



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



**CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA
EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN
PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DEYSI PAMELA HUANCA NUÑEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

QUIMICO FARMACEUTICO

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA
EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN
PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DEYSI PAMELA HUANCA NUÑEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

QUÍMICO FARMACÉUTICO

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

ASESOR DE TESIS : 
M. Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: FARMACOLOGIA - P08



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°1375-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 21 de octubre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU 15143 el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **QUÍMICO FARMACÉUTICO** del (la) bachiller) **HUANCA NUÑEZ DEYSI PAMELA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- * **1er. Miembro** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

- * **Asesor (a)** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **MARTES 29 DE OCTUBRE DEL 2024**
HORA : **15:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por la Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2024(1)



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

RESOLUCIÓN DECANAL N° 226-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 08 de abril del 2024

VISTOS:

El Informe N° 020-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la propuesta de Investigación de fecha 26 de marzo de la E.P. Farmacia y Bioquímica, folio 000003;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **HUANCA NUÑEZ DEYSI PAMELA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024** correspondiente a la línea de investigación: **FARMACOLOGÍA**;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **1er. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- * **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- *

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 074 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) : **HUANCA NUÑEZ DEYSI PAMELA**, para optar el Título Profesional de **QUÍMICO FARMACÉUTICO**; titulado: **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024**

La propuesta de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR(A) de la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. GIULIANA BRIGITTE ZUÑIGA ZUÑIGA**

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: FARMACIA Y BIOQUÍMICA, JULIACA,VA.....
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA






UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°1213 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de setiembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 058-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 13 de setiembre del egresado (a) **HUANCA NUÑEZ DEYSI PAMELA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024** conducente para optar el título Profesional de: **QUÍMICO FARMACÉUTICO**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA
- * **1er. Miembro** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

- * **Asesor (a)** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **HUANCA NUÑEZ DEYSI PAMELA**; para optar el Título Profesional de **QUÍMICO FARMACÉUTICO** Con la Tesis Titulado: **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Farmacia y Bioquímica, Secretaría Académica, Archivo.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°1078-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 27 de agosto del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-11189 presentada por el(la) egresado(a) HUANCA NUÑEZ DEYSI PAMELA quien ha solicitado cambio del, segundo miembro de la propuesta de Investigación conducente para optar el título profesional de: QUÍMICO FARMACÉUTICO

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°1045-2024-D-FCS-UANCV, figura el título de la propuesta de INVESTIGACIÓN: CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024 Teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes

- * Presidente : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- * 1er. Miembro : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * 2do. Miembro : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * Asesor(a) : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N°358-2024-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de cambio del segundo miembro por motivos que no cuentan con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL SEGUNDO MIEMBRO designados a él (la) egresado (a) HUANCA NUÑEZ DEYSI PAMELA para la revisión de la propuesta de investigación titulado CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024 para optar al Título Profesional de QUÍMICO FARMACÉUTICO debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * Presidente : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- * 1er. Miembro : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * 2do. Miembro : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * Asesor(a) : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de la propuesta de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP, Observancia
UI, Interesados, Arch.
EVOI



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°1045-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 16 de agosto del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-10634 presentada por el(la) egresado(a) **HUANCA NUÑEZ DEYSI PAMELA** quien ha solicitado cambio del, segundo miembro de la propuesta de Investigación conducente para optar el título profesional de: **QUÍMICO FARMACÉUTICO**

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°571-2024-D-FCS-UANCV, figura el título de la propuesta de INVESTIGACIÓN: **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024** Teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **2do. Miembro** : Dr. FULGENCIO AMERICO CATAORA YUCRA

- * **Asesor(a)** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N°358-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del segundo miembro por motivos que no cuentan con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL SEGUNDO MIEMBRO designados a él (la) egresado (a) **HUANCA NUÑEZ DEYSI PAMELA** para la revisión de la propuesta de investigación titulado **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024** para optar al Título Profesional de **QUÍMICO FARMACÉUTICO** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

- * **Asesor(a)** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de la propuesta de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Elizabeth Vargas Onofre
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP, Obstetricia
UI, Interesados, Arch.
EVO



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°877-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 12 de julio del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-8397 presentada por el(la) egresado(a) HUANCA NUÑEZ DEYSI PAMELA quien ha solicitado cambio del, primer miembro y asesor de la propuesta de Investigación conducente para optar el título profesional de: QUÍMICO FARMACÉUTICO

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°571-2024-D-FCS-UANCV, figura el título de la propuesta de INVESTIGACIÓN: CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024 Teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes

- * Presidente : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * 1er. Miembro : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- * 2do. Miembro : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

- * Asesor(a) : Dra. GIULIANA BRIGITTE ZUÑIGA ZUÑIGA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N°321-2024-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de cambio del presidente, primer miembro por motivos que no cuentan con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO Y ASESOR designados a él (la) egresado (a) HUANCA NUÑEZ DEYSI PAMELA para la revisión de la propuesta de investigación titulado CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024 para optar al Título Profesional de QUÍMICO FARMACÉUTICO debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * Presidente : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * 1er. Miembro : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * 2do. Miembro : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

- * Asesor(a) : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de la propuesta de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP, Obseletricia
UI, Interesados, Arch.
EVO'



CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE DOCUMENTACIÓN EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS - UANCV

Título de la tesis	
CARACTERÍSTICAS RELACIONADA AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	Deysi Pamela Huanca Nuñez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45248376
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-2700-0882
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	María Antonieta Loayza López
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02064784
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3688-7419
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Maria Amparo Del Pilar Chambi Catacora
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Elizabeth Vargas Onofre
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Sonia Benita Fernandez Tapia
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921



Datos de investigación	
Línea de investigación	FARMACOLOGÍA P08
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: PUESTO DE SALUD ESCURI País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: San Miguel Urbanización: San Jorge</p> <p>Latitud: -15.458635587870752, Longitud: -70.13401655191593</p> <p>https://maps.app.goo.gl/qL6jpGz6DzzmE2nt6</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2024 – Junio 2024
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford (concytec-pe.github.io) - Librería	Farmacología, Farmacia https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.01.05

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERRES VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Firma]
Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo DEYSI PAMELA HUANCA NUÑEZ, identificado con DNI Nro. 45248376 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

FARMACIA Y BIOQUÍMICA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

"CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024"

Asesorado por: M.S.C. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca _____ de NOVIEMBRE del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres Silvia y Juan, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mi querido hijo Rodrigo quien tuvo paciencia y esperó siempre por mí dándome fuerzas para continuar, a mi hermana por estar presente en cada momento.



AGRADECIMIENTO

A todo el personal del PUESTO DE SALUD ESCURI I-2 – SAN MIGUEL, quienes me dieron apoyo para poder realizar mi tesis en su establecimiento en especial a mi asesora por su tiempo quien me brindó su apoyo para guiarme paso a paso esta tesis y así poder culminarlo.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.....	1
1.1.1. Internacional.....	1
1.1.2. Nacional.....	2
1.1.3. Regional.....	2
1.2. Formulación del problema.....	2
1.2.1. Problema general.....	2
1.2.2. Problemas específicos.....	2
1.3. Justificación del estudio	3
1.3.1. Justificación teórica.....	3
1.3.2. Justificación práctica.....	3
1.3.3. Justificación metodológica.....	3
1.4. Objetivos.....	4
1.4.1. Objetivo general.....	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	4
1.5. Hipótesis.....	4
1.5.1. Hipótesis general.....	4
1.5.2. Hipótesis específicas.....	4



1.6. Variables 5

1.7. Operacionalización de variables. 6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación..... 7

 2.1.1. A nivel internacional. 7

 2.1.2. A nivel nacional. 10

 2.1.3. A nivel regional..... 14

2.2. Marco Teórico 16

 2.2.1. Características del adulto mayor 16

 2.2.2. Sociodemográficas 17

 2.2.3. Estado civil 17

 2.2.4. Edad..... 17

 2.2.5. Sexo 18

 2.2.6. Relacionadas al tratamiento 18

 2.2.7. Tipo de indicación 18

 2.2.8. Tipo de enfermedad 19

 2.2.9. Tipo de tratamiento 21

 2.2.10. Adherencia al tratamiento..... 22

 2.2.11. Reacciones adversas 23

 2.2.12. Interacción de medicamentos..... 23

2.3. Polifarmacia 24

2.4. Tipos de polifarmacia según OMS 25

2.5. Marco Conceptual..... 26

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. Diseño de la investigación. 27

3.2. Tipo de investigación. 27

3.3. Método aplicado a la investigación 28

3.4. Población y muestra 28



3.4.1.	Población.....	28
3.4.2.	Muestra	28
3.5.	Técnicas, instrumentos y fuentes para la recolección de datos	28
3.5.1.	Técnicas	28
3.5.2.	Instrumento	29
3.5.3.	Fuentes	29
3.6.	Plan de recopilación y procesamiento de datos	29
3.7.	Contrastación de hipótesis.....	29
3.8.	Validez y confiabilidad del instrumento	30
3.8.1.	Validez.....	30
3.8.2.	Confiabilidad.....	30

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CONCLUSIONES.....	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	59



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Estado civil y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	31
Tabla 2. Edad y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	34
Tabla 3. Sexo y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	36
Tabla 4. Tipo de indicación y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	38
Tabla 5. Tipo de enfermedad y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	40
Tabla 6. Tipo de tratamiento y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	42
Tabla 7. Adherencia al tratamiento y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	44
Tabla 8. Reacciones adversas y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	46
Tabla 9. Interacción de medicamentos y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	48
Tabla 10. Tipos de polifarmacia según la organización mundial de la salud en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	50



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Estado civil y tipos de polifarmacia en el adulto mayor de Escuri 2024	32
Figura 2. Edad y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	34
Figura 3. Sexo y tipos de polifarmacia en el adulto mayo atendido en Escuri. 2024	36
Figura 4. Tipo de indicación y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	38
Figura 5. Tipo de enfermedad y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	40
Figura 6. Tipo de tratamiento y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	42
Figura 7. Adherencia al tratamiento y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	44
Figura 8. Reacciones adversas y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	46
Figura 9. Interacción de medicamentos y tipos de polifarmacia en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	48
Figura 10. Tipos de polifarmacia según la organización mundial de la salud en el adulto mayor atendido en Escuri. 2024	50



RESUMEN

Objetivo. Determinar las características relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri 2024. **Material y métodos.** Estudio no experimental, transversal, prospectivo y relacional. Población. 113 adultos mayores con polifarmacia según la OMS en la IPRESS Escuri 2024. Se seleccionó la muestra de acuerdo a criterios de inclusión. Teniendo en cuenta la clasificación de la OMS de polifarmacia Luego de la recopilación de datos por encuesta se procedió al análisis en SPSS v24. **Resultados.** Las características sociodemográficas como: estado civil conviviente en el 45.1% ($p=0.05$), edad mayor de 61 a 70 años en el 61.9% ($p=0.01$), sexo femenino en el 60.1% ($p=0.05$) si están relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor. Las características del tratamiento como: la automedicación en el 37.1% ($p=0.001$), la hipertensión arterial en el 26.6% ($p=0.05$), adherencia al tratamiento media en el 59.3% ($p=0.05$), y las interacciones de los medicamentos con alimentos en el 33.7% ($p=0.01$) si están relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor. No se encontró relación con los tratamientos crónicos en el 87.6% ($p>0.05$) y las reacciones adversas como dolor abdominal en el 40.7% ($p>0.05$) La polifarmacia menor es el tipo de polifarmacia en el 87.6% de casos más común en el adulto mayor atendido en el establecimiento de salud Escuri y la polifarmacia mayor se mostró en el 12.4% de casos. **Conclusión.** Se estableció que, la polifarmacia menor es el tipo de polifarmacia más común en el adulto mayor atendido en el establecimiento de salud Escuri, está relacionada con factores sociodemográficos y otros relacionados con el tratamiento como tipo de indicación, adherencia al tratamiento y reacciones adversas.

Palabras claves. características relacionadas polifarmacia adulto mayor.



ABSTRACT

Objective. Determine the characteristics related to the type of polypharmacy in the elderly treated at the Escuri 2024 Health Provider Institution. **Material and methods.** Non-experimental, cross-sectional, and relational study. Population. 113 older adults with polypharmacy according to the WHO in the IPRESS Escuri 2024. The sample was selected according. Taking into account the WHO classification of polypharmacy After data collection by survey, the analysis was carried out in SPSS v24. **Results.** Sociodemographic characteristics such as: cohabiting marital status in 45.1% ($p=0.05$), age over 61 to 70 years in 61.9% ($p=0.01$), female sex in 60.1% ($p=0.05$) if they the type of polypharmacy in the elderly. Treatment characteristics such as: self-medication in 37.1% ($p=0.001$), arterial hypertension in 26.6% ($p=0.05$), average adherence to treatment in 59.3% ($p=0.05$), and interactions of the medications with food in 33.7% ($p=0.01$) if they are related to the type of polypharmacy in the elderly. No relationship was found with chronic treatments in 87.6% ($p>0.05$) and adverse reactions such as abdominal pain in 40.7% ($p>0.05$). Minor polypharmacy is the most common type of polypharmacy in 87.6% of cases. the elderly treated at the Escuri health facility and major polypharmacy occurred in 12.4% of cases. **Conclusion.** In this research, it was determined that minor polypharmacy is the most common type of polypharmacy in the elderly treated at the Escuri health facility; it is related to sociodemographic factors and others related to the treatment, such as type of indication, adherence to treatment, and reactions. adverse. The hypothesis is partially accepted.

Keywords. characteristics related to older adult polypharmacy.



INTRODUCCIÓN

La polifarmacia en el adulto mayor aumenta la posibilidad de interacciones medicamentosas, reacciones adversas y accidentes como caídas.

En la institución prestadora de salud Escuri, se aprecia que con frecuencia el adulto mayor recibe más de dos fármacos y en casos más extremos más de 5.

Lo que ha motivado para la realización de esta investigación, con el propósito de dar respuesta al problema. PG. ¿Cuáles son las características relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri? 2024?

Se cuenta con 113 adultos mayores que reciben tratamiento farmacológico con polifarmacia según la OMS en la IPRESS Escuri 2024. Se seleccionó la muestra de acuerdo a criterios de inclusión. Teniendo en cuenta la clasificación de la OMS de polifarmacia Luego de la recopilación de datos por encuesta se procedió al análisis en SPSS v24.

Para redactar la tesis se consideró 4 capítulos. En el Capítulo I se considera el problema y objetivos, en el Capítulo II el marco teórico, en el Capítulo III el procedimiento metodológico y en el Capítulo IV los resultados, discusión, conclusiones y, recomendaciones.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

1.1.1. Internacional.

En la práctica clínica, el término de polifarmacia se utiliza con relativa frecuencia. A pesar de ello, existe controversia en cuanto al punto de corte. Lo que, si está demostrado con muchas evidencias, es que, a mayor número de fármacos, el paciente presenta mayor frecuencia de efectos adversos y se reduce la adherencia al tratamiento. (1)

Las personas con edad avanzada, son el grupo social más medicado, por la alta prevalencia de enfermedades crónicas, además de características como la polienfermedad, los cambios relacionados con el envejecimiento y la polifarmacia. (2)



1.1.2. Nacional.

En nuestro país, la terapia antihipertensiva, tiene baja adherencia, lo que causa mayor riesgo de morbimortalidad en los pacientes con hipertensión arterial, en una investigación donde participaron 270 pacientes, el 60% tenía edad mayor a 65 años, la frecuencia de varones fue del 46% y cuentan con pareja estable el 76%. Las características clínicas 60% casos clínicos de hipertensión arterial, la diabetes mellitus representa el 30% y la no adhesión al tratamiento corresponde al 27% de los pacientes. Los factores que destacan en la falta de adhesión terapéutica fueron el sexo masculino, el trabajo independiente y la obesidad. (3)

1.1.3. Regional.

En la región de Puno, Se evidencia una alta frecuencia de automedicación. En una muestra de 170 usuarios que acudieron a la farmacia Rogermedic, realizaron un estudio, respecto a los factores que influyen en la automedicación, encontraron que el 78.2% lo hace por factores sociales, el 69.4% tienen influencia cultural y un 71.8% por factores de índole económico. (4)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

PG. ¿Cuáles son las características relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri? 2024?

1.2.2. Problemas específicos.

PE1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor?



PE2. ¿Cuáles son las características del tratamiento relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor?

PE3. ¿Cuál es el tipo de polifarmacia más frecuente en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri ?

1.3. Justificación del estudio

1.3.1. Justificación teórica.

El propósito principal para realizar la investigación propuesta es: Determinar las características relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri. 2024.

En este establecimiento de Salud a través de mis prácticas preprofesionales he observado una alta periodicidad de polifarmacia en el paciente adulto mayor.

1.3.2. Justificación práctica.

La información brindada en la conclusión de la investigación, será un aporte científico para el mejor conocimiento de la polifarmacia y sus características en adultos mayores atendidos en la localidad de Escuri, de la detección de factores desfavorables para su salud, se realizará propuestas para mejorar el bienestar del adulto mayor con polifarmacia.

1.3.3. Justificación metodológica

Se cuenta con 113 adultos mayores que reciben tratamiento farmacológico con polifarmacia según la OMS en la IPRESS Escuri 2024. Se seleccionó la muestra de acuerdo a criterios de inclusión. Teniendo en cuenta la clasificación de la OMS de polifarmacia Luego de la recopilación de datos por encuesta se procedió al análisis en SPSS v24.



1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general.

OG. Determinar las características relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri 2024.

1.4.2. Objetivos específicos.

OE1. Identificar las características sociodemográficas relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor.

OE2. Exponer las características del tratamiento relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor.

OE3. Describir el tipo de polifarmacia más frecuente en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general.

HG. La polifarmacia menor es el tipo de polifarmacia más común en el adulto mayor atendido en el establecimiento de salud Escuri, está relacionada con factores sociodemográficos y otros relacionados con el tratamiento como tipo de indicación, adherencia al tratamiento y reacciones adversas.

1.5.2. Hipótesis específicas.

HE1. Las características sociodemográficas como, estado civil conviviente, edad mayor de 70 años, sexo femenino si están relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor.



HE2. Las características del tratamiento como: la automedicación, la hipertensión arterial, los tratamientos crónicos, moderada adherencia, las reacciones adversas y las interacciones de los medicamentos si están relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor.

HE3. La polifarmacia menor es el tipo de polifarmacia más común en el adulto mayor atendido en el establecimiento de salud Escuri.

1.6. Variables

Variable 1. Características del adulto mayor

Variable 2. Polifarmacia



1.7. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES
1. Características del adulto mayor	1.1 Sociodemográficas	1.1.1 Estado civil	a) Soltero b) Casado/conviviente c) Viudo
		1.1.2 Edad	a) 61 a 70 b) 71 a 80 c) 81 a más
		1.2.3 Sexo	a) Femenino b) Masculino
	1.2 Relacionadas al tratamiento	1.2.1 Tipo de indicación	a) Médica b) Automedicación c) Otra
		1.2.2 Tipo de enfermedad	a) Hipertensión arterial b) Diabetes c) Infecciosa d) Gastrointestinal e) Reumática f) Otras
		1.2.3 Tipo de tratamiento	a) Temporal b) Crónico
		1.2.4 Adherencia al tratamiento	a) Alta b) Media C) Baja
		1.2.5 Reacciones adversas	a) Cefalea b) Estreñimiento d) Dolor abdominal c) Náuseas y vómitos d) Otros e) Ninguno
		1.2.6 Interacción de medicamentos	a) Con medicamentos b) Con bebidas alcohólicas c) Alimentos d) Sin interacciones
	2. Polifarmacia		2.1 Tipos de polifarmacia según OMS

Nota: Propia



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1. A nivel internacional.

Plasencia, Salvatierra, Velázquez, Runzer, García. (5) Cuba. 2022

El objetivo del estudio: Señalar las asociaciones entre la polifarmacia y mortalidad, el sexo y comorbilidad en el adulto mayor.

Métodos. Tipo de estudio analítico, observacional y retrospectivo. La investigación se realiza en un consultorio de atención ambulatoria del Hospital Militar del Perú, la edad considerada fue mayor o igual a 60 años, además el consumo de 5 o más fármacos por un periodo de 90 días a más. Se aplicó regresión Cox ajustada.

Resultados. La mortalidad del adulto mayor si se relacionó con polifarmacia, los factores de riesgo fue el sexo 15,116 veces para mujeres y de 5,55 para las mujeres. En pacientes que no tuvieron comorbilidades el Hazart Ratio fue de 1.94.



Concluyeron. Son factores que incrementa el riesgo de mortalidad independientemente del sexo y las comorbilidades del adulto mayor.

Sáenz, Cardoso. (6) España 2020.

El propósito de esta revisión fue examinar la adherencia al tratamiento, además de la polifarmacia en el adulto mayor, las repercusiones de esta y las prescripciones inadecuadas.

Material y métodos. Se utilizó bases de datos como: PubMed, SciELO y Science Direct. Se seleccionó los artículos con criterios de inclusión, se considera ambos sexos, diversas nacionalidades, publicados en los últimos 6 años.

Resultados. Se considera 17 estudios originales, sobre la adherencia al tratamiento y polifarmacia, que a su vez incluyen información respecto a intervenciones e inadecuada prescripción de medicamentos.

Finalmente concluye. Para mejorar la adherencia a los tratamientos las intervenciones realizadas no han confirmado ser eficaces, en el caso de polifarmacia y prescripción adecuada sí parecen ser efectivas. Porque se redujeron.

La polifarmacia se relaciona con edad avanzada, la frecuencia de contactos con la institución, patologías múltiples y la autopercepción del estado de salud.

Adelaa, Gerardo, Samanthac, & Joaquín. (7) México. 2023

Objetivo. Evaluar el grado de polifarmacia en adultos con hipertensión arterial en la Ciudad de México.

Material y métodos. El estudio es transversal, se seleccionó una muestra de 183 participantes con hipertensión arterial. La técnica fue la encuesta, con aplicación de cuestionario con datos sociodemográficos y relacionados con polifarmacia.



Resultados. La edad del paciente hipertenso fue de 85 años, predominó el sexo femenino en el 76.5% de casos, de estado civil casados un 40%. La frecuencia de polifarmacia se estimó en el 27%.

Conclusión. Se determinó que existe alta prevalencia de polifarmacia en el adulto mayor con hipertensión arterial, causa situaciones indeseadas como falta de adherencia al tratamiento y enfermedad no controlada, se sugiere que se evite la prescripción indiscriminada de medicamentos.

Valenzuela, García, & Saldaña. (8) México 2020.

Con el propósito de establecer los factores de riesgo coherentes con el síndrome de caídas en el adulto mayor.

Metodología. Estudio transversal, en usuarios mayores de 60 años, atendidos en consultorios externos de la Unidad de Medicina Familiar Nro 28, se consideró como polifarmacia al consumo de 4 fármacos como mínimo, se utilizó el cuestionario de la OMS, para evaluar la variable de caídas.

Resultados. Se estableció una mediana de 6 medicamentos, entre los fármacos que predominaron tenemos a los antidepresivos, antiinflamatorios y diuréticos. El 29.9% de participantes en el estudio experimentó caídas en los 6 últimos meses.

Entre los factores que aumentan el riesgo de caídas se identificó al uso de antidepresivos OR. 3.14 y de diuréticos OR. 1.84.

Para ir concluyendo. En pacientes con polifarmacia existe un alto riesgo de caídas relacionadas con el uso de antidepresivos y diuréticos.

Maffú, Alonso, González, Quevedo & Isaac. (9) Cuba. 2021.

Objetivo de identificar las principales particularidades sociodemográficas del adulto mayor con polifarmacia.



Material y métodos. El estudio es descriptivo, transversal y observacional. En el Policlínico Efraín Mayor Amaro, del municipio de Cotorro. La población la representó 35 adultos mayores de 60 años, acudieron por consultorio y recibieron medicina natural y tradicional. Se consideró a los que tomaron de 4 a más medicamentos diarios. Se aplicó una encuesta teniendo en cuenta los aspectos éticos.

Resultados. La frecuencia de polifarmacia se estimó en 52.2%, con edades entre los 70 a 79 años, mayormente casados y a predominio del sexo femenino.

A medida que la edad es mayor, se incrementan los casos de viudas y menor proporción de varones.

En conclusión. El hecho de ser un adulto mayor es el primordial factor de riesgo para polifarmacia. A predominio de mujeres de 70 años a más. La mayoría viven acompañados y a pesar de ello se presenta alta polifarmacia.

2.1.2. A nivel nacional.

Huamaní. (10) Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo-ESSALUD- Arequipa 2023

Objetivo. Evaluar la relación entre la polifarmacia y la adherencia al tratamiento en pacientes ambulatorios con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el servicio de endocrinología del hospital especificado.

Metodología. Estudio transversal, observacional, descriptivo, correlacional y prospectivo. Como técnicas de utilizó la encuesta y la revisión documental. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario Morisky-Green que evalúa la adherencia a las pautas terapéuticas, y la información se obtuvo de las historias clínicas electrónicas para la recolección de datos. La población del estudio



estuvo compuesta por 150 pacientes, mientras que la muestra estuvo compuesta por 80 pacientes que cumplieron con los criterios de selección.

Se utilizó la estadística de Spearman, una medida no paramétrica, con un nivel de confianza establecido en el 95%.

Resultados. Se estima que sólo el 11,3% de los pacientes sigue el tratamiento farmacológico prescrito, lo que indica que el 88,8% son no adherentes.

El 50% de los pacientes tienen entre los 61 a 70 años, a predominio de mujeres en el 57.5%, casados en el 57.4% y respecto al grado de instrucción el 48.8% tiene nivel superior.

Las comorbilidades fueron diversas entre ellas las dislipidemias en el 57.5%, seguido de hipertensión arterial en el 50% y el 25% presenta insuficiencia cardiaca.

Los tratamientos incluyen fármacos entre ellos; la insulina, clonazepan, metformina, atorvastatina, entre los que más destacan.

Conclusión Si se encontró relación entre la polifarmacia y la falta de adherencia al tratamiento farmacéutico en esta investigación.

Gutiérrez, Leon. (11) Pichanaqui - Junín. 2023.

Objetivo. Evaluar las prácticas de automedicación y el uso de múltiples medicamentos en adultos mayores con enfermedades crónicas de la red de farmacias de Pichanaqui.

El método es descriptivo, con diseño no experimental y transversal. Con una población de 479 pacientes, de ellos se tomó una muestra de 213, con criterios de exclusión y inclusión.

Resultados. Del total de adultos mayores el 69.5% se automedica, y la polifarmacia se estimó en 31.9% con 3 a 4 fármacos.



Conclusión. La automedicación, así como la polifarmacia en adultos mayores con enfermedades de tipo crónico son altas en el adulto mayor.

Trejo. (12) Hospital Militar Central de Lima. 2020.

Objetivo: Evaluar las interacciones y respuestas negativas a los medicamentos en pacientes crónicos y no crónicos del Hospital Militar Central.

Métodos. Estudio retrospectivo, no experimental, correlacional y transversal, la muestra es intencional, en 179 pacientes, las técnicas es el análisis documental y el procesamiento de datos en el SPSS V27.

Resultado. Se encontró correlación entre la polifarmacia y las reacciones adversas a los fármacos.

Los órganos afectados en el 34.6% fue el gastro-intestinal, seguido del sistema nervioso central y periférico 14%.

Los fármacos que causaron reacciones adversas fueron: los antibióticos en el 29.1%, seguido de los antiinflamatorios no esteroideos en el 6.1%.

El sexo masculino fue el más vulnerable en el 68.7%, la edad se estableció en mayores de 80 años, el 25.7% de los casos, así mismo el grupo entre los 60 a 79 años también se presentó en el 25.7%.

Los pacientes refieren entre 1 a más reacciones adversas, entre ellas las náuseas en el 10.6%, el 7.3% presentó diarrea y el 7.3% lo contrario, es decir estreñimiento.

La clasificación por la gravedad de las reacciones adversas, muestra que el 51.4% son de gravedad leve y el 48.0% moderada.

Conclusión. La polifarmacia si se concierne con las reacciones adversas a los fármacos en un 32,7%.



Salvador, Casavilca. (13) Hospital Nacional Hipólito Unanue de Tacna. 2023.

Objetivo. Identificar las características clínicas, la prevalencia y los medicamentos asociados con las interacciones medicamentosas y la polifarmacia entre pacientes de edad avanzada.

Material y métodos. Estudio de diseño no experimental, de tipo descriptivo y observacional. Se revisaron 280 recetas de pacientes geriátricos.

Resultados. Se evidencian interacciones farmacológicas, la acción y el efecto de los medicamentos se ve afectado por otro fármaco, se evidencia generalmente en pacientes con polifarmacia.

Concluyen. Los fármacos causan interacciones medicamentosas, especialmente la dexametasona cuando se indica con naproxeno, en pacientes geriátricos que tienen polifarmacia.

Carbajal, Marroquín. (14) Hospital región Aldeica-Ica. 2020.

Objetivo. Evaluar si la edad avanzada, el género y la polifarmacia contribuyen como factores de riesgo de fracturas de cadera en pacientes ancianos que reciben tratamiento en el hospital especificado.

Metodología. Se realizó un estudio descriptivo y correlacional con un diseño de casos y controles, que incluyó 33 pacientes en el grupo de casos y 66 en el grupo de control. El análisis utilizó regresión logística multivariada.

Resultados. Los factores de riesgo de polifarmacia son el sexo femenino y la edad avanzada $p=0.000$.

Conclusión. La fractura de cadera se presentó en el 30% de casos y resulta que la polifarmacia es su principal factor de riesgo.



2.1.3. A nivel regional.

Alarcón, Paye. (15) Ayaviri-Puno-2023.

Objetivo. Evaluar el uso irracional de antibióticos en usuarios atendidos en la botica Farmamedic de Ayariri.

Métodos, se aplicó una encuesta, la población la representaron 167 pacientes de las cuales se seleccionó a 116 usuarios.

Resultados. El 72% de los antibióticos se expenden sin receta médica, y el 28% de los usuarios no compra el tratamiento completo.

Conclusión. El uso indiscriminado de antibióticos por parte de la población de Ayaviri es evidente, el hecho de no comprar el tratamiento completo puede causar problemas de resistencia y efectos adversos en el corto y mediano plazo en estas personas.

Paredes. (16) Farmacia Rogermedic-Juliaca-Puno-2022.

Objetivo. Identificar los factores asociados a automedicación en usuarias atendidas en la farmacia Rogermedic.

Material y métodos. Estudio no experimental, transversal y observacional. Investigación prospectiva, la muestra la conformaron 170 usuarios.

Resultados. Se encontró que si existen factores que influyen en la automedicación, en el 78.2% son de tipo social, el 69.4% culturales y un 71.8% de causa económica.

Conclusión. En usuarios atendidos en la Farmacia Rogermedic se identificaron diversos factores relacionados con automedicación de tipo social, cultural y económico.



Chalco, Baca. (4) Essalud III base Puno, 2021.

El objetivo del estudio fue evaluar los elementos que influyen en el cumplimiento del tratamiento en pacientes con cáncer.

Métodos. Investigación básica, que permitió evaluar las características cualitativas, se usó un diseño no experimental. La unidad de análisis fue el paciente atendido en el servicio de oncología, a quienes se les aplicó un test de adherencia, por otro lado, se confeccionó una ficha de recopilación de datos, para establecer los factores relacionados.

Resultados. En un estudio realizado a 300 pacientes con cáncer, se encontró que el 60,7% no cumplía con su régimen de medicación, mientras que solo el 39,3% seguía el tratamiento prescrito. Existe una relación moderadamente significativa entre los factores del paciente, los factores terapéuticos y los factores de la enfermedad.

Conclusión. Se demostró que los factores estudiados tienen asociación seguida con la adherencia farmacológica en los pacientes oncológicos encuestados.

Iquise, Chipana. (17) Tambopata, Juliaca.2023.

Con el objetivo de determinar el conocimiento sobre automedicación con antigripales y el riesgo de reacciones adversas al medicamento, en la población adulta de la localidad de Tambopata.

Material y métodos. El estudio cuantitativo utilizó un enfoque descriptivo, transversal y no exploratorio, involucrando una muestra de 116 pacientes adultos. La recolección de datos se realizó a través de encuestas, utilizando un cuestionario como instrumento principal.



Resultados. El 86.2% de los entrevistados desconoce las contraindicaciones de los antigripales y solo el 13.8% si las conoce.

Conclusión. El nivel de desconocimiento de la población adulta es alto respecto a la automedicación y las reacciones adversas medicamentosas que tienen.

Cali, Vásquez. (18) Taraco Puno. 2021.

Con el objetivo de determinar la relación del conocimiento y la práctica de automedicación con ivermectina, en gotas orales en pobladores de taraco en el año 2020.

Metodología. Estudio no experimental, transversal y descriptivo. Los pobladores de taraco es la población objetivo. La muestra es de 639, se consideró un margen de error de 5% y 99% de confiabilidad. La técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario.

Resultados. Es regular el nivel de conocimiento respecto a la automedicación en el 65.1% y un nivel medio en el 62% de los casos.

Conclusión. La población encuestada es propensa a la automedicación, respecto al sexo se encontró que el 67.2% fueron de sexo masculino y en este grupo se automedica el 62.8% y el sexo femenino los hace en el 59.8% de la población encuestada.

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Características del adulto mayor

El adulto mayor tiene un aspecto general que refleja el envejecimiento, con una silueta pesada por el predominio de sobrepeso, especialmente concentradas en el vientre y las caderas.



La piel pierde elasticidad e hidratación, aparecen las arrugas y las varicosidades, las venas sobresalen, el cabello presenta canas y pierde el volumen.

El adulto mayor autopercebe un deterioro en las funciones visuales y auditivas.

Con incremento de la fatiga muscular y presenta cambios a la respuesta adaptativa a los estímulos de tipo sexual y otros.

2.2.2. Sociodemográficas

Estas características se definen como rasgos biológicos, económicos y culturales que definen a una persona o a un grupo poblacional.

Los rasgos característicos de cada individuo forman la identidad y la sensibilidad de las personas.

Las características sociodemográficas son de interés para realizar análisis en marketing, medicina y las ciencias sociales.

Demográfico, además, se relaciona con demografía, que se ocupa de estudiar a los grupos humanos, desde la perspectiva estadística, trata sobre la evolución, en un periodo de tiempo.

2.2.3. Estado civil

El estado de unión conyugal en adultos mayores en el 63.6% son casados o convivientes, el 19.3% viudos y el 17.1%, tienen otros estados conyugales. (19)

2.2.4. Edad

En Perú habitan 4 millones 140 mil adultos mayores de 60 años y más, lo que representa el 12,7% de la población total del país.

Entre los adultos mayores hay un 15.6% de personas de 80 a más años.



2.2.5. Sexo

El sexo predominante en la población de adulto mayores son las mujeres con una frecuencia de 52.4% y los hombres corresponden al 47.6%.

Las mujeres adultas mayores muestran el 13.2% de la población total del país y los hombres el 12.2%.

De cada 100 hogares, en 44 vive algún adulto mayor.

Los problemas de salud crónicos los padece el 77.9% de los adultos mayores.

La jefatura de hogares con adultos en el 66% es por hombres y el 34% por mujeres.

2.2.6. Relacionadas al tratamiento

La terapia, en medicina se refiere al tratamiento, incluyen diversos medios que de indican con el propósito de curar o aliviar los síntomas de las enfermedades.

Es un método curativo. (20)

Las indicaciones médicas deben ser sistemáticas y organizadas, de tal manera que se establezca una terapéutica racional.

2.2.7. Tipo de indicación

a) Médica

el tratamiento médico incluye: pruebas diagnósticas, procedimientos médicos, prescripción de medicamentos e incluso técnicas quirúrgicas.

Las indicaciones farmacológicas están reguladas por diversos artículos internacionales, nacionales, regionales y locales.

Los colegios profesionales también regulan las indicaciones terapéuticas dadas por los profesionales, es decir que regulan las indicaciones y el uso de los



medicamentos. (21)

b) Automedicación

Es la medicación sin indicación médica, es una situación en la que los pacientes adquieren y utilizan medicamentos, sin el consejo médico y sin supervisión por parte del profesional.

Los conocimientos deficientes de los pacientes pueden causar complicaciones entre ellas:

- Reducción de las efectividades de los antibióticos.
- Incremento de bacterias resistentes.
- Interacciones medicamentosas. (22)

2.2.8. Tipo de enfermedad

a) Hipertensión arterial

Caracterizada como una patología resultante de niveles elevados de presión arterial, se encuentra entre las principales causas de mortalidad mundial y se clasifica como una enfermedad crónica que aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Las mujeres son más frecuentemente afectadas por la hipertensión arterial que los hombres, especialmente en el rango de edad de 60 a 80 años. Entre los factores que contribuyen a su aparición se encuentran el sobrepeso, la obesidad, el tabaquismo, el sedentarismo, el alcoholismo, la predisposición genética y las influencias dietéticas. (23)

b) Diabetes

La Diabetes Mellitus, enfermedad de tipo crónica que suele ser incapacitante, debido a que afecta a diversos órganos y sistemas.



Esta enfermedad es de tipo no transmisible y afecta al adulto mayor, con mayor periodicidad la Diabetes Mellitus Tipo 2. Causa en los pacientes que la padecen la pérdida de la funcionalidad, con reducción de la masa muscular, afecta la calidad de vida, incremento de las comorbilidades y la muerte. (24)

c) Infecciosa

al envejecimiento el sistema inmune se le conoce como inmunocenesencia, afecta en el adulto mayor la respuesta viral, se presenta fragilidad.

Se puede presentar un desbalance entre los mecanismos pro-antiinflamatorios, se evidencia menor producción de linfocitos T, se altera la síntesis de anticuerpos ante la inmunización.

Para tratar la fragilidad y la sarcopenia en el adulto mayor, la nutrición es muy significativo. (25)

d) Gastrointestinal

En el adulto mayor se presentan cambios fisiológicos en el tracto gastrointestinal lo que afecta directamente la nutrición, se ven afectados la motilidad, La capacidad de absorber y digerir nutrientes se ve comprometida, lo que lleva a una disminución de la masa muscular, una disminución de la funcionalidad y una menor calidad de vida. En las personas mayores, aumenta la incidencia de desnutrición proteico-calórica y sarcopenia, atribuidas a alteraciones en el sistema gastrointestinal que ocurren con la edad. (26)

e) Artropatías

Las enfermedades reumáticas afectan con mayor frecuencia a la población de mayores de 65 años.



Los cambios relacionados con el aumento de la edad, incluyen manifestaciones clínicas que complican el diagnóstico reumatológico.

La población de ancianos se incrementará hasta el 20% de la población mundial para el año 2050. Con el incremento de la longevidad, se verán incrementadas la frecuencia de enfermedades reumáticas.

La osteoartritis aparece con mucha frecuencia en ancianos. (27)

2.2.9. Tipo de tratamiento

a) Temporal

Los trastornos agudos del estado de salud, requieren de tratamientos temporales.

Las enfermedades agudas, son de repentina aparición, con síntomas inmediatos, aparecen repentinamente y en general tienen una duración limitada, un ejemplo de ellos es la gripe.

Se desarrollan síntomas rápidamente, la mayoría tienen una duración breve y en general se resuelven en menos de 6 meses.

b) Crónico

Son ejemplos de padecimientos crónicos la hipertensión arterial y la diabetes, causan la prescripción crónica de medicamentos.

Estos problemas de salud se complican con episodios de depresión, insomnio y ansiedad.

El dolor crónico requiere de tratamientos eficaces para aliviarlo, sin embargo, depende de factores complejos y personales.



Los fármacos que alivian el dolor de espalda en algunas personas, pueden no ser efectivos para aliviar el dolor en otras personas con el mismo padecimiento.

Como enfermedades como osteoartritis.

En esta enfermedad, los síntomas son de aparición lenta y empeoran con el tiempo.

Los síntomas se presentan por periodos mayores de 6 meses.

Agudo no es igual que nuevo, tiene que ver con una aparición aguda de los síntomas, además, los síntomas pueden ser graves o no, significa que los síntomas se desarrollan con rapidez y requieren de intervención médica.

No se debe considerar a una enfermedad crónica como algo fatal o que acortará la vida, simplemente es un padecimiento que no es curable.

Las enfermedades crónicas no se curan, pero se controlan, entre ellas la hipertensión arterial y la diabetes.

Las enfermedades crónicas no transmisibles, experimentan un incremento epidemiológico a nivel mundial, entre ellas las cardiovasculares y las que causan dependencia.

2.2.10. Adherencia al tratamiento

Es el comportamiento del paciente respecto a la terapéutica indicada se considera el horario de la toma de medicación y los días de tratamiento.

Para la OMS. La adherencia al tratamiento se refiere a las acciones de un individuo con respecto a su medicación, que pueden implicar seguir pautas dietéticas, cambios en el estilo de vida y otros consejos proporcionados por profesionales de la salud.

La adherencia al tratamiento es dinámica y se ve influenciada por diversos factores personales y sociodemográficos.



Clasificación.

La no adherencia al tratamiento puede ser de 2 tipos:

- a) Intencional. Cuando la persona deja de tomar el fármaco deliberadamente. Es una decisión propia, de acuerdo a sus convicciones, lo hace tras evaluar los beneficios y consecuencias de dejar de tomar el medicamento. (28)
- b) No intencional. El incumplimiento con los días de tratamiento se debe a factores externos entre ellos el económico.

2.2.11. Reacciones adversas

Es la respuesta del organismo al medicamento que sea dañina y no intencionada.

En los adultos mayores, las reacciones negativas a los medicamentos ocurren con bastante frecuencia debido a la polifarmacia y a diversas comorbilidades, junto con cambios fisiológicos relacionados con la edad que afectan el comportamiento farmacocinético y farmacodinámico de ciertos medicamentos. (29)

2.2.12. Interacción de medicamentos

Son los cambios en la forma en que un fármaco actúa en el cuerpo, cuando a la vez se toman otros fármacos, con algunos alimentos e inclusive con los suplementos, también, cuando se presentan ciertas afecciones médicas.

Las interacciones, alteran el efecto de un fármaco, causada por el uso simultáneo con otro fármaco, alimento o suplementos dietéticos.

La interacción entre una medicina y otra es como consecuencia de la ingestión de 2 o más fármacos que no se pueden mezclar.



La interacción de “medicina con medicina”, se relaciona con efectos secundarios inesperados, que nadie desea.

Al combinar un fármaco que se toma para el insomnio, (sedante), con un antihistamínico para tratar la alergia, puede afectar las reacciones de la persona que hacen que conducir un vehículo o alguna maquinaria sean peligrosos para la salud.

Por otro lado, también existen interacciones entre los fármacos y los alimentos o bebidas. La combinación de alcohol con ciertas drogas puede provocar fatiga y también puede perjudicar los reflejos del individuo.

Así mismo, la medicina puede interactuar con condiciones médicas preexistentes, el cuerpo reacciona de manera negativa a ciertos fármacos y hacen que sean altamente peligrosos.

Si un paciente presenta hipertensión arterial, por ejemplo, y está en tratamiento para controlar la presión arterial, y a la vez recibe un tratamiento para aliviar la congestión nasal, va a experimentar reacciones indeseables.

2.3. Polifarmacia

El uso simultáneo de más de dos medicamentos se define como polifarmacia, lo que a menudo conduce a complicaciones que aumentan el riesgo de morbilidad y mortalidad entre los adultos mayores. El envejecimiento trae consigo cambios fisiológicos que afectan la forma en que se distribuyen los medicamentos en el cuerpo. (30)

Para prevenir la polifarmacia se recomienda:

- Contar con un médico de cabecera.
- Hacer un listado de los medicamentos administrados.



- Comunicar al médico de ser otro diferente al de cabecera, respecto a los fármacos que actualmente toma.
- Evite la automedicación.
- Hacer un listado con medicamento que le causen reacciones adversas.
- Informarse respecto a los efectos adversos de los medicamentos que le indican.

2.4. Tipos de polifarmacia según OMS

a) Menor (2 a 4 fármacos)

El consumo de medicamentos en exceso, reduce la capacidad física e intelectual del adulto mayor. La consecuencia son los accidentes de hogar o en las calles como caídas, que pueden complicar las enfermedades crónicas preexistentes ya diagnosticadas.

El éxito del tratamiento, no depende solo del fármaco, en geriatría se debe considerar otros factores, entre ellos la particularidad individual de cada paciente y de la terapia que será indicada.

Es muy importante conocer al paciente, la clínica que observa el médico, de debe tener en cuenta antes de hacer las indicaciones terapéuticas.

b) Mayor (5 a más)

El uso de 5 o más medicamentos, tiene un riesgo incrementado de que el adulto mayor experimente problemas como caídas, fatiga, fragilidad, incremento de los costos para recuperar la salud, entre otros.

Para abordar el problema de la polifarmacia, se debe dejar de prescribir, los fármacos que se considere inapropiados, todo tratamiento debe ser supervisado por el profesional de salud, evitar la polifarmacia y mejorar los resultados clínicos.



2.5. Marco Conceptual.

-Adulto mayor. La OMS, considera como adulto mayor a toda persona que sobrepase los 60 años de vida. Esta es la etapa que suma las experiencias de la vida. (31)

-Polifarmacia mayor. Cuando se consumen de 5 a más fármacos. (32)

-Polifarmacia menor. Cuando se consumen de 2 a 4 fármacos. (33)

-Polifarmacia. No existe un concepto universal. Pero se define como el uso regular de al menos dos fármacos, en donde se incluyen los adquiridos por venta libre, así como los complementos dietéticos. (34)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. Diseño de la investigación.

El diseño es **no experimental**. Arias & Covinos .2021. Incluye hechos que ocurrieron sin la intervención directa del investigador.

3.2. Tipo de investigación.

El estudio es **básica y correlacional, de corte transversal**.

Básica. Para Sampieri, no resuelve un problema inmediato, sirve de base teórica para otros estudios.

Correlacional. Huamani Mantari S. 2019. Estudios que relacionan dos variables.

De corte **transversal**. A Cvetkovic-Vega · 2021. Evalúa los hechos en un momento específico.



3.3. Método aplicado a la investigación

El método es **hipotético deductivo**, P López-Roldán .2020. Es el estudio que sigue las reglas lógicas de la deducción y la verificación.

Enfoque **cuantitativo**. Hernández-Sampieri et al. 2014. Los datos recogidos pueden comprobar hipótesis predefinidas.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

La representó 113 adultos mayores que reciben tratamiento farmacológico con polifarmacia según la OMS en la IPRESS Escuri 2024.

3.4.2. Muestra

Se encuestó al 100% (113) adultos mayores que accedieron participar en el estudio de forma anónima reciben tratamiento farmacológico con polifarmacia según la OMS en la IPRESS Escuri 2024.

- **Ámbito y temporalidad**

El ámbito de estudio fue desarrollado en el Departamento de Puno Provincia San Román en el Distrito de San Miguel iniciado en el mes de abril hasta junio del año 2024.

3.5. Técnicas, instrumentos y fuentes para la recolección de datos

3.5.1. Técnicas

Encuesta.



3.5.2. Instrumento

Cuestionario

3.5.3. Fuentes

Los datos estadísticos son las fuentes Primarias, con respecto a la aplicación de polifarmacia en el adulto mayor

3.6. Plan de recopilación y procesamiento de datos

Las variables de recolección de datos se organizaron en una tabla de Excel, que apareció en una hoja de cuestionario. Este proceso de codificación facilita la tabulación tanto computarizada como manual.

El proceso de recolección de datos para el análisis comienza con la recopilación de información de la encuesta realizada entre los adultos mayores. Luego, los datos se procesaron utilizando SPSS V24, seguido de un análisis de estadísticas descriptivas utilizando tablas cruzadas.

3.7. Contrastación de hipótesis

Para contrastar la hipótesis se empleó la prueba estadística de chi cuadrado, prueba no paramétrica que se utilizó para analizar las diferencias entre variables relacionadas dentro de una misma población.

$$\chi^2 (df) = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

χ^2 .- Chi cuadrada
df.- grados de libertad
 Σ .- suma de..
O.- eventos observados
E.- eventos esperados



3.8. Validez y confiabilidad del instrumento

3.8.1. Validez

el método de validación para verificar la investigación fue realizado por juicio de tres expertos.

3.8.2. Confiabilidad

La medida estadística Alfa de Cronbach que es el método más adecuado para establecer la confiabilidad dando como resultado 0.68.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

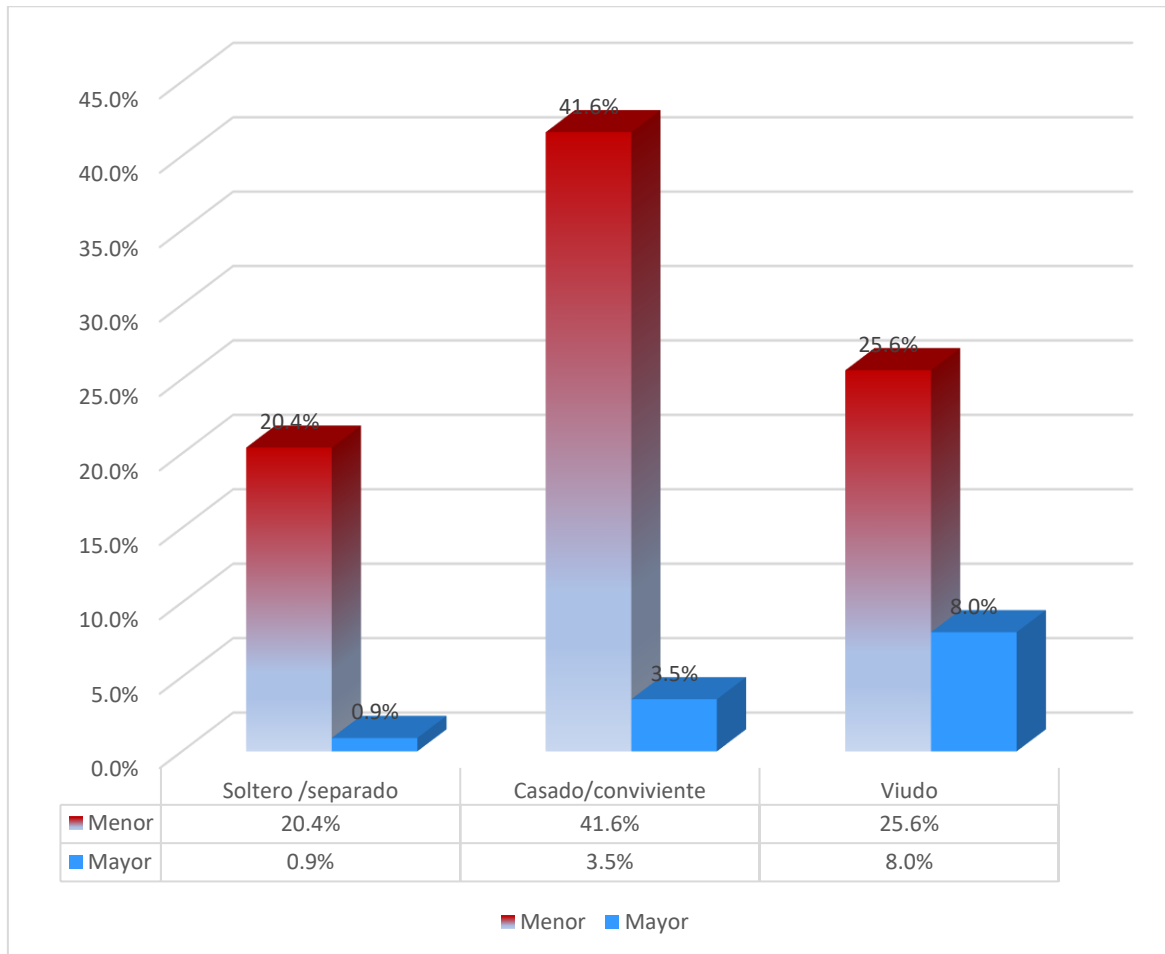
TABLA 1. ESTADO CIVIL Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024

ESTADO CIVIL	TIPOS DE POLIFARMACIA				TOTAL	
	Menor		Mayor		fi	%
	fi	%	fi	%		
Soltero /separado	23	20.4	1	0.9	24	21.3
Casado/conviviente	47	41.6	4	3.5	51	45.1
Viudo	29	25.6	9	8.0	38	33.6
TOTAL	99	87.6	14	12.4	113	100.0

FUENTE. cuestionario

X^2 Cal= 6.93 > X^2 Tab= 5.991 GL 2 NS 0.05

FIGURA 1. ESTADO CIVIL Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR DE ESCURI. 2024



FUENTE. Tabla 1

La variable estado civil en el adulto mayor en el 21.3% son solteros o separados, el 45.1% casados o convivientes, el 33.6% viudos.

El análisis bivariado muestra que en el grupo de pacientes con polifarmacia menor predominan los casados o convivientes en el 41.6% y en el grupo de polifarmacia mayor predomina los viudos 8.0%.

La prueba de chi cuadrado correlaciona el estado civil con el tipo de polifarmacia y dio a chi cuadrado tabulado igual a 6.93, que es mayor a chi cuadrado calculado 5.991, para 2 GI y significancia de 0.05.



Se encontró significancia estadística entre el estado civil y el tipo de polifarmacia en el adulto mayor en estudio.

En un estudio realizado en EsSalud el 2023. Encontraron que el estado civil del adulto mayor es con mayor frecuencia casado en el 57.4%. (10)

Comparando con los datos de la tabla se encuentra similitud, también es más frecuente el estado civil casado en el 45.1%, pero en menor porcentaje.

TABLA 2. EDAD Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024

EDAD	TIPOS DE POLIFARMACIA				TOTAL	
	Menor		Mayor		fi	%
	fi	%	fi	%		
61 a 70	66	58.4	4	3.5	70	61.9
71 a 80	26	23.0	10	8.9	36	31.9
81 a más	7	6.2	0	0.0	7	6.2
TOTAL	99	87.6	14	12.4	113	100.0

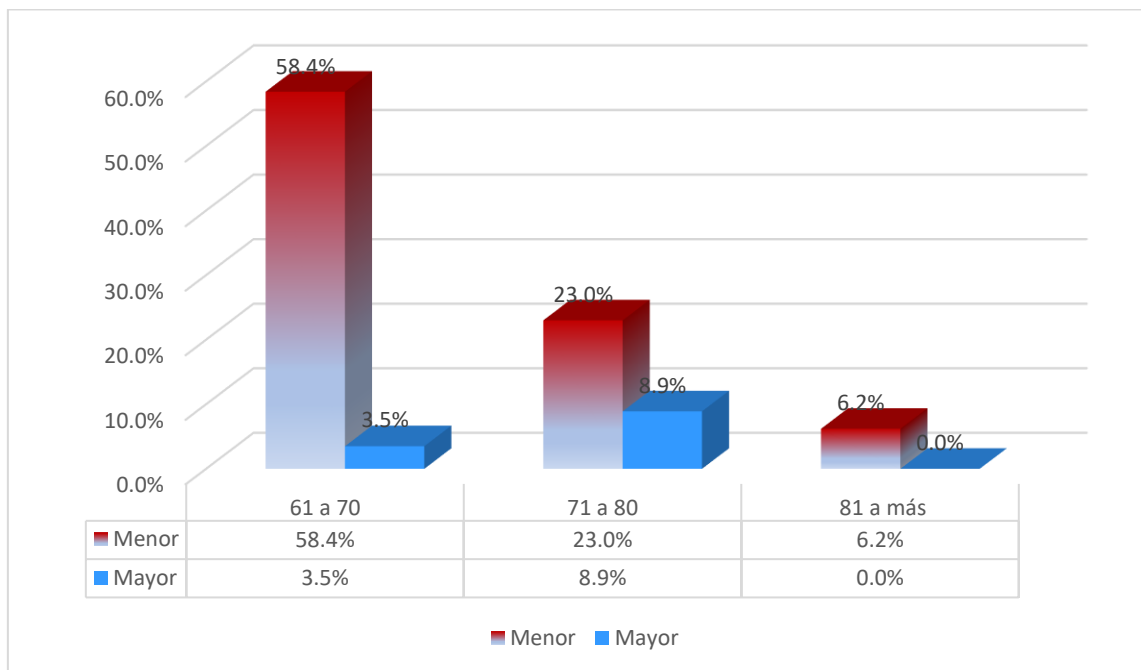
FUENTE. cuestionario

X = 75 años

X= 73 años

X² Cal= 11.72 > X² Tab= 9.210 GL 2 NS 0.01

FIGURA 2. EDAD Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024



FUENTE. Tabla 2



La edad del adulto mayor en estudio es en el 61.9% de los casos entre 61 a 70 años, en el 31.9% entre 71 a 80 años y en el 6.2% de 81 a más años.

La media aritmética muestra un promedio de edad para el grupo con polifarmacia menor de 75 años y para el grupo con polifarmacia mayor de 73 años.

Al relacionar la edad con el tipo de polifarmacia, chi cuadrado tabulado dio 11.72, que fue mayor a chi cuadrado calculado 9.210, para 2 GI y un nivel de significación de 0.01.

Se puede afirmar que si existe relación estadística moderada entre las variables consideradas en la tabla.

Huamaní L. M. En su estudio encontró que la edad del adulto mayor con problemas de polifarmacia en el 50.0% fue de 61 a 70 años. (10)

En esta investigación coincide el grupo de edad entre 61 a 70 años, en el 61.9% de los casos. Este porcentaje es mayor el encontrado en la investigación citada.

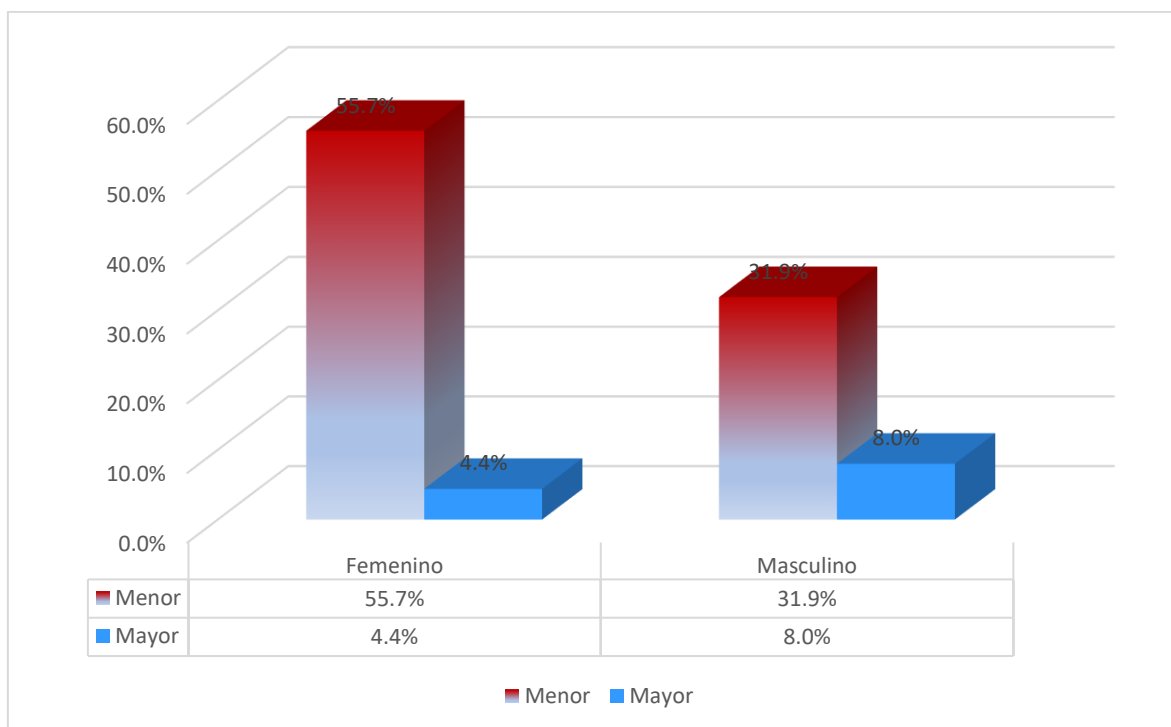
TABLA 3. SEXO Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024

SEXO	TIPOS DE POLIFARMACIA				TOTAL	
	Menor		Mayor		fi	%
	fi	%	fi	%		
Femenino	63	55.7	5	4.4	68	60.1
Masculino	36	31.9	9	8.0	45	39.9
TOTAL	99	87.6	14	12.4	113	100.0

FUENTE. cuestionario

X^2 Cal= 3.99 > X^2 Tab= 3.841 GL 1 NS 0.05

FIGURA 3. SEXO Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYO ATENDIDO EN ESCURI. 2024



FUENTE. Tabla 3



En cuanto al sexo del adulto mayor con polifarmacia, en el 60.1% fue femenino y el 39.9% masculino.

En el grupo con polifarmacia menor es más frecuente el sexo femenino en el 55.7%, a diferencia del grupo con polifarmacia mayor donde fue más frecuente el sexo masculino.

El análisis estadístico entre el sexo y tipos de polifarmacia, permite apreciar a chi cuadrado igual a 3.99, que es mayor a chi cuadrado calculado 3.841, para 1 Gl y significancia de 0.05.

Por lo tanto, si se encuentra relación estadística significativa entre el sexo y tipo de polifarmacia de tipo leve.

Reportan los autores: Cali V., Vásquez C. C. Entre los pacientes con polifarmacia el sexo femenino logró un 67.2%. (18)

En esta tabla también se aprecia que predominan las mujeres, aunque en un porcentaje menor en el 60.1%.

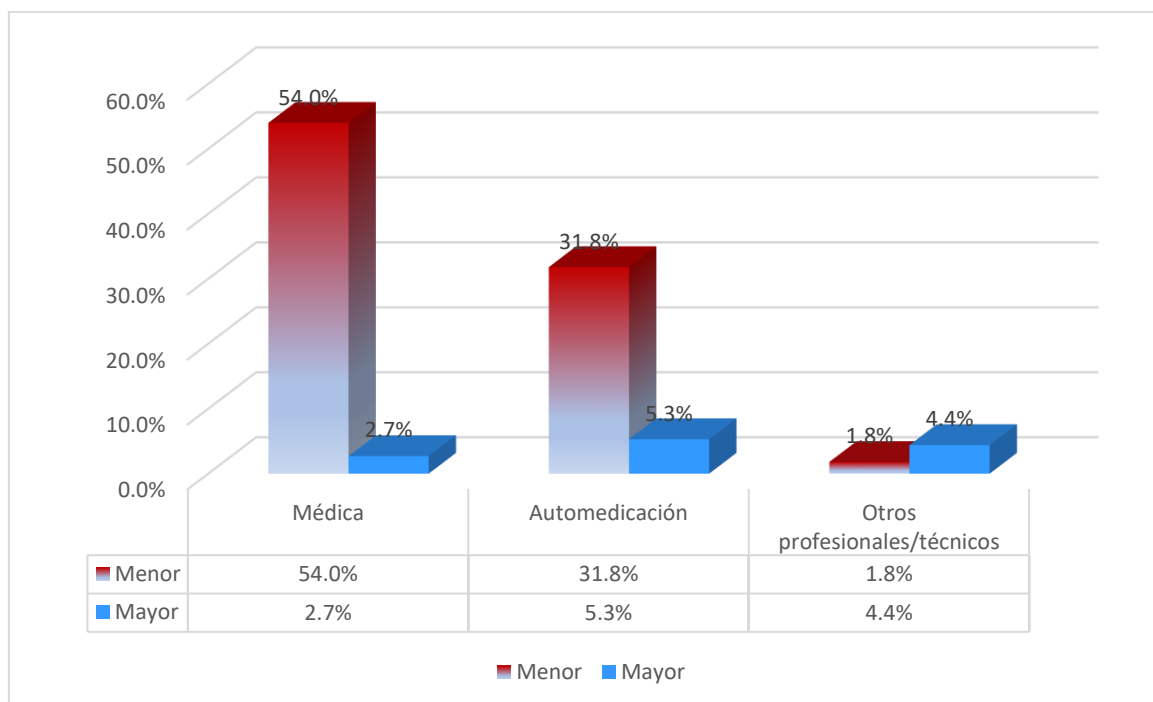
TABLA 4. TIPO DE INDICACIÓN Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024

TIPO DE INDICACIÓN	TIPOS DE POLIFARMACIA				TOTAL	
	Menor		Mayor		fi	%
	fi	%	fi	%		
Médica	61	54.0	3	2.7	64	56.7
Automedicación	36	31.8	6	5.3	42	37.1
Otros profesionales/técnicos	2	1.8	5	4.4	7	6.2
TOTAL	99	87.6	14	12.4	113	100.0

FUENTE. cuestionario

$X^2_{Cal} = 26.12 > X^2_{Tab} = 13.815 \quad GL \ 2 \quad NS \ 0.001$

FIGURA 4. TIPO DE INDICACIÓN Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024



FUENTE. Tabla 4



El tipo de indicación en los casos en estudio, en el 56.7% fue médica, el 37.1% automedicación y el 6.2% por otros profesionales e incluso personal técnico.

El análisis multivariable accede afirmar que en el grupo con polifarmacia menor la mayoría tiene indicación médica 54.0% y en el grupo con polifarmacia mayor predomina la automedicación 5.3%.

Al correlacionar el tipo de indicación con los tipos de polifarmacia, la sumatoria de chi cuadrado calculado fue de 26.12, mayor a chi cuadrado tabulado 13.815, para 2 GI y un nivel de significancia de 0.001.

Se encontró que si existe relación estadística muy alta entre las variables de la tabla.

Diversos autores: Gutiérrez Munasca, B. D., Leon Flores, J. R. Resultados se logró que la automedicación en el adulto mayor se halló en un 69.5 % se automedica. (11)

En esta investigación la frecuencia de automedicación es menor y se encontró que fue más frecuente la indicación médica 56.7%.

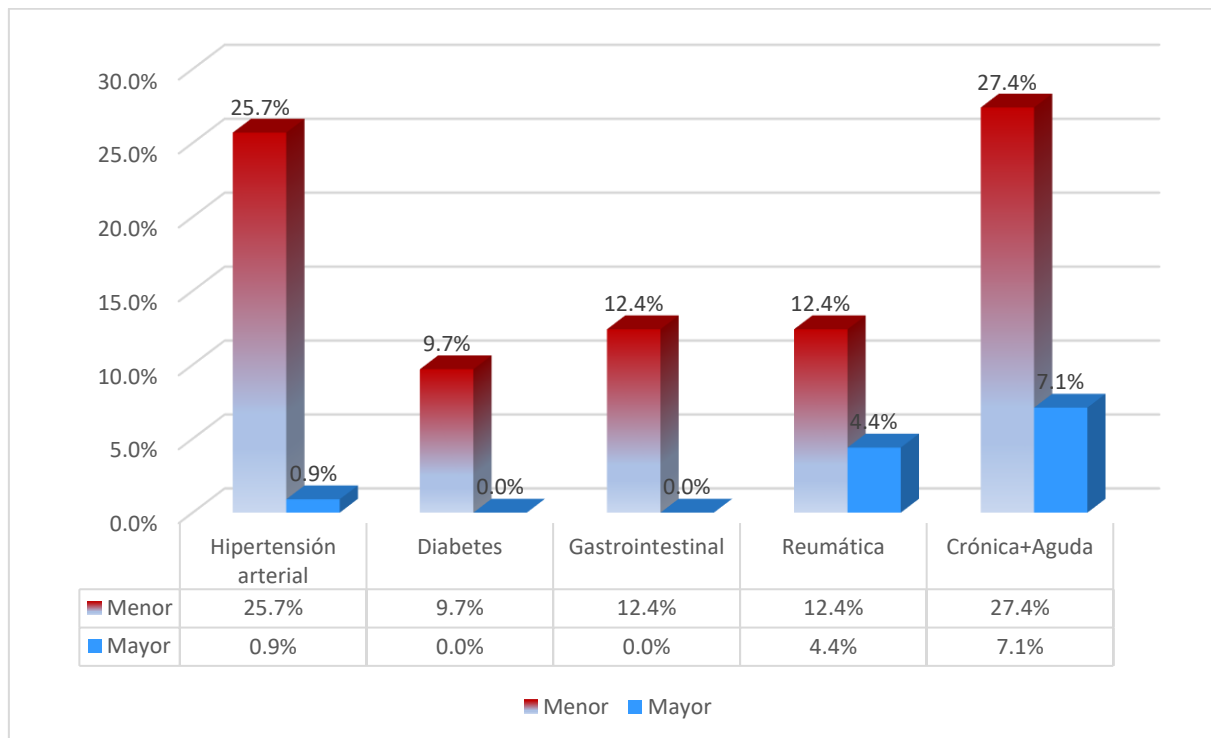
TABLA 5. TIPO DE ENFERMEDAD Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024

TIPO DE ENFERMEDAD	TIPOS DE POLIFARMACIA				TOTAL	
	Menor		Mayor			
	fi	%	fi	%	fi	%
Hipertensión arterial	29	25.7	1	0.9	30	26.6
Diabetes	11	9.7	0	0.0	11	9.7
Gastrointestinal	14	12.4	0	0.0	14	12.4
Reumática	14	12.4	5	4.4	19	16.8
Crónica+Aguda	31	27.4	8	7.1	39	34.5
TOTAL	99	87.6	14	12.4	113	100.0

FUENTE. cuestionario

X^2 Cal= 11.57 > X^2 Tab= 9.488 GL 4 NS 0.05

FIGURA 5. TIPO DE ENFERMEDAD Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024



FUENTE. Tabla 5



Respecto a tipo de enfermedad. Del 100% de adultos mayores en estudio, el 26.6% presentó hipertensión arterial, el 9.7% diabetes, el 12.4% gastrointestinal, el 16.8% reumática y el 34.5% crónica más aguda.

El análisis bivariado, nos muestra que en ambos grupos de estudio polifarmacia menor y mayor, se presenta en adultos mayores con enfermedad crónica y aguda en el 27.4% y 7.1% respectivamente.

Al analizar la relación entre el tipo de enfermedad y los tipos de polifarmacia, se encontró que el valor de chi cuadrado calculado es de 11.57, que es mayor a chi cuadrado tabulado 9.488, en 4 G1 y significancia de 0.05.

Se estableció estadísticamente que si existe correlación de dependencia leve entre el tipo de enfermedad y tipo de polifarmacia.

Reporta Huamaní L. M. En el adulto mayor se presentan múltiples comorbilidades como: insuficiencia cardíaca (25%), hipertensión arterial (50.0%), dislipidemias (57,5%).

En esta investigación la frecuencia de solo hipertensión arterial fue de 26.6% menor a la indicada por el autor citado, pero se encuentra también asociada a infecciones agudas.

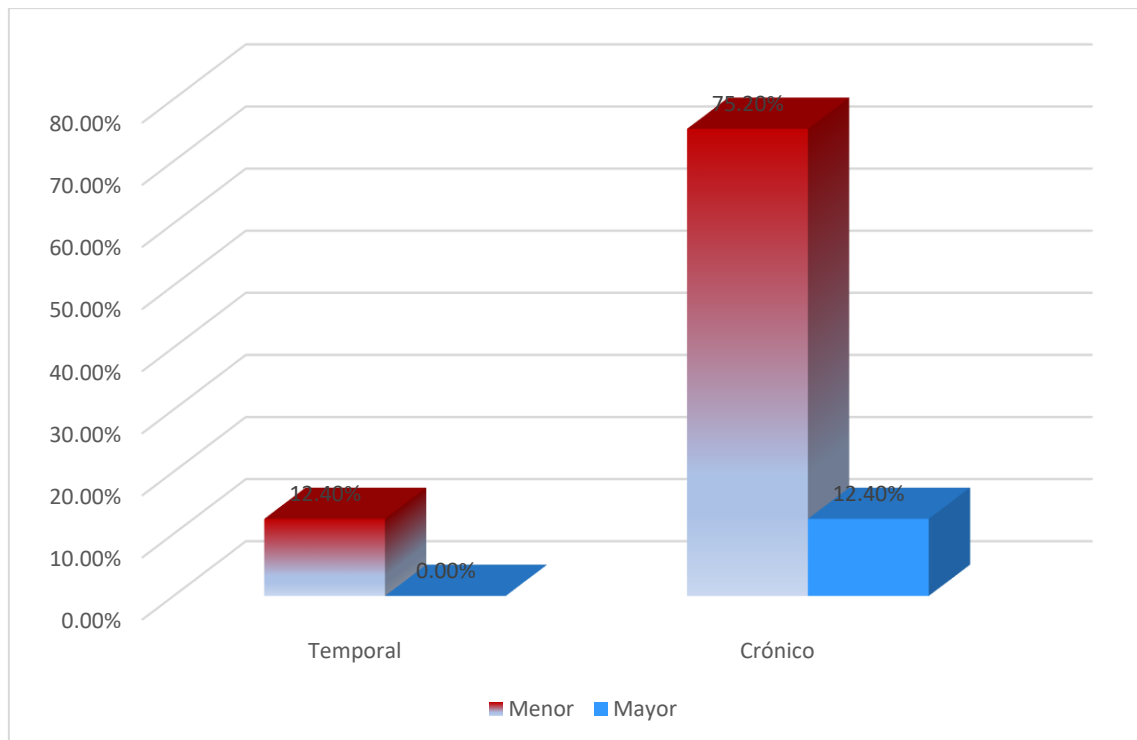
TABLA 6. TIPO DE TRATAMIENTO Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024

TIPO DE TRATAMIENTO	TIPOS DE POLIFARMACIA				TOTAL	
	Menor		Mayor		fi	%
	fi	%	fi	%		
Temporal	14	12.4	0	0.0	14	12.4
Crónico	85	75.2	14	12.4	99	87.6
TOTAL	99	87.6	14	12.4	113	100.0

FUENTE. cuestionario

$X^2 \text{ Cal} = 2.25 < X^2 \text{ Tab} = 3.841 \quad \text{GL } 1 \quad \text{NS } 0.05$

FIGURA 6. TIPO DE TRATAMIENTO Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024



FUENTE. Tabla 6



En cuanto al tipo de tratamiento, en el 12.4% de casos es temporal y en el 87.6% crónico.

El análisis multivariable indica, que en ambos grupos de estudio polifarmacia menor y mayor, predomina el tratamiento crónico, en el 75.2% y 12.4% respectivamente.

Analizando la parte estadística con la prueba de chi cuadrado, se encontró que chi cuadrado es 2.25, resultó ser menor a chi cuadrado calculado 3.841, en 1 Gl y un nivel de significación superior a 0.05.

Por lo tanto, es posible aseverar que no existe relación estadística entre el tipo de tratamiento y tipo de polifarmacia en esta investigación.

Múltiples autores. Adela, A. L., Gerardo, M. R. B., Samantha, P. A., Joaquín, P. H. afirman. La prevalencia de polifarmacia en personas con hipertensión fue de 27%. Alcanzando altos porcentajes por las enfermedades crónicas. (7)

Afirmaciones que explican que en este estudio la polifarmacia esté especialmente ligada a las enfermedades crónicas.

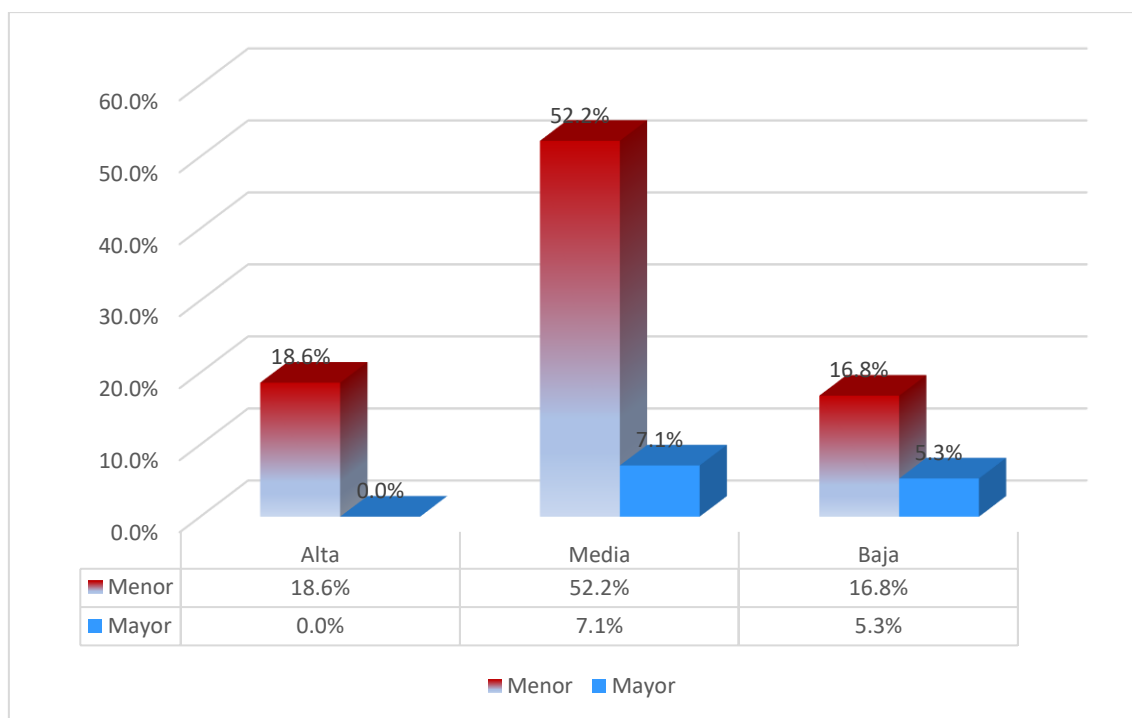
TABLA 7. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO	TIPOS DE POLIFARMACIA				TOTAL	
	Menor		Mayor		fi	%
	fi	%	fi	%		
Alta	21	18.6	0	0.0	21	18.6
Media	59	52.2	8	7.1	67	59.3
Baja	19	16.8	6	5.3	25	22.1
TOTAL	99	87.6	14	12.4	113	100.0

FUENTE. cuestionario

$X^2_{Cal} = 6.09 > X^2_{Tab} = 5.991$ GL 2 NS 0.05

FIGURA 7. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024



FUENTE. Tabla 7



La variable adherencia al tratamiento, muestra el siguiente comportamiento, en el 18.6% la adherencia es alta, en el 59.3% media y en el 22.1% baja.

El análisis multivariable, permite apreciar que es la adherencia media la más frecuente tanto en el grupo de polifarmacia menor como de mayor con frecuencias de 52.2% y 7.1% respectivamente.

La prueba de chi cuadrado establece la relación entre adherencia al tratamiento y tipos de polifarmacia, el resultado de chi cuadrado es de 6.09, mayor al valor de chi cuadrado tabulado 5.991, para 2 GI y significancia de 0.05.

Sí se encontró relación estadística leve entre las variables mencionadas.

En su investigación, Huamaní L. M. afirma. Se estableció que el 88,8% de los pacientes entrevistados no son adherentes al tratamiento farmacológico y solo el 11.3% son adherentes. (10)

En esta investigación la alta adherencia alcanzó el 18.6%, un poco más alta a la indicada por el autor citado.

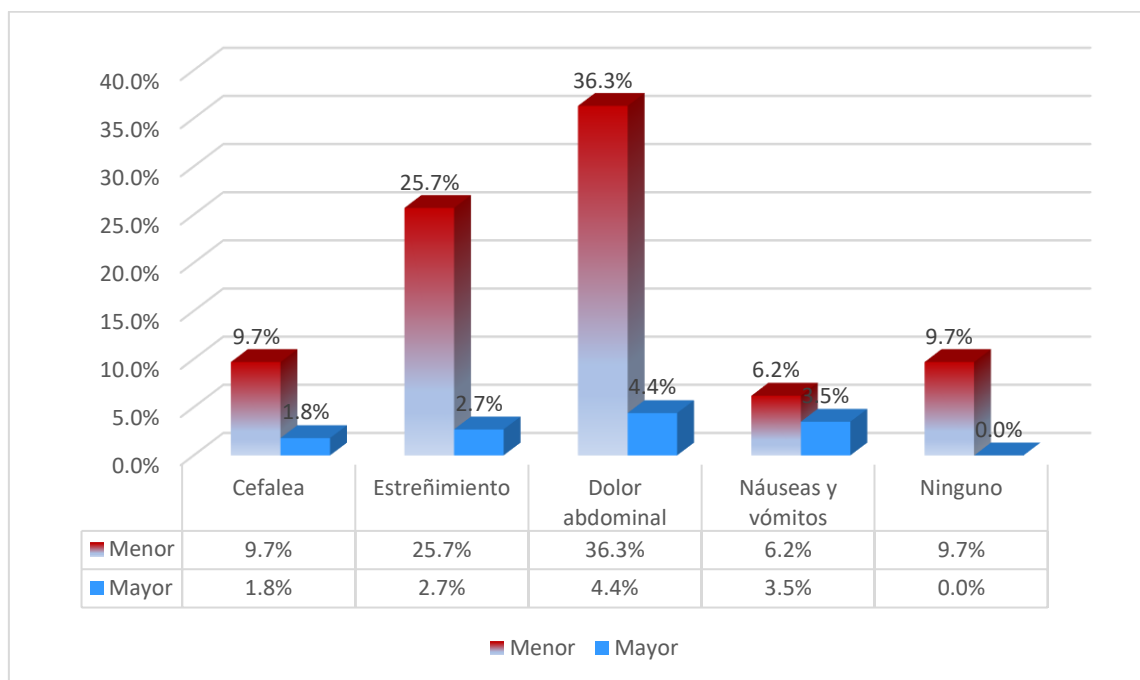
TABLA 8. REACCIONES ADVERSAS Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024

REACCIONES ADVERSAS	TIPOS DE POLIFARMACIA				TOTAL	
	Menor		Mayor		fi	%
	fi	%	fi	%		
Cefalea	11	9.7	2	1.8	13	11.5
Estreñimiento	29	25.7	3	2.7	32	28.4
Dolor abdominal	41	36.3	5	4.4	46	40.7
Náuseas y vómitos	7	6.2	4	3.5	11	9.7
Ninguno	11	9.7	0	0.0	11	9.7
TOTAL	99	87.6	14	12.4	113	100.0

FUENTE. cuestionario

$X^2 \text{ Cal} = 7.85 < X^2 \text{ Tab} = 9.488 \quad \text{GL } 4 \quad \text{NS } 0.05$

FIGURA 8. REACCIONES ADVERSAS Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024



FUENTE. Tabla 8



Respecto a las reacciones adversas, en el 11.5% refieren cefalea, en el 28.4% estreñimiento, en el 40.7% dolor abdominal, en el 9,7% náuseas y vómitos y en el 9.7% ninguno.

El análisis bivariado, indica que, 9 de cada 10 adultos mayores refiere por lo menos una molestia relacionada con la polifarmacia, siendo predominante en ambos grupos de estudio el dolor abdominal en el grupo de menor 36.3% y el de mayor 4.4%.

La correlación estadística según chi cuadrado para las variables reacciones adversas y tipo de polifarmacia, da como resultado a chi cuadrado tabulado 7.85, menor a chi cuadrado calculado 9.488, para 4 G.I y un nivel de significación superior a 0.05.

Desde la perspectiva estadística no se halló relación entre las variables consideradas en la tabla.

Afirma, Trejo R. O. Las reacciones adversas a los medicamentos están asociadas a la polifarmacia, como lo demuestra una correlación del 32,7% entre ambas. Los efectos adversos más comunes incluyen náuseas con un 10,6%, seguido de diarrea y estreñimiento, ambos con un 7,3%. (12)

Comparando con los porcentajes de este estudio, se encuentra que en el adulto mayor es más frecuente las reacciones adversas por polifarmacia con un porcentaje cercano al 90%.

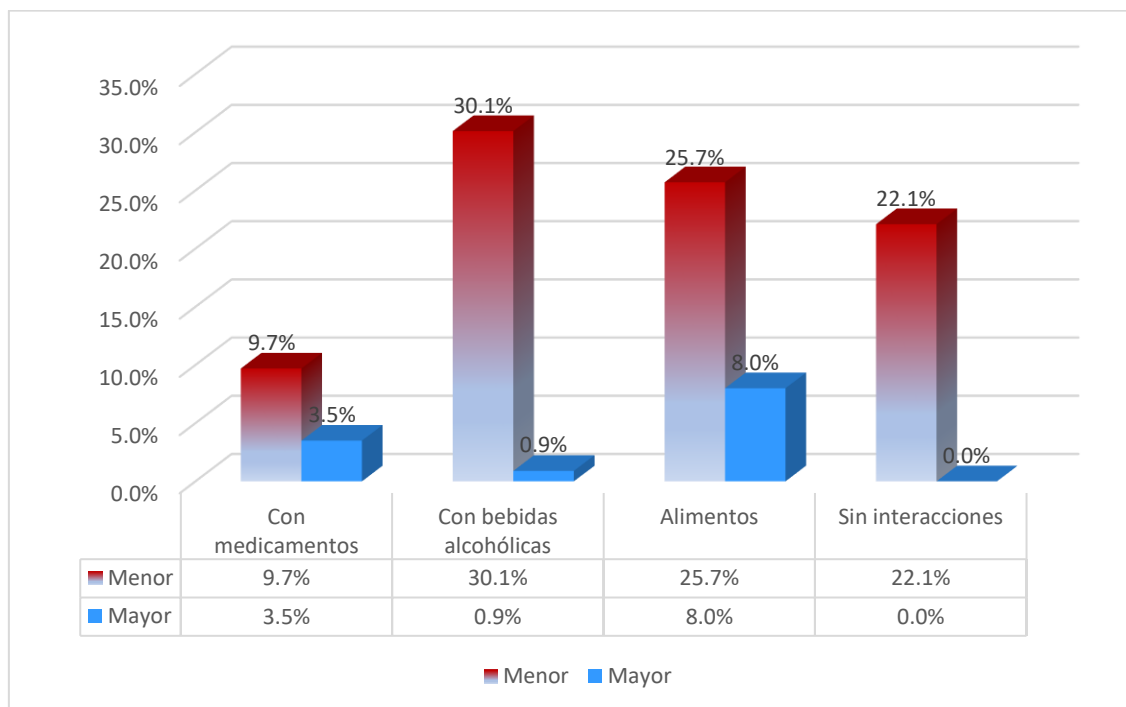
TABLA 9. INTERACCIÓN DE MEDICAMENTOS Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024

INTERACCIÓN DE MEDICAMENTOS	TIPOS DE POLIFARMACIA				TOTAL	
	Menor		Mayor		fi	%
	fi	%	fi	%		
Con medicamentos	11	9.7	4	3.5	15	13.2
Con bebidas alcohólicas	34	30.1	1	0.9	35	31.0
Alimentos	29	25.7	9	8.0	38	33.7
Sin interacciones	25	22.1	0	0.0	25	22.1
TOTAL	99	87.6	14	12.4	113	100.0

FUENTE. cuestionario

$X^2 \text{ Cal} = 13.7 > X^2 \text{ Tab} = 11.341 \quad \text{GL } 3 \quad \text{NS } 0.01$

FIGURA 9. INTERACCIÓN DE MEDICAMENTOS Y TIPOS DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024



FUENTE. Tabla 9



En relación a la variable interacción de medicamentos, se observó que el 13.2% presenta interacción entre medicamentos, en el 31.0% con bebidas alcohólicas, en el 33.7% con alimentos y en el 22.1% sin interacciones.

Comparando los dos grupos de estudio, encontramos que en el grupo de polifarmacia menor la mayoría 30.1% presenta interacciones con bebidas alcohólicas y en el grupo de polifarmacia mayor el 8.0% con los alimentos.

La prueba de chi cuadrado muestra la relación entre la interacción de los medicamentos con el tipo de polifarmacia, resultó que chi cuadrado es 13.7, mayor a chi cuadrado calculado 11.341, para 3 G l t significancia de 0.01.

De este modo, se puede afirmar que sí existe relación estadística moderada entre las dos variables.

Afirman Salvador I. J., Casavilca F. E. En consecuencia, se observaron interacciones medicamentosas, que ocurren cuando el impacto o la eficacia de un medicamento se modifica por la presencia o influencia de otro medicamento, principalmente debido a la polifarmacia. (12)

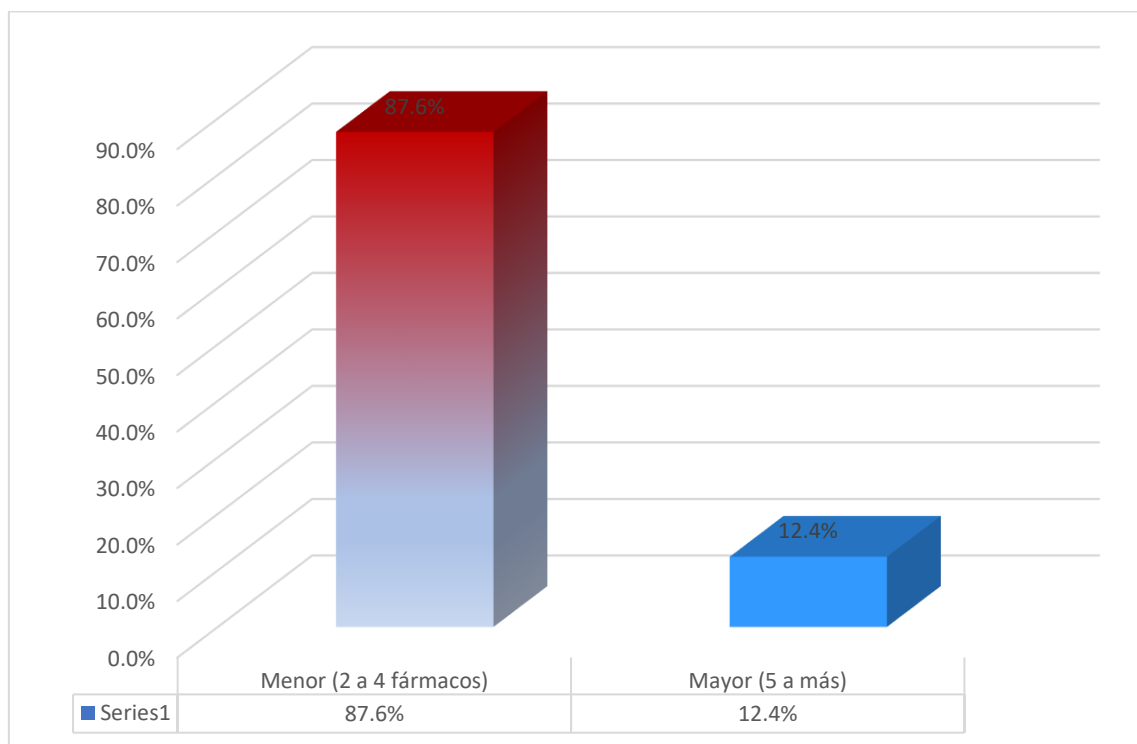
Afirmaciones que manifiestan los resultados de esta investigación.

TABLA 10. TIPOS DE POLIFARMACIA SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024

TIPOS DE POLIFARMACIA SEGÚN OMS	fi	%
Menor (2 a 4 fármacos)	99	87.6
Mayor (5 a más)	14	12.4
TOTAL	113	100.0

FUENTE. cuestionario

FIGURA 10. TIPOS DE POLIFARMACIA SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ESCURI. 2024



FUENTE. Tabla 10



Respecto al tipo de polifarmacia se encontró que en el 87.6% fue polifarmacia menor y en el 12.4% fue polifarmacia mayor.

Reporta Gutiérrez Munasca, B. D., Leon Flores, J. R. Respecto a la polifarmacia, el 31,9% tomaba entre 3 y 4 medicamentos, mientras que el 5,6% tomaba entre 5 y 7 medicamentos. (11)

Afirma Alemán Fernández, E. Los adultos mayores constituyen el grupo demográfico más medicado de la sociedad, en gran medida debido al aumento de enfermedades crónicas, y presentan tres rasgos clave que los diferencian de otros grupos de edad: enfermedades múltiples, uso de múltiples medicamentos y cambios fisiológicos relacionados con la edad. (2)

Se concluye finalmente que es alta la frecuencia de polifarmacia encontrada en este estudio y es causante de efectos adversos e interacciones medicamentosas en el adulto mayor.



CONCLUSIONES

Primera. Se determinó que, la polifarmacia menor es el tipo de polifarmacia más común en el adulto mayor atendido en el establecimiento de salud Escuri, está relacionada con factores sociodemográficos y otros relacionados con el tratamiento como tipo de indicación, adherencia al tratamiento y reacciones adversas. Se acepta la hipótesis de manera parcial.

Segunda. Las características sociodemográficas como: estado civil conviviente en el 45.1% ($p=0.05$), edad mayor de 61 a 70 años en el 61.9% ($p=0.01$), sexo femenino en el 60.1% ($p=0.05$) si están relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor por el cual se acepta la hipótesis.

Tercera. Las particularidades del tratamiento como: la automedicación en el 37.1% ($p=0.001$), la hipertensión arterial en el 26.6% ($p=0.05$), adherencia al tratamiento media en el 59.3% ($p=0.05$), y las interacciones de los medicamentos con alimentos en el 33.7% ($p=0.01$) si están relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor. No se encontró relación con los tratamientos crónicos en el 87.6% ($p>0.05$) y las reacciones adversas como dolor abdominal en el 40.7% ($p>0.05$), se acepta la hipótesis en forma parcial.

Cuarta. La polifarmacia menor es el tipo de polifarmacia en el 87.6% de casos más común en el adulto mayor atendido en el establecimiento de salud Escuri y la polifarmacia mayor se presentó en el 12.4% de casos.



RECOMENDACIONES

- Primera.** Al director de la institución prestadora de Salud Escuri, informar a los profesionales de salud y técnicos en enfermería la alta frecuencia de polifarmacia en el adulto mayor. A través de evaluación y monitoreo de la farmacoterapia con el fin reducir este problema en el adulto mayor.
- Segunda.** Al responsable de farmacia de la institución prestadora de salud Escuri, promover entre los acompañantes del adulto mayor la administración asistida del tratamiento, es alta la frecuencia de adultos mayores separados y viudos que tienen el problema de polifarmacia.
- Tercera.** A todo el personal del establecimiento de salud Escuri, realizar carteles con los riesgos de la automedicación, efectos adversos e interacciones con la finalidad de reducir los problemas de polifarmacia en este establecimiento en un grupo vulnerable como es el adulto mayor.
- Cuarta.** Al personal de salud del establecimiento Escuri, preguntar al adulto mayor que fármacos consume actualmente antes de realizar nuevas indicaciones con la finalidad de reducir la frecuencia de polifarmacia y de preferencia que el adulto mayor cuente con un médico de cabecera que conozca las comorbilidades del paciente y realice acciones para evitar la polifarmacia.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escobedo-Romero Rosario Leyre, Izquierdo-Fernández María Natividad. The polypharmacy as screening of high-risk elderly patient in emergency services. Gerokomos [Internet]. 2023.
2. Alemán Fernández, E. Polifarmacia en pacientes mayores de 60 años en la Atención Primaria. Medicentro Electrónica, 27(1).2023
3. Pochuanca-Ancco, L., Villacorta, J., & Hurtado-Roca, Y. Factores asociados a la no-adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes de un hospital del seguro social. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 14(3), 316-321.2021.
4. Chalco M. L., Baca N. L. Factores que afectan la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes oncológicos del Hospital Essalud III base Puno, 2021.
5. Plasencia C. I., Salvatierra B. K., Velázquez J. M., Runzer F. M., García, J. F. P. Polifarmacia y mortalidad en adultos mayores: El rol del sexo y la comorbilidad. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 21(1). 2022
6. Sáenz S., Cardoso M. J. Adherencia al tratamiento y polifarmacia en el adulto mayor. Revisión Bibliográfica. 2020.
7. Adela, A. L., Gerardo, M. R. B., Samanthac, P. A., & Joaquín, P. H. Polifarmacia en población adulta mayor con hipertensión arterial de la ciudad de México. 2023.



8. Valenzuela, O. C., García, I. R., & Saldaña, A. T. Factores de riesgo para síndrome de caídas en adultos mayores con polifarmacia. *Atención Familiar*, 27(1), 27-31. 2020.
9. Maffú, N. F., Alonso, B. R., González, J. M. F., Quevedo, M. L. P., & Isaac, E. C. Características sociodemográficas en adultos mayores con polifarmacia. *Revista Cubana de Farmacia*, 54(2), 1-15.2021.
10. Huamaní L. M. Asociación entre polifarmacia y adherencia al tratamiento en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo-ESSALUD. 2023
11. Gutierrez Munasca, B. D., Leon Flores, J. R. Automedicación y polifarmacia en el adulto mayor con enfermedades crónicas en cadenas de farmacia. Pichanaqui-2023
12. Trejo R. O. Relación entre polifarmacia y reacciones adversas a medicamentos en pacientes crónicos y no crónicos hospitalizados en el Hospital Militar Central. 2020.
13. Salvador I. J., Casavilca F. E. Interacciones farmacológicas y polifarmacia en pacientes geriátricos que acuden al Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2023
14. Carbajal W. F., & Marroquín J. J. A. Edad avanzada, género y polifarmacia asociados a fracturas de cadera en adultos mayores del Hospital región Aldeica. 2020.
15. Alarcón N. A., Paye H. Y. Estudio del uso irracional de antibióticos en los usuarios de la botica farmamedic de Ayaviri, Puno-2023.



16. Paredes Barrionuevo, P. M. Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a la farmacia Rogermedic-Juliaca-Puno-2022.
17. Iquise Gonza, Y., & Chipana Vilca, Y. R. Conocimiento y automedicación con antigripales sobre riesgo de RAM en adultos del sector Tambopata, Juliaca. Julio a diciembre, 2023.
18. Cali Cayra, V., & Vásquez Quispe, C. C. Conocimiento y prácticas de automedicación con Ivermectina solución gotas orales en los pobladores del distrito de Taraco Puno. 2021.
19. INEI Perú 2020. <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/535021-en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores>.
20. Ferreras Martínez, A. E., & Frías Mejía, Y. N. Efectos clínicos en la terapia transfusional sanguínea en pacientes de 3 a 10 años de edad en crisis falcémicas en el Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina. 2023 (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña).
21. Bower, J., Romero, M., & Chinery, L. Evaluación de mercado de los fármacos para el aborto con medicamentos en la Argentina. 2021
22. Córdoba, H. O., Navarro, C. E. C., Coronel, J. A. O., & Torres, S. M. R. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería global*, 20(2), 531-556. 2021
23. Álvarez-Ochoa, R., Torres-Criollo, L. M., Ortega, J. P. G., Coronel, D. C. I., Cayamcela, D. M. B., Pelaez, V. D. R. L., & Salinas, A. S. S. Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos. Una revisión crítica. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 17(2). 2022.
24. Martínez, B. S., Vega Falcón, V., del Río, M. M. V., & Martínez, N. G. Factores de riesgo asociados con la diabetes mellitus tipo 2 en adultos



- mayores. AVFT–Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 41(8).2022.
25. Lutz, M., Arancibia, M., Papuzinski, C., & Stojanova, J. Inmunosenescencia, infecciones virales y nutrición: revisión narrativa de la evidencia científica disponible. *Revista Española de Geriátrica y Gerontología*, 57(1), 33-38. 2022.
26. López, D. et al. Cambios gastrointestinales en el envejecimiento: impacto sobre la alimentación y el estado nutricional. *Medicina*. 44, 3 (nov. 2022), 396–414.
27. Tuttillo León José Andrés, Revelo Andrade Ana Raquel, Jiménez Calderón Margorie Alejandra, Moreira Lucas Mercedes Maribel, Almeida Jiménez Natalia Carolina. Artropatías en el adulto mayor. *Rev Cuba Reumatol [Internet]*. 2020
28. Guamán-Montero, N. A., Mesa-Cano, I. C., Peña-Cordero, S. J., & Ramírez-Coronel, A. A. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus II. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 290-297.2021.
29. Cortes-García, J. C. ., & Mejía-Rodríguez, O. Polifarmacia en el adulto mayor:: Un coctel de fármacos con efectos de riesgo para la salud. *Milenaria, Ciencia Y Arte*, (20), 12–15. 2022.
30. Anticona Gonzales, I. Y. Prevalencia de polifarmacia en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital II de Chocope, 2023.
31. Silva-Bustillos, K. A., Chela-Chela, A. K., Borja-Carvajal, M. C., & Agualongo-Cubi, J. R. Cuidados paliativos para el adulto mayor con



- enfermedades de impacto para el primer nivel de atención.
MQRInvestigar, 8(1), 1176-1189. 2024
32. Montenegro Morillo, Y. L. Incidencia de la polifarmacia en los adultos mayores de la Asociación "Luz y Vida" del Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Túcán. 2020
33. Sánchez-Pérez, H., Ramírez-Rosillo, F. J., & Carrillo-Esper, R. Polifarmacia en el adulto mayor. Consideraciones en el perioperatorio. Revista mexicana de anestesiología, 45(1), 40-47. 2022
34. Montenegro Morillo, Y. L. Incidencia de la polifarmacia en los adultos mayores de la Asociación "Luz y Vida" del Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Túcán. 2020.



ANEXOS



ANEXO 1. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

N	HC	Estado civil	Edad	Sexo	tipo de indicación	Tipo de enfermedad	Tipo de tratamiento	Adherencia	Reacciones adversas	Interacción	Tipos de polifarmacia
		1) Soltero/separado 2) Casado/conviue 3) Viudo	1) 61 a 70 2) 71 a 80 3) 81 a más	1) Femenino 2) Masculino	1) Médica 2) Automedicación 3) Otra	1) Hipertensión arterial 2) Diabetes 3) Gastrointestinal 4) Reumática 5) Crónica+Aguda	1) Temporal 2) Crónico	1) Alta 2) Media 3) Baja	1) Cefalea 2) Estreñimiento 3) Dolor abdominal 4) Náuseas y vómitos 5) Otros 6) Ninguno	1) Con medicamentos 2) Con bebidas alcohólicas 3) Alimentos 4) Sin interacciones	1) Menor (2 a 4 fármacos) 2) Mayor (5 a más)
1	1308	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
2	1405	1	3	2	1	3	2	1	3	3	1
3	3535	3	2	1	1	5	2	2	2	2	1
4	4961	3	3	2	2	4	1	3	3	3	1
5	2182	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1
6	1353	3	2	1	1	5	2	2	3	3	1
7	8189	3	1	1	1	1	2	3	1	3	1
8	2007	2	2	1	2	1	2	3	3	2	1
9	2391	3	2	2	1	3	1	2	3	1	1
10	10284	3	2	2	1	3	1	2	4	3	1
11	8657	3	1	1	2	3	1	1	2	3	1
12	8834	2	1	1	1	3	1	3	3	3	1
13	8891	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1
14	8226	2	1	1	2	1	2	3	3	3	1
15	9554	2	1	2	1	1	2	2	3	3	1
16	10558	2	1	1	1	3	1	1	2	2	1
17	9765	1	3	1	2	3	1	2	1	3	1
18	10618	3	1	1	2	3	1	3	3	1	1
19	10421	2	1	1	1	5	2	2	6	3	1
20	10419	2	1	1	1	1	2	1	4	2	1
21	10690	3	1	2	2	6	1	3	2	3	1
22	11155	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1
23	8562	2	1	1	1	6	1	2	1	2	1
24	8544	2	1	1	2	1	2	3	3	1	1
25	8189	3	1	1	1	3	1	2	4	3	1
26	8298	1	1	1	1	4	1	1	3	3	1
27	7373	2	1	1	2	3	1	3	2	3	1
28	7216	1	2	1	1	3	2	2	3	3	1



N	HC	Estado civil	Edad	Sexo	Tipo de indicación	Tipo de enfermedad	Tipo de tratamiento	Adherencia	Reacciones adversas	Interacción	Tipos de polifarmacia
		1) Soltero/separado 2) Casado/conviviente 3) Viudo	1) 61 a 70 2) 71 a 80 3) 81 a más	1) Femenino 2) Masculino	1) Médica 2) Automedicación 3) Otra	1) Hipertensión arterial 2) Diabetes 3) Gastrointestinal 4) Reumática 5) Crónica+Aguda	1) Temporal 2) Crónico	1) Alta 2) Media 3) Baja	1) Cefalea 2) Estreñimiento 3) Dolor abdominal 4) Náuseas y vómitos 5) Otros 6) Ninguno	1) Con medicamentos 2) Con bebidas alcohólicas 3) Alimentos 4) Sin interacciones	1) Menor (2 a 4 fármacos) 2) Mayor (5 a más)
29	6712	2	1	1	1	4	2	2	3	2	1
30	8749	2	1	1	2	5	2	2	2	1	1
31	6635	3	2	2	1	5	2	3	4	3	1
32	9765	3	1	1	1	4	2	1	2	2	2
33	10618	2	1	1	2	1	2	2	1	4	1
34	10421	3	1	2	1	5	2	3	3	1	1
35	10419	2	2	1	1	4	2	2	3	2	2
36	10680	1	1	1	2	5	2	1	6	1	1
37	11155	2	2	1	1	1	2	3	4	2	1
38	8562	3	1	1	1	1	2	2	3	3	1
39	8544	2	2	1	2	2	1	2	1	4	1
40	8189	2	1	1	1	4	2	1	3	2	1
41	8298	1	2	1	1	4	2	3	4	3	1
42	7373	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
43	7216	2	1	1	1	5	2	2	3	2	1
44	6712	2	2	1	1	4	2	1	6	1	1
45	8749	3	1	1	2	1	2	3	2	4	1
46	6635	3	1	1	1	5	2	2	3	2	1
47	1308	1	1	1	1	5	2	2	1	2	1
48	1405	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1
49	3535	2	2	1	2	5	2	2	6	2	2
50	4961	2	1	2	1	4	2	3	3	1	1
51	2182	1	2	1	1	1	2	2	4	4	1
52	1353	2	1	1	2	5	2	1	4	2	1
53	8189	1	2	2	1	3	2	2	3	3	1
54	2007	2	1	1	1	4	2	2	3	3	2
55	2391	3	1	1	1	2	1	3	1	2	1
56	10284	2	1	2	2	5	2	2	3	2	1



N	HC	Estado civil	Edad	Sexo	Tipo de indicación	Tipo de enfermedad	Tipo de tratamiento	Adherencia	Reacciones adversas	Interacción	Tipos de polifarmacia
		1) Soltero/separado	1) 61 a 70	1) Femenino	1) Médica	1) Hipertensión arterial	1) Temporal	1) Alta	1) Cefalea	1) Con medicamentos	1) Menor (2 a 4 fármacos)
		2) Casado/convivier	2) 71 a 80	2) Masculino	2) Automedicación	2) Diabetes	2) Crónico	2) Media	2) Estreñimiento	2) Con bebidas alcohólicas	2) Mayor (5 a más)
		3) Viudo	3) 81 a más		3) Otra	3) Gastrointestinal		3) Baja	3) Dolor abdominal	3) Alimentos	
						4) Reumática			4) Náuseas y vómitos	4) Sin interacciones	
						5) Crónica+Aguda			5) Otros		
									6) Ninguno		
57	8657	2	1	2	1	1	2	1	2	3	1
58	8834	3	2	1	3	3	2	2	6	2	1
59	8891	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
60	8226	3	3	1	1	5	2	2	3	4	1
61	9554	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1
62	10558	1	2	1	2	5	2	1	6	1	1
63	9765	2	1	1	2	4	2	2	3	2	2
64	10618	2	2	2	1	5	2	2	4	3	1
65	10421	1	1	2	2	4	2	2	2	3	2
66	10419	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1
67	2137	3	1	2	1	5	2	2	1	4	1
68	1803	1	1	2	1	1	2	2	3	1	1
69	2167	2	1	1	1	5	2	2	6	3	1
70	6870	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1
71	8749	3	1	1	1	4	2	2	1	4	2
72	6635	3	1	2	2	2	2	2	3	3	1
73	1308	3	2	1	3	5	2	2	2	4	1
74	1405	2	1	1	1	4	2	2	3	2	1
75	3535	3	3	2	1	1	2	1	4	3	1
76	4961	1	1	1	1	1	2	2	6	2	2
77	2182	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1
78	1353	1	1	1	1	5	2	3	3	2	1
79	8189	2	1	2	3	5	2	2	2	4	1
80	2007	2	3	1	2	1	2	1	3	3	2
81	2391	1	1	2	1	2	2	2	3	4	1
82	10284	2	1	2	2	5	2	3	3	2	1
83	8657	3	2	1	1	4	2	2	1	3	1
84	8834	2	2	2	2	5	2	1	2	3	1



N	HC	Estado civil	Edad	Sexo	Tipo de indicación	Tipo de enfermedad	Tipo de tratamiento	Adherencia	Reacciones adversas	Interacción	Tipos de polifarmacia
		1) Soltero/separado 2) Casado/convivier 3) Viudo	1) 61 a 70 2) 71 a 80 3) 81 a más	1) Femenino 2) Masculino	1) Médica 2) Automedicación 3) Otra	1) Hipertensión arterial 2) Diabetes 3) Gastrointestinal 4) Reumática 5) Crónica+Aguda	1) Temporal 2) Crónico	1) Alta 2) Media 3) Baja	1) Cefaleas 2) Estreñimiento 3) Dolor abdominal 4) Náuseas y vómitos 5) Otros 6) Ninguno	1) Con medicamentos 2) Con bebidas alcohólicas 3) Alimentos 4) Sin interacciones	1) Menor (2 a 4 fármacos) 2) Mayor (5 a más)
85	8891	2	2	1	1	4	2	2	4	3	1
86	8226	1	1	2	3	1	2	2	2	3	1
87	3554	1	1	1	2	5	2	3	6	2	1
88	10558	1	2	1	1	2	2	2	3	4	1
89	9765	3	3	1	2	1	2	2	2	3	1
90	10618	2	2	2	2	5	2	1	2	4	1
91	10421	3	1	2	3	5	2	2	3	2	1
92	10419	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1
93	2137	2	2	2	1	5	2	2	6	4	2
94	1803	3	1	2	2	5	2	3	3	3	1
95	2167	2	1	1	2	1	2	2	1	4	1
96	6870	3	2	2	1	4	2	1	2	2	2
97	11456	1	1	1	1	5	2	2	6	3	1
98	123	2	1	2	2	5	2	3	2	4	2
99	3583	2	1	2	1	1	2	2	2	4	1
100	6683	2	1	2	2	4	2	2	3	2	1
101	3387	3	3	2	1	1	2	2	2	3	1
102	7218	3	2	1	2	2	2	3	3	4	1
103	1419	2	1	2	1	5	2	2	3	3	1
104	4531	1	1	1	3	2	2	2	3	3	1
105	8743	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2
106	6635	3	1	2	1	5	2	3	3	4	1
107	1308	3	1	2	1	5	2	2	2	3	1
108	1405	2	1	2	2	5	2	2	3	2	1
109	3535	3	2	2	1	1	2	3	3	3	1
110	4361	1	1	1	1	4	2	3	1	4	2
111	2182	2	1	2	2	5	2	2	3	3	1
112	1353	3	2	2	1	5	2	2	2	4	1
113	8183	3	3	1	3	5	2	2	1	3	1



ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
PG. ¿Cuáles son las características relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri. 2024?	OG. Determinar las características relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri. 2024.	HG. La polifarmacia menor es el tipo de polifarmacia más común en el adulto mayor atendido en el establecimiento de salud Escuri, está relacionada con factores sociodemográficos y otros relacionados con el tratamiento como tipo de indicación, adherencia al tratamiento y reacciones adversas.	1. Características del adulto mayor 2. Polifarmacia	1.1 Sociodemográficas 1.2 Relacionadas al tratamiento	El diseño es no experimental. La investigación comprende al año en curso. Técnicas Encuesta Instrumento Hoja cuestionario
PE1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor?	OE1. Identificar las características sociodemográficas relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor.	HE1. Las características sociodemográficas como, estado civil conviviente, edad mayor de 70 años, sexo femenino si están relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor.			
PE2. ¿Cuáles son las características del tratamiento relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor?	OE2. Exponer las características del tratamiento relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor.	HE2. Las características del tratamiento como: la automedicación, la hipertensión arterial, los tratamientos crónicos, moderada adherencia, las reacciones adversas y las interacciones de los medicamentos si están relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor.			
PE3. ¿Cuál es el tipo de polifarmacia más frecuente en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri?	OE3. Describir el tipo de polifarmacia más frecuente en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri.	HE3. La polifarmacia menor es el tipo de polifarmacia más común en el adulto mayor atendido en el establecimiento de salud Escuri.			



ANEXO 3

CUESTIONARIO

INDICACIONES: El presente cuestionario es anónimo, lea usted detenidamente las preguntas que a continuación se mencionan y luego marque con un aspa la respuesta, el cual facilitara para realizar el trabajo de investigación sobre **“CARACTERISTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE SALUD ESCURI 2024”**

Nº:

FECHA:

1.1.1 ¿Cuál es su estado civil?

- Soltero
- Casado/conviviente
- Divorciado/separado
- Viudo

1.1.2 ¿Cuál es su edad?

- 61 a 70
- 71 a 80
- 81 a más

1.1.3 ¿Cuál es su sexo?

- Femenino
- Masculino

1.2.1 ¿Qué tipo de indicación esta recibiendo?

- Médica
- Automedicación



Otra

1.2.2 ¿Qué tipo de enfermedad presenta usted?

Hipertensión arterial

Diabetes

Infecciosa

Gastrointestinal

Artropatías

Otras

1.2.3 ¿Qué tipo de tratamiento sigue usted?

Temporal

Crónico

1.2.4 ¿Cómo es su adherencia al tratamiento que recibe usted?

Alta

Media

Baja

1.2.5 ¿presenta reacciones adversas al tomar su tratamiento?

Cefalea

Estreñimiento

Dolor abdominal



Ficha de Evaluación de Expertos

I. Datos generales

Apellido y nombres: *Zuñiga Zuñiga Giuliana Brigitte*

Cargo: *Obstetra - Grado Academico : Doctor*

Institución donde labora: *MINSA*

Instrumento de investigación: HOJA CUESTIONARIO

Título de la investigación: CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024, imprescindible contar con la aprobación para poder aplicar el instrumento; se aprueba el instrumento mencionado según juicio del experto:

Indicadores	Criterios	Deficiente 1-20	Regular 21-40	Buena 41-60	Muy buena 61-80	Excelente 81-100
Claridad	Formulado con lenguaje apropiado				/	
Objetividad	Expresa en conductas observables				/	
Organización	Existe lógica entre variables				/	
Suficiencia	Comprende los aspectos cualitativos y cuantitativos				/	
Intencionalidad	Valora aspectos de contenido científico.					/
Consistencia	Entre problema, objetivos e hipótesis					/
Metodología	Corresponde al propósito de la investigación				/	

II. Opinión de aplicación: *Favorable*

III. Promedio de valoración: *85 %*

Lugar y fecha: Juliaca, 10 Marzo 2024

.....
Giuliana Zuñiga Zuñiga
 COP. 5449



ANEXO 4. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Ficha de Evaluación de Expertos

I. Datos generales

Apellido y nombres: ORTIZ AMPUERO PATRICIA AMERICA
 Cargo: OBSTETRA - GRADO ACADÉMICO : DOCTORADO
 Institución donde labora: P.S. TAPARACHI - HINSA

Instrumento de investigación: HOJA CUESTIONARIO

Título de la investigación: CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024, imprescindible contar con la aprobación para poder aplicar el instrumento; se aprueba el instrumento mencionado según juicio del experto:

Indicadores	Criterios	Deficiente 1-20	Regular 21-40	Buena 41-60	Muy buena 61-80	Excelente 81-100
Claridad	Formulado con lenguaje apropiado				✓	
Objetividad	Expresa en conductas observables				✓	
Organización	Existe lógica entre variables				✓	
Suficiencia	Comprende los aspectos cualitativos y cuantitativos				✓	
Intencionalidad	Valora aspectos de contenido científico.					✓
Consistencia	Entre problema, objetivos e hipótesis					✓
Metodología	Corresponde al propósito de la investigación				✓	

II. Opinión de aplicación: FAVORABLE

III. Promedio de valoración: 85%

Lugar y fecha: Juliaca, 10 Marzo 2024


 RED DE SALUD SANTA ANA
 MICRO RED CONO SUR
 IPRESS TAPARACHI
 Dra. Patricia A. Ortiz Ampuero
 OBSTETRA - COP. 3761
 MG. SALUD PÚBLICA
 DOCTORA ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD



Ficha de Evaluación de Expertos

I. Datos generales

Apellido y nombres: Carol Kinmerly Zuñiga Zuñiga

Cargo: Obstetra Grado A. Doctor

Institución donde labora: MINSA

Instrumento de investigación: HOJA CUESTIONARIO

Título de la investigación: CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024, imprescindible contar con la aprobación para poder aplicar el instrumento; se aprueba el instrumento mencionado según juicio del experto:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		1-20	21-40	41-60	61-80	81-100
Claridad	Formulado con lenguaje apropiado				✓	
Objetividad	Expresa en conductas observables				✓	
Organización	Existe lógica entre variables				✓	
Suficiencia	Comprende los aspectos cualitativos y cuantitativos					✓
Intencionalidad	Valora aspectos de contenido científico.					✓
Consistencia	Entre problema, objetivos e hipótesis				✓	
Metodología	Corresponde al propósito de la investigación				✓	

II. Opinión de aplicación: Favorable

III. Promedio de valoración: 85%

Lugar y fecha: Juliaca, 10 Marzo 2024



Carol Zuñiga Zuñiga
Dra. Carol Zuñiga Zuñiga
OBSTETRA
COP: 4516



-AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN

Carta solicitud permiso para realizar investigación:

Sr. Dr. De la IPRESS Escuri

Me dirijo a usted en calidad de investigadora interesada en desarrollar una investigación sobre: **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024.** Me gustaría solicitar su autorización para llevar a cabo este estudio dentro del ámbito de la IPRESS Escuri.

Tengo experiencia previa en el área objeto de estudio, habiendo realizado el internado anteriormente. Por lo tanto, considero que poseo el asesor y las habilidades necesarias para llevar a cabo esta investigación de manera eficiente y rigurosa.

El objetivo principal de mi investigación es: **Determinar las características relacionadas al tipo de polifarmacia en el adulto mayor atendido en la Institución Prestadora de Salud Escuri. 2024.** Para lograr este objetivo, utilizaré una metodología basada en la encuesta. Además, contaré con un equipo de trabajo altamente capacitado para asegurar la calidad y validez de los resultados obtenidos.

Por todo lo expuesto anteriormente, le solicito amablemente su autorización para realizar esta investigación dentro del ámbito de su institución. Agradezco sinceramente su tiempo y atención a este asunto.

Atentamente.

DEYSI PAMELA HUANCA NUÑEZ
DNI: 45248376

La jefatura de la IPRESS Escuri. **PROVEIDO.** Favorable, se autoriza coordinar con jefatura para la recolección de datos la información que requiere para su tesis.

San Miguel 10 abril del 2024





Nombre del proyecto de investigación en el que participará. **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD ESCURI. 2024.**

La hoja cuestionario se aplica por encuesta con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos en la presente investigación.

Procedimientos y maniobras que se le realizarán a las personas en ese estudio.
Ninguno

Riesgos e inconvenientes de participar en esta investigación, así como las molestias que pudieran generar. Ninguno.

Derechos, responsabilidades y beneficios como participante en ese estudio. Es de tipo anónimo se respetará su privacidad y conocerá los resultados de la investigación.

Confidencialidad y manejo de la información, es decir, en el escrito se debe garantizar que sus datos no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

Sí estoy de acuerdo con participar en el estudio.



TABLAS DE CHI CUADRADO

TABLA 1

EN	TN	EN-TN	(EN-TN) ²	(EN-TN) ² /TN
23	21.03	1.97	3.89	0.19
47	44.68	2.32	5.38	0.12
29	33.29	-4.29	18.42	0.55
1	2.97	-1.97	3.89	1.31
4	6.32	-2.32	5.38	0.85
9	4.71	4.29	18.42	3.91
113	113.00			6.93

TABLA 2

EN	TN	EN-TN	(EN-TN) ²	(EN-TN) ² /TN
66	61.33	4.67	21.83	0.36
26	31.54	-5.54	30.69	0.97
7	6.13	0.87	0.75	0.12
4	8.67	-4.67	21.83	2.52
10	4.46	5.54	30.69	6.88
0	0.87	-0.87	0.75	0.87
113	113.00			11.72

TABLA 3

EN	TN	EN-TN	(EN-TN) ²	(EN-TN) ² /TN
63	59.58	3.42	11.73	0.20
36	39.42	-3.42	11.73	0.30
5	8.42	-3.42	11.73	1.39
9	5.58	3.42	11.73	2.10
113	113.00			3.99



TABLA 4

EN	TN	EN-TN	(EN-TN) ²	(EN-TN) ² /TN
61	56.07	4.93	24.30	0.43
36	36.80	-0.80	0.63	0.02
2	6.13	-4.13	17.08	2.78
3	7.93	-4.93	24.30	3.06
6	5.20	0.80	0.63	0.12
5	0.87	4.13	17.08	19.69
113	113.00			26.12

TABLA 5

EN	TN	EN-TN	EN-TN ²	EN-TN ² /TN
29	26.3	2.7	7.4	0.3
11	9.6	1.4	1.9	0.2
14	12.3	1.7	3.0	0.2
14	16.6	-2.6	7.0	0.4
31	34.2	-3.2	10.0	0.3
1	3.7	-2.7	7.4	2.0
0	1.4	-1.4	1.9	1.4
0	1.7	-1.7	3.0	1.7
5	2.4	2.6	7.0	3.0
8	4.8	3.2	10.0	2.1
113	113.00			11.57

TABLA 6

EN	TN	EN-TN	(EN-TN) ²	(EN-TN) ² /TN
14	12.27	1.73	3.01	0.25
85	86.73	-1.73	3.01	0.03
0	1.73	-1.73	3.01	1.73
14	12.27	1.73	3.01	0.25
113	113.00			2.26

TABLA 7

EN	TN	EN-TN	(EN-TN) ²	(EN-TN) ² /TN
21	18.40	2.60	6.77	0.37
59	58.70	0.30	0.09	0.00
19	21.90	-2.90	8.43	0.38
0	2.60	-2.60	6.77	2.60
8	8.30	-0.30	0.09	0.01
6	3.10	2.90	8.43	2.72
113	113.00			6.09

TABLA 8

EN	TN	EN-TN	EN-TN ²	EN-TN ² /TN
11	11.4	-0.4	0.2	0.0
29	28.0	1.0	0.9	0.0
41	40.3	0.7	0.5	0.0
7	9.6	-2.6	7.0	0.7
11	9.6	1.4	1.9	0.2
2	1.6	0.4	0.2	0.1
3	4.0	-1.0	0.9	0.2
5	5.7	-0.7	0.5	0.1
4	1.4	2.6	7.0	5.1
0	1.4	-1.4	1.9	1.4
113	113.00			7.85

TABLA 9

EN	TN	EN-TN	EN-TN ²	EN-TN ² /TN
11	13.1	-2.1	4.6	0.3
34	30.7	3.3	11.1	0.4
29	33.3	-4.3	18.4	0.6
25	21.9	3.1	9.6	0.4
4	1.9	2.1	4.6	2.5
1	4.3	-3.3	11.1	2.6
9	4.7	4.3	18.4	3.9
0	3.1	-3.1	9.6	3.1
113	113.0			13.7



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: _____

1. Datos del autor (es):

Formulario with handwritten entries: Nombres y Apellidos: DEYSI PAMELA HUANCA NUÑEZ, Dirección: Sr. Clorinda MATO de Turner Jr 1667, DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 45248776, Teléfono: 958125235, email: deysipanelah@gmail.com, Facultad y/o Escuela de Posgrado: Ciencias de la Salud, Escuela Profesional o Mención: Farmacia y Bioquímica, Título o Grado Académico a optar: QUÍMICO FARMACÉUTICO, Asesor: M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ, Trabajo de Investigación [], Tesis [X], Trabajo de Suficiencia Profesional [], Trabajo Académico [], Título: CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL TIPO DE POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALVO ESURVI. 2024, Palabras claves, (3 a 5 términos): Características, relacionadas, polifarmacia adulto mayor.

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a):
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: FARMACOLOGIA - P08

Firma de Autor



huella digital

Fecha