



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS
Y BIOQUIMICA**

TESIS

**ENFERMEDADES DEL ADULTO MAYOR Y SU
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN EL CENTRO DE
SALUD TUPAC AMARU DE VILLA- CHORRILLOS 2022**

**PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORES:

Bach. Vicuña Peña, Guisella Edith

Bach. Zavala Roque, Marlene Janeth

ASESOR:

Q.F. Ayala Picoaga, Vicente Manuel

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública

Huancayo – Perú

2022

DEDICATORIA.

Dedicamos esta tesis principalmente a Dios, por darnos la vida, la voluntad y la oportunidad de estudiar.

A nuestras familias por brindarnos su apoyo incondicional y guiarnos para lograr nuestras metas.

A nuestros docentes por la enseñanza que nos brindan para nuestra profesión y vida.

Guisella.

La presente tesis está dedicada a Dios, porque gracias a él he logrado concluir mi carrera profesional.

A mis padres ya que ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una mejor persona.

A mis docentes por la enseñanza que nos brindaron para nuestra profesión y vida.

Marlene.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por su infinito amor y bondad, por habernos otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en nosotras siempre, dándonos ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándonos a valorar todo lo que tenemos y nunca rendirnos ante las dificultades.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, nuestro sincero agradecimiento por permitirnos presentar la tesis.

A todos nuestros docentes que nos brindaros sus enseñanzas en estos cinco años de estudio.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

PRESIDENTE:

Dr. Ayala Picoaga, Vicente Manuel

SECRETARIO:

Dr. Tapia Manrique, Edgar Robert,

VOCAL:

Mg. Rojas Aire, Carlos Max

SUPLENTE:

Mg. Cano Perez, Carlos Alfredo

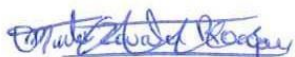
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, MARLENE JANETH ZAVALA ROQUE de nacionalidad Peruana, identificada con DNI N° 10638659, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: ENFERMEDADES DEL ADULTO MAYOR Y SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EN EL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU DE VILLA-CHORRILLOS 2022.

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado de esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitario y/o legal.

Huancayo, 22 setiembre del 2022



MARLENE JANETH ZAVALA ROQUE



HUELLA DIGITAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, GUISELLA EDITH VICUÑA PEÑA de nacionalidad Peruana, identificada con DNI N° 16010717, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: ENFERMEDADES DEL ADULTO MAYOR Y SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EN EL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU DE VILLA-CHORRILLOS 2022

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado de esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitario y/o legal.

Huancayo, 22 setiembre del 2022



GUISELLA EDITH VICUÑA PEÑA



HUELLA DIGITAL

Índice

Carátula	I
Dedicatoria	II
Agradecimientos	III
Página del jurado	IV
Declaratoria de autenticidad	V
Índice	VII
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
I. INTRODUCCIÓN	14
II. MATERIALES Y MÉTODO	29
2.1. Tipo y diseño de investigación	29
2.2. Operacionalización de la variable	30
2.3. Población, muestra y muestreo	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	31
2.5. Procedimiento	31
2.6. Método de análisis de datos	32
2.7. Aspectos éticos	32
III. RESULTADOS	33
IV. DISCUSIÓN	47
V. CONCLUSIONES	49
VI. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS	51
ANEXOS	56

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N° 01. Género social de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	33
Tabla N° 02. Edad de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	34
Tabla N° 03. Grado de instrucción de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	35
Tabla N° 04. Ocupación de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	36
Tabla N° 05. Enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	37
Tabla N° 06. Medicamentos prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	38
Tabla N° 07. Identificación de Mono Medicamento prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	39
Tabla N° 08. Identificación de Di-Medicamento prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	40
Tabla N° 09. Identificación de Tri-Medicamento prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	40
Tabla N° 10. Identificación de Tetra-Medicamento prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	41
Tabla N° 11. Medicamentos más prescritos para los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	42
Tabla N° 12. Formas Farmacéuticas de los medicamentos utilizados por los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	43

Tabla N° 13.	Vías de suministro de los medicamentos prescritos por los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	44
Tabla N° 14.	Tiempo de tratamiento de los medicamentos prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	45

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N° 01. Género social de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	33
Gráfico N° 02. Edad de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	34
Gráfico N° 03. Grado de instrucción de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	35
Gráfico N° 04. Ocupación de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	36
Gráfico N° 05. Enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	37
Gráfico N° 06. Medicamentos prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	38
Gráfico N° 07. Identificación de Mono Medicamento prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	39
Gráfico N° 08. Identificación de Di-Medicamento prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	40
Gráfico N° 09. Identificación de Tri-Medicamento prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	41
Gráfico N° 10. Identificación de Tetra-Medicamento prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	42
Gráfico N° 11. Medicamentos más prescritos para los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	43
Gráfico N° 12. Formas Farmacéuticas de los medicamentos utilizados por los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	44

Gráfico N° 13.	Vías de suministro de los medicamentos prescritos por los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	45
Gráfico N° 14.	Tiempo de tratamiento de los medicamentos prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.	46

RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo**. Determinar las enfermedades más prevalentes de los adultos mayores y su tratamiento farmacológico de los pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos. A medida que las poblaciones envejecen, las enfermedades crónicas se vuelven cada vez más importantes como causa principal de morbilidad y mortalidad. **Metodología**. Tipo de investigación, aplicativo descriptivo, ambispectiva, no experimental transversal, la muestra estuvo constituida por 60 pacientes que fueron los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, La muestra será intencional, es decir elegiremos la muestra a criterio y conveniencia de nosotros los investigadores. La validación del instrumento fue por Juicio de Expertos. **Resultados**. Respecto a la prevalencia de enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del centro de salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, se observa que el 41,7% padecen de Hipertensión arterial, el 23,3% sufren de otras patologías, el 20,0% padecen de diabetes, el 11,7% padecen de artritis y el 3,3% padecen de cerebro vascular, respecto a los medicamentos prescritos que el 91,7% si fueron prescritos y el 8,3% no fueron prescritos; Respecto al tratamiento farmacológico de las enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, se identificó que el 91,7% sus medicamentos fueron prescritos, el 31,7% tienen tratamiento con mono-medicamento, el 25,0% tienen tratamiento de di-medicamento, el 8,3% tienen tratamiento de tri-medicamento, el 5,0% tienen tratamiento con tetra- medicamentos, el medicamento más prescrito es Losartan representado con el 23,3%, la forma farmacéutica es del uso de tabletas(86,7%), el 78,3% de las vías de suministro es por vía oral y el 43,3% el tiempo de tratamiento es por 7 días. **Conclusión**. La prevalencia de enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos se concluye que padecen de Hipertensión arterial seguido de diabetes.

Palabras Clave.

Adulto mayor, prevalencia, tratamiento farmacológico.

ABSTRACT

The present research has **objective.** Determine the older adults' and the health centre Túpac Amaru patients' pharmacological treatment's most paramount of Villa- Spurts illnesses. As the populations age, the chronic illnesses become each time more important as main morbidity and mortality cause. **Methodology.** Kind of research Descriptive aplicativo, ambispectiva Not experimental transversal The sample was constituted By 60 patients who were the older adults than they attend of Amaru Túpac health of Villa- Spurts , The sample will be intentional, we will elect the sample to criterion and convenience of us the researchers that is to say. L To instrument validation he went by Experts' Opinion. **Results.** Regarding to her I prevailed of the older than the 41,7% adults' than sound patients of the health centre Túpac Amaru of Villa- Spurts, is observed illnesses they suffer of arterial Hypertension, the 23,3% suffer from other pathologies, the 20,0% suffer of diabetes, the 11,7% suffer of arthritis and the 3,3% padecen of vascular brain regarding to the prescribed medicaments, that the 91,7% if they were prescribed and the 8,3% were not prescribed Regarding to the t Pharmacological ratamiento of the grown up bigger than health centre Túpac Amaru patients are of Villa- Spurt illnesses, one That identified the 91,7% his medicaments were prescribed The 31,7% They have treatment monkey medicament, the 25,0% have treatment of say medicament, the 8,3% have tri medicament treatment, the 5,0% have treatment tetra medicaments, the medicament plus prescripto is represented Losartan with that 23,3%, the pharmaceutical form is of the use of tablets (86,7%), the 78,3% of the supply paths is By oral path and the 43,3% the time of tr atamiento is it is By 7 days. **Conclusion.** The p Grown up bigger than health centre Túpac Amaru patients are of Villa- Spurt illness revalecía finishes one that they suffer of arterial Hypertension followed of diabetes.

Keywords.

Older adult, pharmacological treatment prevailed.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS dice que entre 2020 y 2030, la proporción de la población mundial mayor de 60 años aumentará un 34% y que actualmente, el número de personas de 60 años o más supera al número de niños menores de cinco años. Para el 2050, el número de personas de 60 años y más superará el número de jóvenes y adolescentes de 15 a 24 años. Para 2050, alrededor del 65% de las personas mayores vivirán en países de ingresos bajos y medios. El envejecimiento de la población está ocurriendo mucho más rápido que en el pasado. Todos los países se enfrentan a importantes desafíos a la hora de preparar sus sistemas de salud y bienestar para hacer frente a estos cambios demográficos. (1)

Según INEI, se espera que para el 2030 la población del Perú sea de unas 35 millones 792 mil personas, la población en 2040 sean 38 millones 23 mil personas y a mediados del siglo XXI 39 millones 363 mil personas. Según este resultado, habrá más mujeres que hombres, registrándose una proporción de hombres de 98 hombres por cada 100 mujeres en 2019 y de 97 hombres por cada 100 mujeres en 2050.

En 2020, la población menor de 15 años representa el 24,9% de la población total y los adultos mayores el 12,7%. Este comportamiento persistió sistemáticamente en los años siguientes, hasta igualar las proporciones de estos grupos en 2040 (19,9% cada uno). Analizando el comportamiento del conjunto de la población de 60 y más años, así como del grupo de 80 y más años, la proporción de estas personas va aumentando paulatinamente en ambos casos. Entre 2010 y 2030, la población de 60 años y más se duplicará y para 2030 se cuadruplicará para 2050. (2)

El envejecimiento es una condición biológica normal tiene lugar en un proceso dinámico, progresivo, irreversible, complejo y variado, cambiante cómo afecta a diferentes personas e incluso en diferentes instituciones. Comienza luego de la madures, seguida de un declive gradual en diferentes funciones biológicas y termina con la muerte. (3)

El envejecimiento de la población está en aumento al número de personas, quienes toman medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas. Hay la necesidad de desarrollar servicios específicos para mejorar la atención comunitaria y la calidad de vida de los pacientes mayores. El enfoque principal de cualquier sistema de salud y del farmacéutico debe ser el cuidado de la salud, de los pacientes y de la comunidad. Deben trabajar en

conjunto para lograr objetivos. (4)

Para los adultos mayores, establecer una relación con el farmacéutico y usar la misma farmacia o Centro de Salud puede ayudar a garantizar la continuidad de la atención. Los farmacéuticos pueden ayudar a prevenir problemas relacionados con los medicamentos que son comunes en los adultos mayores. (5)

Cabe señalar que nuestros adultos mayores son una parte muy importante de la sociedad. Son los transmisores de sabiduría y experiencia. Además, son responsables del comportamiento de la familia, brindan asesoramiento y apoyo emocional, se encargan de las cosas más pequeñas e incluso ayudan económicamente. En años de crisis, son en muchos casos el único sustento económico de muchas familias. (6)

La presente investigación se centra en las enfermedades prevalentes de nuestros adultos mayores, por lo cual planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las enfermedades más prevalentes de los adultos mayores y su tratamiento farmacológico de los pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos?

Asimismo, se generan las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos?
2. ¿Cuál es la prevalencia de enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos?
3. ¿Cuál es el tratamiento farmacológico de las enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos?

Con la finalidad de sustentar la presente investigación, se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar las enfermedades más prevalentes de los adultos mayores y su tratamiento farmacológico de los pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

Los objetivos específicos son:

1. Determinar las características sociodemográficas de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.
2. Determinar la prevalencia de enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.
3. Determinar el tratamiento farmacológico de las enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

Con referencia al presente estudio se han encontrado los siguientes antecedentes nacionales:

Hanco, K. (2020). CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON ENFERMEDADES CRÓNICAS Y SENTIDO DEL HUMOR. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2020. **Objetivo:** Determinar la calidad de vida del paciente adulto mayor con enfermedades crónicas y el sentido del humor atendido en consulta externa del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2020. **Método:** El estudio es de tipo descriptivo y relacional de corte transversal prospectivo. **Conclusiones:** La calidad de vida de los ancianos con enfermedades crónicas es malo en un 66.90%, se encuentra que existe una relación estadísticamente significativa entre calidad de vida y sentido del humor en pacientes de edad avanzada con enfermedad crónica. (7)

Flores, P. y Molina, P. (2018). PLURIPATOLOGÍA, POLIFARMACIA Y PRESCRIPCIÓN POTENCIALMENTE INADECUADA EN PACIENTES GERIÁTRICOS EN UN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE AGUDOS EN EL HOSPITAL GERIÁTRICO SAN JOSÉ DURANTE LOS MESES DE JUNIO A SETIEMBRE DEL 2017. **Objetivo:** Evaluar la prevalencia de pluripatología, polifarmacia y prescripción potencialmente inadecuada en adultos mayores hospitalizados en el Servicio de Agudos del Hospital Geriátrico San José de la PNP. **Método:** Estudio tipo observacional, descriptivo, transversal. **Conclusiones:** el 38,8% de los pacientes tenían enfermedad neurológica con pluripatología, alteraciones cerebrovasculares, motoras y cognitivas, con una tendencia creciente de pluripatología según aumenta la edad. El 60,4 % de pacientes se encuentran poli medicados; La prescripción potencialmente inadecuada es 97,8 % para criterios STOPP. (8)

Salcedo, C- (2019). ENFERMEDADES GERIÁTRICAS Y SU TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL CENTRO DE SALUD “COMUNIDAD SALUDABLE”, SULLANA – 2019. **Objetivo:** Determinar las enfermedades geriátricas más prevalentes y su tratamiento farmacológico en pacientes del Centro de Salud. **Método:** estudio tipo aplicativo, descriptivo básico, transversal, no experimental. **Conclusiones:** El factor sociodemográfico es la población que vive en áreas urbanas en su gran mayoría; sin ingresos económicos, edad entre 71 y 80 años; mujeres, con educación primaria y secundaria y dependientes de sus familias; La prevalencia de las enfermedades geriátricas es cardiovascular es del 44%; La prevalencia de las enfermedades geriátricas metabólicas es del 20%; La prevalencia de las enfermedades geriátricas reumáticas es del 10%; Se prescriben detalles de los agentes farmacológicos: Las recetas son prescriptos, polifarmacia. Losartán es el fármaco más representativo. Dosis de hasta 50 mg; la forma farmacéutica son tabletas. El intervalo de dosificación es cada 12 horas. La vía de administración es oral y el tiempo final de tratamiento es de hasta 7 días. (9)

Se encontró referencias internacionales los cuales son:

Sánchez, R. (2017). “PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CANTONES QUERO Y CEVALLOS DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA”. **Objetivo:** Establecer el perfil epidemiológico de los adultos mayores en los cantones Quero y Cevallos de la Provincia de Tungurahua. **Método:** Es de tipo descriptivo, también es tipo cuali-cuantitativo porque esos datos se van a expresar en números y letras (mortalidad, morbilidad y socioeconómico). **Conclusiones:** En los centros médicos de las provincias de Tungurahua Quero y Cevallos en agosto de 2015, se encuentra que el número total de enfermedades en primer lugar la artritis y se ve más en las mujeres 3,39% y los hombres con 2,59% seguido por la faringitis que es más en mujeres el 2.13% y los hombres obtienen 1.28%, y eventualmente gastritis en mujeres con 2.02% y hombres 1.51%, en cambio no se registra Cantón Cevallos no hay Neoplasias, mientras que en Cantón Quero encontramos cánceres de piel (epidermis) y en las genitourinarias (pecho, útero, útero, vejiga) en mujeres 0.05% y en hombres no encontraron ningún caso, en las digestivas (estómago, intestinos, recto, hígado, páncreas) con 0, 02% en mujeres y hombres no se informan casos, siendo estas la de menor prevalencia. (10)

Saavedra, A. (2016). FUNCIÓN DEL FARMACÉUTICO EN LA OPTIMIZACIÓN DE

LA TERAPIA FARMACOLÓGICA DEL ANCIANO AL INGRESO HOSPITALARIO.

Objetivo: Analizar la intervención farmacéutica en relación a la conciliación y validación de la prescripción farmacológica al ingreso hospitalario de pacientes mayores de 75 años institucionalizados. **Método:** Estudio de cohortes prospectivo, ficha técnica del medicamento, guías prácticas de Clínica (GPC). **Conclusiones:** Los pacientes de edad avanzada a menudo se tratan con muchos medicamentos, por lo que se necesita precaución; Ajustar la terapia para evitar complicaciones de hierro. La hospitalización es un paso importante en la prestación de asistencia sanitaria para adaptar el tratamiento a las necesidades y expectativas del paciente, y se ha demostrado que las coordinaciones entre diferentes profesionales sanitarios aumentan la eficacia y la seguridad de la práctica clínica; La implementación de programas de mediación ha sido considerada como una de las eficientes en la detección y solución de problemas relacionados con los fármacos; Las variables sexo, edad, día de hospitalización, día de validación y nivel de hospitalización en el servicio de urgencias no se asociaron con la presencia o el número de discrepancias o errores de prescripción irrazonables y, por lo tanto, no tuvieron efecto sobre la intervención farmacológica. La dinámica de los indicadores que miden la intervención farmacéutica en 2012-2014 mostró una disminución en el número de pacientes que requirieron alguna intervención debido a una disminución en el número de errores médicos. (11)

Respecto a teorías y enfoques conceptuales que circunscribe al estudio, a continuación, se describirá:

Adulto mayor

Las personas de la tercera edad son los que tienen 60 años de edad o más, tal como lo define la legislación nacional. Existen situaciones urgentes que afectan su derecho a la vida, la salud, la integridad, la dignidad, la igualdad y la seguridad social, entre ellas la pobreza, el maltrato, la violencia, el abandono y las adicciones. La discriminación por edad también crea desigualdades que les impiden seguir participando activamente en la sociedad. (12)

Cabe señalar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce como adulto mayor a toda persona mayor de 60 años. En respuesta al envejecimiento de la población, la Asamblea General de las Naciones Unidas convocó asambleas mundiales en 1982 y 2002 para abordar el problema. (13)

A Europa le tomó 65 años y América del Norte tomó 75 años, la región tomó solo 35 años. Si actualmente el 11% de toda la población de América Latina y el Caribe (ALC) tiene más de 60 años, para el 2030 será el 17% y para el 2050 cada cuarto residente de ALC tendrá más de 60 años. (14)

El envejecimiento cutáneo es un proceso continuo de cambios morfológicos y funcionales en la piel. Hay una disminución en las funciones biológicas y la capacidad de adaptarse al estrés metabólico. Algunos de estos cambios están relacionados con el paso del tiempo, aunque la exposición solar juega un papel principal en el envejecimiento epitelial. Es difícil separar los aspectos propios de la edad de los relacionados con la exposición al sol, por lo que la piel con altos niveles de carga actínica a menudo se considera piel envejecida. (15)

A medida que las poblaciones envejecen, las enfermedades crónicas se vuelven cada vez más importantes como causa principal de morbilidad y mortalidad. Según las últimas cifras de la OMS, el 75% de las muertes en la región están relacionadas con enfermedades crónicas, un aumento de casi 20 puntos porcentuales con respecto a las cifras de 1990. Se estima que el envejecimiento de la población representó alrededor del 15% del aumento de la carga de muerte y morbilidad asociada a enfermedades crónicas entre 2006 y 2016. (16)

Enfermedades del adulto mayor

Hipertensión Arterial

La presión arterial alta (hipertensión) ocurre cuando una o ambas lecturas de la presión arterial están por encima de 130/80 mmHg la mayor parte del tiempo. Si su presión arterial superior está entre 120 y 130 mm Hg. Art, y el valor de la cifra inferior es inferior a 80 mmHg. Art, se llama presión arterial alta. (17)

Causas: La cantidad de agua y sal en el cuerpo, la salud de los riñones, el sistema nervioso o los vasos sanguíneos y los niveles hormonales. Si es obeso, bebe licor, consume mucha sal, tiene familia con antecedentes de HA, diabetes, si fuma, etc. (17)

Tratamiento Farmacológico: El arsenal terapéutico de fármacos antihipertensivos es muy amplio e incluye muchas familias de fármacos diferentes con diferentes mecanismos de acción. Las seis clases de medicamentos que la Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Internacional de Hipertensión consideran medicamentos de primera línea incluyen

son los diuréticos, bloqueadores beta, bloqueadores de los canales de calcio, inhibidores de la ECA, bloqueadores alfa y antipsicóticos resistentes a la angiotensina II, órganos sensoriales. Establecer preferencias para usar cada una de estas familias es en función de una variedad de parámetros detallados en este artículo. (18)

Cerebrovascular

El accidente de la circulación cerebral (ACV) en pacientes de edad avanzada es más grave, de diferente etiología, es decir, la fibrilación auricular ocurre con mayor frecuencia, la mortalidad es mayor, la recurrencia es más frecuente y la recuperación es deficiente. El deterioro cognitivo previo al accidente ACV a menudo interactúa con los cambios vasculares y aumenta el riesgo de demencia posterior al accidente cerebrovascular. Mientras que los pacientes mayores son asistidos por unidades neurovasculares, repercusión cerebral y prevención secundaria, los datos del registro sugieren que se movilizan menos recursos médicos. Con el aumento de la esperanza de vida en los países industrializados, el ACV en el anciano se ha convertido en un verdadero problema de salud pública, que requiere la optimización del tratamiento. (19)

- Un accidente cerebrovascular isquémico es causado por un coágulo de sangre que bloquea u obstruye un vaso sanguíneo en el cerebro. Este es el tipo más común, el 80% de los ataques cerebrales son ataques isquémicos.
- Un accidente cerebrovascular hemorrágico es causado por la ruptura de un vaso sanguíneo y el sangrado en el cerebro.

Causas: (20)

- Dificultad para respirar mientras duerme
- Nefropatía
- Tumor en la glándula suprarrenal
- Problemas tiroideos
- Ciertas malformaciones vasculares congénitas (congénitas)

- Ciertos medicamentos, como píldoras anticonceptivas, medicamentos para el resfriado, descongestionantes, analgésicos de venta libre y algunos medicamentos recetados.
- Drogas ilegales como la cocaína y las anfetaminas

Tratamiento Farmacológico:

- Para el ACV isquémico, este es un tipo de anticoagulante llamado activador tisular del plasminógeno (TPA). Por lo general, se inyecta en una vena. El medicamento se administra a través del torrente sanguíneo y es llevado por la sangre al cerebro para disolver el coágulo. (21)
- Para el ACV hemorrágico, los medicamentos que tome dependerán del tipo de accidente cerebrovascular hemorrágico y de los medicamentos que esté tomando. Si tiene sangrado en el cerebro y está tomando anticoagulantes (como la warfarina), es posible que necesite medicamentos para contrarrestar los efectos. Esto permitirá que la sangre se coagule y ayudará a detener el sangrado en el cerebro. Los anticonvulsivos como la fenitoína se usan para prevenir las convulsiones. Los antihipertensivos como el labetalol se usan para controlar la presión arterial cuando está muy alta, esto ayuda a prevenir más sangrado. Los diuréticos como el manitol pueden ayudar a reducir la inflamación en el cerebro. (22)

Diabetes

La diabetes es una enfermedad crónica (a largo plazo) que afecta la forma en que su cuerpo convierte los alimentos en energía. La mayor parte de los alimentos que consume se convierten en azúcar (también llamada glucosa). El páncreas produce la hormona insulina, que es la llave que permite que el azúcar ingrese a la sangre, a las células del cuerpo y estas la usen como energía. Existen 2 tipos de diabetes, Diabetes 1 y Diabetes 2. (23)

Causas:

- La diabetes tipo 1 ocurre cuando el sistema inmunitario que combate las infecciones ataca y destruye las células beta productoras de insulina en el páncreas. Los

científicos creen que la diabetes tipo 1 es causada por genes y factores ambientales, como los virus, que pueden desencadenar la enfermedad. (23)

- Diabetes 2, Sobrepeso, obesidad e inactividad física, resistencia a la insulina, Genética e historia familiar, mutación genética, enfermedades endocrinas, lesión o extirpación del páncreas. (24)

Tratamiento farmacológico: (25)

- Fármacos estimulantes de la insulina: como la metformina, que actúa principalmente en el hígado, y las tiazolidinedionas o glitazona, que actúan principalmente son en adipocito y el musculo.
- Secretagogos (sulfonilureas y meglitinidas): estos son secretagogos que estimulan la secreción de insulina preformada que tienen un fuerte efecto sobre el azúcar en la glicemia postprandial.
- Los inhibidores de la absorción de carbohidratos Acarbose y Miglitol están disponibles en América Latina, pero en Chile solo se vende el primero.

Osteoporosis

La osteoporosis es particularmente común en mujeres mayores de 50 años y se caracteriza por una pérdida de densidad ósea, lo que hace que los huesos se vuelvan quebradizos y fáciles de romper. De hecho, se estima que aproximadamente la mitad de las mujeres posmenopáusicas experimentarán una fractura de cadera, muñeca, vértebras o clavícula en algún momento de su vida. Sin embargo, esta enfermedad ósea es característica no solo de las mujeres, sino que también es en los hombres mayores. La prevalencia de osteoporosis se da a medida que envejecen las personas. (26)

Causas: (27)

- Envejecimiento
- Factores genéticos y hereditarios
- Desnutrición

- Mala alimentación
- Vida sedentaria
- Menopausia (en mujeres)
- En pacientes oncológicos

Tratamiento Farmacológico

- Calcio y vitamina D
- Calcitonina
- Alendronato
- Risedronato
- Ibandronato
- Ácido zoledrónico
- Teriparatida
- Hormona paratiroidea intacta
- Ranelato de estroncio
- Denosumab

Artritis

La artritis es la inflamación de una o más articulaciones del cuerpo. Los dos tipos más comunes son la osteoartritis (también llamada artrosis) y la artritis reumatoide (AR). La artrosis se desarrolla con la edad o después de una lesión u otro tipo de daño articular. La AR es una enfermedad autoinmune en jóvenes donde las defensas del cuerpo atacan el revestimiento de las articulaciones. (28)

Causas (29)

- Una enfermedad auto inmunitaria (el sistema inmunitario del cuerpo ataca por error al tejido sano)
- Los genes
- Las hormonas
- El ambiente
- El estilo de vida
- "Desgaste y deterioro" general de las articulaciones
- Infección, con frecuencia por bacterias o virus.
- Cristales como el ácido úrico o el di hidrato de pirofosfato cálcico

Tratamiento Farmacológico (29)

Antiinflamatorios no esteroides: ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros) y el naproxeno sódico (Aleve).

Esteroides: Los corticoides como la prednisona.

Medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad: Estos medicamentos pueden retrasar la progresión de la artritis reumatoide y prevenir daños permanentes en las articulaciones y otros tejidos. Además de los fármacos antirreumáticos modificadores de las enfermedades convencionales, existen agentes biológicos y fármacos antirreumáticos sintéticos modificadores de la enfermedad dirigida. Los efectos secundarios varían, pero la mayoría de los fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad aumentan el riesgo de infección.

Artrosis

La osteoartrosis o artrosis es la forma más común, caracterizada por la destrucción del cartílago hialino que recubre la superficie de los huesos. El cartílago es un tejido que actúa como amortiguador, protegiendo los extremos de los huesos y favoreciendo el movimiento articular. A medida que avanza el proceso degenerativo, esta capa de cartílago pierde sus propiedades. Incluso puede desaparecer, haciendo que los dos extremos del hueso rocen entre sí, causando dolor. (30)

Causas

- Edad
- Obesidad
- Lesión o uso excesivo
- Genética
- Actividad Física

Tratamiento Farmacológico (31)

No existe un solo fármaco que trate la osteoartritis, pero existen varios medicamentos que son muy útiles para controlar el dolor y mejorar la función en pacientes con osteoartritis.

Antiinflamatorios: Diclofenaco, paracetamol, naproxeno, ibuprofeno, el aceclofenaco, tramadol.

Condrotectores: En los últimos años han aparecido en el mercado una serie de fármacos denominados condrotectores, pueden aliviar el dolor asociado a la artrosis. Sin embargo, su eficacia no ha sido aceptada en su totalidad. Este grupo incluye glucosamina y sulfato de condroitina. Otros medicamentos como la diacereína también tienen una eficacia similar.

Terapia interarticular o infiltraciones: Muchos pacientes pueden beneficiarse de los medicamentos antiinflamatorios. Es una terapia intraarticular o invasiva. En la mayoría de los casos se penetran los glucocorticoides, un derivado de la cortisona, y más recientemente también se ha utilizado el ácido hialurónico. La infiltración se puede realizar si el dolor persiste con las medidas anteriores.

Asma bronquial

El asma es una enfermedad respiratoria caracterizada por la inflamación crónica de las vías respiratorias (bronquios), provocando episodios de dificultad para respirar (disnea), sibilancias (silbidos), tos y sensación de opresión en el pecho. El asma se caracteriza por una obstrucción recurrente y reversible de las vías respiratorias que, si no se trata, puede provocar una obstrucción permanente. (32)

Causas:

- Animales (caspa o pelaje de mascotas)
- Ácaros del polvo
- Ciertos medicamentos (ácido acetilsalicílico (*aspirin*) y otros AINE)
- Cambios en el clima (con mayor frecuencia clima frío)
- Químicos en el aire o en los alimentos
- Actividad física
- Moho
- Polen
- Infecciones respiratorias, como el resfriado común
- Emociones fuertes (estrés)
- Humo del tabaco

Tratamiento Farmacológico (33)

Control del Asma a largo plazo:

- Corticoesteroides inhalados
- Modificadores de leucotrienos
- Agonistas beta de acción prolongada (LABA)
- Teofilina
- Inhaladores combinados que contienen tanto un corticosteroide como un LABA

Alivio rápido

- Agonistas beta de acción corta como el albuterol
- Ipratropio (Atrovent)

- Corticoesteroides orales e intravenosos (para ataques de asma graves)
- Asma inducida por alergias
- Vacunas antialérgicas (inmunoterapia)
- Antialérgicos

Biológico:

- Omalizumab (Xolair)
- Mepolizumab (Nucala)
- Benralizumab (Fasenra)
- Reslizumab (Cinqair)

Neumonía

La neumonía es una infección que afecta uno o ambos pulmones. Esto hace que los sacos de aire o alvéolos de los pulmones se llenen de líquido o pus. Hay bacterias, virus u hongos que pueden causar neumonía. Los síntomas pueden variar de leves a graves y pueden incluir tos con o sin mucosidad (sustancia pegajosa), fiebre, escalofríos y dificultad para respirar. La gravedad de la neumonía depende de su edad, estado general de salud y la causa de la infección. (34)

Causas

- Bacterias
- Organismos similares a las bacterias
- Hongos *Pneumocystis jiroveci*
- Virus, incluso el COVID-19

Tratamiento Farmacológico

Los antibióticos recetados con más frecuencia para la bronquitis, la neumonía y otras enfermedades respiratorias son la azitromicina (Zithromax®) y la levofloxacina (Levakin®).

Su médico le recetará antibióticos en función de la bacteria o el organismo que cree que lo ha infectado. Le ayudara a respirar mejor el bromuro de ipratropio, broncodilatadores como los beta-agonistas, albuterol (Proventil®) y la terbutalina (Brethine®). Beclometasona (Beclovent®) esteroide inhalado, útil para tratar el asma y bronquitis crónica. Metilprednisolona (Solumedrol®) Pacientes que tienen síntomas severos. (35)

Demencia Senil

Es un término general que describe una variedad de síntomas relacionados con problemas de memoria y otras habilidades de pensamiento que pueden afectar la capacidad de una persona para realizar sus actividades diarias. La enfermedad de Alzheimer representa del 60 al 80 por ciento de los casos. La demencia vascular posterior a un accidente cerebrovascular es el segundo tipo de demencia más común. Pero hay muchas otras condiciones que pueden causar síntomas de demencia, incluso irreversibles, como problemas de tiroides y deficiencias vitamínicas. (36)

Causas

Por lo general, la demencia suele aparecer a partir de los 60 años. Por lo tanto, el envejecimiento es uno de los factores de riesgo más importantes. Es causado por daño o pérdida de células nerviosas y sus conexiones en el cerebro. Dependiendo del área afectada del cerebro, el efecto puede variar.

Esto puede deberse a una variedad de enfermedades y lesiones que afectan primaria o secundariamente al cerebro. La enfermedad de Alzheimer es la enfermedad primaria más frecuente, seguida de la demencia con cuerpos de Lewy y la demencia frontotemporal. (37)

Tratamiento Farmacológico:

- Memantina, esto bloquea la entrada masiv
- Selegilina y vitamina E:
- Prednisona y estrógenos:
- Antiinflamatorios no esteroideos:
- Estatinas:
- Ginkgo biloba

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio realizado corresponde a un estudio de tipo aplicativo descriptivo, ambispectiva (se va recoger historias clínicas de los pacientes).

En cuanto al diseño de la investigación, fue no experimental transversal, al no manipularse la variable, así el estudio fue aplicado para la recolección de datos con el cuestionario previamente elaborado.

2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
ENFERMEDADES DEL ADULTO MAYOR	El envejecimiento significa un estado de salud más frágil. Este es el período de su vida en el que es más vulnerable y tiene mayor riesgo de contraer una amplia gama de enfermedades y dolencias.	Es el conjunto de certezas concernientes al conocimiento de las medidas enfermedades del adulto mayor y su tratamiento farmacológico, los cuales serán obtenidos mediante una herramienta de recolección de datos (encuesta calificada)	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Cualitativo	Nominal	Directa	• Ítems 1 al 4
			PREVALENCIA DE ENFERMEDADES	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítem 5
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO	Es utilizada para prevenir, diagnosticar, tratar o aliviar los síntomas de una enfermedad o condición anormal. También conocido como farmacoterapia con medicamentos.		TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítem 6

2.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por los pacientes que son adultos mayores que van al Centro de Salud de Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

La muestra fue intencional, es decir se eligió la muestra a criterio y conveniencia de nosotros los investigadores. Lo conformaron 60 pacientes que son adultos mayores que van al Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos 2022.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 60 años de ambos sexos

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 60 años

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica empleada fue la encuesta, ya que es un procedimiento de investigación, que nos permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz.

El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, con el fin de obtener información útil sobre las enfermedades del adulto mayor y su tratamiento farmacológico

El cuestionario consto de 7 preguntas el cual fue aplicado a los pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

Para la validación correspondiente, este instrumento será sometido a juicio de expertos con 3 docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt (Anexo 4)

2.5. Procedimiento

- Para la recolección de datos, se solicitó a la Universidad Franklin Roosevelt una carta de autorización para poder gestionar los permisos respectivos para poder aplicar la encuesta.

- Para el inicio del proceso de recolección de datos, se proporcionó información con respecto a la naturaleza de la investigación y se solicitó que se firme un consentimiento informado. Luego de ello se procederá a recolectar todos los datos requeridos.

2.6. Método de análisis de datos

Luego de la recolección de los datos obtenidos mediante la encuesta, se procedió a la codificación mediante el Excel de Office 2016 y SPSS versión 25, realizado con la intención de obtener conclusiones que nos ayudaron a lograr los objetivos planteados, dichos datos fueron expresados en tablas y gráficos que nos permitieron obtener resultados confiables.

2.7. Aspectos éticos

Se tomará en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

La confidencialidad de los datos de los participantes no será mostrada explícitamente con nombres y apellidos, tan solamente los resultados obtenidos después de culminar el programa. Los autores declaran que han seguido las formalidades de su trabajo sobre la publicación de datos brindados por los pacientes que son adultos mayores del centro de Salud de Túpac Amaru de Villa- Chorrillos. El derecho a la privacidad y consentimiento informado fue de forma digital al momento del registro para participar de este estudio.

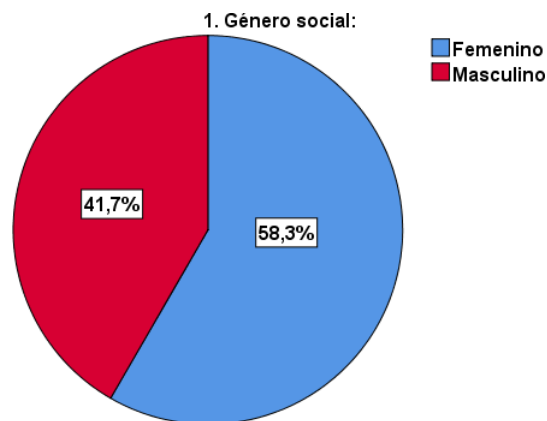
RESULTADOS

Tabla N° 1
Género social de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

1. Género social:

	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Femenino	35	58,3
Masculino	25	41,7
<u>Total</u>	<u>60</u>	<u>100,0</u>

Gráfico N° 1
Género social de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



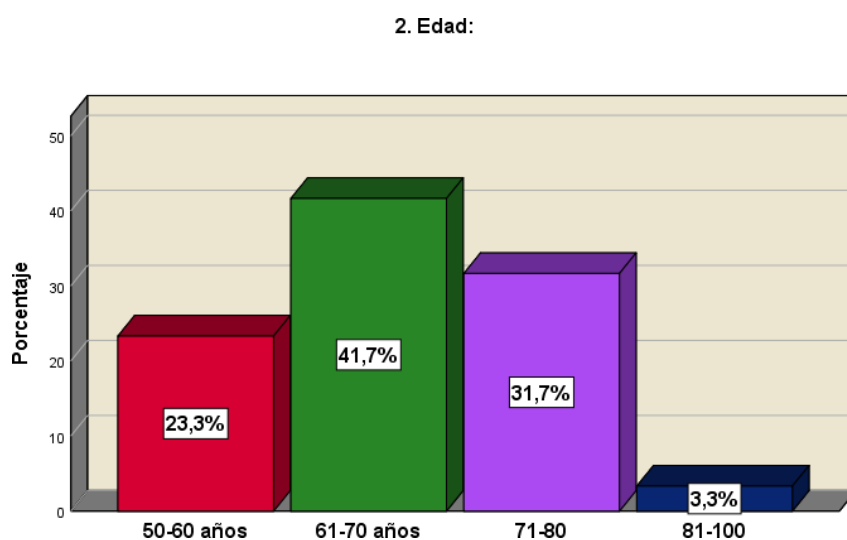
Interpretación:

La tabla y gráfico N° 1, nos muestra el género social de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 58,3% son del género femenino y el 41,7% son del género masculino.

Tabla N° 2
Edad de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud
Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

<u>2. Edad:</u>		
	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
50-60 años	14	23,3
61-70 años	25	41,7
71-80	19	31,7
81-100	2	3,3
<u>Total</u>	<u>60</u>	<u>100,0</u>

Gráfico N° 2
Edad de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud
Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



Interpretación:

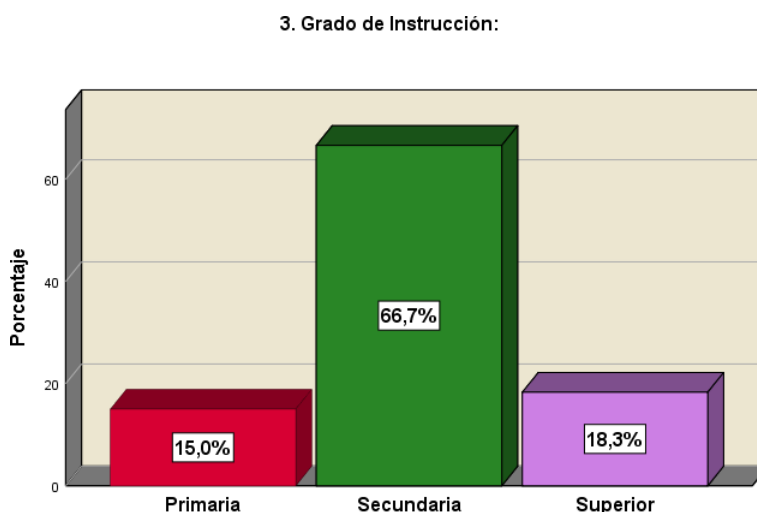
La tabla y gráfico N° 2, nos muestra la edad de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que 41,7% tienen de 61 a 70 años, el 31,7% tienen de 71 a 80 años, el 23,3% tienen de 50 a 60 años y el 3,3% tienen de 81 a 100 años.

Tabla N° 3
Grado de instrucción de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud
Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

3. Grado de Instrucción:

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	9	15,0
Secundaria	40	66,7
Superior	11	18,3
Total	60	100,0

Gráfico N° 3
Grado de instrucción de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud
Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



Interpretación:

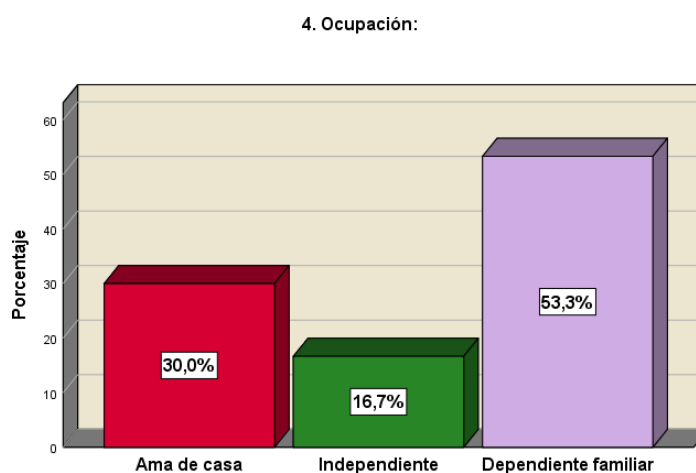
La tabla y gráfico N° 3, nos muestra el grado de instrucción de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 66,7% estudiaron secundaria, el 18,3% estudiaron superior y el 15,0% estudiaron primaria.

Tabla N° 4
Ocupación de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud
Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

4. Ocupación:

	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	18	30,0
Independiente	10	16,7
Dependiente familiar	32	53,3
Total	60	100,0

Gráfico N° 4
Ocupación de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud
Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



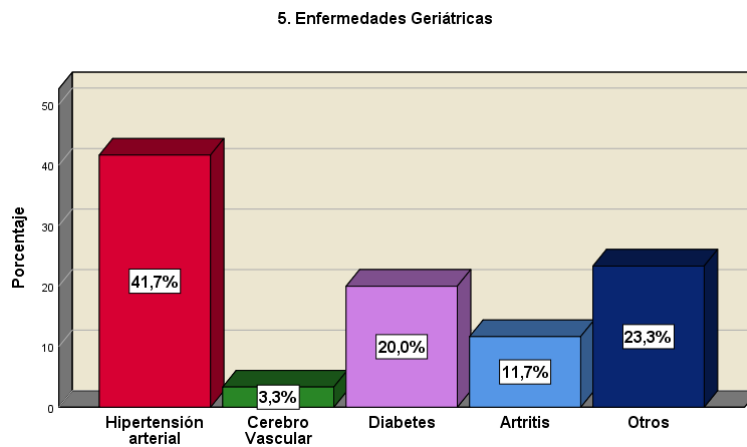
Interpretación:

La tabla y gráfico N° 4, nos muestra la ocupación de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 53,3% es dependiente de un familiar, el 30,0% es ama de casa, el 16,7% es independiente.

Tabla N° 5
Enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud
Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

<i>5. Enfermedades Geriátricas</i>		
	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Hipertensión arterial	25	41,7
Cerebro Vascular	2	3,3
Diabetes	12	20,0
Artritis	7	11,7
Otros	14	23,3
Total	60	100,0

Gráfico N° 5
Enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud
Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



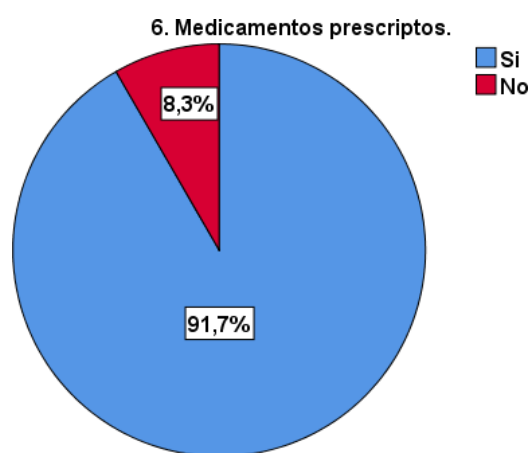
Interpretación:

La tabla y gráfico N° 5, nos muestra las enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 41,7% padecen de Hipertensión arterial, el 23,3% sufren de otras patologías, el 20,0% padecen de diabetes, el 11,7% padecen de artritis y el 3,3% padecen de cerebro vascular.

Tabla N° 6
Medicamentos prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

<i>6. Medicamentos prescritos.</i>		
	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Si	55	91,7
No	5	8,3
Total	60	100,0

Gráfico N° 6
Medicamentos prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



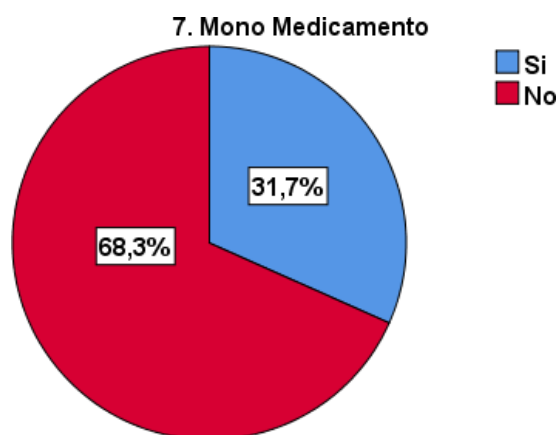
Interpretación:

La tabla y gráfico N° 6, nos muestra los medicamentos prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 91,7% si fueron prescritos y el 8,3% no fueron prescritos.

Tabla N° 7
Identificación de Mono Medicamento prescriptos a los adultos mayores que son
pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

<i>7. Mono Medicamento</i>		
	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Si	19	31,7
No	41	68,3
<u>Total</u>	<u>60</u>	<u>100,0</u>

Gráfico N° 7
Identificación de Mono Medicamento prescriptos a los adultos mayores que son
pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



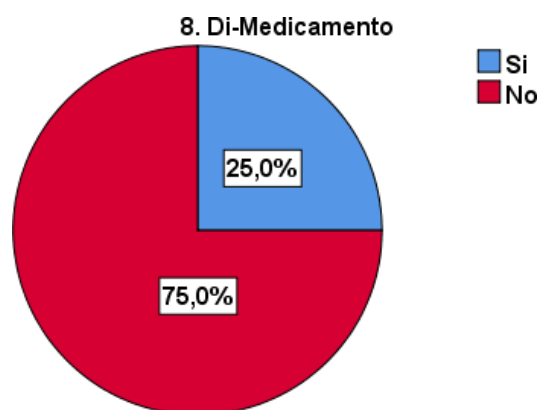
Interpretación:

La tabla y gráfico N° 7, nos muestra la identificación de mono medicamentos del tratamiento farmacológico de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 68,3% no tiene tratamiento con mono-medicamento y el 31,7% si tiene tratamiento con mono-medicamento.

Tabla N° 8
Identificación de Di-Medicamento prescritos a los adultos mayores que son
pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

<i>8. Di-Medicamento</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	25,0
No	45	75,0
Total	60	100,0

Gráfico N° 8
Identificación de Di-Medicamento prescritos a los adultos mayores que son
pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



Interpretación:

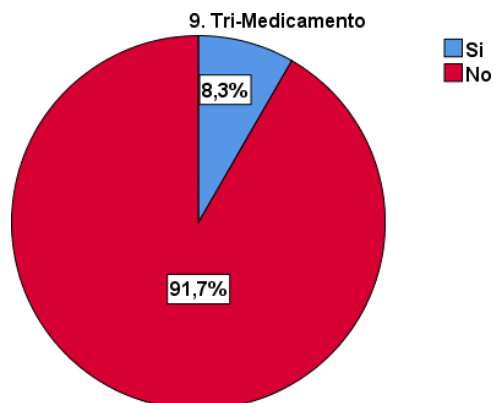
La tabla y gráfico N° 8, nos muestra la identificación de di-medicamentos del tratamiento farmacológico de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 75% no tiene tratamiento de di-medicamentos y el 25,0% si tiene tratamiento de di-medicamento.

Tabla N° 9
Identificación de Tri-Medicamento prescritos a los adultos mayores que son
pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

<i>9. Tri-Medicamento</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	8,3
No	55	91,7
Total	60	100,0

Gráfico N° 9

Identificación de Tri-Medicamento prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



Interpretación:

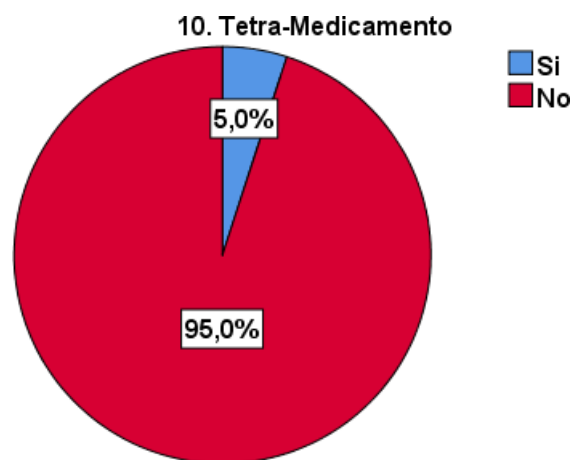
La tabla y gráfico N° 9, nos muestra la identificación de Tri-medicamentos del tratamiento farmacológico de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 91,7% no tiene tratamiento tri-medicamento y el 8,3% si tiene tratamiento de tri-medicamento.

Tabla N° 10

Identificación de Tetra-Medicamento prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

<i>10. Tetra-Medicamento</i>		
	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Si	3	5,0
No	57	95,0
Total	60	100,0

Gráfico N° 10
Identificación de Tetra-Medicamento prescriptos a los adultos mayores que son
pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



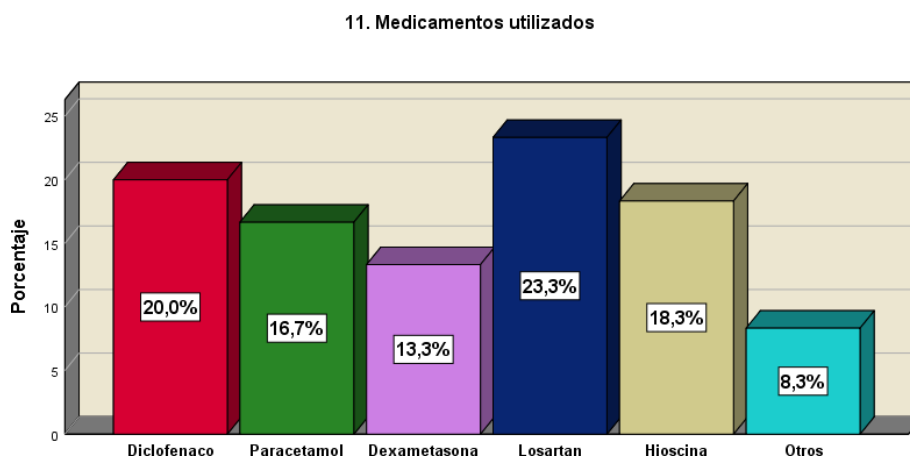
Interpretación:

La tabla y gráfico N° 10, nos muestra la identificación de Tetra-medicamentos del tratamiento farmacológico de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 95,0% no tienen tratamiento tetra-medicamento y el 5,0% si tienen tratamiento tetra-medicamentos

Tabla N° 11
Medicamentos más prescriptos para los adultos mayores que son pacientes del
Centros de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

<i>11. Medicamentos utilizados</i>		
	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Diclofenaco	12	20,0
Paracetamol	10	16,7
Dexametasona	8	13,3
Losartan	14	23,3
Hioscina	11	18,3
Otros	5	8,3
Total	60	100,0

Gráfico N° 11
Medicamentos más prescritos para los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



Interpretación:

La tabla y gráfico N° 11, nos muestra los medicamentos más utilizados por los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 23,3% utilizan losartan, el 20,0% utilizan diclofenaco, el 18,3% utilizan Hioscina, el 16,7 utilizan paracetamol, el 13,3% utilizan dexametasona y el 8,3% utilizan otros medicamentos.

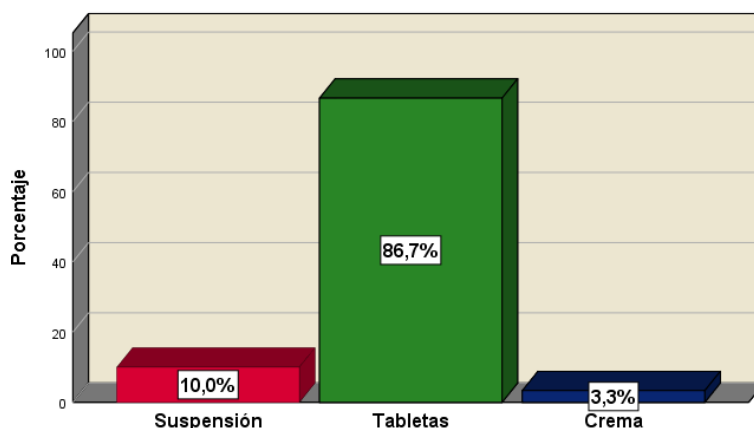
Tabla N° 12
Formas Farmacéuticas de los medicamentos utilizados por los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

12. Formas Farmacéuticas

	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Suspensión	6	10,0
Tabletas	52	86,7
Crema	2	3,3
Total	60	100,0

Gráfico N° 12
Formas Farmacéuticas de los medicamentos utilizados por los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

12. Formas Farmacéuticas



Interpretación:

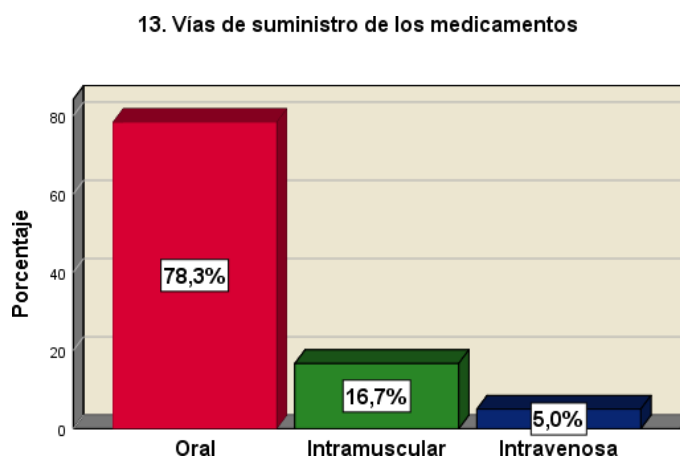
La tabla y gráfico N° 12, nos muestra las formas farmacéuticas de los medicamentos utilizados por los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 86,7% hace uso de tabletas, el 10,0% hace uso en suspensión y el 3,3% hacen uso de cremas.

Tabla N° 13
Vías de suministro de los medicamentos prescritos por los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

13. Vías de suministro de los medicamentos

	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Oral	47	78,3
Intramuscular	10	16,7
Intravenosa	3	5,0
<u>Total</u>	<u>60</u>	<u>100,0</u>

Gráfico N° 13
Vías de suministro de los medicamentos prescritos por los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



Interpretación:

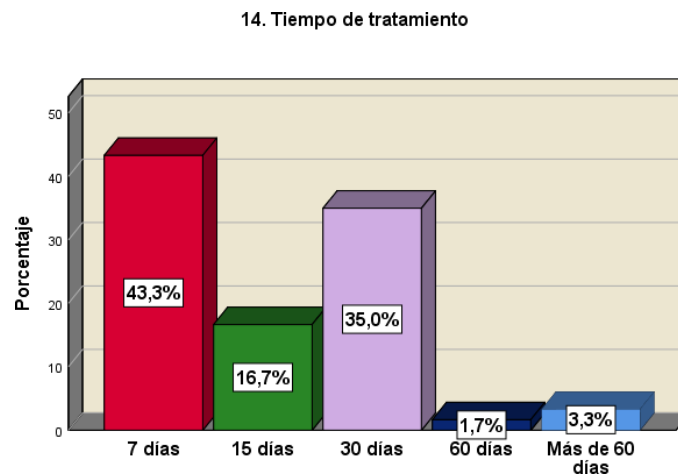
La tabla y gráfico N° 13, nos muestra las vías de suministro de los medicamentos prescritos por los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa-Chorrillos, resultando que el 78,3% fue prescrita por vía oral, el 16,7% por vía intramuscular y el 5,0% por vía intravenosa.

Tabla N° 14
Tiempo de tratamiento de los medicamentos prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.

14. Tiempo de tratamiento

	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
7 días	26	43,3
15 días	10	16,7
30 días	21	35,0
60 días	1	1,7
Más de 60 días	2	3,3
Total	60	100,0

Gráfico N° 14
Tiempo de tratamiento de los medicamentos prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.



Interpretación:

La tabla y gráfico N° 14, nos muestra el tiempo de tratamiento de los medicamentos prescritos a los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, resultando que el 43,3% el tiempo de tratamiento es por 7 días, el 35,0% el tiempo de tratamiento es de 30 días, el 16,7% el tiempo de tratamiento es de 15 días, el 3,3% el tiempo de tratamiento es de más de 60 días y el 1,7% el tiempo de tratamiento es de 60 días.

DISCUSIÓN

Con los años, las personas mayores se vuelven más frágiles y experimentan cambios metabólicos: la piel pierde elasticidad, los huesos se vuelven quebradizos y la función cognitiva puede verse afectada. Se presentan enfermedades, trastorno y/o patología que afecta la calidad de vida del adulto mayor, frente a ello en la presente investigación se tuvo como objetivo: Determinar las enfermedades más prevalentes de los adultos mayores y su tratamiento farmacológico de los pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa-Chorrillos.

Respecto a las características sociodemográficas de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa-Chorrillos, se observa que el 58,3% son del género femenino y el 41,7% son del género masculino, respecto al grupo etario el 41,7% tienen de 61 a 70 años, el 31,7% tienen de 71 a 80 años, el 23,3% tienen de 50 a 60 años y el 3,3% tienen de 81 a 100 años, respecto al grado de instrucción el 66,7% estudiaron secundaria, el 18,3% estudiaron superior y el 15,0% estudiaron primaria, referente a la ocupación el 53,3% es dependiente de un familiar, el 30,0% es ama de casa, el 16,7% es independiente; estos se contrastaron con **Hanco, K. (2020)**, en su investigación: Calidad de vida del adulto mayor con enfermedades crónicas y sentido del humor. Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2020 quien determina que la edad ≤ 75 años es la más frecuente (59,6%); 58,3% son mujeres y el 49,70% tiene educación media básica; también **Salcedo, C. (2019)**, en su investigación: Enfermedades geriátricas y su tratamiento farmacológico del Centro de Salud “Comunidad Saludable”, Sullana – 2019, determina que la edad de los geriatras es entre 71 y 80 años; son mujeres, con educación primaria y secundaria y dependientes de sus familias.

Respecto a la prevalencia de enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del centro de salud Túpac Amaru de Villa-Chorrillos, se observa que el 41,7% padecen de Hipertensión arterial, el 23,3% sufren de otras patologías, el 20,0% padecen de diabetes, el 11,7% padecen de artritis y el 3,3% padecen de cerebro vascular, respecto a los medicamentos prescritos que el 91,7% si fueron prescritos y el 8,3% no fueron prescritos, estos se contrastaron con **Flores, P. y Molina, P. (2018)**, en su investigación: Pluripatología, polifarmacia y prescripción potencialmente inadecuada en pacientes geriátricos en un servicio de hospitalización de agudos en el Hospital Geriátrico San José durante los meses

de junio a setiembre del 2017 quien determina que el 38,8% de los pacientes tenían enfermedad neurológica con pluripatología; la prescripción es potencialmente inadecuada es 97,8 % para criterios STOPP, también **Salcedo, C. (2019)**, concluye que la prevalencia de las enfermedades geriátricas es cardiovascular es del 44%; también **Sánchez, R. (2017)**, “Perfil epidemiológico de los adultos mayores en los Cantones Quero y Cevallos de la Provincia de Tungurahua”, quien determina que en primer lugar la artritis y se ve más en las mujeres 3,39% y los hombres con 2,59% seguido por la faringitis,

Referente al tratamiento farmacológico de las enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, referente a la identificación del número de medicamentos prescrito el 68,3% no tiene tratamiento con mono-medamento y el 31,7% si tiene tratamiento con mono-medamento; el 75,% no tiene tratamiento de di-medamentos y el 25,0% si tiene tratamiento de di-medamento; el 91,7% no tiene tratamiento tri-medamento y el 8,3% si tiene tratamiento de tri-medamento, el 95,0% no tienen tratamiento tetra-medamento y el 5,0% si tienen tratamiento tetra-medamentos; referente a los medicamentos más prescritos el 23,3% utilizan losartan, el 20,0% utilizan diclofenaco, el 18,3% utilizan Hioscina, el 16,7 utilizan paracetamol, el 13,3% utilizan dexametasona y el 8,3% utilizan otros medicamentos; respecto a las formas farmacéuticas el 86,7% hace uso de tabletas, el 10,0% hace uso en suspensión y el 3,3% hacen uso de cremas; respecto a las vías de suministro de los medicamentos el 78,3% fue prescrita por vía oral, el 16,7% por vía intramuscular y el 5,0% por vía intravenosa; respecto al tiempo de tratamiento el 43,3% el tiempo de tratamiento es por 7 días, el 35,0% el tiempo de tratamiento es de 30 días, el 16,7% el tiempo de tratamiento es de 15dias, el 3,3% el tiempo de tratamiento es de más de 60 días y el 1,7% el tiempo de tratamiento es de 60 días; estos datos se contrastaron con **Flores, P. y Molina, P. (2018)**, quien determina que el 60,4% de pacientes se encuentran poli medicados, también **Salcedo, C. (2019)**, concluye que Losartán es el fármaco más representativo. Dosis de hasta 50 mg; la forma farmacéutica son tabletas. El intervalo de dosificación es cada 12 horas. La vía de administración es oral y el tiempo final de tratamiento es de hasta 7 días.

CONCLUSIONES

- Respecto a las características sociodemográficas de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, hay un predominio del género femenino (58,3%), el 41,7% sus edades son de 61 a 70 años, el 66,7% su grado de instrucción es el nivel secundario, el 53,3% es dependiente de un familiar.
- Prevalencia de enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos se concluye que el 41,7% padecen de Hipertensión arterial.
- Tratamiento farmacológico de las enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos, se identificó que el 91,7% sus medicamentos fueron prescritos, el 31,7% tienen tratamiento con mono-medicamento, el 25,0% tienen tratamiento de di-medicamento, el 8,3% tienen tratamiento de tri-medicamento, el 5,0% tienen tratamiento con tetra-medicamentos, el medicamento más prescrito es Losartan representado con el 23,3%, la forma farmacéutica es del uso de tabletas(86,7%), el 78,3% de las vías de suministro es por vía oral y el 43,3% el tiempo de tratamiento es por 7 días.

RECOMENDACIONES

- Los profesionales Químicos Farmacéuticos juegan un papel fundamental que ayuda a mantener a las personas sanas en su salud, se debe fortalecer las farmacias comunitarias y ayudar a los pacientes a comprender la importancia de un correcto tratamiento farmacológico. Estas medidas evitan las interacciones farmacológicas adversas, la reducción de la eficacia terapéutica y la automedicación.
- Fortalecer la investigación sobre polifarmacia y prescripción inadecuada en adultos mayores hospitalizados para comprender el impacto del uso de medicamentos en la seguridad del paciente.
- Realizar investigaciones para analizar y proponer estrategias de uso de medicamentos relacionados con la evaluación clínica del adulto mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Envejecimiento y Salud. [Internet] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. INEI. [Internet] Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-32-millones-131-mil-400-habitantes-al-30-de-junio-del-presente-ano-11659/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20la,mayores%20el%2012%2C7%25.>
3. Corujo Rodríguez, Elisa. Cambios más relevantes y peculiaridades de las enfermedades en el anciano. [Internet] Disponible en: https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2003_I.pdf
4. Uso de medicamentos en personas mayores. [Internet] Disponible en: https://www.fip.org/files/fip/publications/Uso_de_medicamentos_en_personas_mayores_El_papel_de_la_farmacia_en_la_promocion_de_la_adherencia.pdf
5. Manual MSD. Farmacéuticos y ancianos. [Internet] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/geriatr%C3%ADa/prestaci%C3%B3n-de-la-atenci%C3%B3n-a-los-ancianos/farmac%C3%A9uticos-y-ancianos>
6. Vive Libre. El importante papel de los mayores en la sociedad. [Internet] Disponible en: <https://www.vivelibre.es/el-importante-papel-de-los-mayores-en-la-sociedad/>
7. Hanco Campos, Karol Estefani. CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON ENFERMEDADES CRÓNICAS Y SENTIDO DEL HUMOR. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2020. [Tesis] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10930/MChacake1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
8. Flores Choque, P. y Molina Vilca, P. PLURIPATOLOGÍA, POLIFARMACIA Y PRESCRIPCIÓN POTENCIALMENTE INADECUADA EN PACIENTES GERIÁTRICOS EN UN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE AGUDOS EN EL HOSPITAL GERIÁTRICO SAN JOSÉ DURANTE LOS MESES DE JUNIO A

- SETIEMBRE DEL 2017. [Tesis] Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8662/Flores_chp.pdf?sequence=3
9. [Tesis] Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2336/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Salcedo. C. ENFERMEDADES GERIÁTRICAS Y SU TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL CENTRO DE SALUD “COMUNIDAD SALUDABLE”, SULLANA – 2019. [Tesis] Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15229/Tesis_65274.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Sánchez Salazar, Ronald Ariel. “PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CANTONES QUERO Y CEVALLOS DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA”. Ecuador 2017. [Tesis] Disponible en:
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25974/2/Ronal%20Sanchez%20tesis%20PDF%20%282%29.pdf>
12. Saavedra Quirós, Virginia. FUNCIÓN DEL FARMACÉUTICO EN LA OPTIMIZACIÓN DE LA TERAPIA FARMACOLÓGICA DEL ANCIANO AL INGRESO HOSPITALARIO. España 2016. [Tesis] Disponible en:
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/36133/1/T36925.pdf>
13. Defensoría del pueblo. Adulto mayor. [Internet] Disponible en:
https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/
14. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. [Internet] Disponible en:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001#:~:text=Cabe%20se%20B1alar%20que%20la%20Organizaci%C3%B3n,de%2060%20a%C3%B1os%20\(4\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001#:~:text=Cabe%20se%20B1alar%20que%20la%20Organizaci%C3%B3n,de%2060%20a%C3%B1os%20(4).)
15. FIAPAM. América Latina envejece a pasos de gigante. [Internet] Disponible en:
<https://fiapam.org/america-latina-envejece-a-pasos-de-gigante/>

- 16.Elsevier. Envejecimiento cutáneo. [Internet] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-envejecimiento-cutaneo-13100395#:~:text=El%20envejecimiento%20cut%C3%A1neo%20es%20un,para%20adaptarse%20al%20estr%C3%A9s%20metab%C3%B3lico.>
- 17.BID. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. [Internet] Disponible en: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2019/03/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
- 18.MedlinePlus, Hipertensión arterial. [Internet] Disponible en: [https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000468.htm#:~:text=Una%20presi%C3%B3n%20arterial%20alta%20\(hipertensi%C3%B3n,se%20denomina%20presi%C3%B3n%20arterial%20elevada.](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000468.htm#:~:text=Una%20presi%C3%B3n%20arterial%20alta%20(hipertensi%C3%B3n,se%20denomina%20presi%C3%B3n%20arterial%20elevada.)
- 19.Elservier. Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial: fármacos antihipertensivos. [Internet] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-tratamiento-farmacologico-hipertension-arterial-farmacos-10022764>
- 20.Elsevier. Accidente cerebrovascular en el paciente anciano. [Internet] Disponible en: [https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S163654102043329X#:~:text=El%20accidente%20cerebrovascular%20\(ACV\)%20del,la%20recuperaci%C3%B3n%20es%20menos%20buena.](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S163654102043329X#:~:text=El%20accidente%20cerebrovascular%20(ACV)%20del,la%20recuperaci%C3%B3n%20es%20menos%20buena.)
- 21.MayoClinic. [Internet] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>
- 22.OASH. Como se trata el accidente cerebrovascular. [Internet] Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/heart-disease-and-stroke/stroke/stroke-treatment-and-recovery/how-stroke-treated>
- 23.Bupa. Hemorrhagic stroke. [Internet] Disponible en: <https://www.bupalud.com/salud/acv-accidente-cerebrovascular-hemorragico>
- 24.CDC. Información sobre la diabetes. [Internet] Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html#:~:text=La%20diabetes%20>

[es%20una%20enfermedad,libera%20en%20el%20torrente%20sangu%C3%ADneo.](#)

- 25.NIH. Síntomas y causas de la Diabetes. [Internet] Disponible en:
<https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/sintomas-causas#type2>
- 26.MEDwave. Farmacoterapia en diabetes. [Internet] Disponible en:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos/710>
- 27.Sanitas. Osteoporosis y fracturas óseas en personas mayores. [Internet] Disponible en:
[https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/tercera-edad/rehabilitacion-tratamientos/fracturas-oseas.html#:~:text=La%20osteoporosis%20es%20una%20enfermedad,posibilidad%20de%20que%20se%20fracturen.](https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/tercera-edad/rehabilitacion-tratamientos/fracturas-oseas.html#:~:text=La%20osteoporosis%20es%20una%20enfermedad,posibilidad%20de%20que%20se%20fracturen)
- 28.Cuídate. Osteoporosis. [Internet] Disponible en:
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/musculos-y-huesos/osteoporosis.html>
- 29.Elsevier. Diagnóstico y tratamiento de la osteoporosis en mayores de 75 años. [Internet] Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-diagnostico-tratamiento-osteoporosis-mayores-75-S0211139X09003229>
- 30.MedlinePlus. Artritis. [Internet] Disponible en:
[https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001243.htm#:~:text=Causas&text=La%20artritis%20involucra%20la%20degradaci%C3%B3n,como%20sucede%20cuando%20usted%20camina.](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001243.htm#:~:text=Causas&text=La%20artritis%20involucra%20la%20degradaci%C3%B3n,como%20sucede%20cuando%20usted%20camina)
- 31.Clínica Universidad de Navarra. Artrosis. [Internet] Disponible en:
[https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/artrosis#:~:text=La%20osteoartritis%20o%20artrosis%20es,el%20movimiento%20de%20la%20articulaci%C3%B3n.](https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/artrosis#:~:text=La%20osteoartritis%20o%20artrosis%20es,el%20movimiento%20de%20la%20articulaci%C3%B3n)
- 32.Portal Clinic. Tratamiento de la Artrosis. [Internet] Disponible en:
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/artrosis/tratamiento>
33. Clínica Universidad de Navarra. Asma bronquial. [Internet] Disponible en:

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/asma-bronquial#:~:text=El%20asma%20es%20una%20enfermedad,de%20opresi%C3%B3n%20en%20el%20pecho.>

34. Mayo Clinic. Medicamentos para el asma. [Internet] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/asthma/in-depth/asthma-medications/art-20045557>

35. MedlinePlus. Neumonía en adultos, adquiridos en la comunidad. [Internet] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000145.htm>

36. Chemocare. Neumonía. [Internet] Disponible en: <https://chemocare.com/es/chemotherapy/side-effects/Neumonia.aspx#:~:text=Los%20antibi%C3%B3ticos%20m%C3%A1s%20recetados%20para,considera%20que%20lo%20ha%20infectado.>

37. Alzheimers association. Que es la demencia. [Internet] Disponible en: <https://www.alz.org/alzheimer-demencia/que-es-la-demencia?lang=es-MX#:~:text=Es%20un%20t%C3%A9rmino%20general%20que,de%20realizar%20sus%20actividades%20diarias.>

38. CuidatePlus. Demencia. [Internet] Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/neurologicas/demencia-senil.html#:~:text=Est%C3%A1%20causada%20por%20el%20da%C3%B1o,de%20forma%20primaria%20o%20secundaria.>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Variables	Población	Diseño	Metodología
<p>¿Cuáles son las enfermedades más prevalentes de los adultos mayores y su tratamiento farmacológico de los pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos?</p> <p>2. ¿Cuál es la prevalencia de enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos?</p> <p>3. ¿Cuál es el tratamiento farmacológico de las enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos?</p>	<p>Determinar las enfermedades más prevalentes de los adultos mayores y su tratamiento farmacológico de los pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>1. Determinar las características sociodemográficas de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.</p> <p>2. Determinar la prevalencia de enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.</p> <p>3. Determinar el tratamiento farmacológico de las enfermedades de los adultos mayores que son pacientes del Centro de Salud de Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.</p>	<p>ENFERMEDADES DEL ADULTO MAYOR</p> <p>TRATAMIENTO FARMACOLOGICO</p>	<p>La población lo constituyen 60 adultos mayores pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.</p>	<p>No experimental Transversal, Descriptivo.</p>	<p>Método de la investigación: Científico</p> <p>Tipo de investigación: Básico y de nivel descriptivo</p> <p>Muestra: La muestra, lo constituyen 60 adultos mayores pacientes del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa- Chorrillos.</p> <p>Técnicas de recopilación de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario. <p>Técnicas de procesamiento de información:</p> <p>La data se ingresa y analiza utilizando Excel 2019 y SPSS-25</p>

Anexo 2.



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**CUESTIONARIO ACERCA DE ENFERMEDADES DEL ADULTO
MAYOR Y SU TRATAMIENTO**

Estimado (a) Paciente:

El presente cuestionario fue realizado por estudiantes de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Franklin Roosevelt, los datos recolectados se manejarán con confidencialidad y para fines estrictamente investigativos.

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS.

1. Género social:

A. Femenino () B. Masculino ()

2. Edad:

A. 50-60 () B. 61-70 () C. 71-80 () D. 81-100 ()

3. Grado de Instrucción:

A. Primaria () B. secundaria () C. Superior () D. Sin estudios ()

4. Ocupación:

A. Ama de casa B. Independiente C) Dependiente familiar

CUESTIONARIO

Código de Historia Clínica: _____

5. Prevalencia de Enfermedades

Prevalencia de Enfermedades del Adulto Mayor			Prescripción	
Enfermedad	SI	NO	SI	NO
1. Hipertensión Arterial				
2. Cerebro Vascular				
3. Diabetes				
4. Osteoporosis				
5. Artritis				
6. Artrosis				
7. Asma bronquial				
8. Neumonía				
9. Demencia Senil				
10. Parkinson				
11. Alzheimer				
Número de medicamentos	1. Mono medicamento			
	2. Di medicamento			
	3. Tri medicamento			
	4. Tetra medicamento			

6. Tratamiento Farmacológico:

Prevalencia de Enfermedades del Adulto Mayor	Prescripción Medica (Farmacologica)
Enfermedad	
1. Hipertensión Arterial	
2. Cerebro Vascular	
3. Diabetes	
4. Osteoporosis	
5. Artritis	
6. Artrosis	
7. Asma bronquial	
8. Neumonía	
9. Demencia Senil	
10. Parkinson	
11. Alzheimer	

Gracias por su participación.

Anexo 3: Consentimiento informado



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

Consentimiento Informado

1. Información

El presente trabajo de investigación titulado “ENFERMEDADES DEL ADULTO MAYOR Y SU TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL CENTRO DE SALUD DE TUPAC AMARU DE VILLA- CHORRILLOS”, es conducida por estudiantes de la escuela de Farmacia y Bioquímica.

2. Consentimiento

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

Participante:

DNI: Fecha:/...../..... Firma:

Investigador:

Nombres y apellidos:

DNI: Fecha:/...../..... Firma:

Anexo 4.

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: **“ENFERMEDADES DEL ADULTO MAYOR Y SU TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL CENTRO DE SALUD DE TUPAC AMARU DE VILLA- CHORRILLOS.”**

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.			
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
4. Los Ítems responden a los objetivos del estudio.			
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
7. El número de ítems es adecuado.			
8. Los ítems del instrumento son válidos.			
9. se debe de incrementar el número de ítems.			
10. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....
.....

Apellidos y Nombres:

Grado Académico y Profesión:

Firma: Fecha: