



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y**  
**BIOQUÍMICA**

**Tesis**

Polifarmacia y Calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del  
Cercado de Lima, Lima 2023

**Para optar el Título Profesional de**  
Químico Farmacéutico

**Presentado por:**

**Autora:** Mescua Villalva, Yanela Beatriz

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0002-5440-2956>

**Autora:** Pope Guido, Catherine Stephany

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0002-1623-2183>

**Asesora:** Dra. Caldas Herrera, Emma

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-1501-2090>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSION: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Catherine Stephany Pope Guido y Yanela Beatriz Mescua Villalva egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “POLIFARMACIA Y CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS ADULTOS MAYORES DE BOTICAS DEL CERCADO DE LIMA, LIMA 2023”Asesorado por el docente: Caldas Herrera Emma DNI 08738787 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1501-2090> tiene un índice de similitud de 8 (ocho) % con código oid:14912:335295415 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Catherine Stephany Pope Guido  
 DNI: 76697900



.....  
 Firma de autor 2  
 Yanela Beatriz Mescua Villalva  
 DNI: 74403841

.....  
  
 Firma  
 Emma Caldas  
 Herrera DNI:  
 07829902

Lima, 10 de octubre de 2024

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Se hizo uso del filtro manual al porcentaje , debido a que el material propio del formato de tesis influyó en el elevado porcentaje del índice de similitud.

---

---

---

---

---

Tesis

Polifarmacia y Calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado  
de Lima, Lima 2023.

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesor(a)

Dra. Caldas Herrera, Emma

CÓDIGO ORCID: 0000-0026-0520-0916

**Dedicatoria**

Este trabajo está dedicado en primer lugar a Dios porque gracias a él estamos logrando nuestros objetivos, a mi familia en especial a mis padres María y Cipriano que son mis motores para seguir adelante y que con su apoyo, consejos, comprensión y amor me ayudaron a lo largo de mi vida universitaria.

Stephany Catherine Pope Guido

**Dedicatoria**

Ante todo, a Dios por guiar mi camino y darme la oportunidad de cumplir mis metas. A mis padres por el gran apoyo incondicional, por ser mi soporte y motivarme que puedo lograr todo lo que quiera, a mis hermanos por sus palabras de ánimo y a mi abuelito por sus sabios consejos. Su sacrificio y dedicación han sido la fuerza impulsora detrás de este logro.

Yanela Beatriz Mescua Villalva

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecer a Dios por darnos salud, fortaleza, sabiduría y guía para poder cumplir con nuestras metas y sueños.

Agradecer también a nuestra alma mater la universidad Privada Norbert Wiener por forjarnos en nuestra formación académica.

Al Dr. Federico Malpartida, al profesor Pedro Sáenz y nuestra asesora la Dra. Emma Caldas, por su dedicación, esfuerzo y paciencia al orientarnos y compartir sus conocimientos durante el desarrollo de nuestra investigación y poder culminar satisfactoriamente.

Así mismo a todas aquellas personas que han sido parte fundamental de nuestro crecimiento profesional.

## ÍNDICE

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice .....	v
Índice de tablas .....	viii
Índice de figuras.....	ix
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	5
1.2.1. Problema general .....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general .....	5
1.3.2. Objetivos específicos .....	6
1.4. Justificación de la investigación .....	6
1.4.1. Teórica .....	6
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica .....	7
1.5. Limitaciones de la investigación .....	8
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>9</b>
2.1. Antecedentes.....	9
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	9
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	16
2.2. Bases teóricas.....	18
2.2.1. Polifarmacia .....	18

2.2.2.	Calidad de vida.....	21
2.3.	Formulación de hipótesis .....	25
2.3.1.	Hipótesis general.....	25
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	25
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	.....	<b>27</b>
3.1.	Método de la investigación .....	27
3.2.	Enfoque de la investigación .....	27
3.3.	Tipo de investigación .....	28
3.4.	Diseño de la investigación .....	28
3.5.	Población, muestra y muestreo .....	29
3.6.	Variables y operacionalización.....	33
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	36
3.7.1.	Técnica.....	36
3.7.2.	Descripción de instrumentos .....	37
3.7.3.	Validación .....	38
3.7.4.	Confiabilidad.....	38
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	39
3.9.	Aspectos éticos .....	40
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	.....	<b>41</b>
4.1.	Resultados .....	41
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados .....	41
4.1.2.	Prueba de hipótesis .....	43
4.1.3.	Discusión de resultados .....	48
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	.....	<b>53</b>
5.1.	Conclusiones.....	53

5.2. Recomendaciones .....	54
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>56</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	66
Anexo 2: Instrumentos .....	68
Anexo 3: Validez del instrumento .....	72
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento .....	76
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética .....	77
Anexo 6: Formato de consentimiento informado .....	78
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos .....	79
Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin .....	82
Anexo 10: Afluencia de Adultos mayores que acuden durante la semana a las Boticas seleccionadas del Cercado de Lima .....	83
Anexo 11: Plan de muestreo de los usuarios adultos mayores .....	83
Anexo 12: Selección Sistemática.....	83
Anexo 13: Datos sociodemográficos .....	84
Anexo 14: Evidencias fotográficas de la recolección de la información .....	86

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Validación de instrumento por juicio de expertos .....	38
<b>Tabla 2:</b> Polifarmacia en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023. .....	41
<b>Tabla 3:</b> Calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023. ....	42
<b>Tabla 4:</b> Relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.....	45
<b>Tabla 5:</b> Relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.....	46
<b>Tabla 6:</b> Relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023. ....	47
<b>Tabla 7:</b> Prueba de Confiabilidad por formas paralelas .....	76
<b>Tabla 8:</b> Datos sociodemográficos en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023. ....	84

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Polifarmacia en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023. .....	42
<b>Figura 2:</b> Calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023. ....	43
<b>Figura 3:</b> Datos sociodemográficos en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023. ....	84

## Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo evaluar la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023. Se realizó un estudio hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, no experimental y de alcance correlacional empleando como instrumento un cuestionario realizado a 286 adultos mayores seleccionados mediante un muestreo probabilístico sistemático, para el análisis estadístico se empleó el SPSS Versión 25.0 y la prueba de independencia Chi cuadrado a un nivel de significancia del 5% para probar las hipótesis planteadas. Los resultados encontrados indican que la polifarmacia estuvo presente en el 66,1% de la muestra evaluada, la calidad de vida fue regular en el 52,1%, se encontró que la polifarmacia está relacionada con la calidad de vida al encontrar un p valor menor a 0,05 ( $p=0,000$ ); asimismo, se halló relación entre polifarmacia y calidad de vida a nivel del Componente Físico ( $p=0,000$ ) y Componente Mental ( $p=0,000$ ). Se concluye que existe relación significativa entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

**Palabras claves:** Polifarmacia, Calidad de vida, Adulto mayor, medicamentos

### **Abstract**

The objective of this study was to evaluate the relationship between polypharmacy and Quality of life in elderly users of pharmacies in Cercado de Lima, Lima 2023. A hypothetical-deductive study was carried out with a quantitative approach, applied type, non-experimental and correlational scope using as an instrument a questionnaire made to 286 older adults selected through a systematic probabilistic sampling, for the statistical analysis the SPSS Version 25.0 and the Chi-square Independence test were used at a significance level of 5% to test the hypotheses proposed. The results found indicated that polypharmacy was present in 66.1% of the evaluated sample, Quality of life was regular in 52.1%, it was found that polypharmacy is related to Quality of life by finding a p value less than 0.05 ( $p=0.000$ ); likewise, a relationship was found between polypharmacy and Quality of life at the level of the Physical Component ( $p=0.000$ ) and the Mental Component ( $p=0.000$ ). It is concluded that there is a significant relationship between polypharmacy and Quality of life in elderly users of pharmacies in Cercado de Lima, Lima 2023.

**Keywords:** Polypharmacy, Quality of life, older adults, medications

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación sostuvo como finalidad determinar la relación que existe entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores que acuden a boticas del Cercado de Lima 2023, teniendo en cuenta que la polifarmacia representa una de las grandes problemáticas en la salud del adulto mayor a nivel mundial al ser el sector que emplea mayor medicación, generando que la calidad de vida a nivel físico, psicológico y social se vea alterada significativamente, por ello describir y relacionar ambas variables es fundamental para generar mayor conocimiento y concientización entorno a la seguridad del paciente.

El estudio de investigación se encuentra estructurado en 5 capítulos: en el capítulo I, se establece el planteamiento del problema, los objetivos tanto generales como específicos, la justificación del estudio y se presentan las limitaciones de la investigación. En el capítulo II, se aborda el marco teórico donde se presentan los antecedentes nacionales e internacionales, se exponen las bases teóricas con fundamentación científica y se formulan las hipótesis de la investigación. En el capítulo III, se especifica la metodología empleada, se presenta la población, muestra y muestreo, se describe la matriz de operacionalización de las variables, se identifica la técnica e instrumento para la recolección de los datos, asimismo se detalla las técnicas estadísticas como los aspectos éticos de la investigación. En el capítulo IV, se presentan los resultados mediante el empleo de tablas y gráficos con su respectiva interpretación junto con el análisis estadístico para ejecutar la prueba de hipótesis, luego los resultados obtenidos son corroborados con otras investigaciones realizadas en la discusión. Finalmente, en el capítulo V, se aborda las conclusiones obtenidas junto con las recomendaciones finales del estudio realizado, también se muestra de forma detallada y ordenada las referencias bibliográficas utilizadas para el desarrollo

de la presente investigación junto con los anexos correspondientes del estudio

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La polifarmacia es una problemática de salud con mayor implicancia en el adulto mayor no solo a nivel clínico sino también en el ámbito social, económico y en el sistema sanitario en que se ve involucrado el paciente generando un impacto importante en la morbilidad y mortalidad de esta población (1). Asimismo, es un desafío de salud pública caracterizado por el uso simultáneo o excesivo de medicamentos siendo la población senil más susceptible al presentar varias enfermedades crónicas concomitantes que refleja el empleo de múltiples terapias farmacológicas para su tratamiento y profilaxis por estar frente al envejecimiento (2). Polifarmacia no presenta una definición universalmente aceptada, pero en su mayoría es considerada como el empleo rutinario de cinco o más medicamentos los cuales incluye los de venta libre, con prescripción médica, medicinas tradicionales y complementarias usadas por un mismo paciente (3,4).

La polifarmacia es una práctica común que se ve reflejada con más frecuencia en los pacientes de edad adulta al ser los principales consumidores de medicamentos a nivel mundial y nacional, esto debido a que una gran parte de dichos pacientes sufren de diversas patologías

ocasionando que el médico prescriba numerosos medicamentos, también por iniciativa propia para mejorar su estado de salud, pero en ambos casos podría provocar que su calidad de vida se vea alterada de forma significativa. Por otro lado, existen múltiples factores que contribuyen a una mayor probabilidad con su aparición y desarrollo como el nivel económico, el tipo de aseguramiento, número de patologías presentes, visita a diferentes médicos, entre otros. Estos causantes impactan en la calidad de vida al intervenir en su estado de salud a nivel físico, psicológico, relaciones sociales y ambientales (5).

La realidad de la polifarmacia en el adulto mayor varía según la denominación considerada, la atención médica y el entorno geográfico del estudio, pero según la literatura se establece que varía entre el 10% al 90%, en países como Estados Unidos la exposición de adultos mayores con polifarmacia varía entre 14 a 37% elevándose al 40% en casas de hogares para ancianos, en Europa, la prevalencia se ha estimado entre el 12 al 80% mientras que en México la prevalencia varía según el centro y nivel de atención pero se encuentre entre el 55 al 65% (3,6). Esta realidad no es tan ajena en nuestro país, las cifras encontradas son parecidas, en un estudio realizado en la ciudad de Piura en el 2022, se encontró una prevalencia de 62,09% de polifarmacia en pacientes adultos mayores que acudían al centro médico de dicha ciudad (7). Asimismo, en otro estudio realizado en adultos mayores de un Centro de Atención Residencial en Huancayo, se detectó la prevalencia de polifarmacia en el 92,5% así como una evaluación de la calidad de vida encontrando como valor global 58,23 indicando una calidad de vida regular de la población (8). A nivel local, un estudio realizado en el Hospital Militar Central de Jesús María encontró una prevalencia de polifarmacia de 58,7% e hiperpolifarmacia en un 37,4% en pacientes crónicos y no crónicos hospitalizados en dicho centro médico (9).

La calidad de vida según la Organización Mundial de la Salud es definida como la percepción subjetiva que presenta un individuo sobre su lugar en la existencia, se encuentra influenciada por el estado de salud actual a nivel físico, psicológico, su relación social y ambiental (10). La evaluación e investigación del impacto de la polifarmacia en la calidad de vida relacionada con la salud recibe poca atención, por ello Aljeaidi et al en el año 2022 evaluaron la asociación entre polifarmacia y las dimensiones de la calidad de vida encontrando que la polifarmacia se asoció con una menor calidad de vida relacionada con la salud mostrando que los pacientes con polifarmacia redujeron significativamente su calidad de vida a nivel de los componentes físicos y mental a lo largo del tiempo en comparación de aquellos que no se encontraban expuestos a polifarmacia (11). Asimismo, en otro estudio realizado por Nivatti et al en el año 2022, evaluaron la relación entre la calidad de vida relacionada a la salud y la polifarmacia, encontrando que la polifarmacia genera una reducción significativa de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en los dominios físico, psicológico, social y ambiental, lo que indica que a mayor número de medicamentos una peor calidad de vida ( $p=0,0014$ ) (12).

La polifarmacia es considerado un síndrome geriátrico que provoca muchos daños en el adulto mayor, este tipo de pacientes por lo general obtiene medicamentos de cada profesional especialista para cada síntoma, por ello la condición de polifarmacia aparece cuando cada especialista no se implica y compromete en los medicamentos de sus demás colegas, solo incrementan fármacos sin priorizar, revisar ni racionalizar y en muchos casos sin conocer y evaluar las características y particularidades de los adultos mayores (13). La prescripción de múltiples fármacos en la tercera edad es producida por una serie de consideraciones especiales basadas en aspectos fisiológicos propios del envejecimiento, donde no solo se aprecia la administración en común de medicamentos prescritos sino en combinación con otros que no han

sido indicados o también con productos naturales que pueden generar problemas con los medicamentos clínicamente indicados (14). Además, puede ser causado por el libre acceso a medicamentos que conlleva a la persona a su consumo por iniciativa propia (15), junto con otros factores asociados como es el caso de presentar varias enfermedades concomitantes o tendencia de no asistir de manera periódica a las citas que controlan el uso de los medicamentos (16).

La polifarmacia puede ser considerada una necesidad para el manejo de la pluripatología en los adultos mayores, pero genera que la población adulta mayor sea más susceptible a resultados de salud adversos que comprometen su bienestar y calidad de vida (17). A nivel físico puede ser producido por el incremento de reacciones adversas, interacciones farmacológicas, fragilidad, deterioro de la capacidad funcional, otros síndromes como caídas, incontinencia urinaria y discapacidad del paciente que reduce sus habilidades para realizar sus actividades diarias (18), mientras que su capacidad mental puede verse afectado por el incremento de los costos de la atención médica, duración de hospitalizaciones, así como el punto de vista negativo que presenta el adulto mayor sobre las repercusiones que le trae consumir múltiples medicamentos, todos estos resultados ponen en riesgo su calidad de vida por lo cual va a conllevar a generar mayores gastos de atención de salud tanto para el paciente como para el sistema de salud (19).

La importancia del estudio se apoya en evaluar la relación existente entre la polifarmacia y la calidad de vida en la muestra evaluada. La finalidad se fundamenta en generar una intervención efectiva para optimizar la terapia farmacológica para que de esa manera se mejore la comprensión y manejo de la medicación y así reducir de manera significativa su exposición sobre el nivel de la calidad de vida permitiendo detectar a la población que es vulnerable en etapas más tempranas puesto que esta población geriátrica se encuentra más predisponente.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cuál es la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo es la polifarmacia en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?
- ¿Cómo es la calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?
- ¿Cómo se da la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Evaluar la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la presencia de polifarmacia en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.
- Identificar la calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.
- Determinar la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.
- Determinar la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023
- Hallar la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

La polifarmacia se explica cómo el consumo excesivo o simultáneo de varios medicamentos, un problema clínico habitual de gran impacto a nivel mundial en mayor rango en los adultos mayores al simbolizar a la población más vulnerable que genera como consecuencia principalmente el deterioro de su calidad de vida afectando a nivel físico, psicológico y social, que causan que la prescripción sea mayor y compleja (20). En la investigación se buscó profundizar, actualizar la información basada en evidencia científica y dar a conocer la relación existente entre polifarmacia y calidad de vida en los adultos mayores que acuden a boticas del

Cercado de Lima para brindar mayor conocimiento en los adultos mayores y familiares que permita una mejora en su bienestar y por tanto en su calidad de vida.

#### **1.4.2. Metodológica**

Para la investigación a nivel metodológico se aportará un instrumento confiable y validado por expertos para ser empleado en futuras investigaciones que tengan interés en conocer sobre la problemática en este sector de la población ya que estudios de este tipo en el país son escasos.

#### **1.4.3. Práctica**

Los resultados del estudio serán de gran utilidad para futuras investigaciones que pretendan evaluar la problemática abordada, por ende, afianzar los conocimientos del tema. Además, de forma práctica se podrá realizar capacitaciones para el personal de salud que servirán para generar estrategias de mejora como la elaboración de un plan de revisión exhaustivo de los medicamentos, donde el farmacéutico participe activamente en la evaluación de la prescripción con el objetivo de garantizar la adecuación y optimización del tratamiento farmacológico, la adherencia y prevención de eventos negativos en el paciente siendo una ventaja para mejorar la calidad de vida, priorizando la necesidad de un manejo inmediato y efectivo para disminuir riesgos y costos pero a la vez incentive un envejecimiento saludable. Asimismo, se podrá implementar como estrategia charlas para los pacientes adultos mayores y familiares para informar sobre la problemática y a la vez motivarlos a informar a su médico acerca de su medicación.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

- En el presente trabajo de investigación se presentó como limitaciones que la recopilación de la información obtenida de parte de los adultos mayores en las boticas seleccionadas fue más compleja ya sea por desconfianza al momento de brindar sus datos o por motivos de apuros para retirarse, debido a ello se logró obtener la confianza de los pacientes argumentando el propósito, validez y confidencialidad de la investigación y se realizó el cuestionario en el menor tiempo posible valorando su participación y ayudando a los adultos mayores con el marcado de las respuestas según lo declarado por el paciente, de tal manera que se espera la veracidad y transparencia de las respuestas dadas.
- Una limitación relevante en el proceso de llevar a cabo la investigación fue el tiempo reducido para poder realizar la recolección de datos, debido a ello se establecieron horarios más continuos para agilizar la obtención de la información y cumplir con el muestreo sistemático establecido.
- Se encontró como limitación que los artículos y tesis de investigación nacionales eran muy escasas para plantearlos dentro de los antecedentes, sin embargo, se lograron incluir dentro del trabajo dos artículos fundamentales para la discusión de los resultados de la presente investigación.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Paramba y Zilate (19)** plantearon como **objetivo** “*Evaluar la asociación de la polifarmacia con la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con hipertensión arterial*”. **Metodología:** Realizaron un estudio observacional de corte transversal en 100 pacientes con hipertensión arterial del hospital rural de atención terciaria del distrito de Wardha en India, se empleó como instrumento el cuestionario de salud SF-36 que proporciona puntuaciones del componente físico y componente mental medidas a través de 8 dominios cuya puntuación va desde 0 a 100, además se empleó un cuestionario que incluía preguntas sobre información sociodemográficas, enfermedades adicionales, cantidad de medicamentos que consume a diario definiendo como polifarmacia al consumo de tres o más medicamentos a

diario, el análisis estadístico se ejecutó en el programa SPSS V28, la hipótesis fue verificada utilizando la prueba de Chi-cuadrado considerando estadísticamente significativo los hallazgos con un valor de  $p$  inferior a 0,05. **Resultados:** El 73% de la muestra era mayor de 50 años, el 54% eran de sexo femenino, la polifarmacia estuvo presente en el 63% de la muestra. Sobre la evaluación de la Calidad de vida, los que presentaban polifarmacia lograron una puntuación de 65,19 mientras que los que no presentaban una puntuación de 72,35 lo que evidenció una diferencia significativa de más de 7 puntos menos en pacientes con polifarmacia, se encontró en todos los dominios una puntuación promedio mayor en los pacientes que no presentan polifarmacia sobre todo en los dominios funcionamiento físico y salud general, se detectó una asociación significativa y negativa entre polifarmacia y la calidad de vida relacionada con la salud según las puntuaciones del Componente Físico ( $p < 0,05$ ) y con el Componente Mental ( $p = 0,0152$ ). **Conclusión:** Se evidenció una asociación negativa y evidente entre las variables asociadas en pacientes hipertensos, los resultados indican que este síndrome geriátrico puede conducir a un empeoramiento de la capacidad física y mental que puede estar asociado a la par con un mayor costo de atención médica y resultados negativos que pueden influir en mayor escala a su bienestar y esperanza de vida.

**Van Wilder et al. (21)** plantearon como **objetivo** *“Explorar la asociación entre la polifarmacia y la CVRS/malestar psicológico mediante el uso de datos de un estudio transversal en Flandes (Bélgica)”*. **Metodología:** Estudio observacional transversal realizada en 544 pacientes que presentaban enfermedades crónicas, emplearon el cuestionario EuroQol-5 Dimensión-5 Level (EQ-5D-5L) junto con la Encuesta de Salud SF-12 para medir calidad de vida, definieron como polifarmacia al empleo de 5 o más medicamentos al mismo tiempo, se incluyeron modelos de regresión lineal múltiple para la evaluación de la relación entre la

polifarmacia y la calidad de vida relacionada a la salud/malestar psicológico en el software estadístico SPSS versión 27. **Resultados:** El 67,1% de la muestra evaluada eran de sexo femenino, el 39,6% tenían entre 65 años a más. La polifarmacia fue reportada en el 54,9% de la muestra, la cual fue mayor en pacientes con multimorbilidad (67,3%). Los pacientes con polifarmacia presentaron peores valores del Componente físico del SF-12, la polifarmacia se asoció significativamente y negativamente con el Componente físico del SF-12 ( $p < 0,002$ ). **Conclusión:** Se evidenció una asociación entre el componente físico con la calidad de vida en pacientes que presentan enfermedades crónicas poniendo en conocimiento que aquellos pacientes que presentan multimorbilidad tienen mayor riesgo de presentar polifarmacia y por la presencia de esta condición puede también afectar su bienestar y calidad de vida.

**Souliotis et al. (22)** plantearon como **objetivo** en su artículo de investigación “*Estimar la asociación entre el olvido de tomar los medicamentos según lo prescrito y la polifarmacia y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) entre una cohorte de pacientes con hipertensión, dislipidemia o ambas en Grecia durante la pandemia de COVID-19*”.

**Metodología:** Se realizó un estudio observacional con 323 pacientes, la Calidad de Vida fue evaluada por medio del cuestionario SF-12 a través de los componentes físico y mental, la polifarmacia se consideró al uso de más de una pastilla varias veces al día, se recopilaron los datos sociodemográficos, información sobre la salud y medicación, toda la evaluación estadística se efectuó en el programa estadístico Stata versión 16.1, para evaluar la asociación entre polifarmacia y calidad de vida se empleó un modelo de regresión lineal generalizada multivariable. **Resultados:** Se encontró una calidad de vida con una puntuación total del 68,9 lo que indicaba que la muestra evaluada presentaba una calidad de vida regular, se encontró una frecuencia de polifarmacia del 12,4%, La calidad de vida física fue buena/promedio en el 64,1%,

mientras que la calidad de vida mental fue buena/promedio en el 48,6% en el componente físico, el 27,2% presentaba limitaciones para realizar actividades moderadas, el 59,1% presentaba limitaciones para subir escaleras, casi uno de cada cuatro participantes lograba menos (25,7%), alrededor del 40% indicó que el dolor tenía un impacto negativo en su trabajo, se halló una asociación estadísticamente significativa y negativa entre polifarmacia y calidad de vida ( $p=0,028$ ). **Conclusión:** Los adultos mayores que presentan hipertensión, dislipidemia o ambas en Grecia que consumen varios medicamentos diferentes al día tienen una calidad de vida más baja y compleja, por ese motivo este tipo de pacientes requieren una atención integral y especial por parte de los responsables de atención médica para velar por una adherencia al tratamiento eficaz que conlleve a buenos resultados de salud en el paciente.

**Zhang et al. (23)** tuvieron como **objetivo** “*Determinar la asociación entre la polifarmacia y calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores con cáncer*”. **Metodología:** El estudio efectuado es retrospectivo transversal. Se utilizaron datos de paneles longitudinales de 2012-2016 de la Encuesta de Panel de Datos Médicos (MEPS) de 1508 adultos mayores de 65 años a más con cáncer. Para evaluar polifarmacia se consideró el consumo de 5 o más tipos de fármacos al mismo tiempo, para calidad de vida se empleó el cuestionario SF-12 donde se evaluó el nivel del resumen del componente físico (PCS) y del resumen del componente mental (MCS). Para el análisis estadístico se empleó la prueba de Chi cuadrado para la evaluación de la asociación de la polifarmacia y las dimensiones de la calidad de vida. **Resultados:** La prevalencia de polifarmacia fue de 63,06%. Con respecto a la puntuación media de PCS fue de 38,06 en adultos con polifarmacia y 44,93 en adultos sin polifarmacia. Con respecto a la puntuación media de MCS fue de 51,77 en adultos con polifarmacia y 53,71 en adultos sin polifarmacia. Por otro lado, ante el incremento de un tipo de fármaco a su medicación

disminuyó drásticamente las puntuaciones de PCS ( $p < 0,001$ ) y MCS ( $p = 0,001$ ). **Conclusión:** El incremento de fármacos en la medicación del paciente genera deterioro en su calidad de vida. Se necesita desarrollar estrategias para reducir la prevalencia de polifarmacia para que puedan mejorar la calidad de vida en los adultos mayores.

**Bonenkamp et al. (24)** plantearon como **objetivo** *“Proporcionar información sobre la asociación entre el número de tipos de medicamentos y la CVRS en pacientes en diálisis”*.

**Metodología:** Realizaron un estudio transversal de cohortes y multicéntrico en 162 pacientes de diálisis, la recopilación sobre el número de medicamentos y datos de medicación se obtuvo de los registros electrónicos definiendo polifarmacia como la prescripción simultánea de 5 o más tipos de medicamentos, se empleó como instrumento el Cuestionario SF-12, medida con la puntuación de los Componente Físico (PCS) y Mental (MCS) que oscila entre cero a cien, donde la puntuación más alta indica una mejor calidad de vida, todo el análisis estadístico fue realizado por medio de regresión lineal. **Resultados:** La presencia de polifarmacia fue de 98%. El Componente Físico fue 0,6 puntos más bajo por cada medicamento adicional ( $p = 0,002$ ). **Conclusión:** Se evidenció una asociación entre el mayor número de medicamentos y la puntuación del Componente físico, por ello se debe evaluar la implicancia de la medicación en su estilo de vida comprendiendo los beneficios terapéuticos esperados frente a los posibles efectos nocivos en la Calidad de vida.

**Salinas et al. (18)** plantearon como **objetivo** *“Determinar la asociación entre polifarmacia y múltiples resultados relacionados con la salud en adultos mayores”*.

**Metodología:** Realizaron un estudio transversal empleando como instrumento un cuestionario individualizado y la revisión de historias clínicas de 274 adultos mayores de 60 años en la comunidad de Ciudad de México obteniendo las características sociodemográficas, de salud,

estilo de vida y estado socioeconómico, la calidad de vida relacionada con la salud fue evaluado a través del cuestionario SF-36 por medio de dos categorías Resumen del Componente de Salud Físico que midió el funcionamiento físico, las limitaciones de rol por funcionamiento físico y dolor corporal mientras que la categoría Resumen del Componente de Salud Mental midió la autopercepción de salud, vitalidad, funcionamiento social, rol emocional y salud mental donde la puntuación más alta reflejaba una mejor calidad de vida, la polifarmacia fue definida como el uso de seis a más fármacos. La asociación entre polifarmacia y calidad de vida se evaluó a través de un modelo de regresión lineal ajustadas con intervalo de confianza del 95% considerándose estadísticamente significativo si  $p < 0,05$ . **Resultados:** Se obtuvo la presencia de polifarmacia en el 45% de los adultos mayores evaluados, la asociación entre polifarmacia y calidad de vida fue estadísticamente significativa ( $p < 0,01$ ) con la categoría Resumen del Componente de Salud Física indicando menores puntajes de salud física con la presencia de polifarmacia, mientras que la asociación entre polifarmacia y la categoría Resumen de Componente de Salud Mental no fue significativa ( $p < 0,88$ ). **Conclusión:** Se pudo identificar mediante los resultados obtenidos que la polifarmacia se asocia a una calidad de vida física deficiente, por ello se considera fundamental tomar acciones inmediatas para disminuir los problemas generados con el empleo de múltiples medicamentos incluyendo una supervisión rigurosa en la atención y cuidado de la medicación del adulto mayor.

**Getachew et al. (25)** plantearon como **objetivo** “*Evaluar la calidad de vida relacionada con la medicación (MRQOL) entre pacientes mayores con la polifarmacia en el Hospital Universitario de Gondar, Gondar, Etiopía*”. **Metodología:** Se efectuó un estudio observacional, transversal en 150 pacientes de 65 años empleando un muestreo por conveniencia incluyendo a aquellos que presentaban polifarmacia es decir tomaban al menos 5 medicamentos. Como

instrumento se empleó el cuestionario validado MRQoLS v1.0 que se aplica a pacientes mayores con problemas de medicación. El cuestionario consta de 14 ítems agrupados en tres dominios: Limitaciones del rol debido a la medicación, autocontrol y vitalidad, para valorar las respuestas se usó la escala de Likert de seis calificaciones (0 a 5) y obtener la puntuación general de 0 a 70. Junto con ello también se recopiló información sociodemográfica y del tratamiento del paciente. Para los análisis estadísticos se utilizó el SPSS versión 21.0, empleando frecuencias, porcentajes para representar las variables y regresiones logísticas univariadas y multivariadas para conocer la significancia estadística. **Resultados:** El 67,3% de la muestra tenían entre 65 a 69 años, el sexo predominante fue el femenino con 67,3%. Se encontró que el 75,3% de la muestra presentaba una calidad de vida mala mientras tanto el 24,7% una buena calidad de vida de adultos mayores con polifarmacia, se demostró una mayor proporción de deterioro grave de la calidad de vida en el dominio de autocontrol (54%). En el análisis multivariado se reveló que el empleo de 5 o más medicamentos (polifarmacia) incrementa 1,91 veces la posibilidad de generar un desgaste grave de la calidad de vida ( $p=0,001$ ). **Conclusión:** El artículo demostró que la mayoría de los adultos mayores que presentan polifarmacia tienen una mala calidad de vida, reflejando que para mejorar los resultados de salud se requiere interrumpir las prescripciones inadecuadas y promover la colaboración activa de esta población geriátrica en la toma de decisiones de su farmacoterapia, además se requiere más estudios que evalúen la correlación entre la presencia de polifarmacia y la calidad de vida.

**Encarnación et al. (26)** plantearon como **objetivo** “*Determinar la asociación de varios factores clínicos, funcionales y farmacológicos con los componentes de resumen físico (PCS) y mental (MCS) de la calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL) de los adultos mayores que viven en la comunidad*”. **Metodología:** Realizaron un estudio observacional, transversal en

573 adultos mayores de 65 años, a través de una entrevista empleando un cuestionario estandarizado recopiló información sociodemográfica, clínico, funcional y terapia farmacológica, se evaluó la calidad de vida a través del cuestionario SF-12. El análisis Estadístico se realizó a través de una regresión logística multinomial para la determinación de la asociación entre calidad de vida y las variables independientes, entre ellas polifarmacia, indicando un resultado estadístico significativo si  $p < 0,05$ . **Resultados:** La polifarmacia estuvo presente en el estudio en el 68% de la muestra. El 29,7% presentó un nivel de calidad de vida a nivel físico bajo mientras que el 26,2% una calidad alta, el 32,8% de la muestra presentó un nivel muy alto de calidad de vida a nivel mental mientras que el 25,0% muy bajo. Se encontró que una calidad de vida física muy baja aumenta en un 15% las probabilidades por cada fármaco adicional (OR=1,15, IC 95% = 1,02-1,30). **Conclusión:** Es de carácter importante precisar los factores que conllevan y/o se asocian a una calidad de vida disminuida, entre ellos se encuentra la polifarmacia que, siendo identificada y prevenida, se conseguirá un bienestar físico y emocional óptimo en el paciente.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Calle et al. (27)** tuvieron como **objetivo** “*Determinar la relación de polifarmacia con la calidad de vida en los adultos mayores del centro de atención residencial San Vicente de Paúl de la sociedad de beneficencia de Huancayo*”. **Metodología:** Efectuaron un estudio no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal y básica, mediante la técnica de encuesta y recopilación de datos a través de hojas clínicas estudiaron una muestra probabilística de 40 adultos de 60 años a más. Para determinar el nivel de calidad de vida se empleó el instrumento SF-36 valorando las dimensiones funcionamiento físico, bienestar emocional y funcionamiento social referenciados a través de una escala de 0 a 100 considerando las categorías: mala ( $< 50$ ), regular (50-75) y buena ( $> 75$ ). El análisis estadístico se realizó en SPSS

empleando la Prueba de Independencia de Chi cuadrado para probar la relación entre las variables. **Resultados:** La polifarmacia estaba presente en el 92,5% de la muestra. La valoración de calidad de vida de la muestra fue de nivel regular, a nivel físico fue malo y a nivel emocional fue regular. Se encontró que existe relación entre polifarmacia y calidad de vida según la prueba de independencia de chi-cuadrado ( $p < 0,05$ ), lo que confirma la relación entre las variables. **Conclusión:** Esta situación representa un gran problema de índole sanitario puesto que su incidencia se encuentra en ascenso como la encontrada en el presente estudio siendo de 92,5% y está relacionada inversamente con la calidad de vida de los pacientes lo que conlleva a resultados de salud adversos que ponen en riesgo el bienestar físico y mental de estas personas.

**Quispe y Arias (28)** plantearon como **objetivo** “*Determinar la existencia de una asociación entre la Polifarmacia y la Calidad de Vida en Salud (SF-36) del personal en situación de retiro del Centro de Salud Militar de Tacna, 2018*”. **Metodología:** Realizaron una investigación observacional de corte transversal prospectiva y de nivel relacional, participaron del estudio 150 oficiales y suboficiales que presentaban enfermedades crónicas y se encontraban en situación de retiro del Ejército del Perú de la ciudad de Tacna, la técnica empleada fue la entrevista personal por medio del cuestionario de Calidad de Vida de salud SF-36, consta de 36 preguntas divididas en las categorías del Componente Físico y Mental medidas según 8 dimensiones, la puntuación se realizó en una escala de 0 a 100, para la evaluación de polifarmacia se utilizó una ficha de recolección de datos, para la relación entre ambas variables se empleó la prueba estadística no paramétrica de correlación biserial. **Resultados:** El 74,4% de la muestra era de sexo masculino, el 78% de la muestra presentaban polifarmacia, se encontró relación significativa entre la presencia de polifarmacia y el número de patologías ( $p = 0,007$ ), el puntaje promedio de la calidad de vida de la muestra evaluada fue de 39 considerándose una

mala calidad de vida, en la evaluación de las 8 dimensiones del SF-36 se encontró como dimensiones con bajo promedio o peor valorados al rol físico con una media de 12,75 sucesivo del rol emocional con una media de 15,88 mientras que los mejor valorados fueron función social con 66,8 y salud general con 66,5. En la evaluación por resumen de los componentes físico y mental, la media encontrada para el Componente Físico resultó en 40,55 mientras que para el Componente Mental resultó en 37,44. No se halló relación d significativa entre polifarmacia y las dimensiones salud general, rol físico y función física. La polifarmacia se asoció a una menor calidad de vida a Nivel físico mientras que no se encontró asociación con el nivel Mental. En la evaluación de la relación entre variables se encontró una asociación directa en la muestra evaluada ( $p=0,014$ ). **Conclusión:** Se evidencia la asociación entre la presencia de polimedicación y la calidad de vida quedando demostrado también la alta prevalencia de polifarmacia que requiere la elaboración de un plan innovador por parte de la dirección de los Centros de Salud para una reevaluación integral en los pacientes geriátricos para reforzar las actividades físicas y mentales en esta población.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Polifarmacia**

Polifarmacia se refiere a la administración de múltiples medicamentos al mismo tiempo por una misma persona (22). No hay un consenso global de la cantidad de medicamentos empleados para caracterizar polifarmacia, hay numerosos enfoques para definirla de forma integral, clara y universal (29), sin embargo, el criterio más empleado en la mayoría de las investigaciones es el uso de cinco o más medicamentos a diario, considerándose un problema importante porque se encuentra relacionado con la seguridad de los pacientes (30). La

polifarmacia al no presentar una definición exacta, su caracterización se basa en la operacionalización que se realice para definir el número de medicamentos que utilice la población, si bien se conoce que la operacionalización más frecuente es de cinco a más medicamentos, las definiciones que se han establecido son variables y pueden indicarse desde dos o más medicamentos hasta más de 20 medicamentos definiéndose como polifarmacia excesiva (18).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la polifarmacia es considerada el empleo simultáneo o concomitante de tres o más medicamentos en una sola persona a diario (31). El empleo de varios medicamentos se indica para tratar una o más afecciones que se presente, el uso adecuado de estos múltiples medicamentos contribuye a un control adecuado de patologías o afecciones, pero también contribuye a riesgos donde no se logra generar el efecto terapéutico deseado sino genera resultados preocupantes para la salud (2). Por ello, la condición de una persona polimeditada genera preocupación no solo a las autoridades de salud responsables del bienestar médico sino también a nivel científico, familiar y social dada por las múltiples consecuencias que trae consigo (32).

#### **2.2.1.1. Polifarmacia en el adulto mayor**

Los adultos mayores constituyen una proporción cada vez mayor de la población mundial, y el consumo de drogas en este grupo de edad es común (33). La polifarmacia se hace más notorio en esta población de edad avanzada de acuerdo a una mayor esperanza de vida y por la presencia de condiciones de salud crónicas que genera que con cada comorbilidad que se siga presentando se requiera un plan de tratamiento nuevo o ajustado que incluye el empleo de múltiples medicamentos varias veces al día (19).

El adulto mayor emplea la polimedición para manejar sus diversas patologías, a pesar de ello, la polifarmacia se incrementa en esta etapa debido a una inadecuada prescripción de los fármacos, estimando que causa alta mortalidad anual (34). Las características propias del envejecimiento también afectan la prescripción de los medicamentos volviéndolo un procedimiento dificultoso en ancianos frágiles particularmente. Por ello, tanto el envejecimiento, la pluripatología, el deterioro físico, social y psicológico asociado a la polifarmacia generan un impacto negativo en la calidad de vida de los adultos mayores (35).

### **2.2.1.2. Presencia de la polifarmacia**

Los adultos mayores son la sección de la población donde la presencia de polifarmacia se ha incrementado en los últimos 20 años al presentar múltiples enfermedades que genera una mayor demanda del consumo de medicamentos (36). La prevalencia es variable entre los diferentes países y regiones al ser un problema de salud pública que se encuentra en crecimiento a nivel mundial, estimándose entre el 5 y 78% (37). Estudios realizados en Cuba reflejan que el 81% de los adultos mayores son consumidores de medicamentos, la cifra de consumo de estos se incrementa a medida que aumenta su edad llegando a indicar que el 30% de esta población mayor de 75 años ingiere más de tres fármacos a diario (38). En Estados Unidos, los adultos mayores consumen cerca del 30% de su medicación prescrita y 40% de medicación no prescrita, es decir por iniciativa propia lo que genera un importante impacto negativo en su salud. En la población ambulatoria del mismo país, el 57% de esta población adulta recibe cinco medicamentos y el 12% emplea 10 medicamentos (35). En Europa, la polifarmacia varía según la definición empleada entre el 12 y 80% reflejándose en mayores rangos en residencias geriátricas. Mientras que, en nuestro país, cerca del 45% de la población geriátrica atendida ambulatoriamente en nuestros servicios de salud presentan polifarmacia (39).

### **2.2.2. Calidad de vida**

Según la OMS, la calidad de vida es definida como la percepción que presenta una persona a nivel individual en el contexto cultural y sistema de valores en el cual se encuentra y su relación con las expectativas, metas, estándares e intereses (8). La calidad de vida percibida por el paciente se ha empleado considerablemente como medida de la atención al paciente tanto en la investigación clínica como en las evaluaciones económicas de la salud (25).

La calidad de vida es un concepto amplio y complejo que incluye aspectos físicos, mentales, creencias del individuo, relaciones sociales, características del entorno y bienestar social del mismo (40). También puede ser definida como la estimación subjetiva de una persona según su propio criterio de su estado físico, emocional y social en que se encuentra en un momento establecido que evidencia su grado de satisfacción con una situación personal a nivel fisiológico (síntomatología general, discapacidad funcional, sueño, respuesta sexual), emocional (estado de tristeza, miedo, felicidad, frustración) y social (estado laboral, relación social a nivel familiar, amical, comunitaria, entre otros) (31).

La calidad de vida se dirige a un dominio más específico denominado calidad de vida relacionada a la salud, esta se encarga de evaluar la percepción, estado funcional, deterioro y la oportunidad social en la vida modificada por eventos como la polifarmacia, este dominio es una medición de la percepción de la vida de la persona el cual considera distintos aspectos de su salud incluido la salud física, mental, estado cognitivo, emocional y la salud en general (11). Esto da a conocer que es una evaluación subjetiva de la salud actual y la capacidad de una persona para lograr y mantener un nivel general de funcionamiento que le permita realizar

actividades que son fundamentales para el individuo y que se refleje en su estado general de bienestar (31).

### **2.2.2.1. Calidad de vida en el adulto mayor**

El envejecimiento en la población a nivel mundial genera una serie de cambios y deterioro fisiológico que tiene repercusión en la disminución de la funcionalidad de los mismos para ejercer sus actividades cotidianas generando una disminución paulatinamente de la calidad de vida (32). La calidad de vida del adulto mayor es considerada el resultado de la relación entre las distintas características de la subsistencia humana ya sea a nivel de vivienda, alimentación, educación, vestimenta y los derechos, los cuales cada uno de ellos aporta de forma diferente para colaborar con el nivel de bienestar, tomando en cuenta el proceso de evolución del envejecimiento y la forma de adaptación del individuo a su medio ambiental y social cambiante (41).

Múltiples factores pueden impactar en el bienestar de los adultos mayores, abarcando el estado de salud, el compromiso social y la función cognitiva. La mala calidad de vida se ha vinculado con la disminución en las actividades diarias, mayor incidencia de internamiento médico y un aumento en la mortalidad (26). Como resultado del interés originado por este asunto, la autopercepción del paciente sobre la calidad de vida es utilizada actualmente como herramienta para evaluar la atención médica en la investigación clínica y en balances económicos de salud (26).

### **2.2.2.2. Dimensiones de la Calidad de Vida**

#### **Dimensión 1: Componente Físico**

El componente físico refleja la calidad de vida de las personas según el funcionamiento físico, limitaciones del rol por problemas de salud física, el dolor corporal y salud general (31).

- **Funcionamiento Físico:** Nivel en el que la salud limita la realización de actividades físicas cotidianas como tomar un baño, vestirse, caminar, agacharse, levantar peso y todo esfuerzo moderado a intenso (42,43). Es importante tener en cuenta que el ejercicio físico es una actividad fundamental e importante que permite la conservación de la salud de los adultos mayores pues mejora el estado de ánimo, la autonomía e interacción social superando estados de energía y salud que se tiene cuando no se realiza actividades físicas (44).
- **Rol Físico:** Nivel en el que la salud limita e interfiere en el trabajo y otras actividades realizadas a diario que genera un rendimiento menor al ansiado reduciendo el tipo de actividades realizadas o dificultad en la ejecución de tareas (42,43). Es decir, corresponde a las limitaciones a nivel físico que se producen en la realización de actividades, que indica que cuando la condición física se deteriora se crean estados de dependencia asimismo un déficit en la calidad de vida (44).
- **Dolor Corporal:** Nivel en el que el dolor según su intensidad y efecto genera un obstáculo en el trabajo usual, tanto dentro como fuera de casa (42,43). Esto hace referencia a la aflicción que pueden soportar las personas y el resultado que provoca en actividades que desempeña, la presencia de dolor genera que el adulto mayor disminuya su capacidad para realizar sus actividades, capacidad de concentración y conlleva a un malestar que generalmente contribuye a presentar una percepción deteriorada de su salud general (44).

- **Salud general:** Valoración individual de la salud que comprende la salud actual, el panorama de salud en el futuro y la resistencia a enfermar (42,43).

## **Dimensión 2: Componente Mental**

El componente mental refleja la calidad de vida de las personas según la energía, funcionamiento social, limitaciones del rol debido a problemas emocionales y bienestar emocional (31).

- **Vitalidad:** Este indicador hace referencia al vigor o energía que presenta una persona en un tiempo y contexto determinado, se asocia con la calidad de vida en términos de la promoción que esta tiene sobre el realizar y ejercer actividad física, social y psicológica para conducir en los adultos mayores a mantener su vida diaria de forma saludable y activa y/o con energía contribuyendo a estados de mayor felicidad, satisfacción pero a la vez a aceptar y sobrellevar escenarios de posibles problemas que son propios de la etapa de envejecimiento o desarrollo humano (44).
- **Función social:** Nivel en el que la salud interviene con la vida social habitual debido a problemas físicos o emocionales (42,43). Se debe tomar en consideración el entorno de carácter social o familiar en el que se desarrolla una persona, es decir entornos donde el adulto mayor busca participar de manera activa en la sociedad. Cuando la capacidad de relación social se reduce, la calidad de vida en el adulto mayor disminuye, por ello la capacidad de relacionarse es importante en esta población de la tercera edad que permite ejercer un envejecimiento saludable y digno (44).
- **Rol emocional:** Nivel en el que la salud emocional interviene en problemas con el trabajo u otras actividades diarias que incluyen la disminución del rendimiento e

intensidad del mismo (42,43). Es decir, corresponde a limitaciones que generan dificultades emocionales en las actividades frecuentes de las personas, las cuales pueden ser tristeza, miedo, alegría, entre otros, las que si persisten durante un periodo considerado o prolongado puede afectar de manera significativa su salud y por tanto su calidad de vida (44).

- **Salud mental:** Nivel de salud mental general que incluye el bienestar general, la ansiedad, depresión y control de la conducta (42,43). Todo estado de desequilibrio mental genera que el cuerpo responda de forma desorganizada ante tal escenario que se ve reflejado en un deterioro de la calidad de vida (44).

### 2.3. Formulación de hipótesis

#### 2.3.1. Hipótesis general

- Existe relación significativa entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.

#### 2.3.2. Hipótesis específicas

- **No aplica.** Según la bibliografía consultada Sampieri RH indica que solamente se elaboran hipótesis cuando el problema es de tipo correlacional y en el caso descriptivo cuando se desea hacer un pronóstico, lo cual no es el objetivo de la investigación (45).
- **No aplica.** Según la bibliografía consultada Sampieri RH indica que solamente se elaboran hipótesis cuando el problema es de tipo correlacional y en el caso descriptivo cuando se desea hacer un pronóstico, lo cual no es el objetivo de la investigación (45).
- Existe relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.

- Existe relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.
- Existe relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

El método de investigación fue hipotético-deductivo, porque parte del método científico y presenta como punto de inicio el planteamiento de afirmaciones en calidad de hipótesis que expliquen un fenómeno a estudiar, busca comprobar tales hipótesis en base a los datos disponibles obtenidos en el estudio para deducir de ellas conclusiones lógicas. Si los datos observados son desfavorables, la hipótesis será descartada o refutada. Sin embargo, si los resultados observados cumplen con las afirmaciones, la hipótesis será considerada respaldada y corroborada (46).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque de la investigación fue cuantitativo porque se está empleando la recolección de datos para posteriormente realizar un análisis de los mismos, responder las preguntas de la investigación y comprobar las hipótesis planteadas basadas en la medición numérica y análisis estadístico. Este enfoque se fundamenta porque se encuentra relacionada con las mediciones y examinación de datos de forma numérica, es decir cuantifica el problema, empleando herramientas para la recolección de los datos como informáticas, estadísticas y lograr generar el análisis estadístico de los resultados y probar teorías con el objetivo de responder las preguntas de investigación (47).

### **3.3. Tipo de investigación**

La presente investigación es de tipo aplicada debido a que se pretende resolver la problemática a través de una propuesta práctica empleando los conocimientos adquiridos. Toda investigación estará orientada según los objetivos planteados, recursos presentes y la problemática que se va a abarcar considerando una investigación aplicada a toda aquella que se orienta a lograr y consolidar nuevos conocimientos que permita solucionar problemas y sea de aplicación a nivel práctico (48).

### **3.4. Diseño de la investigación**

En el presente trabajo de investigación se aplicó un diseño observacional porque no se manipularon las variables del estudio y se presentan los datos sin ninguna alteración y transversal porque los datos fueron recolectados en una sola oportunidad durante la investigación. Un estudio no experimental es aquel estudio donde el investigador no interviene en lo que ocurre ni manipula las variables simplemente es un observador del fenómeno tal y como se presenten en un contexto natural para que luego se realice su análisis y todo estudio es transversal porque las variables se miden a través de la recolección de datos en una sola ocasión y con la información recolectada se realiza el análisis para medir las características de uno o varios grupos de unidades en un momento específico (48).

El trabajo de investigación fue de alcance correlacional, debido a que se plantearon hipótesis para probar la relación existente entre las dos variables, en este caso, polifarmacia y calidad de vida. Por ello, toda investigación que presenta alcance correlacional aparece con la necesidad de plantear una hipótesis que evalúa una relación entre dos o más variables en una determinada muestra investigativa (49).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Estuvo conformada por todos los usuarios adultos mayores que acuden a las boticas del distrito de Cercado de Lima, 2023.

#### *Criterios de inclusión*

- Adultos de 60 años a más
- De ambos sexos.
- Adultos mayores que solicitan y compran medicamentos en las boticas del distrito de Cercado de Lima.
- Adultos mayores que puedan comunicarse de manera coherente y relevante.
- Adultos mayores que acepten colaborar en el estudio por medio del consentimiento informado para la recolección de su información.

#### *Criterios de exclusión.*

- Adultos menores de 60 años
- Adultos mayores que presenten diagnóstico o signos clínicos de alguna enfermedad cognitiva, demencia avanzada o presenten impedimentos del habla o audición que dificulte la comprensión del cuestionario o sean incapaces de responder las preguntas.
- Adultos mayores que no tienen la nacionalidad peruana.

#### **Muestra**

Dado que la población es desconocida se utilizó la siguiente expresión:

Para calcular el tamaño de la muestra se verificó un estudio preliminar de Getachew et al., donde el 75,3% presentaba mala calidad de vida (25).

n= Tamaño de muestra

Z= Nivel de confianza (95%)  $\approx$  1,96

p= Probabilidad de ocurrencia 78,2%  $\approx$  0,753

q= Complemento de p 10%  $\approx$  0,247

d= Margen de error máximo aceptado 5%  $\approx$  0,05

$$n = \frac{(Z^2 * p * q)}{d^2}$$

n= (3,8416\*0,753\*0,247) / 0,0025

n= 285.80  $\approx$  **286**

La muestra estuvo constituida por 286 usuarios adultos mayores hombres y mujeres mayores de 60 años de boticas del Cercado de Lima durante el 2023.

### **Muestreo**

Se realizó un muestreo aleatorio por conglomerados para obtener los lugares donde se iban a realizar la recolección de datos, como 1era etapa se consideró a cada una de las 406 boticas del Cercado de Lima como un conglomerado, de ellas se seleccionó de manera aleatoria 5 boticas consiguiendo de esta forma una cobertura de 1,23% (K Luz Farma, Adriel Farma, Santa Rosa, RossyFarma y Botica del Barrio).

En la segunda etapa dentro de cada botica se seleccionó una muestra de los adultos mayores de manera proporcional mediante un muestreo aleatorio sistemático. El plan de muestreo inicia mediante la selección de las cantidades requeridas de manera diaria dentro de cada botica (Anexo 11), el cual fue realizado de manera aleatoria en base a la afluencia diaria de usuarios adultos mayores (Anexo 10), el intervalo de muestra se obtuvo dividiendo el número total de muestra entre el tamaño de la muestra requerida a diario para cada botica, el arranque aleatorio para la selección sistemática se muestra en el Anexo 12.

Ejemplo: El día lunes de la semana 1, en la botica K Luz Farma se requiere seleccionar una muestra aleatoria de 10 usuarios adultos mayores.

Marco de muestra (N): 30

Muestra Requerida (n): 10

Calcular el intervalo de muestreo (k):  $k=30/10=3$

Escoger el primer número al azar (arranque aleatorio) (a): 1-3; el cual fue a=1

Por ello, se le aplicó el instrumento a los usuarios adultos mayores que llegaron en el siguiente orden: usuario 1; usuario 4; usuario 7; usuario 10; usuario 13, usuario 16; usuario 19; usuario 21; usuario 24 y usuario 27 para completar las 10 muestras requeridas. Finalmente se completaron 86 usuarios para la botica K Luz Farma, 48 usuarios para la botica Adriel Farma, 44 usuarios para la botica Santa Rosa, 69 usuarios para la botica RossyFarma y 39 usuarios para la botica del Barrio.

## **Unidad de análisis**

La unidad de análisis de la presente investigación fue el adulto mayor.

### 3.6. Variables y operacionalización

#### Variable 1: Polifarmacia

**Definición operacional:** La operacionalización de la variable se realizó considerando polifarmacia como única dimensión con su respectivo indicador presencia de polifarmacia, la escala de medición nominal y la escala valorativa No presenta y presenta.

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Única	La polifarmacia es considerada como el empleo de varios medicamentos en simultáneo o excesivo administrado por una persona a diario, que pueden ser utilizados para tratar o prevenir enfermedades o por automedicación siendo muy frecuente en adultos mayores.	La operacionalización de la variable se hará considerando polifarmacia como única dimensión con su respectivo indicador presencia de polifarmacia, la escala de medición nominal y la escala valorativa No presenta polifarmacia (Menos de 3 medicamentos) y Presenta polifarmacia (3 a más medicamentos).	Presencia de polifarmacia	Nominal	No presenta Presenta

## Variable 2: Calidad de vida

**Definición operacional:** La calidad de vida es la percepción del estado de satisfacción general del individuo sobre su funcionamiento en diversas áreas de la vida, como aspectos físicos, psicológicos y sociales. Para la operacionalización de la variable calidad de vida según el instrumento empleado Short Form-12 (SF-12), se consideraron las dimensiones: Componente Físico y Componente Mental.

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Componente Físico</b>	El componente físico es el reflejo de la calidad de vida de los seres humanos que abarca el estudio de la percepción acerca del funcionamiento del mismo a nivel físico, de aquellas limitaciones que presente en sus actividades cotidianas por cualquier problema de salud física, del dolor corporal y sobre todo la sensación de su salud en general.	El componente físico será evaluado según los indicadores Salud Física, Función física, Rol Físico y Salud Corporal, empleando escala de medición ordinal y como escala valorativa (buena, regular y mala).	Salud general Función física Rol físico Dolor corporal	Ordinal	Buena Regular Mala

<b>Componente Mental</b>	<p>El componente mental es el reflejo de la calidad de vida de los seres humanos que abarca el estudio de la percepción acerca de la energía o vitalidad que presenta al realizar sus actividades, del funcionamiento del mismo a nivel social, de aquellas limitaciones que presente en sus actividades cotidianas por cualquier problema de salud emocional y sobretodo la sensación de su bienestar emocional.</p>	<p>El componente mental será evaluado según los indicadores Rol emocional, Vitalidad, Salud mental y Función social, empleando escalas de medición ordinal y como escala valorativa (buena, regular y mala).</p>	<p>Rol emocional Vitalidad Salud mental Función social</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Buena Regular Mala</p>
--------------------------	---	--	--	----------------	-----------------------------------

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

##### **a) Autorización**

Primer proceso que se realizó mediante la aprobación de los representantes de los cinco establecimientos farmacéuticos seleccionados (Botica K Luz Farma, Botica Adriel Farma, Botica Santa Rosa, RossyFarma y Botica del Barrio) a través de una solicitud formal presentada para obtener la respectiva respuesta de llevar a cabo el instrumento y se pueda recolectar la información que es fundamental para lograr los objetivos planteados y necesarios para esta investigación.

##### **b) Obtención de información**

Se llevó a cabo a través de la técnica de encuesta mediante el empleo de un cuestionario de modalidad presencial válido y confiable que permitió la interacción directa con los adultos mayores que acuden a las boticas seleccionadas del Cercado de Lima para la obtención de la información necesaria para la investigación.

Antes de iniciar con la aplicación del instrumento, se le explicó al participante que el presente cuestionario forma parte del trabajo de investigación de la universidad y si se encontraba de acuerdo se le brindó el formato de consentimiento informado en el cual se detalla puntos importantes como el propósito y tiempo que le tomará para que pueda firmar su autorización, luego se inició la aplicación del cuestionario que tuvo como duración máxima 10 minutos y se realizó de Lunes a Sábado en el horario necesario en las boticas seleccionadas hasta completar el tamaño diario requerido para cada una de ella. Para ello, este se realizó en una zona de la botica donde no afecte la atención diaria del establecimiento, pero a la vez sea cómodo y

adecuado para el participante, asimismo se le indicó que con la información obtenida no se recibirá alguna remuneración para ambas partes y todos los datos recolectados serán confidenciales y con fines educativos para garantizar la seguridad de la información proporcionada.

### **c) Organización de los datos recolectados**

Todos los cuestionarios realizados se guardaron en un sobre adecuado donde no se extravíe y/o deteriore para posteriormente procesar la información y generar los resultados estadísticos requeridos en la investigación.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El instrumento de recolección de datos empleado fue un cuestionario estructurado que comprende 13 enunciados en su totalidad agrupados según las dos variables planteadas “Polifarmacia” y “Calidad de vida”, esta última evaluada con el Cuestionario de Calidad de Vida Short-Form 12 (SF-12), el instrumento inicia con la sección de presentación donde se le proporciona toda la información al encuestado seguido de la sección de datos sociodemográficos, luego se encuentra la pregunta para evaluar la variable polifarmacia la cual corresponde a la pregunta 1. Luego, sigue el cuestionario SF-12 compuesto por doce preguntas, estas fueron agrupadas en dos dimensiones las cuales cada una presenta su propia escala de medición: La dimensión Componente Físico contiene 6 preguntas agrupadas por medio de cuatro indicadores, salud general que corresponde la pregunta 2, Función física que corresponde a la pregunta 3 y 4, Rol físico que corresponde la pregunta 5 y 6, Dolor corporal que corresponde la pregunta 7. Por su parte la dimensión Componente Mental contiene otras 6 preguntas agrupadas por medio de 4 indicadores, Rol emocional que corresponde la pregunta 8 y 9, Vitalidad que corresponde la pregunta 10, Salud Mental que corresponde la pregunta 11 y 12 y la Función social que

corresponde la pregunta 13. Las opciones de respuesta que ofrece el SF-12 forman escala de medición ordinal y nominal, las opciones de respuesta varían entre dos y seis, las cuales, dependiendo de forma individual del ítem, cada pregunta recibe un valor que luego se transforma en una escala de 0 a 100, donde valores superiores a 50 indican una mejor calidad de vida (50).

Escala valorativa:

- Buena (66 - 100)
- Regular (35 - 65)
- Mala (0 - 34)

### 3.7.3. Validación

Se realizó a través de la Validación de contenido realizado por el juicio de expertos, los cuales emitieron su veredicto mediante los documentos enviados para la validación.

Tabla 1: Validación de instrumento por juicio de expertos

<b>Número</b>	<b>VALIDADORES</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>
<b>1.</b>	Mg. Daniel Ñañez del Pino	<b>Aplicable</b>
<b>2.</b>	Dra. Mélida Mercedes Ciquero Cruzado	<b>Aplicable</b>
<b>3.</b>	Mg. Tito Magno Segura Vilchez	<b>Aplicable</b>

### 3.7.4. Confiabilidad

Se realizó una prueba piloto con 30 participantes, el método empleado fue de instrumentos paralelos, que consiste en medir la correlación entre dos versiones equivalentes de un instrumento, en el presente trabajo de investigación, el cuestionario. Estos dos instrumentos miden las dimensiones de las variables a estudiar y se aplican al mismo grupo de encuestados.

Después se compararon ambos cuestionarios, calculando el coeficiente de V de Cramer, que permite obtener un índice con valor mínimo igual a cero que indica no asociación y un índice con valor máximo igual a 1 que indica la mayor asociación entre variables.

Los resultados de la prueba piloto presentados en la Tabla 7 indican que el coeficiente de correlación V de Cramer para cada ítem fue significativo (p valor  $<0,05$ ) y presentó valores superiores a 0,836, además el índice de Kappa también fue significativo y superior a 0,786, por lo tanto, se puede indicar que hay una correlación paralela y concordancia en las respuestas de ambos instrumentos para cada ítem lo que indica que el instrumento es confiable y las respuestas obtenidas son consistentes. El detalle de los resultados se muestra en el Anexo 4.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El procesamiento de los datos inició con la creación de una base de datos digital obtenidos del instrumento aplicado a través de una hoja de datos en el programa Microsoft Excel 2017, luego se realizó la validación y codificación de los datos en el programa informático estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 25.0.

El análisis de los datos se realizó empleando estadística descriptiva que se determinó mediante la elaboración de tablas de frecuencias con sus respectivos porcentajes, frecuencias absolutas y relativas y sus respectivos gráficos realizados en el programa Microsoft Excel 2017.

Para probar las hipótesis planteadas en la investigación sobre la relación entre la variable polifarmacia y calidad de vida se empleó estadística inferencial mediante la prueba Chi-cuadrado considerando un nivel de significancia de 5%.

### 3.9. Aspectos éticos

En la presente investigación se tuvo en cuenta los aspectos bioéticos de la integridad de los seres vivos, así como todos los datos obtenidos, el proyecto de investigación fue presentado mediante una carta de presentación, facilitada por la Universidad Privada Norbert Wiener, a los respectivos representantes de los establecimientos farmacéuticos (botica K Luz Farma, botica Adriel Farma, Botica Santa Rosa, RossyFarma y Botica del Barrio) del Cercado de Lima, para la aprobación de la solicitud de recopilación de información.

La investigación se realizó de acuerdo a los lineamientos y reglamentos de la Universidad Privada Norbert Wiener, el proceso de recaudación de los datos se realizó respetando los derechos a cada persona encuestada a participar y tomar decisiones voluntarias, precisando que no serán afectados ni expuestos a riesgos o cualquier tipo de vulnerabilidad priorizando siempre su bienestar por ello ninguna encuesta requirió identificación de la persona solo su aprobación de participación mediante el documento de consentimiento informado dejando siempre la posibilidad de retiro del estudio en cualquier momento o en caso de alguna consulta la comunicación con el comité de Ética o con las investigadoras, indicando que la información será obtenida y procesada con total prudencia, responsabilidad, rigurosidad científica, honestidad y transparencia garantizando la confiabilidad de los datos suministrados por las boticas K Luz Farma, Adriel Farma, Santa Rosa, RossyFarma y Botica del Barrio utilizados únicamente con fines académicos.

Para asegurar la integridad del trabajo de investigación se trasladó el trabajo por el programa Turnitin el cual mostró como resultado un porcentaje de similitud menor al 20%, aceptándose un 4% como máximo por cada fuente confiable consultada en los subtotales parciales identificados durante la verificación de originalidad.

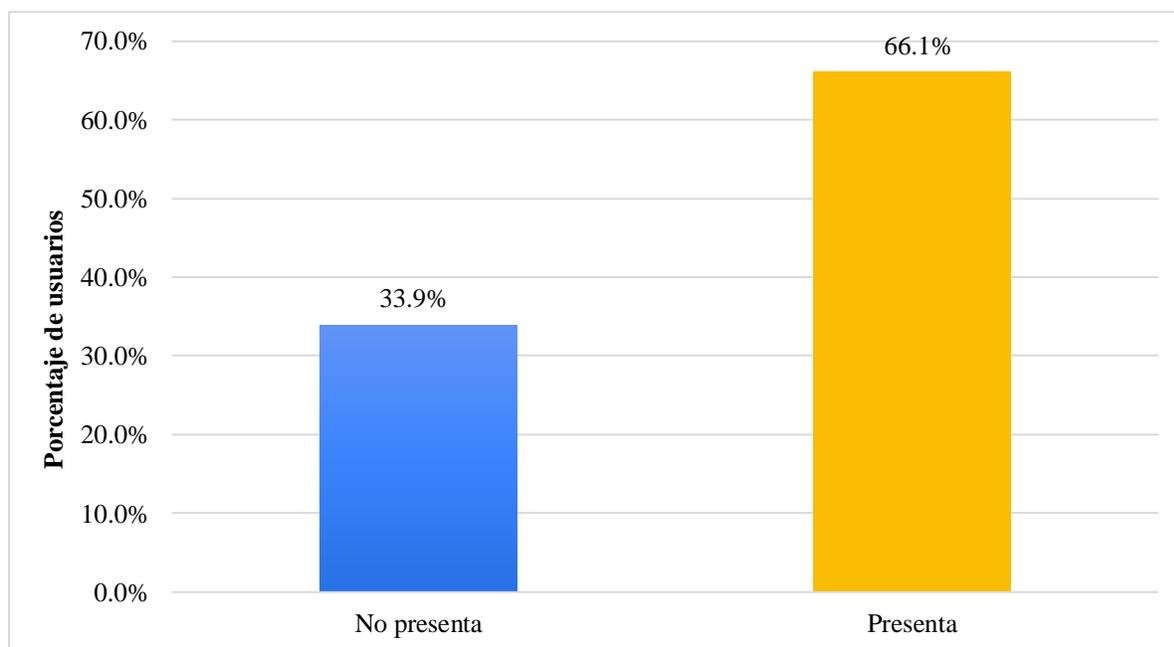
## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2: Polifarmacia en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	97	33,9
Presenta	189	66,1
Total	286	100,0

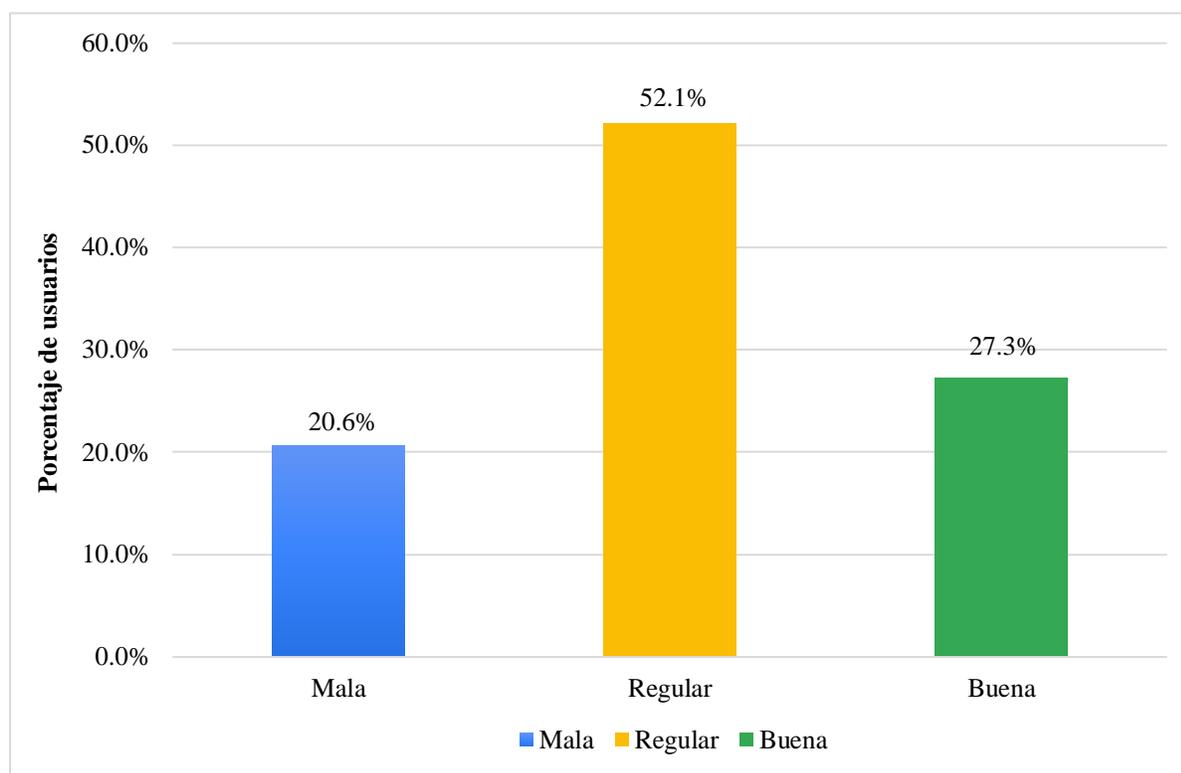


**Figura 1:** Polifarmacia en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

**Interpretación:** En la tabla 2 figura 1 se observa los porcentajes de polifarmacia en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, encontrándose que el 66,1% presenta polifarmacia, mientras que el 33,9% no presenta.

Tabla 3: Calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de calidad de vida	Mala	59	20,6
	Regular	149	52,1
	Buena	78	27,3
Total		286	100.0



**Figura 2:** Calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

**Interpretación:** En la tabla 3 figura 2 se observa la calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, encontrándose que el 52,1% presentaba una calidad de vida regular, el 27,3% una buena calidad de vida mientras que el 20,6% una mala calidad de vida.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Hipótesis Especifica 1

Teniendo en cuenta que el objetivo específico 1 es de tipo descriptivo, no aplica la formulación de una hipótesis. Según la bibliografía consultada Sampieri RH indica que solamente se elaboran

hipótesis cuando el problema es correlacional y en el caso descriptivo cuando se desea hacer un pronóstico, lo cual no es el objetivo de la investigación (45).

### **Hipótesis Específica 2**

Teniendo en cuenta que el objetivo específico 2 es de tipo descriptivo, no aplica la formulación de una hipótesis. Según la bibliografía consultada Sampieri RH indica que solamente se elaboran hipótesis cuando el problema es correlacional y en el caso descriptivo cuando se desea hacer un pronóstico, lo cual no es el objetivo de la investigación (45).

### **Hipótesis específica 3**

Existe relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

- Hipótesis estadística

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.

- Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05 = 5\%$
- Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula H<sub>0</sub>

$$p < \alpha \rightarrow \text{se rechaza la hipótesis nula H}_0$$

- Prueba estadística

Tabla 4: Relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

Polifarmacia	Calidad de vida según dimensión: Componente Físico						Total	
	Mala		Regular		Buena		N	%
	n	%	n	%	N	%		
No presenta	15	15,5	24	24,7	58	59,8	97	100,0
Presenta	68	36,0	67	35,4	54	28,6	189	100,0
Total	83	29,0	91	31,8	112	39,2	286	100,0
Chi cuadrado (p valor)					0,000			
V de Cramer					0,310			

**Interpretación:** Se reflejó que el 36,0% de los usuarios adultos mayores que presentaba polifarmacia tenía una calidad de vida mala según la dimensión Componente Físico mientras que el 59,8% que no presentaba manifestaban una calidad de vida buena según la dimensión Componente Físico; por lo tanto, se evidencia que el p valor de la prueba Chi cuadrado es 0,000; por ello, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), de modo que a un nivel de significancia del 5% los datos reflejan evidencia estadística para afirmar que existe relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima en una intensidad relativamente moderada según el valor del V de Cramer (0,310).

#### Hipótesis específica 4

Existe relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

- Hipótesis estadística

$H_0$ : No existe relación significativa entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión:

Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.

H1: Existe relación significativa entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión:

Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.

- Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05 = 5\%$
- Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula H0

- Prueba estadística

Tabla 5: Relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

Polifarmacia	Calidad de vida según dimensión: Componente						Total	
	Mental							
	Mala		Regular		Buena		n	%
	n	%	n	%	N	%	n	%
No presenta	13	13,4	34	35,1	50	51,5	97	100,0
Presenta	58	30,7	93	49,2	38	20,1	189	100,0
Total	71	24,8	127	44,4	88	30,8	286	100,0
Chi cuadrado (p valor)	0,000							
V de Cramer	0,330							

**Interpretación:** Se reflejó que el 49,2% de los usuarios adultos mayores que presentaba polifarmacia tenía una calidad de vida regular según la dimensión Componente Mental mientras que el 51,1% que no presentaba manifestaban una calidad de vida buena según la dimensión Componente Mental; por lo tanto; se evidencia que el p valor de la prueba Chi cuadrado es 0,000; por ello se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1), de modo que a un nivel de significancia del 5% los datos reflejan evidencia estadística para afirmar que existe relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente mental en

usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima en una intensidad relativamente moderada según el valor del V de Cramer (0,330).

### Hipótesis específica 5

Existe relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

- Hipótesis estadística

H0: No existe relación significativa entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.

H1: Existe relación significativa entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.

- Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05 = 5\%$
- Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula H0

$$p < \alpha \rightarrow \text{se rechaza la hipótesis nula H0}$$

- Prueba estadística

Tabla 6: Relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

Polifarmacia	Calidad de vida						Total	
	Mala		Regular		Buena		n	%
	n	%	N	%	N	%		
No presenta	8	8,2	39	40,2	50	51,5	97	100,0
Presenta	51	27,0	110	58,2	28	14,8	189	100,0
Total	59	20,6	149	52,1	78	27,3	286	100,0
Chi Cuadrado (p valor)							0,000	
V de Cramer							0,404	

**Interpretación:** Se reflejó que el 58,2% de los usuarios adultos mayores que presentaba

polifarmacia tenía una calidad de vida regular mientras que el 51,5% no presentaba manifestaban una calidad de vida buena; por lo tanto, se evidencia que el nivel de significancia de la prueba Chi cuadrado es 0,000; por ello, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), de modo que a un nivel de significancia del 5% los datos reflejan evidencia estadística para afirmar que existe relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima en una intensidad relativamente moderada según el valor del V de Cramer (0,404).

#### **4.1.3. Discusión de resultados**

El presente trabajo de investigación evaluó la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023 permitiendo reflejar la problemática en dicho distrito, los resultados obtenidos son producto de los datos adquiridos de una muestra representativa de 286 adultos.

Se encontró que el 66,1% de usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima presentaba polifarmacia, a semejanza del estudio realizado por Bonenkamp et al. (24) donde encontró una alta prevalencia de polifarmacia (98%), asimismo, Calle et al. (27) manifestaron que el 92,5% de adultos mayores de un centro de atención residencial de Huancayo presentaba polifarmacia, de igual manera, en el estudio realizado por Paramba y Zilate (19) el 63% tenía polifarmacia y aumentaba significativamente la cantidad de medicamentos con la presencia de comorbilidades. La polifarmacia también se presentó con una prevalencia alta (63,06%) en el estudio realizado por Zhang et al. (23). Por lo tanto, el aumento progresivo en el número de medicamentos consumidos genera mayor presencia de polifarmacia en la población de tercera edad, que en la actualidad está incrementada pues al intentar contrarrestar sus malestares por

diferentes enfermedades o problemas propios del envejecimiento pueden llegar a producir mayores consecuencias que afectan la seguridad del paciente.

Se identificó que el 52,1% de usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima presentaba una calidad de vida regular, a semejanza del estudio de Souliotis et al. (22) donde indica que la Calidad de vida en los componentes Mental y Físico en 323 pacientes con Hipertensión Arterial, dislipidemia o ambos eran regular con un 64,1% y 48,6% respectivamente, en concordancia, con Calle et al. (27) mencionan que la valoración de la calidad de vida en el 54,83% indicaba un nivel regular específicamente con puntajes regulares para los indicadores funcionamiento social, bienestar emocional y para funcionamiento físico un nivel malo. Por el contrario, en el estudio realizado por Getachew et al. (25) en 150 pacientes mayores de 65 años encontraron que el 75,3% presentaba una calidad de vida mala mientras que el 24,7% manifestaba una buena calidad de vida, este resultado puede deberse a que en el estudio se categorizó la calidad de vida como buena o mala siendo muy exigentes en la evaluación del nivel, también podría haber resultado por el empleo de un instrumento diferente el cual fue el cuestionario Medication-Related Quality of Life Scale versión 1.0 (MRQoLS-v1.0) o bien por la diferencia en los entornos donde se llevaron a cabo las investigaciones pues fue realizado en pacientes atendidos en salas de medicina interna y ambulatoria de un hospital de Gondar, Etiopia.

Con respecto a la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente Físico en usuarios de boticas del Cercado de Lima fue significativa ( $p=0,000$ ), además el 36,0% de los usuarios polimedcados presentaba una calidad de vida mala mientras que 59,8% de los que no se encontraban polimedcados presentaba una calidad de vida buena evidenciando de esa forma que los adultos mayores que presentan polifarmacia tienden a mostrar

menor calidad de vida física, a semejanza del estudio realizado por Paramba y Zilate (19) que encontraron a nivel del Componente Físico una marcada diferencia basada en una reducción significativa por parte de los que presentaban polifarmacia ( $p < 0,05$ ) en pacientes hipertensos, asimismo, Van Wilder et al. (21) encontraron que los pacientes que presentaban polifarmacia tenían peores valores del componente físico del cuestionario SF-12 precisando una asociación significativa con el mismo ( $p < 0,001$ ), de igual manera, Zhang et al. (23) encontraron que el incremento de un tipo de fármaco a la medicación es decir la presencia de polifarmacia disminuyó significativamente las puntuaciones del componente físico ( $p < 0,001$ ), a similitud, Bonenkamp et al. (24) hallaron que el Componente Físico era 0,6 puntos más bajo por cada medicamento adicional ( $p = 0,002$ ), es decir se encontró una asociación entre polifarmacia y componente físico, de igual forma, Salinas et al. (18) encontraron una asociación estadísticamente significativa entre polifarmacia con el componente de salud física ( $p < 0,01$ ) indicando una tendencia de menores puntajes de salud física con la presencia de polifarmacia en 274 adultos mayores de 60 años en la comunidad de Ciudad de México empleando el cuestionario SF-36. Los resultados encontrados pueden atribuirse a las diferentes consecuencias que trae consigo el uso de varios medicamentos como son las reacciones adversas, interacciones entre medicamentos o entre medicamentos y enfermedades, el efecto cascada entre otros que conllevan a un deterioro de la capacidad física del adulto mayor que lo expone a una mayor vulnerabilidad y discapacidad.

Con respecto a la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente Mental en usuarios de boticas del Cercado de Lima fue significativa ( $p = 0,000$ ), además el 49,2% de los usuarios polimedificados presentaba una calidad de vida regular mientras que 51,1% de los que no se encontraban polimedificados presentaba una calidad de vida buena

evidenciando de esa forma que los adultos mayores que presentan polifarmacia tienden a presentar menor calidad de vida mental, a semejanza con la investigación de Paramba y Zilate (19) que reportaron una asociación significativa y negativa entre polifarmacia y calidad de vida según componente mental ( $p < 0,05$ ), de igual manera, la investigación de Zhang et al. (23) encontraron que la calidad de vida mental en adultos mayores con polifarmacia fue menor en comparación con los adultos sin polifarmacia evidenciando que el incremento de un tipo de fármaco a la medicación es decir la presencia de polifarmacia disminuyó significativamente las puntuaciones del componente mental ( $p = 0,001$ ). Los resultados encontrados pueden atribuirse a la percepción negativa acerca de la implicancia del empleo de varios medicamentos por parte de los adultos mayores como por ejemplo el costo de los medicamentos, la frecuencia, la dosis, la duración de tratamiento, entre otros que genera que estos presenten un desgaste emocional en su vida cotidiana dificultando su interrelación ya sea con familiares o amigos trayendo como consecuencia mayores costos y gastos de atención médica y un impacto negativo en la energía, motivación, regulación emocional y otros componentes fundamentales de las percepciones subjetivas de salud y bienestar.

Con respecto a la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios de boticas del Cercado de Lima fue significativa ( $p = 0,000$ ), además el 58,2% de los usuarios polimedcados presentaba una calidad de vida regular mientras que 51,5% de los que no se encontraban polimedcados presentaba una calidad de vida buena evidenciando de esa forma que los adultos mayores que presentan polifarmacia tienden a presentar menor calidad de vida, a semejanza con la investigación realizada por Paramba y Zilate (19) encontraron una correlación estadísticamente significativa entre la polifarmacia y la calidad de vida ( $p < 0,05$ ) en pacientes con Hipertensión Arterial atendidos en un hospital rural de Wardha, India precisando que a medida

que se incrementa el número de medicamentos en estos pacientes traía consigo una disminución de su calidad de vida, asimismo, en el estudio realizado en Bélgica por Van Wilder et al. (21) en 544 personas que presentaban enfermedades crónicas y multimorbilidad encontraron una asociación significativa entre ambas variables ( $p=0,008$ ), de igual forma, Calle et al. (27) junto con Quispe y Arias (28) encontraron la existencia de relación estadísticamente significativa entre polifarmacia y la calidad de vida en 323 pacientes con Hipertensión Arterial, Dislipidemia o ambos en Grecia ( $p=0,028$ ) y en 150 adultos mayores de 60 años en situación de retiro del centro de salud militar de Tacna ( $p=0,014$ ) respectivamente, a similitud con el estudio realizado por Getachew et al. (25) determinaron que el empleo de 5 o más medicamentos incrementa 1,91 veces la posibilidad de generar un desgaste grave de calidad de vida ( $p=0,001$ ), es decir en aquellos pacientes que se les prescribe mayor número de medicamentos tienen mayor probabilidad que se produzca una calidad de vida deficiente. Dicha relación puede interpretarse principalmente porque el cumplimiento de las pautas de tratamiento farmacológico es una actividad bastante complicada para los pacientes de esta edad que se vuelve más riguroso a medida que el número de medicamentos va en aumento porque se generan mayores procesos para administrar los medicamentos, se incrementa el número de momentos de ingesta, pone el riesgo la adherencia y seguimiento de cuándo y cuánto tomarlos alterando de esta forma su bienestar. Además, la polimedición genera de forma frecuente que síntomas adicionales producto de reacciones adversas o interacciones medicamentosas generen cierta dificultad en sus tareas diarias ya sea físicamente o emocionalmente.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- La presencia de polifarmacia en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima fue alta (66,1%).
- La calidad de vida regular se presentó en una alta frecuencia (52,1%) en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.
- La polifarmacia se relaciona con la calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.
- La polifarmacia se relaciona con la calidad de vida en su dimensión: Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.
- La polifarmacia se relaciona con la calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima.

## 5.2. Recomendaciones

- Se recomienda realizar constantes capacitaciones al personal de salud para que mediante ellos puedan informar y recomendar a los adultos mayores sobre los riesgos que conlleva la polifarmacia y el consumo inadecuado de los medicamentos para mantener en constante alerta y generar mayor concientización.
- Se aconseja iniciar campañas para fomentar la difusión de toda la exposición que trae consigo la polifarmacia a través de la distribución de materiales educativos como folletos, afiches, anuncios en los distintos distritos donde la información no solo sea obtenida por los adultos mayores sino también las personas que conviven con ellos y las que se encuentran a su alrededor.
- Se recomienda a los profesionales de la salud prescriptores redactar en las recetas de forma precisa y clara todas las indicaciones y/o los pasos a seguir en los pacientes mayores y quedarse totalmente seguros en que lo logró comprender indicando que les mencione cuáles eran las indicaciones para verificar que todo esté claro, o también mencionarle de que debe armar una lista de los medicamentos que está tomando y tenerla siempre a la mano, de esta manera se evitará cualquier problema relacionado a los medicamentos que genere confusión tanto en el médico para no realizar prescripciones duplicadas y también en estos pacientes que puedan afectar más su salud y calidad de vida.
- Se recomienda a los adultos mayores a emplear medidas no farmacológicas para lograr una mejora en los hábitos de su vida y así prevenir que presente más enfermedades, padecimientos o dolencias que genere mayor exposición a los medicamentos a través de la atención médica o automedicación que a lo largo afecta su calidad de vida.

- Se sugiere a los Químicos Farmacéuticos a realizar el seguimiento farmacoterapéutico para realizar un correcto monitoreo y verificación del tratamiento farmacológico del paciente teniendo en cuenta la cascada de prescripción, por ello se debe detectar rápidamente cualquier reacción adversa o problema con el medicamento para contrarrestarlo y ayudar de esta forma a mejorar la salud del adulto mayor.
- Se sugiere considerar fundamental la mejora de la calidad de vida en el diseño e implementación de la atención médica para la población geriátrica, pues la autopercepción de salud por parte del paciente adulto mayor se viene empleando en la investigación clínica y las evaluaciones de economía de la salud.

## REFERENCIAS

1. Brocate M, Moreno R, Ruata A, Vera B, Aquilué M, Ariño G. Polimedición: causas, consecuencias e intervenciones para prevenirla. Rev Sanit Investig [Internet]. 2023. [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/polimediacion-causas-consecuencias-e-intervenciones-para-prevenirla/>
2. Sahagún A, Cadenas R, Diez M, Fernández N, García J, Sierra M, et al. Prevalencia y factores asociados de la polifarmacia en los residentes de hogares de ancianos: un estudio transversal. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021; 18(4). [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/2037>
3. Khezrian M, McNeil C, Murray A, Myint P. Una visión general de la prevalencia, los determinantes y los resultados sanitarios de la polifarmacia. Ther Adv Drug Saf [Internet]. 2020; 11: 1-10. [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2042098620933741>
4. World Health Organization. Medication Safety in Polypharmacy: Technical Report. [Internet]. 2019. [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325454/WHO-UHC-SDS-2019.11-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. Seixas B, Freitas G. Polifarmacia entre brasileños mayores: prevalencia, factores asociados y disparidades sociodemográficas (ELSI-Brasil). *Farmacia Pract* [Internet]. 2021; 19(1). [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1885-642X2021000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1885-642X2021000100007)
6. Sánchez H, Ramírez F, Carrillo R. Polifarmacia en el adulto mayor. Consideraciones en el perioperatorio. *Rev Mex Anestesiol* [Internet]. 2022; 45(1): 40-7. [Consultado el 09 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1389179>
7. Castro B. Asociación entre polifarmacia y síntomas de dispepsia en pacientes adultos mayores en un Hospital del Norte del Perú. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9628/1/REP\\_BRYAN.CASTRO\\_ASOCIACION.ENTRE.POLIFARMACIA.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9628/1/REP_BRYAN.CASTRO_ASOCIACION.ENTRE.POLIFARMACIA.pdf)
8. Calle M, Andamayo D, Mendoza J, Junchaya V. Polifarmacia y calidad de vida en adultos mayores del Centro Residencial Beneficencia de Huancayo. *Visionarios en Cienc y Tecnol* [Internet]. 2022; 6:83-8. [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uroosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/93/155>
9. Trejo R. Relación entre polifarmacia y reacciones adversas a medicamentos en pacientes crónicos y no crónicos hospitalizados en el Hospital Militar Central-2019. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/259>

10. Aguas M, Salazar E, Feria J. Características clínicas y calidad de vida relacionada con la salud en adultos de una ciudad de Colombia. NatVEO.org [Internet]. 2022; 9(4): 1-9. [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.nveo.org/index.php/journal/article/view/5350/4211>
11. Aljeaidi M, Haaksma M, Tan E. Polypharmacy and trajectories of health-related quality of life in older adults: an Australian cohort study. Qual Life Res [Internet]. 2022; 31(9): 2663-71. [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35476171/>
12. Nivatti J, Halder S, Goel A, Gupta R, Wason R. Elderly Population Has Higher Prevalence of Polypharmacy Associated with Poor Quality of Life and Low Compliance after Recovery from COVID-19. J Midlife Health [Internet]. 2022; 13(4): 288-93. [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10266574/>
13. García F. Polifarmacia y calidad de prescripción. Geriatricarea [Internet]. Mayo de 2020. [Consultado el 05 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.geriatricarea.com/2020/05/02/polifarmacia-y-calidad-de-prescripcion/>
14. Cala L, Casas S, Kadel L. Efecto cascada en el anciano como consecuencia de la polifarmacia. MEDISAN [Internet]. 2017; 21(3): 279. [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n3/san06203.pdf>
15. Loewy M. Polifarmacia: El 70% de los mayores toman medicamentos "potencialmente inapropiados". La Nación. [Internet]. 23 de enero de 2020. [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/salud/polifarmacia-el-70-de-los-mayores-toman-medicamentos-potencialmente-inapropiadoslimpieza-de-farmacos-para->

[evitar-efectos-adversos-nid2326462/](#)

16. Polifarmacia en el Adulto Mayor. Canitas.mx. [Internet]. 2019. [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://canitas.mx/guias/polifarmacia-en-el-adulto-mayor/#%c2%bfqu%c3%a9+es+la+polifarmacia+en+el+adulto+mayor%3f>
17. Romano – Lieber N, Nicolina S, Corona L, Gouveia F, Secoli S. Supervivencia de los ancianos y exposición a la polifarmacia en la ciudad de Sao Paulo, Brasil: Estudio SABE. Rev bras epidemiol [Internet]. 2019; 21(2). [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/gwvsnJrsRR4bJ78TggshWvg/?lang=en#>
18. Salinas A, Manrique B, Rivera A, Avila J. Polypharmacy is associated with multiple health-related outcomes in Mexican community-dwelling older adults. Salud Pub Mex. [Internet]. 2020; 62(3): 246-54. [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/10903>
19. Paramba T, Zilate S. Cross-Sectional Observational Study on association of Polypharmacy with health-related quality of life in patients with hypertension. Cureus [Internet]. 2022; 14(10). [Consultado el 05 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36407267/>
20. Carvalho P, Silveira M, Braga M, Moreira A, Leite I, Afonso E. Prevalencia y Factores Asociados a la Polifarmacia en Ancianos Atendidos en la Atención Primaria de Salud en Belo Horizonte-MG, Brasil. Cienc & Salud Públ [Internet]. 2021; 26(4). [Consultado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en <https://www.scielo.br/j/csc/a/hqJVhghhLCxp6mFSFsWFdYH/?lang=pt#>
21. Van Wilder L, Vandepitte S, Clays E, Devleeschauwer B, Pype P, De Smedt D. Polypharmacy and Health-Related Quality of Life/Psychological Distress Among

- Patients with Chronic Disease. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 2022; 19: 220062. [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/pcd/issues/2022/22\\_0062.htm](https://www.cdc.gov/pcd/issues/2022/22_0062.htm)
22. Souliotis K, Giannouchos T, Golna C, Liberopoulos E. Assessing forgetfulness and polypharmacy and their impact on health-related quality of life among patients with hypertension and dyslipidemia in Greece during the COVID-19 pandemic. *Qual Life Res* [Internet]. 2022; 31:193-204. [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-021-02917-y>
23. Zhang Y, Salkar M, Bentley J, Sharma M. The Association between polypharmacy and the Health-Related Quality of Life in Older Adults with Cancer. *Value in Health* [Internet]. 2021; 24(1). [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015\(21\)00533-7/fulltext](https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(21)00533-7/fulltext)
24. Bonenkamp A, Colombijn J, Bijlsma J, Boonstra A, Abrahams A, Ozyilmaz A, et al. Impact of Polypharmacy on Health-Related Quality of Life in Dialysis Patients. *Am J Nephrol* [Internet]. 2021; 52(9): 735-44. [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://karger.com/ajn/article/52/9/735/827384/Impact-of-Polypharmacy-on-Health-Related-Quality>
25. Getachew H, Asfaw D, Sebsibe G, Gizaw B, Tigabe M, Seifu D, et al. Medication-related Quality of life among Ethiopian patients with polypharmacy: A cross-sectional study in an Ethiopia university hospital. *PLOS ONE* [Internet]. 2019; 14(3). [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0214191>

26. Encarnación R, Valdellós J, Ocaña R, García M, Aguilar L, Ariza G, et al. Factors Associated with Health-Related Quality of Life in Community-Dwelling Older Adults: A Multinomial Logistic Analysis. *J Clin Med* [Internet]. 2019; 8(11). [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/8/11/1810>
27. Calle M, Mendoza L, Andamayo D, Junchaya V. Polifarmacia y calidad de vida en adultos mayores del Centro Residencial Beneficencia de Huancayo. *Vis Cien Tecnol* [Internet]. 2022; 6(2): 83-8. [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/358157947\\_Polifarmacia\\_y\\_calidad\\_de\\_vida\\_en\\_adultos\\_mayores\\_del\\_Centro\\_Residencial\\_Beneficencia\\_de\\_Huancayo](https://www.researchgate.net/publication/358157947_Polifarmacia_y_calidad_de_vida_en_adultos_mayores_del_Centro_Residencial_Beneficencia_de_Huancayo)
28. Quispe M, Arias V. La polifarmacia y calidad de vida en salud (SF-36) del personal en situación de retiro de un centro de salud militar. *Rev ver Scien* [Internet]. 2020; 8(2). [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistas.upt.edu.pe/ojs/index.php/vestsc/article/view/140>
29. Delara M, Murray L, Jafari B, Bahji A, Goodarzi Z, Kirkham J, et al. Prevalence and Definitions of Polypharmacy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Research Square* [Internet]. 2021. [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://assets.researchsquare.com/files/rs-1096695/v1/1a431516-a820-48c6-bd89-4a74b39b2aa8.pdf?c=1638827533>
30. Mercado L. Polifarmacia y deterioro cognitivo en adultos mayores atendidos en consulta externa del centro de salud Amakella hasta diciembre del año 2020. [Tesis para Titulación]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9452/Polifarmacia\\_Merca](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9452/Polifarmacia_Merca)

[doMolina\\_Lyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

31. Aliaga L, Tineo E. Polifarmacia y nivel de fragilidad en pacientes geriátricos atendidos en un hospital de Huancayo-2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1209/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Fernández N, Rodríguez B, Fernandez J, Pérez M, Castillo E. Características sociodemográficas en adultos mayores con polifarmacia. Rev Cub Farmacia [Internet]. 2021; 54(2). [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/573>
33. Rieckert A, Trampisch U, Drewelow E, Esmail A, Johansson T, Keller S, et al. Polypharmacy in older patients with chronic diseases: a cross-sectional analysis of factors associated with excessive polypharmacy. BMC Fam Pract [Internet]. 2018; 19(1): 113. [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6052592/>
34. UF Health. Polifarmacia. [Internet]. 2019. [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en <https://ufhealth.org/polypharmacy>
35. Barboza A., Kmaid A., Fierro A. Polifarmacia y prescripción adecuada de medicamentos en el adulto mayor. Rev Clín [Internet]. 2018. [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: [http://www.tendenciasenmedicina.com/Imagenes/imagenes52/art\\_24.pdf](http://www.tendenciasenmedicina.com/Imagenes/imagenes52/art_24.pdf)
36. Chiquito-Pisco, Quijije-Peñañiel, Quiroz N, Sánchez C. Polifarmacia: una mirada en la medicación del adulto mayor. Dom Cienc [Internet]. 2021; 7(5): 285–95. [Consultado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en:

<https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2250?articlesBySimilarityPage=2>

37. Palacios R. Polimedición en los ancianos y el papel de enfermería. España: Universidad de Cantabria; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/10547/Palacios%20Venero%20C%20Raquel.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
38. Roca García, Ramos K, Martínez G, Pérez D, González M. Caracterización de la polifarmacia en adultos mayores de un consultorio médico urbano. *Mul Med* [Internet]. 2021; 25(2). [Consultado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=104893>
39. Casas P, Ortiz P, Penny E. Estrategias para optimizar el manejo farmacológico en el adulto mayor. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* [Internet]. 2016; 33(2). [Consultado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n2/335-341/es/>
40. Weerasinghe M. How does polypharmacy impact on the Quality of life of older people in New Zealand?. [Tesis para optar el grado de maestro en Enfermería]. Nueva Zelanda: Instituto Oriental de Tecnología; 2020. Disponible en: <https://researchbank.ac.nz/handle/10652/5354>
41. Carbajal D. Calidad de vida en el adulto mayor del centro integral de La Molina. [Tesis para optar el título profesional]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2792/UNFV\\_DIEGO\\_CA\\_RBAJAL\\_LAZARO\\_TITULO%20PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2792/UNFV_DIEGO_CA_RBAJAL_LAZARO_TITULO%20PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

y

42. Vilugrón F, Araya R, Cancino J, Bustos S. Calidad de vida relacionada con la salud y consumo de alcohol en personas sin hogar. Rev Cub Sal Públ [Internet]. 2018; 44(4): 84-96. [Consultado el 27 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/84-96/#ModalTablet1>
43. Aguilar K, Salazar E. Aplicación del short form-36 health survey (SF-36) para evaluar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en tratamiento de hemodiálisis del instituto de atención renal especializada (IARE) en el mes de septiembre del 2016. [Tesis para optar el título]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13334/APLICACION%20DEL%20CUESTIONARIO%20SF-36%20PARA%20EVALUAR%20LA%20CALIDAD%20DE%20VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Vásquez M. Calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud San Jerónimo, Cusco 2020. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61876/Caceres\\_MEV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61876/Caceres_MEV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Sampieri RH. Metodología de la Investigación [Internet]. México: Mc Graw Hill; 2014 [Consultado 06 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

46. Bernal C. Metodología de la Investigación [Internet]. Colombia: Pearson Ed; 2010 [Consultado el 06 de setiembre de 2023]; Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
47. Otero A. Enfoques de investigación. Researchgate [Internet]. 2018. [Consultado el 08 de setiembre de 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435\\_ENFOQUES\\_DE\\_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf)
48. Álvarez A. Clasificación de las investigaciones [Internet]. Lima: Universidad de Lima; 2020. [Consultado 20 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%20a9mica%20202818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
49. Ramos C. Los alcances de una investigación. CienciAmerica [Internet]. 2020; 9(3). [Consultado el 20 de setiembre del 2023]. Disponible en: <http://201.159.222.118/openjournal/index.php/uti/article/view/336/621>
50. Alonso J. et al. Interpretación de los cuestionarios de salud SF-36 y SF-12 en España. Componente Físico y Mental. Med Clin [Internet] 2008. [Consultado el 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-linkresolver-interpretacion-cuestionarios-salud-sf-36-sf-12-13121076>

## Anexos

### Anexo 1: Matriz de consistencia

#### Polifarmacia y Calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Evaluar la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación significativa entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Polifarmacia</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicada</p>
<p><b>Problema Específicos</b></p> <p>PE1: ¿Cómo es la polifarmacia en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?</p> <p>PE2: ¿Cómo es la calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>OE1: Determinar la presencia de polifarmacia en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.</p> <p>OE2: Identificar la calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.</p> <p>OE3: Determinar la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.</p>	<p><b>Hipótesis Específica</b></p> <p>HE1: No aplica. Según la bibliografía consultada Sampieri RH indica que solamente se elaboran hipótesis cuando el problema es correlacional y en el caso descriptivo cuando se desea hacer un pronóstico, lo cual no es el objetivo de la investigación.</p> <p>HE2: No aplica. Según la bibliografía consultada Sampieri RH indica que solamente se elaboran hipótesis cuando el problema es correlacional y en el caso descriptivo cuando se desea hacer un pronóstico, lo cual no es el objetivo de la investigación.</p>	<p><b>Dimensiones</b></p> <p>Única</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Calidad de vida</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Componente Físico</p> <p>Componente Mental</p>	<p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p><b>Método</b></p> <p>Hipotético-Deductivo</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>Observacional</p> <p>Transversal</p> <p>Correlacional</p> <p><b>Población, muestra y muestreo</b></p> <p><b>Población</b></p> <p>La población estuvo conformada por todos los</p>

<p>2023?</p> <p>PE4: ¿Cuál es la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?</p> <p>PE5: ¿Cómo se da la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?</p>	<p>OE4: Determinar la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023?</p> <p>OE5: Hallar la relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.</p>	<p>HE3: Existe relación significativa entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente físico en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.</p> <p>HE4: Existe relación significativa entre la polifarmacia y calidad de vida en su dimensión: Componente mental en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.</p> <p>HE5: Existe relación entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima</p>	<p>usuarios adultos mayores que acuden a las boticas del distrito de Cercado de Lima, 2023.</p> <p><b>Muestra</b> 286 adultos mayores</p> <p><b>Muestreo</b> Probabilístico- sistemático</p>
--	--	--	--

## **Anexo 2: Instrumentos**

### **CUESTIONARIO**

Estimado paciente, el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación para la obtención de nuestro título universitario. Los resultados obtenidos serán empleados para evaluar la relación que existe entre la polifarmacia y calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, solicitamos su ayuda para que conteste algunas preguntas con la mayor sinceridad posible, las cuales no le llevará mucho tiempo responderlas. La información recopilada será confidencial y los resultados obtenidos serán estrictamente con fines académicos, para tal efecto usted podrá marcar la alternativa con una “X”. En caso de que se le presente alguna inquietud durante el llenado del cuestionario preguntárselo a la entrevistadora. Agradecemos su participación.

#### **Datos personales**

##### **Edad**

- 60 a 65 años
- 66 a 70 años
- 71 a 75 años
- 76 años a más

##### **Sexo**

- Femenino
- Masculino

#### **Variable 1: Polifarmacia**

##### **Dimensión 1: Presencia de polifarmacia**

##### **1. ¿Cuántos medicamentos diferentes en total consume diariamente?**

- Menos de 3 medicamentos
- 3 a más medicamentos

#### **Variable 2: Calidad de vida (Cuestionario de Salud SF-12)**

**Dimensión 1: Componente Físico**

**2. En general, usted diría que su salud es:**

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

**3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?**

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

**4. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?**

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

**5. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de su salud física?**

- Si
- No

**6. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas a causa de su salud física?**

- Si
- No

**7. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?**

- Nada
- Un poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

## **Dimensión 2: Componente mental**

**8. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?**

- Si
- No

**9. Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?**

- Si
- No

**10. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?**

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

**11. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?**

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces

- Sólo alguna vez
- Nunca

**12. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?**

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

**13. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?**

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

### Anexo 3: Validez del instrumento



Universidad  
Norbert Wiener

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Polifarmacia y Calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>VARIABLE 1: Polifarmacia</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Única</b>								
1	Presencia de polifarmacia	X		X		X		
<b>VARIABLE 2: Calidad de vida</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Componente Físico</b>								
2	Salud física	X		X		X		
3	Función física	X		X		X		
4	Rol físico	X		X		X		
5	Dolor corporal	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Componente Mental</b>								
6	Rol emocional	X		X		X		
7	Vitalidad	X		X		X		

uwiener.edu.pe

#RedSocialuwiener.edu.pe / 70610506 - 70615100

Avenida 4402 Lima  
A. Lombardi y Sánchez 190, Lima  
Av. Petit Thouars 2026, Lima  
Av. Petit Thouars 2026, Lima  
Av. Petit Thouars 2026, Lima



Universidad  
Norbert Wiener

8	Salud mental							
9	Función social							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Daniel Ñañez del Pino  
DNI: ...23528875

Especialidad del validador: .....Gestión Ambiental

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

28 de septiembre de 2023.

Firma del Experto Informante

uwiener.edu.pe

#RedSocialuwiener.edu.pe / 70610506 - 70615100

Avenida 4402 Lima  
A. Lombardi y Sánchez 190, Lima  
Av. Petit Thouars 2026, Lima  
Av. Petit Thouars 2026, Lima  
Av. Petit Thouars 2026, Lima



Universidad  
Norbert Wiener

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Polifarmacia y Calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: Polifarmacia</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Unica</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Presencia de polifarmacia	X		X		X		
	<b>VARIABLE 2: Calidad de vida</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Componente Físico</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Salud física	X		X		X		
3	Función física	X		X		X		
4	Rol físico	X		X		X		
5	Dolor corporal	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Componente Mental</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Rol emocional	X		X		X		
7	Vitalidad	X		X		X		

uwienner.edu.pe

info@uwienner.edu.pe / 706 5556 - 706 5100

Av. Arequipa 442, Lima  
Jr. Lombardi y Uruburu 192, Lima  
Av. Pisco 170, Lima



Universidad  
Norbert Wiener

8	Salud mental	X		X		X		
9	Función social	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr/ Mg: Q.F. Tito Magno Segura Vilchez  
DNI: 09751676

**Especialidad del validador:** Psicólogo Organizacional y Químico Farmacéutico (Asuntos Regulatorios)

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

04 de octubre de 2023

Firma del Experto Informante

uwienner.edu.pe

info@uwienner.edu.pe / 706 5556 - 706 5100

Av. Arequipa 442, Lima

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Polifarmacia y Calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: Polifarmacia</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Unica</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Presencia de polifarmacia	X		X		X		
	<b>VARIABLE 2: Calidad de vida</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Componente Físico</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Salud física	X		X		X		
3	Función física	X		X		X		
4	Rol físico	X		X		X		
5	Dolor corporal	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Componente Mental</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Rol emocional	X		X		X		
7	Vitalidad	X		X		X		

8	Salud mental	X		X		X		
9	Función social	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dra. Ciquero Cruzado Mérida Mercedes.  
**DNI:** 10062499

**Especialidad del validador:** Dra. Gestión Pública y Gobernabilidad.



**Firma del Experto Informante**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Lima, 12 de Octubre de 2023



Universidad  
Norbert Wiener

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Polifarmacia y Calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: Polifarmacia</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Unica</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Presencia de polifarmacia	X		X		X		
	<b>VARIABLE 2: Calidad de vida</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Componente Físico</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Salud física	X		X		X		
3	Función física	X		X		X		
4	Rol físico	X		X		X		
5	Dolor corporal	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Componente Mental</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Rol emocional	X		X		X		
7	Vitalidad	X		X		X		

uwilener.edu.pe

info@uwilener.edu.pe / 7061000 - 7061100

Av. Progreso 440 Lima  
J. Lombardi y Utrilla 190 Lima  
Av. Plaza Tarma 3500 Lima



Universidad  
Norbert Wiener

8	Salud mental	X		X		X		
9	Función social	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Q.F. Tito Magno Segura Vilchez

DNI: 09751676

Especialidad del validador: Psicólogo Organizacional y Químico Farmacéutico (Asuntos Regulatorios)

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

04 de octubre de 2023

Firma del Experto Informante

uwilener.edu.pe

info@uwilener.edu.pe / 7061000 - 7061100

Av. Progreso 440 Lima

#### Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la aplicación del método de instrumentos paralelos en una prueba piloto realizada a 30 usuarios adultos mayores que acuden a las boticas del Cercado de Lima con el objetivo de medir la correlación entre los resultados obtenidos de los dos instrumentos.

**Tabla 7: Prueba de Confiabilidad por formas paralelas**

Ítem	V de Cramer	p valor	Kappa	p valor
P1	1,000	0,000	1,000	0,000
P2	0,836	0,000	0,786	0,000
P3	1,000	0,000	1,000	0,000
P4	1,000	0,000	1,000	0,000
P5	1,000	0,000	1,000	0,000
P6	1,000	0,000	1,000	0,000
P7	0,899	0,000	0,856	0,000
P8	1,000	0,000	1,000	0,000
P9	1,000	0,000	1,000	0,000
P10	0,922	0,000	0,839	0,000
P11	0,962	0,000	0,949	0,000
P12	1,000	0,000	1,000	0,000
P13	0,975	0,000	0,911	0,000

## Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



### **RESOLUCIÓN N° 191-2024-DFFB/UPNW**

Lima, 15 de enero de 2024

#### **VISTO:**

El Acta N° 188 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: MESCUA VILLALVA, YANELA BEATRIZ y POPE GUIDO, CATHERINE STEPHANY egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

#### **CONSIDERANDO:**

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

#### **RESUELVE:**

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: "POLIFARMACIA Y CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS ADULTOS MAYORES DE BOTICAS DEL CERCADO DE LIMA, LIMA 2023" presentado por el/la tesista: MESCUA VILLALVA, YANELA BEATRIZ y POPE GUIDO, CATHERINE STEPHANY, autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

**Dr. Manuel Jesús Mayorga Espichan**  
Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica  
Universidad Privada Norbert Wiener

## Anexo 6: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Mescua Villalva Yanela Beatriz, Pope Guido Catherine Stephany

Título: Polifarmacia y Calidad de Vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “**Polifarmacia y Calidad de Vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023**” Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Mescua Villalva Yanela Beatriz, Pope Guido Catherine Stephany. El propósito de este estudio es evaluar la relación que existe entre la polifarmacia y la calidad de vida en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023. Su ejecución ayudará/permitirá aportar mayor conocimiento debido a que existe escasa investigación acerca del tema en nuestro país.

#### Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Responder a un cuestionario validado y confiable

El cuestionario puede demorar unos 10 minutos. Los resultados recopilados de la/los participantes se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato para garantizar la seguridad de la información proporcionada.

**Riesgos:** Su participación en el estudio no implica ningún tipo de riesgo de su integridad, pues no se le solicitará ninguna prueba de laboratorio u otras que puedan afectar su integridad física y emocional, solo se le pedirá responder a mano el cuestionario con la mayor sinceridad posible,

**Beneficios:** Es posible que no se beneficie. Aunque, se espera que los resultados obtenidos aporten a todas las personas interesadas en tener mayor conocimiento de la problemática referente a la polifarmacia y como esta se relaciona con el nivel de la calidad de vida.

**Costos e incentivos:** Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros garantizamos la seguridad de la información que proporcione con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del paciente:** Si usted se siente incómodo durante la realización del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Pope Guido Catherine Stephany (Celular: 965422514).

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

Participante

Nombres:

DNI:

---

Investigador

Nombres:

DNI:

## Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

### CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Yo, Isabel Roxana Santana Valdez con DNI N° 44942181 en calidad de Representante Legal de la BOTICA SANTA ROSA con RUC N° 10449421812 ubicada en el distrito del Cercado de Lima.

Autorizo a las estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, Mescua Villalva Yanela Beatriz y Pope Guido Catherine Stephany, para que apliquen su instrumento de recolección de datos sobre "POLIFARMACIA Y CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS ADULTOS MAYORES DE BOTICAS DEL CERCADO DE LIMA, LIMA 2023" en nuestro establecimiento farmacéutico.

Cercado de Lima, 18 de enero del 2024.

Botica "Santa Rosa"  
Jr. Ancash N° 1292 - 1103



FIRMA

### CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Yo, ROMY FIRE PACHAS G. con DNI N° 09869149 en calidad de Director Técnico de la BOTICA ADRIEL FARMA con RUC N° 20610857583 ubicada en el distrito del Cercado de Lima.

Autorizo a las estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, Mescua Villalva Yanela Beatriz y Pope Guido Catherine Stephany, para que apliquen su instrumento de recolección de datos sobre "POLIFARMACIA Y CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS ADULTOS MAYORES DE BOTICAS DEL CERCADO DE LIMA, LIMA 2023" en nuestro establecimiento farmacéutico.

Cercado de Lima, 18 de enero del 2024.

BOTICA ADRIEL FARMA  
JR. ANCASH N° 1280 URB. BARRIOS ALTOS  
LIMA  
RUC: 20610857583



FIRMA

**CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

Yo, Rocio Guido H. con DNI N° 40161124 en calidad de Representante Legal de la BOTICA ROSSY FARMA con RUC N° 10401611245 ubicada en el distrito del Cercado de Lima.

Autorizo a las estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, Mescua Villalva Yanela Beatriz y Pope Guido Catherine Stephany, para que apliquen su instrumento de recolección de datos sobre "POLIFARMACIA Y CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS ADULTOS MAYORES DE BOTICAS DEL CERCADO DE LIMA, LIMA 2023" en nuestro establecimiento farmacéutico.

Cercado de Lima, 18 de enero del 2024.

  
FIRMA

**CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

Yo, D.F. Blanca Atachao con DNI N° 06165590 en calidad de Director Técnico de la BOTICA DEL BARRIO con RUC N° 100001655901 ubicada en el distrito del Cercado de Lima.

Autorizo a las estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, Mescua Villalva Yanela Beatriz y Pope Guido Catherine Stephany, para que apliquen su instrumento de recolección de datos sobre "POLIFARMACIA Y CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS ADULTOS MAYORES DE BOTICAS DEL CERCADO DE LIMA, LIMA 2023" en nuestro establecimiento farmacéutico.

Cercado de Lima, 18 de enero del 2024.

  
FIRMA

PROPIETARIO  
BLANCA NIEVES ATACHAO CUBAS  
DNI: 06165590  
RUC: 100001655901

**CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

Yo, Betty Muñoz Chacon con DNI N° 06062157 en calidad de Director Técnico de la BOTICA K LUZ FARMA con RUC N° 20548049548 ubicada en el distrito del Cercado de Lima.

Autorizo a las estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, Mescua Villalva Yanela Beatriz y Pope Guido Catherine Stephany, para que apliquen su instrumento de recolección de datos sobre "POLIFARMACIA Y CALIDAD DE VIDA EN USUARIOS ADULTOS MAYORES DE BOTICAS DEL CERCADO DE LIMA, LIMA 2023" en nuestro establecimiento farmacéutico.

Cercado de Lima, 18 de enero del 2024.

KLUZ FARMA E.I.R.L.  
RUC:20548049548

  
Betty G. Muñoz Ch.  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.Q.F.P. N° 00777

FIRMA

## Reporte de similitud

## NOMBRE DEL TRABAJO

Proyecto de tesis\_Mescua y Pope.docx

## RECuento DE PALABRAS

13706 Words

## RECuento DE CARACTERES

77468 Characters

## RECuento DE PÁGINAS

65 Pages

## TAMAÑO DEL ARCHIVO

1019.6KB

## FECHA DE ENTREGA

Nov 21, 2023 7:50 PM GMT-5

## FECHA DEL INFORME

Nov 21, 2023 7:51 PM GMT-5

- 10% de similitud general

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

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

- Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

**Anexo 10: Afluencia de Adultos mayores que acuden durante la semana a las Boticas seleccionadas del Cercado de Lima**

	L	M	M	J	V	S	TOTALES	%
Botica K Luz Farma	30	30	30	30	40	40	200	29%
Botica Adriel Farma	15	15	22	24	24	20	120	17%
Botica Santa Rosa	15	15	15	20	20	21	106	15%
Botica RossyFarma	25	20	22	35	30	30	162	23%
Botica del Barrio	10	15	10	20	22	25	102	15%
	95	95	99	129	136	136	690	100%

**Anexo 11: Plan de muestreo de los usuarios adultos mayores**

	Semana 1						Semana 2		Total muestra
	L	M	M	J	V	S	L	M	
Botica K Luz Farma	10	10	10	10	13	13	10	10	86
Botica Adriel Farma	5	5	7	8	8	7	5	3	48
Botica Santa Rosa	5	5	5	7	7	7	5	3	44
Botica RossyFarma	8	7	7	12	10	10	8	7	69
Botica del Barrio	3	5	3	7	7	8	3	3	39
	31	32	32	44	45	45	31	26	286

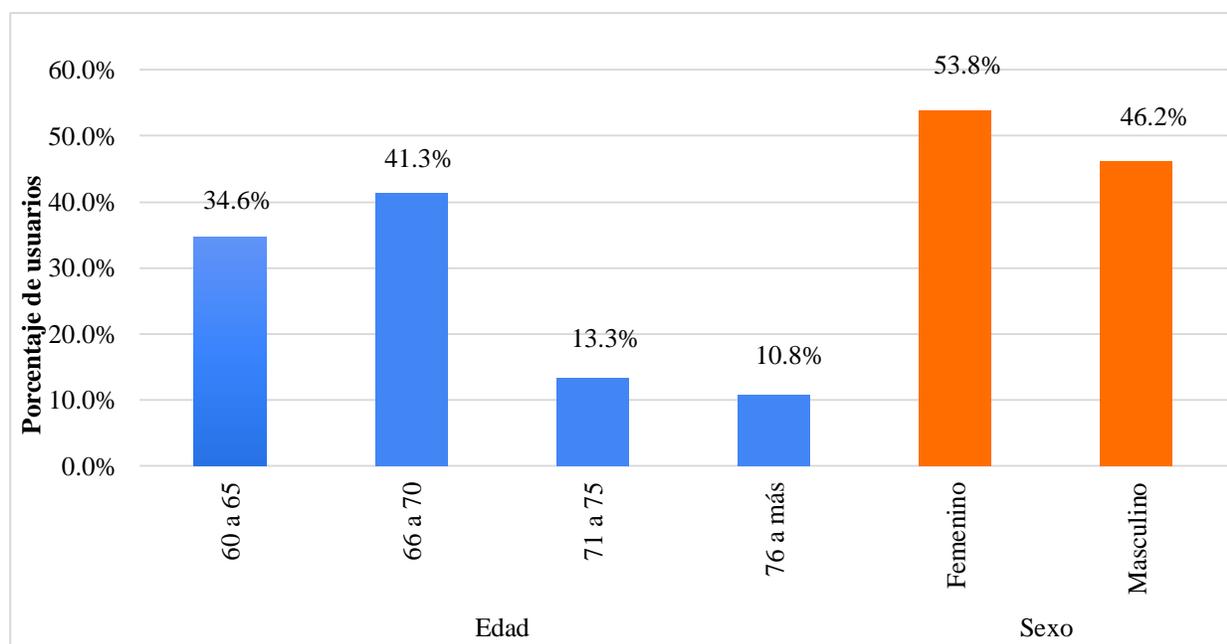
**Anexo 12: Selección Sistemática**

	Arranque aleatorio							
	Semana 1						Semana 2	
	L	M	M	J	V	S	L	M
Botica K Luz Farma	1	2	3	1	1	1	1	1
Botica Adriel Farma	1	3	2	2	3	1	2	3
Botica Santa Rosa	1	3	2	1	2	3	1	2
Botica RossyFarma	2	2	3	3	3	1	1	1
Botica del Barrio	3	3	2	2	2	2	2	3

### Anexo 13: Datos sociodemográficos

Tabla 8: Datos sociodemográficos en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	60 a 65 años	99	34,6
	66 a 70 años	118	41,3
	71 a 75 años	38	13,3
	76 años a más	31	10,8
Sexo	Femenino	154	53,8
	Masculino	132	46,2
Total		286	100,0



*Figura 3: Datos sociodemográficos en usuarios adultos mayores de boticas del Cercado de Lima, Lima 2023.*

**Interpretación:** En la Tabla 8 y Figura 3, podemos observar que el 41,3% de los adultos mayores tenían un rango de edad entre 66 a 69 años, siendo el rango de 76 años a más de edad el de menor frecuencia con un 10,8% de casos. Por otro lado, se puede observar que los adultos mayores con mayor frecuencia eran del sexo femenino representando el 53,8% mientras que el 46,2% eran del sexo masculino.

Anexo 14: Evidencias fotográficas de la recolección de la información



Fotos: Aplicando el instrumento de recolección de datos.

## ● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	1%
3	<b>repositorio.upt.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>Benel Ordóñez, Zaira Virginia   Hirakata Zakimi, Melisa Naomi. "Condici...</b> Publication	<1%
7	<b>revistas.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Ferrando, Lorenzo José Hernández. "Utilización De cótilos De Doble M...</b> Publication	<1%