

NOMBRE DEL TRABAJO:
POLIFARMACIA EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SIMÓN BOLIVAR, CAJAMARCA 2023

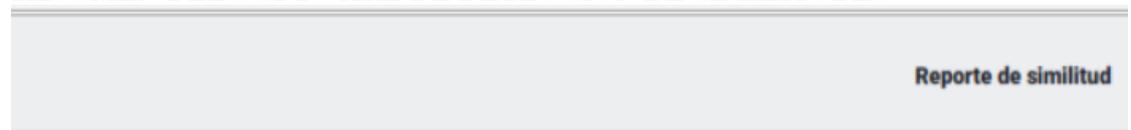
ASESOR:

- Mg. Huanca Gabriel, Isaías Loyolo

AUTORES:

- Bach. Carrasco Alvarado, Diomenes
- Bach. Tamay Rojas, Laida Elizabeth

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES



NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS - CARRASCO Y TAMAY.docx

RECuento DE PALABRAS

6944 Words

RECuento DE CARACTERES

41447 Characters

RECuento DE PÁGINAS

46 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1009.0KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 7, 2023 4:11 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 7, 2023 4:11 PM GMT-5

● **12% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 12% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



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

TESIS

**POLIFARMACIA EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR CON
HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
SIMÓN BOLIVAR, CAJAMARCA 2023**

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

AUTORES

Bach. Carrasco Alvarado, Diomenes

Bach. Tamay Rojas, Laida Elizabeth

ASESOR

Mg. Huanca Gabriel, Isaías Loyolo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública

HUANCAYO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico esta tesis en primer lugar a dios, a mi Madre por darme la vida, y consejos para seguir avanzando con paso firme en esta meta trazada,

A mi esposa por su apoyo incondicional, y sus palabras de aliento que me incentivo para poder llegar a cumplir el propósito que he tomado, a mi hijo por motivarme a llegar con gran emoción para cumplir lo deseado, a todos ellos mi aprecio sinceró con todo mi corazón.

DIOMENES

En primer lugar, quiero dedicar esta tesis a Dios por darme la vida y la salud y por permitirme lograr mis objetivos

A mis padres por su grato apoyo, los cuales han sido el combustible de mi vida, por sus palabras que me dieron fuerza y valor para seguir adelante y no quedarme en los senderos de esta etapa de mi vida por su amor incondicional sin esperar nada a cambio

A mis hermanos con su ejemplo, me enseñaron que con dedicación perseverancia se encuentra el éxito profesional, y a las personas que han influido en mi vida dándome consejos para ser una mejor persona.

ELIZABETH

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la salud y por las fuerzas brindadas para concluir la carrera profesional.

A nuestros familiares y amigos por sus consejos y palabras de aliento en estos años de estudios.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, nuestro sincero agradecimiento que nos permite presentar la tesis.

A todos nuestros profesores que nos enseñaron a través de estos cinco años de estudio, que con su empeño lograron transmitir sus conocimientos para nuestra formación académica, personal y profesional.

A nuestro asesor MG. Q.F. HUANCAS GABRIEL, ISAIAS LOYOLO, quien fue un gran apoyo en todo el proceso de elaboración de nuestra tesis, gracias por su aliento, consejos y oportunidades brindadas.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

PRESIDENTE

Mg. Solgorre Contreras, Enrique Juan

SECRETARIO

Mg. Rojas Aire, Mery

VOCAL

Mg. Huanca Gabriel, Isaias Loyolo

SUPLENTE

Mg. Churango Valdez, Javier Florentino

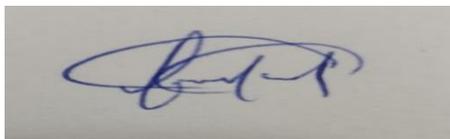
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **LAIDA ELIZABETH TAMAY ROJAS**, de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 73683674, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: “POLIFARMACIA EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, CAJAMARCA”

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Cajamarca 21 de mayo de 2023



LAIDA ELIZABETH TAMAY ROJAS

DNI N° 73683674



Huella

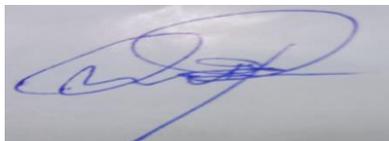
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **DIOMENES CARRASCO ALVARADO**, de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 45764012, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: “POLIFARMACIA EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, CAJAMARCA”

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Cajamarca 21 de mayo de 2023



Diomenes carraco Alvarado

DNI N° 45764012



Huella

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MÉTODO	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2. Operacionalización de la variable	21
2.3. Población, muestra y muestreo	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	23
2.5. Procedimiento	23
2.6. Método de análisis de datos	23
2.7. Aspectos éticos	23
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	31
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS	35
ANEXOS	38

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N° 01. Género social de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	24
Tabla N° 02. Edad de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	25
Tabla N° 03. Zona de residencia de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	26
Tabla N° 04. Polifarmacia de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	27
Tabla N° 05. Nivel de adherencia al tratamiento en los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	28
Tabla N° 06. Relación de polifarmacia y nivel de adherencia al tratamiento en los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	29
Tabla N° 07. Correlación de polifarmacia y nivel de adherencia al tratamiento en los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	30

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N°01. Género social de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	24
Gráfico N°02. Edad de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	25
Gráfico N°03. Zona de residencia de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	26
Gráfico N°04. Polifarmacia de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	27
Gráfico N°05. Nivel de adherencia al tratamiento en los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.	28

RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo**: Determinar si la polifarmacia influye en la adherencia de los pacientes adultos mayores con Hipertensión Arterial del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023. De acuerdo a las investigaciones la persona mayor promedio sufre de cinco a seis enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón, osteoporosis, artrosis, depresión); cada uno de ellos se procesa por separado. **Metodología.** estudio de tipo aplicado, el diseño es descriptivo, no experimental. La población estuvo conformada por 100 pacientes adultos mayores con HTA atendidos en el hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023; la muestra lo constituyeron 79 pacientes con HTA. La validación del instrumento fue por Juicio de Expertos. **Resultados.** Las características sociodemográficas nos indican que el 59,5% son del género femenino, el 45,6% tienen de 71 a 75 años de edad, el 64,6% residen en zona urbana. Referente a la adherencia en los pacientes adultos mayores con polifarmacia se concluye que el 70,9% si presentan nivel de adherencia al tratamiento farmacológico. Referente a la polifarmacia en los pacientes adultos mayores se concluye que el 62,0% presentan polifarmacia. Referente a la relación de polifarmacia y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes adultos mayores se concluye que los pacientes con polifarmacia y no polifarmacia ambos presentan adherencia al tratamiento antihipertensivo. **Conclusión:** No existe correlación estadística entre la polifarmacia y la adherencia al tratamiento antihipertensivo. Es decir, la polifarmacia no influye en la adherencia al tratamiento farmacológico.

Palabras Clave.

Polifarmacia, adherencia al tratamiento, hipertensión arterial.

ABSTRACT

The present research **aims** to determine if polypharmacy influences the adherence of elderly patients with Arterial Hypertension at Simón Bolívar Hospital, Cajamarca 2023. According to research, the average older adult suffers from five to six chronic diseases (diabetes, hypertension, heart diseases, osteoporosis, arthritis, depression); each of them is treated separately. **Methodology.** The study is of applied type, with a descriptive, non-experimental design. The population consisted of 100 elderly patients with Arterial Hypertension (HTA) treated at Simón Bolívar Hospital, Cajamarca 2023; the sample comprised 79 patients with HTA. The instrument validation was done through Expert Judgment. **Results.** Sociodemographic characteristics indicate that 59.5% are female, 45.6% are aged 71 to 75 years, and 64.6% reside in urban areas. Regarding adherence in elderly patients with polypharmacy, it is concluded that 70.9% show adherence to pharmacological treatment. Concerning polypharmacy in elderly patients, it is concluded that 62.0% exhibit polypharmacy. Regarding the relationship between polypharmacy and the level of adherence to treatment in elderly patients, it is concluded that both patients with and without polypharmacy show adherence to antihypertensive treatment. **Conclusion:** There is no statistical correlation between polypharmacy and adherence to antihypertensive treatment. In other words, polypharmacy does not influence pharmacological treatment adherence.

Keywords.

Polypharmacy, treatment adherence, arterial hypertension.



LIC. SANDY MAYRA HUAYNATE LÓPEZ
Docente Traductor Inglés
CENTRO DE IDIOMAS

I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es una fuente constante de preocupación humana en varios aspectos del conocimiento y del comportamiento humano. El envejecimiento y la muerte, dos aspectos de la vida misma, plantean muchas preguntas a los científicos de hoy. Un análisis cuidadoso de la evolución del pensamiento científico sobre el envejecimiento puede proporcionar respuestas y, por supuesto, nuevas preguntas y problemas éticos que preocuparán a los científicos de hoy, mañana y siempre. ¹

La polifarmacia es uno de los denominados "problemas capitales en geriatría" porque es una de las patologías más usuales y con suficiente impacto en la morbimortalidad del anciano, por lo que necesita ser manejada por profesionales capacitados cubre organismos integrales que padecen diversas enfermedades, algunos se reducen o eliminan mediante un diagnóstico cuidadoso del problema y recomendaciones no farmacológicas, como cambios en el estilo de vida, cambios en el concepto dietético o la participación física inconsciente en el consumo de drogas, por lo general evita la rehabilitación o rehabilitación. actividades. ²

El envejecimiento es un proceso que dura toda la vida, desde la concepción hasta la muerte. Hoy, una de cada diez personas tiene 60 años o más. Esto provocará un aumento de la muerte y morbilidad en personas con patologías relacionadas con el envejecimiento, como patologías crónicas, musculoesqueléticas, lumbares, neoplásicas y otras.

Cada tradición trata de encontrar su propia definición de envejecimiento, considerándolo como un verdadero concepto basado en ideas sociales, lo que ha causado incomprensión y miedo al envejecimiento.

Debido a esta interpretación, surgen mitos y conceptos erróneos sobre el significado de estos eventos comunes, que son parte de la vida. ³

Pregunta de investigación: ¿La polifarmacia influye en la adherencia en los pacientes adultos mayores con Hipertensión Arterial del Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023?

Preguntas específicas:

- ¿Como es la adherencia en los pacientes adultos mayores con polifarmacia del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023?

- ¿Cuál es la polifarmacia en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023?
- ¿Cuál es la relación de polifarmacia y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023?

Objetivo general: Determinar si la polifarmacia influye en la adherencia en los pacientes adultos mayores con Hipertensión Arterial del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.

Objetivos específicos:

- Determinar la adherencia en los pacientes adultos mayores con polifarmacia del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.
- Determinar la polifarmacia en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.
- Determinar la relación de polifarmacia y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.

Antecedentes nacionales:

Tume, T. (2019). Polifarmacia como factor de riesgo asociado a no adherencia terapéutica en pacientes con Hipertensión Arterial. Hospital Belén de Trujillo. Objetivo: Determinar si la polifarmacia es factor de riesgo asociado a no adherencia terapéutica en pacientes con Hipertensión Arterial en el Hospital Belén de Trujillo. Métodos: directos e indirectos. Conclusiones:

La polifarmacia es un riesgo relacionado a la no adherencia en pacientes hipertensos.

El 27% es la frecuencia de incumplimiento en pacientes con polifarmacia y el 22,6% sin polifarmacia. ⁴

Apolaya, M. (2023). Factores asociados a polifarmacia en adultos mayores de 12 Comunidades Altoandinas del Perú en el periodo 2013-2017. Objetivo: Determinar los factores asociados a polifarmacia en los adultos mayores de 12 comunidades altoandinas del Perú. Métodos: observacional, descriptivo, no experimental y transversal. Conclusiones:

En adultos mayores de 65 años la polifarmacia está fuertemente asociada con el uso simultáneo de 3 o más fármacos, fue la presentación de HTA. ⁵

Cabrera, L. (2017). Polifarmacia y control de la presión arterial en adultos mayores hipertensos. Objetivos: Analizar la asociación entre polifarmacia y control de la presión arterial en adultos mayores hipertensos. Métodos: Estudio de casos y controles. Conclusiones:

Existe relación entre la polifarmacia y el control de la presión arterial en personas mayores con hipertensión arterial; la polifarmacia es un factor de riesgo para la presión arterial no controlada. ⁶

Sotalín, F. (2019). Factores socio-demográficos y polifarmacia relacionados a la adherencia en pacientes adultos mayores con diagnóstico de hipertensión arterial que acuden al club "60 y piquito" y a controles en el Centro de Salud en Nayón, durante junio y julio del 2018. Objetivo: identificar el nivel de adherencia terapéutica y la relación con factores sociodemográficos y la polifarmacia que existe en pacientes adultos mayores diagnosticados de hipertensión arterial (HTA) que acuden al Club "60 y piquito" y adultos mayores que asisten a controles en el Centro de Salud de Nayón. Métodos: directos e indirectos. Conclusiones:

según la prueba de Morisky el 38,68% de los pacientes fueron adherentes, según el cuestionario de Martin Bjarre Grau, fueron adherentes totales el 50,94%

Se encontró una asociación significativa entre la polifarmacia y la mala adherencia al tratamiento.

Guzmán, M. (2019). Frecuencia de polifarmacia en el paciente adulto mayor con hipertensión arterial en una unidad de medicina familiar. Objetivo: Determinar la frecuencia de polifarmacia en el adulto mayor con HTA en la UMF-80, así como los efectos adversos más frecuentes. Método: observacional descriptivo transversal. Conclusiones:

La polifarmacia en personas mayores con hipertensión arterial UMF-80, afecta a dos de cada tres personas mayores. ⁸

Marco teórico

Adulto mayor

Existen situaciones de peligro que afectan sus derechos a la salud, la vida, la integridad, la igualdad, la seguridad social, la dignidad, la dignidad, la pobreza. La discriminación por edad también crea desigualdades que les impiden seguir participando en la sociedad.

Sobre los adultos mayores la Constitución da protección especial hacia ellos, por lo que debe adecuarse para asegurar la provisión de programas y servicios que garanticen a las personas mayores la oportunidad de disfrutar y ejercer sus derechos de manera que se les trate como sujetos de derecho.⁹

Polifarmacia

Con el paso de los años, presentan enfermedad y el sufrimiento muchas veces lleva al uso excesivo de medicamentos, hábito que es un riesgo para los adultos mayores porque puede tener consecuencias negativas y complicaciones en su salud.

La persona mayor promedio sufre de cinco a seis enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón, osteoporosis, artrosis, depresión); cada uno de ellos se procesa por separado; La situación que consultó se resolvió sin evaluación y terminó tomando más medicación al mismo tiempo. Este problema se conoce como "polifarmacia" y se suele definir como "tomar cinco o más medicamentos al mismo tiempo, ya sea por prescripción médica o por cuenta propia", lo que aumenta el riesgo de efectos secundarios e interacciones medicamentosas (cuando el efecto es invertido). otro).¹⁰

Prescripción

Este proceso de prescribir involucra decisiones, decir si indicado elegir mejor decidir una dosis correcta y horario de dosificación. La condición física del paciente, observación, eficacia y toxicidad, se debe notificar paciente sobre los efectos secundarios esperados e instrucciones para solicitar asesoramiento.

Para las personas mayores el objetivo es promover mejorar la calidad de las recetas médicas, prevención y detección por prescripción por lo tanto no apto para personas mayores. Reducir los efectos secundarios inducidos por medicamentos, el deterioro de la salud del paciente y

un despilfarro de recursos sin sentido. ¹¹

Prevalencia de la Polifarmacia

La salud de los ancianos debe ser evaluada y funcional debido a esta pérdida.

Es característico del envejecimiento, con degradación, cognición que hace que las personas mayores se incluyan a sí mismas. En grupos abiertos de pacientes, proporciona el concepto de vulnerabilidad que da el concepto de fragilidad.

Depende de la capacidad para realizar acciones. Entendida como la dependencia para realizar actividades, en la vida diaria, incluidos los niveles básicos y más avanzados de cognición

La fragilidad es un síndrome geriátrico caracterizado por debilidad, pérdida de peso y bajos niveles de actividad, y se asocia con resultados adversos para la salud. Fried definió la debilidad como el síndrome de emergencia La "tríada fisiológica" de la sarcopenia está cambiando, la alteración inmunidad y neuroendocrino. ¹²

Factor desencadenante de la polifarmacia

La hipertensión arterial esta es una condición clínica caracterizada por subida de la presión arterial. Esto a menudo se asocia con cambios funcionales y/o estructurales en órganos como el corazón, el cerebro, los riñones y los vasos sanguíneos, así como con cambios metabólicos que aumentan el riesgo de enfermedades cardíacas fatales.

La hipertensión se encuentra en todas partes del mundo y aumenta constantemente durante las dos primeras décadas, incluso en niños y adultos jóvenes. ¹³

Hipertensión arterial en el adulto mayor

Hay un aumento de personas mayores de 65 años y el aumento de la prevalencia de hipertensión arterial (HA) en esta zona harán que esta enfermedad pueda denominarse "epidemia". La presión arterial es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de enfermedades del corazón.

Sin embargo, estudios epidemiológicos e intervencionistas han demostrado los beneficios del tratamiento HTA en este grupo de edad. ¹⁴

Prevalencia de la HTA en el Perú

La literatura existente sobre la HT se centra principalmente en la prevalencia más que en la tasa de diagnósticos previos, y mucho menos en la aparición de la afección. El conocimiento de la prevalencia de hipertensión arterial y los diagnósticos previos y la prevalencia en Perú se limita a estudios en sectores y/o poblaciones específicas, lo que puede no reflejar la verdadera situación de la HTA en el país. Actualmente, solo existe una revisión narrativa de la hipertensión arterial en el Perú, que describe estudios que no son representativos de la población general. De esta forma, incluiremos los cálculos de estos indicadores epidemiológicos, necesarios para desarrollar una política de control de la HTA en nuestro contexto.¹⁵

Incidencia de HTA en el adulto mayor

La HTA es una de las patologías más comunes en el mundo, afectando aproximadamente al 25% de los adultos. Debido a los cambios asociados con el envejecimiento, esta proporción aumenta en los adultos mayores, y se estima que la prevalencia de hipertensión supera el 50% en personas mayores de 65 años. Asimismo, el 50-65% de los diagnósticos de HTA en ancianos corresponden a HTA sistólica.

Todo esto ha cobrado una gran importancia en los últimos años, y lo seguirá haciendo en las próximas décadas, teniendo en cuenta que son muchos los cambios en la población, especialmente en las zonas industriales, entre los que destaca el aumento de la población más alta en la edad de 65 años de años. años, así como una mejor calidad y longevidad.¹⁶

Tratamiento farmacológico para la HTA

Los beneficios de los medicamentos antihipertensivos en la reducción de la insuficiencia cardíaca y la muerte han sido bien establecidos en muchos ensayos clínicos (ECA) en comparación con el placebo recopilado en varios estudios.

Sin embargo, es necesario evaluar de forma individual si el plan de tratamiento para un paciente determinado puede traer más beneficios que riesgos (especialmente en el caso de la presión arterial baja). Al igual que en las guías, la estrategia propuesta es seleccionar a los pacientes como candidatos a tratamiento farmacológico en función de su estado tensional, daño en órganos diana y riesgo cardíaco.

Se debe iniciar tratamiento farmacológico en los siguientes casos:

Usuarios de fase 2 y 3

Mayores de 80 años sin fragilidad (número >160/90 mmHg)

Usuarios en fase 1:

Riesgo de CC (tabla REGICOR) $\geq 10\%$

Diabéticos

Enfermedades cardiovasculares

Lesión de órganos diana (microalbuminuria, retinopatía grado III/IV, HVI).¹⁷

Prescripción razonada

Incluye identificación de problemas a través de diagnósticos, Determinación de los objetivos del tratamiento y selección de los métodos de tratamiento adecuados. Cada caso está garantizado para mejorar la relación médico-paciente y el seguimiento.¹⁸

Prescripción potencialmente inadecuada

La prescripción potencialmente inapropiada, es una prescripción en la que el riesgo de efectos secundarios supera el beneficio. Así mismo se consideró inapropiado el uso de fármacos más allá de la dosis o duración óptima, que pueden interactuar entre sí o con la enfermedad del paciente, o la terapia dual. Por otro lado, la omisión de fármacos para ciertas indicaciones puede ser igualmente inapropiada.¹⁹

Reacciones adversas a los medicamentos

Un efecto secundario inesperado en dosis normalmente utilizadas en humanos para tratamiento, prevención o diagnóstico; por lo tanto, las reacciones adversas causado por una sobredosis voluntaria o involuntaria de medicamentos no se considera una reacción adversa a medicamentos.²⁰

Prescripción en cascada

Esto es cuando se prescribe un medicamento para "tratar" los efectos secundarios causados por otro medicamento, creen erróneamente que existe una nueva enfermedad.

Los eventos adversos asociados con las prescripciones en cascada ocurren cuando otros medicamentos aumentan la gravedad de un efecto adverso causado por el primer medicamento o cuando un segundo medicamento expone al paciente a un nuevo efecto adverso. La clave para evitar recetas en cascada es la prevención y detección temprana de efectos secundarios. Los profesionales de la salud deben poder reconocer cuándo y cómo suspender la medicación.²¹

Interacciones medicamentosas

Es una reacción entre dos o más fármacos o entre un fármaco y un alimento. Los medicamentos también pueden causar interacciones si el paciente tiene ciertas condiciones clínicas. Por ejemplo, el uso de descongestionantes nasales si una persona tiene presión arterial alta puede causar efectos secundarios. Las interacciones entre medicamentos pueden afectar el funcionamiento del medicamento o causar efectos secundarios no deseados.²²

Adherencia terapéutica

Esta es una estrategia que le permite al paciente mantener y continuar el tratamiento y así lograr cambios significativos en su comportamiento que mejoren su salud. En los últimos años, quedó claro que la adherencia al tratamiento de un paciente hipertenso es la base para combatir su enfermedad.²³

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo aplicado.

El diseño de la investigación, descriptivo, no experimental.

2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
POLIFARMACIA	Uso excesivo de medicamentos, hábito que es un riesgo para los adultos mayores porque puede tener consecuencias negativas y complicaciones en su salud.	La polifarmacia es factor de riesgo asociado a no adherencia en pacientes con HTA, se medirán estas variables con un cuestionario.	Polifarmacia	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítems 5-6
ADHERENCIA TERAPEUTICA	Cumplimiento de la administración de la terapia antihipertensiva.		Adherencia	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítems 7 al 10

2.3. Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por 100 pacientes adultos mayores con HTA atendidos en el hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.

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

Donde:

- n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.
- N = Total de los usuarios de las diferentes farmacias.
- $Z_{\alpha} = 1,96$ (con 95% de confiabilidad)
- p = proporción esperada de 0,5
- q = 1 – p (en este caso 1-05 = 0,5)
- e = precisión (5%).

Reemplazando:

$$n = \frac{100(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(100 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 79$$

La muestra lo conforman 79 pacientes con HTA

Criterios de inclusión:

- Pacientes con HTA
- Pacientes adultos mayores

Criterios de exclusión:

- Pacientes con otro tipo de diagnóstico

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

La encuesta fue la técnica de investigación y el instrumento fue el cuestionario.

El cuestionario fue validado por juicio de expertos que son tres profesores de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt.

2.5. Procedimiento

- Se solicitó autorización a las autoridades del Centro de Salud
- Se coordinó con el área correspondiente.
- Se recolectó los datos necesarios según los objetivos.

2.6. Método de análisis de datos

Los datos recolectados serán procesados con los programas Excel y SPSS versión 26, realizado con la intención de obtener conclusiones que nos ayudaron a lograr los objetivos planteados, dichos datos fueron expresados en tablas y gráficos.

2.7. Aspectos éticos

Se tomaron en cuenta los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

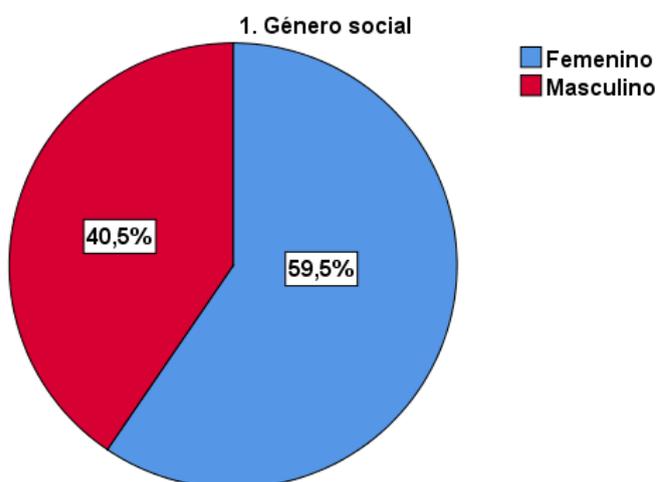
III. RESULTADOS

Tabla N° 1
Género social de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.

1. Género social

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	47	59,5
Masculino	32	40,5
Total	79	100,0

Gráfico N° 1



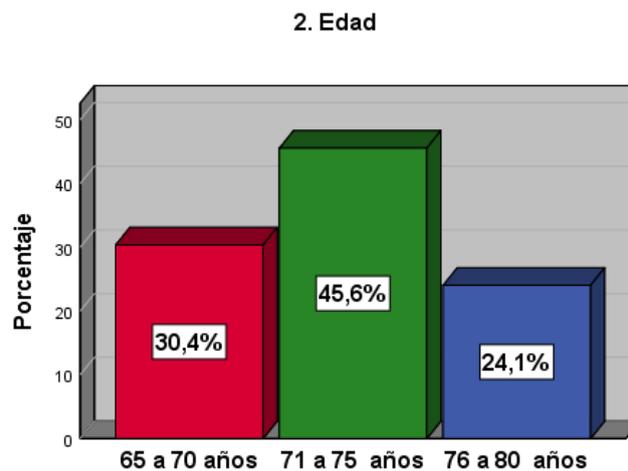
Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 1, se observa el género social de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, resultando que el 59,5% son del género femenino y el 40,5% son del género masculino.

Tabla N° 2
Edad de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.

<i>2. Edad</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
65 a 70 años	24	30,4
71 a 75 años	36	45,6
76 a 80 años	19	24,1
Total	79	100,0

Gráfico N° 2
Edad de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.



Interpretación:

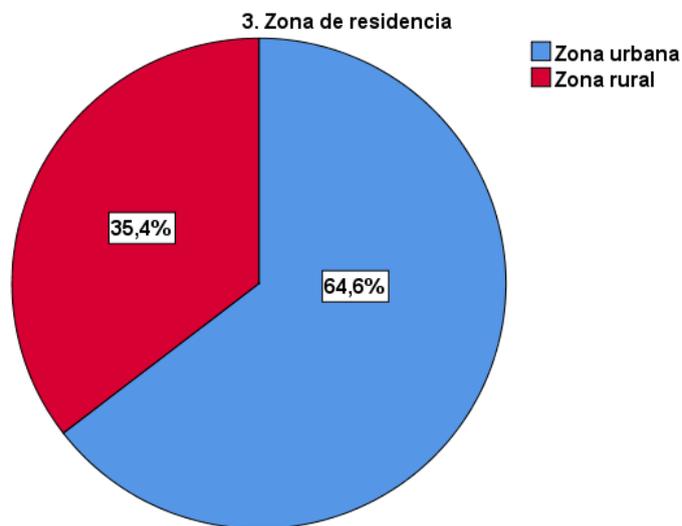
En la tabla y el gráfico N° 2, se observa la edad de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, resultando que el 45,6% tienen de 71 a 75 años de edad, el 30,4% tienen de 65 a 70 años de edad y el 24,1% tienen de 76 a 80 años de edad.

Tabla N° 3
Zona de residencia de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.

3. Zona de residencia

	Frecuencia	Porcentaje
Zona urbana	51	64,6
Zona rural	28	35,4
Total	79	100,0

Gráfico N° 3
Zona de residencia de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.



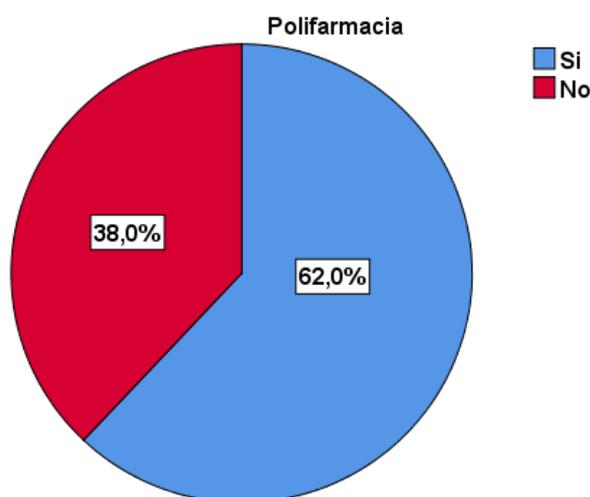
Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 3, se observa la zona de residencia de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, resultando que el 64,6% residen en zona urbana, el 35,4% residen en zona rural.

Tabla N° 4
Polifarmacia de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.

<i>Polifarmacia</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	49	62,0
No	30	38,0
Total	79	100,0

Gráfico N° 4
Polifarmacia de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.



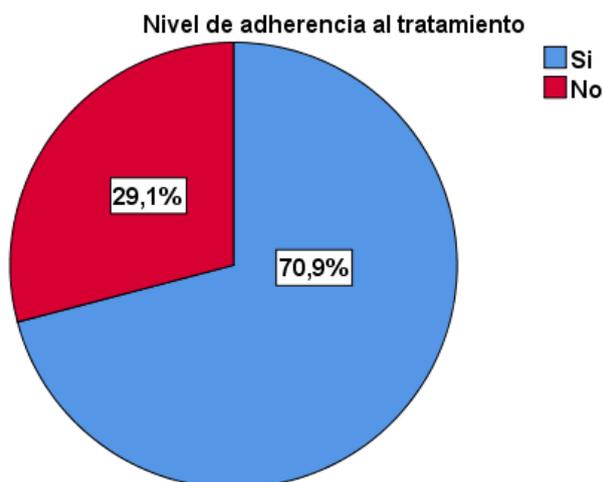
Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 4, se observa la polifarmacia de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, resultando que el 62,0% presentan polifarmacia y el 38,0% no presentan polifarmacia.

Tabla N° 5
Nivel de adherencia al tratamiento en los adultos mayores con hipertensión arterial
atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.

<i>Nivel de adherencia al tratamiento</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	56	70,9
No	23	29,1
Total	79	100,0

Gráfico N° 5
Nivel de adherencia al tratamiento en los adultos mayores con hipertensión arterial
atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.



Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 5, se observa el nivel de adherencia al tratamiento en los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, resultando que el 70,9% si presentan nivel de adherencia al tratamiento farmacológico y el 29,1% no presentan nivel de adherencia.

Tabla N° 6
Relación de polifarmacia y nivel de adherencia al tratamiento en los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.

Polifarmacia	Nivel de adherencia al tratamiento		Total
	Si	No	
Si	37 46,8%	12 15,2%	49 62,0%
No	19 24,1%	11 13,9%	30 38,0%
Total	56 70,9%	23 29,1%	79 100,0%

Interpretación:

En la tabla N° 5, se observa la relación de polifarmacia y el nivel de adherencia al tratamiento de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, resultando que el 62,0% de los pacientes presentan polifarmacia y de ese grupo el 46,8% presentan adherencia al tratamiento; el 38,0% no presentan polifarmacia, de este grupo el 24,1% presentan adherencia al tratamiento.

Tabla N° 7
Correlación de polifarmacia y nivel de adherencia al tratamiento en los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,337	1	,248
Corrección de continuidad	,812	1	,368
Razón de verosimilitud	1,318	1	,251
Asociación lineal por lineal	1,320	1	,251
N de casos válidos	79		

Interpretación:

En la tabla N° 6, se observa la correlación de polifarmacia y el nivel de adherencia al tratamiento en los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, se observa que la significación asintótica (bilateral) es de 0,248 > 0.05 por lo tanto se afirma que no existe correlación estadística entre la polifarmacia y la adherencia al tratamiento antihipertensivo. Es decir, la polifarmacia no influye en la adherencia al tratamiento farmacológico.

IV. DISCUSIÓN

La adherencia al tratamiento es un proceso que permite al paciente mantener y continuar el tratamiento y así lograr cambios significativos en su comportamiento que mejoran su salud. La adherencia al tratamiento es un factor importante para lograr el control de la presión arterial y sus consecuencias, lo que proporciona una mejor calidad de vida del paciente; por ello se tiene como objetivo: Determinar si la polifarmacia influye en la adherencia en los pacientes adultos mayores con Hipertensión Arterial del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.

Referente a los datos generales de los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, se observa respecto al género social que el 59,5% son del género femenino y el 40,5% son del género masculino; respecto al grupo etario el 45,6% tienen de 71 a 75 años de edad, el 30,4% tienen de 65 a 70 años de edad y el 24,1% tienen de 76 a 80 años de edad; respecto a la zona de residencia el 64,6% residen en zona urbana, el 35,4% residen en zona rural.

Referente a la adherencia en los pacientes adultos mayores con polifarmacia del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, se observa que el 70,9% si presentan nivel de adherencia al tratamiento farmacológico y el 29,1% no presentan nivel de adherencia; así mismo **Sotalín, F. (2019)**, en su investigación: Factores socio-demográficos y polifarmacia relacionados a la adherencia en pacientes adultos mayores con diagnóstico de hipertensión arterial que acuden al club "60 y piquito" y a controles en el Centro de Salud en Nayón, durante junio y julio del 2018, quien concluye que según la prueba de Morisky el 38,68% de los pacientes fueron adherentes, según el cuestionario de Martin Bjarre Grau, fueron adherentes totales el 50,94%

Referente a la polifarmacia en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, se observa que el 62,0% presentan polifarmacia y el 38,0% no presentan polifarmacia; estos datos se contrastaron con **Apolaya, M. (2023)**, en su investigación: Factores asociados a polifarmacia en adultos mayores de 12 Comunidades Altoandinas del Perú en el periodo 2013-2017, quien concluye que en los adultos mayores de 65 años la polifarmacia está fuertemente asociada con el uso simultáneo de 3 o más fármacos; así mismo **Cabrera, L. (2017)**, en su investigación: Polifarmacia y control de la presión arterial en adultos mayores hipertensos, quienes concluyen que la polifarmacia es un factor de riesgo para la presión

arterial no controlada; así mismo **Guzmán, M. (2019)**, en su investigación: Frecuencia de polifarmacia en el paciente adulto mayor con hipertensión arterial en una unidad de medicina familiar, quien reporto que la polifarmacia en personas mayores con hipertensión arterial UMF-80, afecta a dos de cada tres personas mayores.

Referente a la relación de polifarmacia y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, se observa que el 62,0% de los pacientes presentan polifarmacia y de ese grupo el 46,8% presentan adherencia al tratamiento; el 38,0% no presentan polifarmacia, de este grupo el 24,1% presentan adherencia al tratamiento; estos datos se contrastaron con **Tume, T. (2019)**, quien concluye que el 27% es la frecuencia de incumplimiento en pacientes con polifarmacia y el 22,6% sin polifarmacia; así mismo **Cabrera, L. (2017)**, quienes concluyen que existe relación entre la polifarmacia y el control de la presión arterial en personas mayores

Referente a la polifarmacia influye en la adherencia en los pacientes adultos mayores con Hipertensión Arterial del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, se observa que la significación asintótica (bilateral) es de $0,248 > 0.05$ por lo tanto se afirma que no existe correlación estadística entre la polifarmacia y la adherencia al tratamiento antihipertensivo. Es decir, la polifarmacia no influye en la adherencia al tratamiento farmacológico; estos datos se contrastaron con **Tume, T. (2019)**, en su investigación: Polifarmacia como factor de riesgo asociado a no adherencia terapéutica en pacientes con Hipertensión Arterial, Hospital Belén de Trujillo, quien concluye que la polifarmacia es un riesgo relacionado a la no adherencia en pacientes hipertensos; así mismo **Sotalín, F. (2019)**, quien concluye que encontró una asociación significativa entre la polifarmacia y la mala adherencia al tratamiento.

V. CONCLUSIONES

- Referente a la adherencia en los pacientes adultos mayores con polifarmacia del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, se determinó que el 70,9% si presentan nivel de adherencia al tratamiento farmacológico
- Referente a la polifarmacia en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, según los resultados se determinó que el 62,0% presentan polifarmacia.
- Referente a la relación de polifarmacia y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, se determinó que el 62,0% de los pacientes presentan polifarmacia y de ese grupo el 46,8% presentan adherencia al tratamiento; el 38,0% no presentan polifarmacia, de este grupo el 24,1% presentan adherencia al tratamiento.
- Referente a la influencia de la polifarmacia en la adherencia de los pacientes adultos mayores con Hipertensión Arterial del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023, se determinó que no existe correlación estadística entre la polifarmacia y la adherencia al tratamiento antihipertensivo. Es decir, la polifarmacia no influye en la adherencia al tratamiento farmacológico.

VI. RECOMENDACIONES

- Abordar los problemas de los pacientes en el tratamiento antihipertensivo a través de la educación, la promoción y las medidas preventivas.
- Educar a los pacientes hipertensos sobre los beneficios de la terapia antihipertensiva prescrita.
- Los adultos mayores están en riesgo debido al proceso natural de envejecimiento que experimentan, por lo que es importante evitar la polifarmacia e identificar interacciones medicamentosas potencialmente peligrosas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scielo. [Internet]. Polifarmacia en el adulto mayor. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000100016
2. Scielo. [Internet]. Polifarmacia en el anciano. Retos y soluciones. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000602053
3. Scielo. [Internet]. Análisis del concepto de envejecimiento. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
4. Tume Espinoza, T. Polifarmacia como factor de riesgo asociado a no adherencia terapéutica en pacientes con Hipertensión Arterial. Hospital Belén de Trujillo. [Tesis]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. 33p.
5. Apolaya Segura, M. Factores asociados a polifarmacia en adultos mayores de 12 Comunidades Altoandinas del Perú en el periodo 2013-2017. [Tesis]. Perú: Universidad San Martín de Porres. 43p.
6. Cabrera Toribio, L. Polifarmacia y control de la presión arterial en adultos mayores hipertensos. [Tesis]. Perú: Universidad nacional de Trujillo. 54p.
7. Sotalín Sotalín, F. Factores socio-demográficos y polifarmacia relacionados a la adherencia terapéutica en pacientes adultos mayores con diagnóstico de hipertensión arterial que acuden al club "60 y piquito" y a controles en el Centro de Salud en Nayón, durante junio y julio del 2018. [Tesis]. Ecuador: 100p.
8. Guzmán Martínez, M. Frecuencia de polifarmacia en el paciente adulto mayor con hipertensión arterial en una unidad de medicina familiar. [Tesis]. Méjico : Univeridad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo. 69p.
9. Defensoria. [Internet]. Adulto mayor. Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/#:~:text=Las%20personas%20adultas%20mayores%20son,m%C3%A1s%2C%20seg%C3%BAn%20la%20legislaci%C3%B3n%20nacional.
10. Portal. [Internet]. ¿Qué es la polifarmacia y cómo evitarla? Disponible en:

<https://portal.essalud.gob.pe/index.php/2021/03/13/que-es-la-polifarmacia-y-como-evitarla/#:~:text=Este%20problema%20recibe%20el%20nombre,f%C3%A1rmaco%20es%20alterado%20por%20otro>).

11. Medigraphic. [Internet]. Prescripción farmacológica en el adulto mayor. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2013/im132u.pdf>
12. Anmm.[Internet]. Prevalencia de la polifarmacia y la prescripción de medicamentos inapropiados en el adulto mayor hospitalizado por enfermedades cardiovasculares Disponible en: https://www.anmm.org.mx/bgmm/2014/S1/GMM_150_2014_S1_029-038.pdf
13. Scielo. [Internet]. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200022
14. Elsevier. [Internet]. La hipertensión arterial en el anciano. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-hipertension-arterial-el-anciano-13041793>
15. Scielo. [Internet]. Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000400521
16. Elsevier. [Internet]. La hipertensión arterial en el anciano. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-hipertension-arterial-el-anciano-13041793#:~:text=Esta%20proporci%C3%B3n%20se%20incrementa%20en,a%20una%20HTA%20sist%C3%B3lica%20aislada>.
17. Med-informatica. [Internet]. Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial. Disponible en: https://www.med-informatica.net/TERAPEUTICA-STAR/Hipertension_arterial_Infac_vol_23_n05_2015.pdf
18. Uv.[Internet]. Uso razonado de medicamentos. Disponible en:

<https://www.uv.mx/saisuv/files/2016/02/Uso-racional-de-medicamentos.pdf>

19. Ncbi. [Internet]. Análisis poblacional de la prescripción potencialmente inadecuada en ancianos según criterios stopp/start (estudio startrec). Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6875995/#:~:text=La%20prescripci%C3%B3n%20potencialmente%20inadecuada%20\(PPI\)%20es%20aquella%20cuyo%20riesgo%20de,mayor%20que%20el%20beneficio%20cl%C3%ADnico.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6875995/#:~:text=La%20prescripci%C3%B3n%20potencialmente%20inadecuada%20(PPI)%20es%20aquella%20cuyo%20riesgo%20de,mayor%20que%20el%20beneficio%20cl%C3%ADnico.)
20. Merckmanuals. [Internet]. Tipos de reacciones adversas a los fármacos. Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/es-us/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos/tipos-de-reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos>
21. Scielo. [Internet]. Prescripción en Cascada y Desprescripción. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000200006#:~:text=La%20prescripci%C3%B3n%20en%20cascada%20se,condici%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20se%20ha%20desarrollado.
22. Hivinfo. [Internet]. ¿Qué es una interacción medicamentosa? Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/que-es-una-interaccion-medicamentosa#:~:text=Una%20interacci%C3%B3n%20medicamentosa%20es%20una,tambi%C3%A9n%20puede%20causar%20una%20interacci%C3%B3n.>
23. Carhuallanqui Rolando, Diestra Gabriela, Tang Jessica, Málaga Germán. [Internet]. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en un hospital general. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2010000400005

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Variabales	Población	Diseño	Metodología
<p>¿La polifarmacia influye en la adherencia en los pacientes adultos mayores con Hipertensión Arterial del Hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Como es la adherencia en los pacientes adultos mayores con polifarmacia del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023? ¿Cuál es la polifarmacia en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023? ¿Cuál es la relación de polifarmacia y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023? 	<p>Determinar si la polifarmacia influye en la adherencia en los pacientes adultos mayores con Hipertensión Arterial del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la adherencia en los pacientes adultos mayores con polifarmacia del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023. Determinar la polifarmacia en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023. Determinar la relación de polifarmacia y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes adultos mayores del hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023. 	<p>POLIFARMACIA</p> <p>ADHERENCIA TERAPEUTICA</p>	<p>La población lo constituyen 100 100 pacientes con HTA atendidos en el hospital Simón Bolívar, Cajamarca 2023.</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 79 pacientes con HTA.</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 y SPSS-26.</p>

Anexo 2.



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

**CUESTIONARIO: “POLIFARMACIA EN EL PACIENTE ADULTO
MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, CAJAMARCA 2023”**

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:

3. Nivel de estudio

Primaria () Secundaria () Superior () Sin estudios ()

4. Procedencia

Zona urbana
Zona rural

CUESTIONARIO POLIFARMACIA

5. Numero de medicamentos prescritos: _____

6. Polifarmacia (>5 medicamentos):

Si () No ()

TEST DE MORINSKY GREEN PARA NO ADHERENCIA TERAPEUTICA

7. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad? Si () No ()

8. ¿Olvida tomar los medicamentos a las horas indicadas?

Si () No ()

9. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?

Si () No ()

10. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?

Si () No ()

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 **“POLIFARMACIA EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, CAJAMARCA 2023”**, 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:

Código: 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: **“POLIFARMACIA EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, CAJAMARCA 2023”**

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:

PROMEDIO DE VALORACIÓN

97

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Orlando Jesus Carbajal
DNI N° : 25748045 Teléfono/Celular: 941475716
Dirección domiciliaria : Av. Arequipa Mz O2, lote 6, Urb. Ramón Castilla,
Callao
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en docencia universitaria
Mención : Muy buena

Huancayo, 10 diciembre 2023


Mg. Orlando Jesus Carbajal
CQFP: 23574

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: **“POLIFARMACIA EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, CAJAMARCA 2023”**

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
11. El instrumento responde al planteamiento del problema.	✓		
12. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓		
13. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.	✓		
14. Los Ítems responden a los objetivos del estudio.	✓		
15. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	✓		
16. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	✓		
17. El número de ítems es adecuado.	✓		
18. Los ítems del instrumento son válidos.	✓		
19. ¿se debe de incrementar el número de ítems.	✓		
20. Se debe de eliminar algún ítem.		✓	

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....
.....

Apellidos y Nombres:

Grado Académico y Profesión:

Firma: Fecha:

PROMEDIO DE VALORACIÓN

97

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Isaías Loyolo Huanca Gabriel
DNI N° : 22883890
Teléfono/Celular : 96250077
Dirección domiciliaria : URB. María Luisa Mz D Lote 40
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Gestión Pública

Huancayo, 10 diciembre 2023



Q.F. Isaías Huanca Gabriel
C.O.F.P. 04034

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: **“POLIFARMACIA EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, CAJAMARCA 2023”**

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
21. El instrumento responde al planteamiento del problema.	✓		
22. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓		
23. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.	✓		
24. Los Ítems responden a los objetivos del estudio.	✓		
25. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	✓		
26. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	✓		
27. El número de ítems es adecuado.	✓		
28. Los ítems del instrumento son válidos.	✓		
29. ¿se debe de incrementar el número de ítems.	✓		
30. Se debe de eliminar algún ítem.		✓	

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....
.....

Apellidos y Nombres:

Grado Académico y Profesión:

Firma: Fecha:

PROMEDIO DE VALORACIÓN

100

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a. Deficiente b. Baja c. Regular d. Buena e. Muy buena

Nombres y Apellidos : Vicente Manuel Ayala Picoaga
DNI N° : 29428478 Teléfono/Celular : 952887555
Dirección domiciliaria : Torres de Matellini Mz A, Block 10 – Dpto 201
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Doctor
Mención : Salud Pública



Q.F. VICENTE M. AYALA PICOAGA
CQFP 01169

Lugar y fecha: 10 diciembre del 2023

Anexo 5:
Galería Fotográfica





