de las Américas, con un 35 %. La prevalencia de la hipertensión es menor en los países de ingresos elevados (35%) que en los países de otros grupos de ingresos, en los que es del 40 % ⁽²²⁾.

Causas de la hipertensión

La presión arterial se define como la fuerza que ejerce la sangre en las paredes arteriales al momento de la circulación, según su origen puede ser primario o secundario. La HTA primaria es originada por un desorden heterogéneo, en la que se involucran varios factores causales, entre ellas la interacción genética-ambiente, herencia familiar de HTA y el factor genético. La HTA secundaria es de causas conocidas y representa al 5% de los casos, está relacionada con estados patológicos⁽²³⁾.

Clasificación

La guía práctica clínica publicada en el año 2017 por el El American College of Cardiology (ACC) y la American Heart Association (AHA), ha establecido clasificaciones para la hipertensión arterial: La presión arterial (PA) se clasifica como normal (sistólica <120 y diastólica <80 mmHg), elevada (120-129 y <80 mmHg), grado 1 (130-139 o 80-89 mmHg) y grado 2 (≥ 140 o ≥ 90 mmHg)⁽²⁵⁾.

Tratamiento

El manejo de la HTA en su primer momento consiste en mejorar el estilo de vida, lo cual ayuda a disminuir las complicaciones cardiovasculares, los cambios en la alimentación, la disminución de bebidas alcohólicas, disminución de consumo de tabaco, la actividad física diría ayuda e mejorar la calidad de vida⁽²⁶⁾.

En cuanto al tratamiento farmacológico, los medicamentos de primera elección para iniciar el tratamiento son : diuréticos tiacídicos, β -

bloqueadores, antagonistas del calcio, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), antagonistas del receptor AT-1 de la angiotensina II, bloqueadores α -adrenérgicos, agentes de acción central o combinaciones fijas de fármacos a dosis bajas⁽²⁷⁾.

Si bien se ha puesto en duda la seguridad de los α -bloqueantes, antagonistas del calcio y β -bloqueantes, estos fármacos no pueden ser descartados del uso diario ya que de acuerdo a las características fisiopatológicas del paciente son de utilidad para el tratamiento en ciertos casos⁽²⁷⁾.

III. HIPÓTESIS

- Implícita

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación.

La presente investigación es de diseño no experimental, de tipo descriptivo, de corte transversal y nivel cuantitativo para medir la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.

4.2. Población y muestra.

Población

Para medir la prevalencia de uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, se acudió al área estadística de la municipalidad del distrito de Chao, provincia de Virú, , Julio – Octubre 2018, donde se nos informó que la Av. cuenta con 1325 habitantes, está ubicado en la parte este del distrito de Chao, La Libertad, por su ubicación geográfica, los pobladores de este lugar se dedican a la cosecha de espárrago.

Muestra: Según Duffau modificada

Para la estimación del tamaño muestral (n), se consideró la prevalencia del 22%, porcentaje tomado como referencia al estudio realizado por Carranza⁽²⁸⁾, ya que su trabajo de investigación se realizó en una población con características parecidas al lugar de la presente investigación, aplicando 250 encuestas.

La fórmula de Duffau utilizada es la siguiente:

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

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Coeficiente de confiabilidad de 95% (1.96)

P= Prevalencia de las características en la población, para este caso

22%. Carranza⁽²⁸⁾.

q= 100 – P.

d = Precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

5%

N= Tamaño de la población.

$$n = \frac{(3.84) (22) (78) (1325)}{22(1324) + (3.84) (22) (78)}$$

n= 244 habitantes

Aplicando los criterios de inclusión **n =250**. Tomando el estudio de

Carranza⁽²⁸⁾, como referente.

Criterios de inclusión:

- ✓ Pobladores alfabetizados.
- ✓ Pobladores que consumieron antihipertensivos en los últimos 12 meses.
- ✓ Pobladores de 18 a 75 años que firmaron el consentimiento y aceptaron la entrevista.

Criterios de exclusión

- ✓ Pobladores que no colaboraron con la entrevista.
- ✓ Pobladores con enfermedad terminal (cáncer, VIH/SIDA).
- ✓ Mujeres gestantes.

4.3. Definición y Operacionalización de variable

Variable	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Uso de antihipertensivos	Patrones de uso	Se refiere al análisis sobre enfermedades que motivan el uso de antihipertensivos, disposición individualizada que se adaptan a las sustancias medicinales y excipientes para constituir un medicamento y sustancia o combinación de sustancia que sirve para prevenir, curar y controlar enfermedades	Encuesta de prevalencia de uso de antihipertensivos en función de los antecedentes mórbidos, forma farmacéutica y medicamentos usados	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón
	Prevalencia puntual	El número de casos en un periodo determinado	Relación entre el número de casos que consumen antihipertensivos/ total de la muestra por 100	Frecuencia porcentual	Cuantitativa de razón

4.4. Técnicas e instrumentos

Técnica:

Antes de realizar las 250 encuestas a los habitantes se realizó una prueba piloto del 10 % de la muestra, con la finalidad de comprobar la claridad de las preguntas, lo que posteriormente se analizó y se consideró dentro del cuestionario.

La recolección de datos se extrajo de los habitantes que se encontraban en el interior de sus casas cuando se realizó el encuestado de casa en casa de forma aleatoria en la Av. José Olaya, se realizó previo consentimiento informado, identificándolos e informándoles el objetivo y fines de la investigación, así mismo manifestándole que era de carácter confidencial, considerando los criterios de inclusión.

Instrumento.

Se utilizó como instrumento para la recolección de datos, una encuesta con preguntas debidamente estructuradas, la cual se aplicó mediante una entrevista previo consentimiento del participante.

Presentación de los resultados

La información fue recabada y analizada, mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel, para su valoración estadística de los resultados.

4.5 Plan de análisis

Plan de Análisis. Método de Wayne .

Los datos fueron registrados y analizados por el programa Excel 2013, los resultados fueron presentando en Tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativa porcentual de acuerdo al tipo de variable en estudio.

Mediante la siguiente fórmula:

$$\text{Prevalencia puntual} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pobladores que actualmente consumen antihipertensivos.}}{\text{N}^\circ \text{ de la muestra}} \times 100$$

4.6 Matriz de consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación diseño	Variables	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escala de medición	Plan de análisis
PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES DE LA AVENIDA JOSÉ OLAYA, DISTRITO DE CHAO, PROVINCIA DE VIRÚ, JULIO - OCTUBRE 2018.	¿Cuál es la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao provincia de Virú- La Libertad , Julio - Octubre 2018?	<p>Objetivo general Determinar la prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Identificar los patrones de uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.</p> <p>-Determinar la prevalencia puntual en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.</p>	Implícita	Se realizó una investigación de tipo cuantitativo, corte transversal y de nivel descriptivo y de diseño no experimental	Uso de antihipertensivos	<p>Patrones de uso</p> <p>Prevalencia puntual</p>	<p>Utilización de la encuesta de prevalencia de uso de antihipertensivos en función de los antecedentes mórbidos, forma farmacéutica y medicamentos usados</p> <p>Relación entre el número de casos que consumen antihipertensivos/total de la muestra por100</p>	<p>Cuantitativa de razón</p> <p>Frecuencia porcentual/ Cuantitativa de razón</p>	<p>Tablas de distribución de frecuencia porcentual de acuerdo al tipo de dimensión en estudio</p> <p>Programa informático s Microsoft Excel</p>

4.7. Principios éticos

Ley N° 26842, Ley General de Salud, en su artículo XV del Título Preliminar establece: “El Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud.”

LEY N° 29733, Ley de protección de datos personales, Título I, establecen los Principios Rectores que deben aplicarse en cuanto a los datos personales que proporcionan las personas que participan como en el presente caso en un proyecto de investigación, principios que he tenido en cuenta en el desarrollo de este trabajo de investigación, en cuanto a la información que me han brindado todas y cada una de las personas que con su consentimiento utilice sus datos personas y la información que ellos aportaron en las encuestas realizadas, información que resulto de capital importancia en la elaboración de mi tesis.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1

Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.

Problema de salud	n	%
Dolor lumbar	83	33,2
Hipertensión arterial	58	23,2
Diabetes	40	16,0
ITU	27	10,8
Resfrió común	21	8,4
EDA	19	7,6
TOTAL	250	100

TABLA 2

Distribución porcentual según los antihipertensivos consumidos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.

Medicamento	n	%
Enalapril	27	47,2
Losartan	16	27,7
Captopril	10	16,7
Hidroclorotiazida	5	8,4
TOTAL	58	100

TABLA 3

Distribución porcentual según la forma farmacéutica en relación al uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.

Formas farmacéuticas	n	%
Tabletas	58	100
Otros	0	0
total	58	100

TABLA 4

Prevalencia puntual en relación al uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018.

Consumo de Antihipertensivos	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Prevalencia puntual	40	69,4	18	30,6	58	100

5.2 Análisis de resultados

La tabla N° 1, nos indica los antecedentes mórbidos en el último año, obteniendo un 33,2% dolor lumbar, 23.2% hipertensión arterial, 16 %diabetes, 10. 8% ITU, 8.4 resfrió común y 7.6 EDA. Quezada ⁽¹⁴⁾, en su estudio de investigación, en la urbanización El Bosque – Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018 encontró a la hipertensión arterial con un 22.5% como principal antecedente mórbido. Así mismo Espinoza⁽¹⁵⁾, en su trabajo de investigación de prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del distrito de Simbal durante el período de octubre 2017 a enero del 2018, encontró a la hipertensión arterial en segundo lugar con 36% como antecedente mórbido, población que posee mucha similitud con nuestra en estudio por lo cual validan el resultado obtenido.

La hipertensión arterial, entre otros, se constituye en un problema de salud pública. Se reconoce que la HTA es una enfermedad de alta frecuencia en la población adulto mayor atendida La hipertensión afecta entre el 20-40% de la población adulta de la región y significa que en las Américas alrededor de 250 millones de personas padecen de presión alta ⁽²⁹⁾.

La tabla N 2, nos muestra los medicamentos antihipertensivos más usados teniendo en primer al enalapril con 47.2%, losartan 27.7%, captopril 16.7%, hidroclorotiazida 8.4%. Jiménez ⁽¹⁶⁾, en su estudio se investigación, pobladores del asentamiento humano Alto Trujillo, sector IV- distrito El Porvenir - Trujillo. Octubre 2017 - Enero 2018, obtuvo que el 50.7% usa enalapril como medicamento más frecuente en la población. Espinoza ⁽¹⁵⁾, en su investigación en pobladores del distrito de Simbal - Trujillo. Octubre 2017 - Enero 2018.obtuvo como resultado al enalapril con un 36% como antihipertensivo más usado en la población, resultado de respaldo a los valores obtenidos en la presente investigación.

Las guías de prácticas clínicas establecen a los inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina (IECA) como uno de los grupos farmacológicos de primera elección para pacientes hipertensos, así mismo estable a los medicamentos ARA II como tratamiento en pacientes que presentan reacciones adversas a los IECA ⁽⁹⁾.

En la tabla N° 3, según la forma farmacéutica de los antihipertensivos la más evidente y utilizada por los pobladores fue las tabletas con un 100%, resultados que coinciden con Quezada⁽¹⁴⁾, en su estudio de investigación, en la urbanización El Bosque – Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018 encontró que el 100% usan a las tabletas como la única forma farmacéutica de antihipertensivos usada. El petitorio nacional de Medicamentos Esenciales estable que las formas farmacéuticas de los antihipertensivos que hay en el Perú son tabletas e inyectables, pero esta última se usa en pobladores hospitalizados o en emergencias⁽³⁰⁾

En la tabla N° 4, la prevalencia puntual es de 69.4%, lo que nos indica que 25 pacientes están usando su antihipertensivo en el momento de la encuesta, Espinoza⁽¹⁵⁾, en su investigación en pobladores del distrito de Simbal - Trujillo. Octubre 2017 - Enero 2018, como prevalencia puntual un 77.2 %, teniendo en cuenta la similitud de la población en estudio, los pobladores hipertensos que no consumen sus medicamentos refirieron que no los tomaban por falta de adherencia al tratamiento, teniendo en cuenta que los pobladores tienen un escaso conocimiento de su enfermedad⁽¹³⁾.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ La prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018. es de 69.4%.

- ✓ Los patrones de uso de antihipertensivos en pobladores de la avenida José Olaya, distrito de Chao, provincia de Virú, Julio – Octubre 2018, se encontró que el 23.2% son hipertensos, 47.2 %usa enalapril y el 100% utiliza tabletas como la forma farmacéutica más común.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- ✓ Promover estrategias de prevención concientizando a las personas sobre cómo prevenir la hipertensión a través de un estilo de vida saludable, donde participen la mayoría de profesionales de salud.

- ✓ Instaurar programas de adherencia al tratamiento de personas hipertensas, donde el químico farmacéutico sea uno de los principales participantes.

- ✓ Promover campañas de diagnósticos de hipertensión arterial, así mismo educar al paciente la importancia de llevar un tratamiento farmacológico y cambios de estilo de vida para mejorar la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valero R., García Soriano A... Normas, consejos y clasificaciones sobre hipertensión arterial. *Enferm. glob.* [Internet]. 2009 Feb [citado 2018 Nov 21]; (15). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1695-61412009000100012&lng=es>.
2. Organización Mundial de la Salud. Información General sobre la hipertensión en el Mundo. Una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial. Ginebra: OMS; 2016. [Consultado 26 de Julio del 2018]. URL disponible en: el sitio web de la OMS www.who.int
3. Oscanoa, J. Diagnóstico de problemas relacionados con medicamentos en adultos mayores al momento de ser hospitalizados. *Rev. perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2011 Abr [citado 2018 Nov 21]; 28(2): 256-263. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000200012&lng=es.
4. Definiciones de Prevalencia [en internet]. Actualizado en 2016 [Citado 27 abril del 2016]; disponible en: <http://www.definicionabc.com/salud/prevalencia.php>.
5. Ayala L, Condezo K, Juárez J. Impacto del Seguimiento Farmacoterapéutico en la calidad de vida relacionada a la salud de Pacientes con hipertensión

arterial. Ciencia e Investigación 2010; UNMSM 2010. Disponible en :
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ciencia/v13_n2/pdf/a05v13n2.pdf

6. Ministerio de la salud. Uno de cada dos peruanos mayores de 40 años padece de hipertensión arterial 2015. [Internet] [Consultado 22 de Julio del 2018] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=12418

7. Ortellado J, Ramírez A, González .Consenso Paraguayo de Hipertensión Arterial 2015. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2016 Sep [cited 2017 Sept. 30]; 3(2): 11- 57: Available from: <http://scielo.iics.una.py/scielophp>.

8. Organización Mundial de la Salud. (Homepage en internet). [Actualizado Mayo 2010. Consultado Marzo 2013.]. Disponible en:<http://www.who.int/media centre /factsheets/fs338/es/>

9. Sanfélix-Gimeno Gabriel, Peiró Salvador, Librero Julián. Variabilidad en la utilización de antihipertensivos entre las zonas básicas de salud de la Comunidad Valenciana. Gac Sanit [Internet]. 2010 Sep [citado 2018 Nov 20] ; 24(5): 39 7- 403. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112010000500007&lng=es.

10. Leite Fava Silvana Maria Coelho, da Silva Patrícia Costa dos Santos, Paiva Gonçalves Isabela Wilson, Moreira Gomes Daisy, Pereira Machado Juliana, Velludo Veiga Eugenia. Clases de antihipertensivos y su combinación entre personas con hipertensión arterial sistémica en el sistema público. *Enferm. glob.* [Internet]. 2017 [citado 2018 Nov 20] ; 16(45): 20-50. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412017000100200&lng=es.
11. Plá García . Avelino, Elizarde Gálvez Miriam Gloria, Cárdenas Frieria Evelio, Solares Carreño Juan Carlos, Nieves Sardiñas Blanca Nieves. Utilización de medicamentos antihipertensivos en el municipio de Jovellanos, provincia Matanzas. *Rev.Med.Electrón.* [Internet]. 2016 Ago [citado 2018 Nov 20]; 38(4):517-529 .Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1684-18242016000400002&lng=es>.
12. Segura Vega L, Agusti C R, Parodi J. Factores de Riesgo de las Enfermedades Cardiovasculares en el Perú. Estudio TORNASOL. *Revista Peruana de Cardiología.* [Internet]. 2006 [citado 2018 Nov 20] 32(2):82-128.
13. Herrera-Añazco Percy, Pacheco-Mendoza Josmel, Valenzuela-Rodríguez Germán, Málaga Germán. Autoconocimiento, adherencia al tratamiento y control de la hipertensión arterial en el Perú: una revisión narrativa. *Rev.*

perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2017 Jul [citado 2018 Nov 21]
; 34(3): 497-504. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342017000300017&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.343.2622>

14. Quezada R. prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la Urbanización El Bosque, Distrito de Trujillo, Octubre de 2017 - enero 2018.[Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico] Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018.
15. Espinoza J. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del distrito de Simbal - Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018[Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018.
16. Jiménez A. 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]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018.
17. Salazar C. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del Centro Poblado Nuevo Chao – provincia de Virú - La Libertad. Julio – octubre

2018. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.2018.
18. Fajardo-Gutiérrez Arturo. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Rev. alerg. Méx. [revista en la Internet]. 2017 Mar [citado 2018 Nov 21]; 64(1): 109-120. Disponible en: [http://www.scielo.org .mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109&lng=es) <http://dx.doi.org/10.29262/ram.v64i1.252>.
19. Alfonso Príncipe José Claro, Salabert Tortoló Idalmi, Alfonso Salabert Iria, Morales Díaz Mariuska, García Cruz David, Acosta Bouso Anilexys. La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. Rev.Med. Electrón. [Internet]. 2017 Ago [citado 2018 Nov 21]; 39(4): 987-994. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400013&lng=es.
20. Álvarez Álvarez G. Propuesta de un subprograma integral para la atención de la hipertensión arterial esencial en la atención primaria de salud. [Tesis Doctoral]. Santa Clara. [en línea] 2012 mayo 23 [fecha de acceso 12 de octubre de 2018]. URL disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/434/1/AlvarezAlvarez.pdf>
21. Bonet Gorbea M, Varona Pérez P, Chang La Rosa M, García Rocha RG, Arcia Montes de Oca N, Alfredo León A et al. III Encuesta Nacional de Factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no

transmisibles. Cuba 2010-2011. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. [en línea] 2015 [fecha de acceso 13 de octubre de 2018]. URL disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/encuesta_nacional_riesgo/encuesta_completo.pdf

22. Organización Mundial de la Salud. Información General sobre la hipertensión en el Mundo Una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial. Ginebra: OMS; 2013. [en línea] 2013 [fecha de acceso 12 de junio de 2016]. URL disponible en: el sitio web de la OMS www.who.int.

23. Miguel Soca Pedro Enrique, Sarmiento Teruel Yamilé. Hipertensión arterial, un enemigo peligroso. ACIMED [Internet]. 2009 Sep [citado 2018 Nov 21]; 20 (3): 92-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sciarttext &pid =S1024-9435200900900007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sciarttext&pid=S1024-9435200900900007&lng=es).

24. Yanque Robles Omar Fernando. Nueva definición de hipertensión arterial, ¿estamos listos?. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2018 Ene [citado 2018 Nov 21]; 64(1): 117-118. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php ?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000100018&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000100018&lng=es).

25. Pérez Belmonte L, Pineda Cantero, Sánchez Montes M. Tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular. Revista de la educación superior. 2017;

12(42): p. 2494-2502.

26. Pérez Caballero Manuel Delfín. Guías para diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el siglo XXI. Rev cubana med [Internet]. 2013 Dic [citado 2018 Nov 21]; 52(4): 286-294. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232013000400008&lng=es.
27. Ríos-Blancas María Jesús, Cahuana-Hurtado Lucero, Lamadrid- Figueroa Héctor, Lozano Rafael. Cobertura efectiva del tratamiento de la hipertensión arterial en adultos en México por entidad federativa. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2017 Abr [citado 2018 Nov 21]; 59(2): 154-164. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342017000200154&lng=es. <http://dx.doi.org/10.21149/8195>.
28. Carranza T. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del asentamiento humano Alto Trujillo, sector III - distrito El Porvenir - Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018.
29. González García Verónica Marlene, Fernández Machín Luis Manuel, Ruibal León Antonio J., Durán Torres Gilberto. Inhibidores de la enzima convertora de angiotensina: Revisión de estudios multicéntricos. Rev cubana

med [Internet]. 2002 Oct [citado 2018 Nov 19] ; 41(5): 274-282.
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-7523200200000007&lng=es.

30. Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales. R.M. N° 062 - 2010
MINSA. [consultado 12 de setiembre 2018]. Disponible en: http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/PER_2010.pdf.

ANEXOS

ANEXO 1

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES DE LA AVENIDA JOSE OLAYA, DISTRITO DE CHAO, PROVINCIA DE VIRÚ, JULIO – OCTUBRE 2018.

CONSENTIMIENTO INFORMADO –DECLARACIÓN

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Enyeli Lozano Santos.

Le invito a participar en un programa de investigación médica para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos o recursos terapéuticos naturales. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc. Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: ____ de _____ del 2016.

ANEXO 2

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS EN POBLADORES DE LA AVENIDA JOSÉ OLAYA, DISTRITO DE CHAO, PROVINCIA DE VIRÚ, JULIO – OCTUBRE 2018.

Instrucciones: Estimado Señor (a), a continuación, se presentan una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una X la que considere correcta. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

Mayor a 18 años

19 – 39 años

40 – 65 años

Mayor de 65 años

2. Sexo

Masculino

Femenino

3. Grado de instrucción

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Superior

4. ¿Cuánto dinero gasta Ud. Mensualmente en medicamentos?

Menos de 50 soles

Entre 50 a 100 soles

Entre 100 a 300 soles

Mayor a 300 soles

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS

5. Mencione qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año.....

6. Donde acudió para atender su malestar

Hospital, centro de salud y/o posta médica

Farmacia y/o cadenas de boticas Consultorio

particular

Otros

Si respuesta es otros, especificar:.....

III. USO DE MEDICAMENTOS

7. ¿Anteriormente ha tomado medicamentos para su malestar debido a una infección?

SI

NO

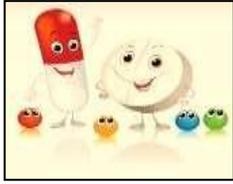
Si su respuesta es sí, indique que medicamentos toma.....

8. ¿En la actualidad utiliza medicamentos para su malestar debido a una infección?

SI

NO

Si su respuesta es sí, que tipo de medicamento es:



Tableta o capsula



Jarabe y suspensión



Gotas oftálmicas



Cremas y ungüentos



Inyectables



óvulos

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

Amoxicilina

Ampicilina

Sulfametoxazol

Ciprofloxacino

En caso que utilice otro antibiótico escriba cuál es:.....

¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma?

SI

No

10. Para su malestar debido a una infección, usted toma medicamento:

Genérico o básico

Marca o comercial

11. ¿Por cuantos días toma el medicamento para su tratamiento debido a una infección?

Menos de 2 días

De 4 a 7 días

De 2 a 4 días

Más de 7 días

12. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento?

1 vez

2 veces

3 veces

4 veces

13. ¿Conoce usted la vía de administración del medicamento?

SI

NO

Si la respuesta es sí, marque cuál es:



Via oral



Via oftálmica



Via tópica



Via parenteral

14. Usted adquiere medicamentos por:

Prescripción médica

Recomendación del Químico Farmacéutico Otro

profesional de salud

Otras razones

Indique cuales: -----

15. ¿Cuándo toma el medicamento presenta o siente alguna molestia?

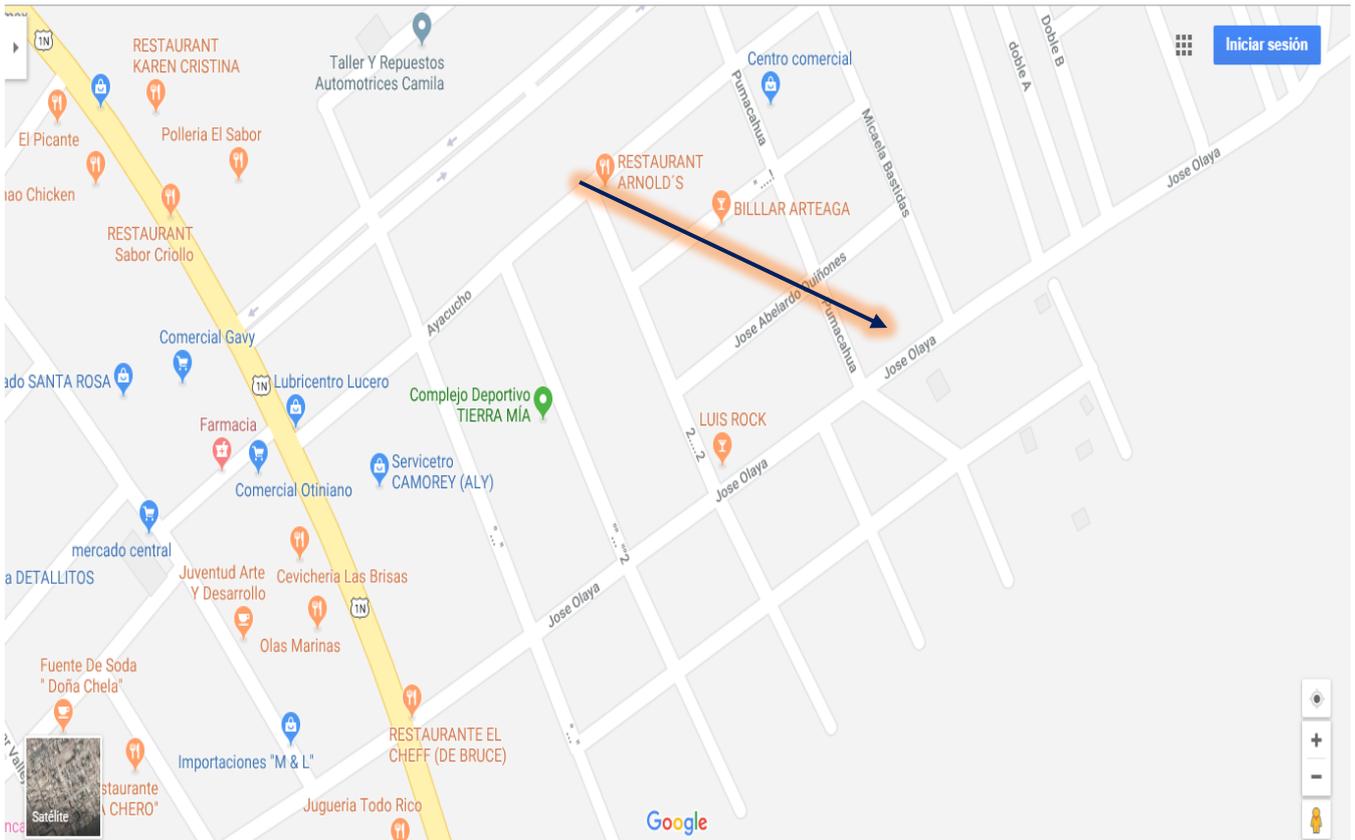
Sí

No

Si su respuesta es sí, indique cuales:.....

ANEXO 3

MAPA DE LA AVENIDA JOSÉ OLAYA, DISTRITO DE CHAO, PROVINCIA DE VIRÚ, JULIO OCTUBRE 2018.



ANEXO 4

EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA

