



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE**  
**FACULTAD DE MEDICINA**

**Carrera de Licenciatura en Enfermería**

**Catedra Metodología de la Investigación en Enfermería**

**TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION**

“Características de los adultos mayores con polifarmacia internados en un geriátrico privado en el periodo de septiembre-octubre del año 2020”

Autora: Morales, Nara Elisabet

**Corrientes, Octubre de 2020**

Título del trabajo

“Características de los adultos mayores con polifarmacia internados en un geriátrico privado en el periodo de septiembre-octubre del año 2020”

Autora: Morales Nara Elisabet

**Calificación:**

**Lugar y fecha:** Corrientes, noviembre 2020

**Firma del docente:**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
FACULTAD DE MEDICINA  
Carrera Licenciatura en Enfermería  
Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería

La abajo firmante:

Morales, Nara Elisabet

Autorizo que la investigación titulada:

“Características de los adultos mayores con polifarmacia en el geriátrico privado en el periodo de septiembre-octubre del año 2020”

se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de mi/nuestra parte.

A tal efecto suscribo lo manifestado ut supra.

## Índice

1. Título de la investigación .....	7
2. Planteamiento del problema de investigación.....	7
A. Tema. Subtema .....	7
B. Situación problemática y el planteamiento del problema.....	7
C. Objeto de estudio .....	9
D. Enunciado del problema .....	9
3. Justificación.....	10
4. Objetivos de la investigación.....	11
5. Marco referencial .....	12
6. Diseño metodológico .....	16
6.1 Tipo de estudio.....	16
6.2 Operacionalización de las variables .....	17
6.3 Instrumento de Recoleccion de Datos.....	22
6.4 Analisis de Datos .....	22
6.5 Contexto, Población y Muestra .....	22
6.6 Autorizaciones para acceder a la poblacion y avales eticos .....	24
7. Resultados de la investigación.....	25
8. Discusión .....	29
9. Conclusiones .....	30
10. Resumen de la investigación.....	31
ANEXO.....	32
Instrumento de recolección de datos.....	36
11. Referencias bibliográficas.....	38

**Asesores Metodológicos**

**Dra. Auchter, Mónica**

Catedra: Metodología de la Investigación

Cargo que desempeña: Profesora titular

Institución en la que trabaja: Facultad de medicina- Universidad Nacional del Nordeste

**Lic. Medina Oscar**

Catedra: Metodología de la Investigación

Cargo que desempeña: Jefe de trabajos prácticos

Institución en la que trabaja: Facultad de medicina- Universidad Nacional del Nordeste

**Lic. Sánchez Lucia Inés**

Catedra: Metodología de la Investigación

Cargo que desempeña: Jefe de trabajos prácticos

Institución en que trabaja: Facultad de medicina- Universidad Nacional del Nordeste.

**Lic. Gómez Carolina**

Catedra: Metodología de la Investigación

Cargo que desempeña: Jefe de trabajos prácticos

Institución en que trabaja: Facultad de medicina- Universidad Nacional del Nordeste

**Lic. Rodríguez Leonardo**

Catedra: Metodología de la Investigación

Cargo que desempeña: Jefe de trabajos prácticos

Institución en que trabaja: Facultad de medicina- Universidad Nacional del Nordeste

**Autor**

Nombre y apellidos: Morales Nara Elisabet

Título Profesional: enfermera

Lugar de trabajo:

Domicilio:

Dirección de correo electrónico: [nara952009@hotmail.com](mailto:nara952009@hotmail.com)

## **1. Título de la investigación**

Características de los adultos mayores con polifarmacia internados en un geriátrico privado en el periodo de septiembre- octubre del año 2020.

## **2. Planteamiento del problema de investigación**

### **a. Tema. Subtema**

Características de los adultos mayores con polifarmacia en un geriátrico privado.

### **b. Situación problemática y el planteamiento del problema**

La polifarmacia o ingesta excesiva de uno o varios fármacos a la vez se considera una condición frecuente en muchos adultos mayores, por lo tanto, es un síndrome geriátrico que, de no controlarse, puede desencadenar eventos adversos, debido a que en muchos casos los ancianos padecen enfermedades crónicas y progresivas, las dosis de los medicamentos que constituyen los tratamientos son muy elevadas, o bien el adulto mayor puede optar por auto medicarse. <sup>(1)</sup>

La polifarmacia tiene varias definiciones, en este estudio se va a tomar la definición de la OMS como el uso de 3 o más medicamentos durante el día. <sup>(2)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2005), las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 viejas o ancianas y a las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes longevos. <sup>(3)</sup> En nuestra legislatura Argentina el adulto mayor es toda persona mayor a 60 años. <sup>(4)</sup>

La polifarmacia, considerado un problema de salud pública, tanto por las posibles consecuencias indeseables para el paciente y el sistema de salud, como por su elevada prevalencia, pues se asocia con un mayor riesgo de resultados de salud negativos: mayores costos de atención médica, eventos adversos, interacciones medicamentosas, incumplimiento terapéutico y síndromes geriátricos, los que repercuten en la pérdida de funcionalidad y menor calidad de vida. <sup>(5)</sup>

En un estudio realizado por Law en 1976, el 34% de los ancianos consumían un máximo de 3 fármacos/día, y frente a esto los estudios más recientes estiman que la media diaria es 4,2-8 fármacos por persona, con un consumo máximo de 18 fármacos distintos al día.

Los ancianos, por muy diversos motivos, son el principal grupo implicado, así, siendo el 17% de la población son los responsables del 70% del gasto farmacéutico. (6)

Otro estudio sobre las características asociadas a la polifarmacia en los adultos mayores de la sub gerencia de atención domiciliaria de ESSALUD del Distrito de San Martín de Porres. El objetivo de la investigación es caracterizar la polifarmacia en los pacientes adultos mayores de la Subgerencia de Atención Domiciliaria de ESSALUD, en el Distrito de San Martín de Porres - Lima, 2013. Se realizó un estudio de tipo observacional, transversal, retrospectivo y descriptivo, fijando como primera atención la realizada entre los meses de enero a diciembre de 2013. Se cuantifican y caracterizan la prestación de salud y prescripciones de cada paciente Adulto Mayor. Se estudió a 828 pacientes, con una media de edad de 80.39 años  $\pm$  6.89 años, con predominio de 57.97% de mujeres y el 94.93% con polifarmacia. El 44.1% consume Medicamentos entre (4 – 7), de los cuales el 55.3% son de sexo femenino y un 44.7% a sexo masculino, concluyendo que la polifarmacia no se relaciona directamente con la automedicación de los pacientes adultos mayores (7)

Otros autores expresaron que los tres subgrupos terapéuticos más consumidos son hipotensores, analgésicos y cardioterápicos, por las enfermedades que se padecen y que así lo requieren, lo que contribuye a la aparición de la polifarmacia. En su estudio sobre el tratamiento del paciente anciano con problemas médicos múltiples, y en un análisis sobre la relación entre Geriatria y Medicina Primaria, los fármacos cardiovasculares y analgésicos ocupan siempre un lugar predominante, proporcional al número de enfermedades crónicas que padece el anciano y que lleva a la aparición de la polifarmacia. (7)

En un estudio realizado en Cuba a 34 adultos mayores en un hogar de ancianos en el 2020 caracterizó el uso de los fármacos en los adultos mayores. La edad promedio fue de 77 años, la media de consumo independiente del sexo y edad identifica la polifarmacia donde se destaca el grupo 75-89 años. Las mujeres mostraron multimorbilidad relevante y los hombres menos comorbilidades. Hipertensión arterial, osteoartropatía degenerativa, trastornos psiquiátricos y la depresión contribuyen al alto índice de comorbilidad. La diabetes mellitus, los trastornos gastrointestinales y la insuficiencia cardiaca contribuyen a la polimedicación. Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina y



benzodiazepinas fueron los grupos más prescritos. La media de consumo más alta fue registrada en la insuficiencia cardiaca. (8)

**c. Objeto de estudio**

La polifarmacia en adultos mayores internados en un geriátrico privado.

**d. Enunciado del problema**

¿Cuáles son las características de los adultos mayores con polifarmacia internados en un geriátrico en el periodo de mayo a julio en el año 2020

### **3. Justificación**

Los Adultos Mayores constituyen un grupo poblacional que cada día va en aumento, y son ellos los que mayor medicación y atención médica requieren

Durante el periodo que brinde servicio al geriátrico, puede observar que hay muchos adultos mayores que utilizan de 4 a 9 fármacos incrementando la morbi.-mortalidad, el deterioro de la calidad de vida, el incremento de las hospitalizaciones, y fue esto lo que impulso llevar adelante este trabajo con el objeto de caracterizar a los adultos mayores que presentan polifarmacia y así poder adoptar medidas de promoción y prevención para elevar la calidad de vida de la población, además se podrá reducir los costos en el sistema sanitario.

Como profesionales de enfermería, y parte del equipo de salud; se intenta mediante este trabajo de investigación, aplicar acciones destinadas a profundizar o mejorar los conocimientos brindando información más clara y precisas a esta población, implementando medidas de promoción y prevención.

#### **4. Objetivos de la investigación**

##### **Objetivo general**

- Describir las características de los adultos mayores con polifarmacia internados en un geriátrico privado en el periodo de mayo a julio del año 2020.

##### **Objetivos específicos**

- Describir las características sociodemográficas del adulto mayor.
- Identificar el número y tipo fármacos que consumen los adultos mayores internados por prescripción médica.
- Identificar los diagnósticos médicos del adulto mayor con polifarmacia asentados en la historia.
-

## 5. Marco referencial

En cuanto al término polifarmacia la OMS la define como el consumir más de tres fármacos simultáneamente sin incluir vitaminas ni suplementos alimenticios. Los tipos de medicamentos más comunes que consumen los adultos mayores son agentes cardiovasculares, gastrointestinales, del sistema nervioso central, y analgésicos. <sup>(9)</sup>

Se considera adulto mayor a aquellas personas que cursan edades superiores a los 60 años de edad. La OMS clasifica al adulto mayor como: de edad avanzada 60-74, de 75-90 viejos o ancianos, y las personas que sobrepasan los 90 se los denomina grandes viejos o longevos. <sup>(10)</sup> En la legislación Argentina el adulto mayor es considerado cualquier persona mayor a 60 años.

Dentro de los factores de riesgo para la polifarmacia tenemos: edad avanzada, sexo femenino, bajo nivel educacional y múltiples comorbilidades, hospitalización reciente, consulta a múltiples médicos los cuales no se comunican entre sí, falta de evaluación geriátrica, falla en discontinuar medicamentos innecesarios o inefectivos, inadecuada educación para el paciente y de sus cuidadores. Otro de los problemas frecuente de la polifarmacia es la automedicación que es el consumo de medicamentos sin poseer receta médica, se da por decisión del propio paciente si ser supervisado por profesionales de la salud. <sup>(10)</sup>

La polifarmacia ha sido definida por la geriatría, junto a la iatrogenia a fármacos, como uno de los grandes síndromes geriátricos. <sup>(11)</sup>

Asimismo, la prevalencia de polifarmacia reportada en la literatura va desde el 5% al 78%. El número promedio de prescripciones tomado diariamente por los pacientes ambulatorios de edad avanzada oscila entre dos y nueve medicamentos, siendo más común en mujeres y su prevalencia aumenta con la edad. <sup>(11)</sup>

Actualmente los adultos mayores son los que consumen más medicamentos en comparación con el resto de la población, si se suman las enfermedades se incrementa de un fármaco a tres mientras más edad se presenta. <sup>(12)</sup>

También se ha observado que la polifarmacia provoca efectos desfavorables, por ejemplo, disminuye las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria del adulto mayor, aumenta la prescripción inadecuada de otros fármacos; detona la presencia de otros síndromes geriátricos; aumenta los gastos médicos e incrementa la mortalidad. <sup>(13)</sup>

Por esto la polifarmacia es considerada como un verdadero problema para la salud pública, por el elevado costo directo e indirecto generado a los sistemas de salud. <sup>(14)</sup>

En cuanto a los medicamentos que más suelen usar los ancianos, se ha visto que los grupos terapéuticos más prevalentes coinciden en la mayoría de los estudios, y que el que más destaca es el grupo de los antihipertensivos. Precisamente, la hipertensión es una enfermedad cardiovascular, que es lo más frecuente en personas mayores; por lo tanto, es lógico que sea la medicación destinada a tratar tal enfermedad la más utilizada. <sup>(14)</sup>

La prevalencia de la polifarmacia aumenta sustancialmente con la edad, con un mayor número de enfermedades crónicas. <sup>(15)</sup>

En un estudio que utilizó datos de México, definió la polifarmacia como el uso de 3 o más medicamentos. Un total de 73 adultos de 65 años o más fue entrevistado; la polifarmacia fue más prevalente en mujeres y en el grupo de edad de 75 a 79 años. Los medicamentos más utilizados fueron el ácido acetilsalicílico (17%), paracetamol (15%), naproxeno (13%), captopril (11%) y ranitidina (10%). <sup>(16)</sup>

Otra investigación denominada polifarmacia en los adultos mayores en Cuba. Realizaron un estudio de corte transversal y exploratorio con el objetivo de determinar la prevalencia de polifarmacia entre adultos mayores del Policlínico "Ana Betancourt", municipio Playa, durante el año 2003, en donde se trabajó con 118 adultos mayores y esto sujeto a criterios de exclusión; se aplicó una encuesta en la que se recolectaron datos generales. Además, se incluían las patologías que padecían los pacientes, el tratamiento que seguían por prescripción del médico, en donde se incluía el nombre del medicamento, y la posología; entre otros. <sup>(17)</sup>

En el estudio denominado efectos de la polifarmacia sobre la calidad de vida en adultos mayores en México. Realizaron un estudio cuantitativo, transversal, explicativo. En donde se trabajó con adultos de la tercera edad de la Colonia Moctezuma de Tepic, Nayarit, a quienes se les administraba tres o más medicamentos por día. Como población se tuvo en total 143 adultos de la tercera edad. Según ciertos criterios de inclusión y con un método de muestreo aleatorio al final se obtuvo una muestra de 73 adultos de la tercera edad. Se aplicó el programa estadístico SAS para identificar aquellas variables que se relacionan con los efectos de la polifarmacia en la calidad de vida de los adultos de tercera edad estudiados. Los resultados se analizaron con la estadística descriptiva y analítica. Según la regla de decisión para el nivel de significancia para este caso se consideró una de 0.05. Como conclusión la polifarmacia se observó mejor en el grupo de edad de 75- 79 años, de

los cuales 76.3 por ciento correspondió a mujeres y 62.8 por ciento a hombres de tercera edad incluidos en la población encuestada. <sup>(17)</sup>

En el estudio SABE (salud, bienestar y envejecimiento) realizado en Brasil en 1115 adultos mayores de 65 años, se encontró una prevalencia de polifarmacia del 36% donde el sexo femenino, ser mayor de 75 años, ingresos económicos más altos, ser activo desde el punto de vista laboral, peor autorreporte de salud, diagnóstico de hipertensión, diabetes, enfermedades reumáticas y problemas cardíacos, fueron asociados con una mayor prevalencia de polifarmacia. <sup>(18)</sup>

Otra investigación realizada en Navarra, España, encontró una tasa de consumo de psicofármacos en los ancianos del 39,6 %, y de ellos, los más usados fueron los ansiolíticos e hipnóticos prescritos por varios facultativos. <sup>(19)</sup>

En un estudio se publicó que del 40 % al 60 % de los ancianos se automedica, fundamentalmente por la artritis, el insomnio y la constipación, en la que el 41 % de los casos se auto prescribían medicamentos. <sup>(19)</sup>

En el estudio llevado a cabo en Córdoba-Argentina con el objetivo de determinar el promedio de medicamentos utilizados por la población, también establecer una relación cuantitativa entre el promedio de fármacos y médicos consultados por el paciente, en un periodo de tiempo, en el que se obtuvo que el 64% de los adultos mayores consumen de 3 a 6 fármacos para tratar problemas de salud. <sup>(20)</sup>

Otro estudio denominado la polifarmacia en adultos mayores atendidos en geriatría que tuvo como fin observar las características de la polifarmacia en pacientes adultos mayores. Metodología: estudio descriptivo, retrospectivo y observacional. Muestra conformada por 261 adultos mayores con Polifarmacia, atendidos en el Policlínico Universitario "Carlos Manuel Portuondo" Habana Cuba. Se observó elevada frecuencia de Polifarmacia (77.2%) en el grupo de estudio; fue más frecuente en la población de 60 a 64 años de edad (30.00%); predominó el sexo femenino (67.5%). Las enfermedades cardiovasculares fueron las mayormente relacionadas con polifarmacia (86.9%). Conclusiones: la prevalencia de polifarmacia fue elevada (77.2 %) con predominio de polifarmacia en adultos mayores con tratamiento para trastornos cardiovasculares (86.9%). <sup>(20)</sup>

En un estudio llevado a cabo en adultos mayores internados en un hogar de ancianos en Cuba, los resultados fueron de los 102 pacientes estudiados, 76 (86%) consumía de forma crónica tres medicamentos o más, de ellos el 62% fueron del sexo femenino. En la muestra predominaron los pacientes que tomaban cuatro medicamentos de forma regular. El grupo

de mayor incidencia fue el de 75-84 años, seguido por el de 65-74 años. La descripción de la frecuencia de afecciones en los pacientes con polifarmacia, se observa que predominaron las cardiorrespiratorias (72%) y las músculo – esqueléticas (68%). Los antihipertensivos y los aines fueron los grupos farmacológicos predominantes. <sup>(21)</sup>

Otra investigación sobre la caracterización de pacientes adultos mayores con tratamiento farmacológico antihipertensivo atendidos en el hospital “Dr. León Cuervo Rubio”, predominó el sexo femenino (58,08 %) y el grupo de edad comprendido entre 60 y 69 años (54,04 %), la diabetes mellitus representó la enfermedad crónica concomitante predominante (35,86 %), La polifarmacia estuvo presente en el 74,35 % de la muestra,. Los fármacos antihipertensivos más consumidos fueron captopril, clortalidona y enalapril, por ese orden, siendo los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina el grupo farmacológico más empleado. <sup>(22)</sup>

Un estudio multicéntrico (España 2016) señaló que los pacientes pluripatológicos de edad avanzada presentan mayor prevalencia de uso inadecuado de medicamentos, asimismo presentan más polifarmacia. <sup>(23)</sup>

## **6. Diseño metodológico**

### **6.1 Tipo de estudio**

#### **a) Según la estrategia general**

Es un estudio cuantitativo porque permite analizar los datos de forma numérica en el campo de la estadística. en la cual la recolección de los mismos se fundamenta en la medición (se miden las variables o conceptos) siendo lo más objetiva posible siguiendo un patrón predecible y estructurado. Lo que se pretende con este estudio es conocer la cantidad fármacos que consumen, el tipo de fármaco más utilizado y cual es la edad promedio de los adultos mayores con polifarmacia.

#### **b) Según los objetivos:**

Es un estudio descriptivo porque caracteriza a los adultos mayores del estudio, detalla claramente cómo están los valores finales de las variables. Son aquellos que están dirigidos a determinar "cómo es" o "cómo está" la situación de las variables que se estudian en una población, caracteriza, cuantifica y da respuesta al problema planteado.

#### **c) Según el número de mediciones de las variables**

Es un estudio transversal porque todas las variables se medirán solo una vez, durante el periodo del año 2020. Se estudian las variables simultáneamente en un periodo, haciendo un corte en el tiempo. Es un estudio prospectivo porque se registra la información según los fenómenos van ocurriendo.

#### **d) Según la intervención del investigador**

Es un estudio no experimental, porque la investigadora no manipulará las variables en estudio, solo se limitará a observarla, tomar las medidas y describirla y no se realizará comprobación de hipótesis.



## 6.2 Operacionalización de las variables

### Edad

Definición operacional: número de años cumplidos al momento de la recolección de datos.

Tipo de variable: Cuantitativa continua

Tipo de escala: Discreta de razón

Valor: edad en años

Indicador: edad que refiere el adulto mayor al momento de la encuesta.

### Sexo

Definición operacional: características anatomofisiológicas que diferencian al hombre de la mujer.

Tipo de variable: Cualitativa

Tipo de escala: Nominal, dicotómica

Valor: Masculino - femenino

Indicador: El sexo que refiere la persona encuestada

### Diagnósticos médicos del sistema cardiovascular

- Definición operacional: son las enfermedades como hipertensión arterial, cardiopatía coronaria (infarto miocardio), enfermedad cerebrovascular (apoplejía), enfermedad vascular periférica, insuficiencia cardíaca.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: nominal.

Valor: SI-NO

Indicadores: la historia clínica.

### Diagnósticos médicos del sistema genitourinario

Definición operacional: enfermedades como la incontinencia y la hipertrofia prostática.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: Nominal

Valor: SI-NO

Indicador: la historia clínica.

### **Diagnósticos médicos correspondientes al sistema endocrino**

Definición operacional: enfermedades como la diabetes y el hipotiroidismo

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: Nominal

Valor: SI-NO

Indicador: La historia clínica.

### **Diagnósticos médicos correspondientes al sistema neurológico**

Definición operacional: enfermedades como la ansiedad, depresión, esquizofrenia.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: nominal

Valor: SI-NO

Indicador: La historia clínica.

### **Enfermedades correspondientes al sistema digestivo**

Definición operacional: enfermedades como la gastritis, regurgitación, hernia de hiato.

Tipo de escala: nominal

Valor: SI-NO

Indicador: historia clínica.

### **Diagnósticos médicos correspondientes al sistema musculo-esquelético**

Definición operacional: enfermedades como artritis, artrosis, osteoporosis.

Tipo de variable: cualitativa.

Tipo de escala: nominal

Valor: SI-NO

Indicador: la historia clínica.

### **Números de fármacos prescritos**

Definición operacional: el número de fármacos que utiliza a diario el paciente a diario.

Tipo de variable: cuantitativa

Tipo de escala: discreta de razón

Valor: 4 fármacos o más.

Indicador: La historia clínica.

### **Aines**

Definición operacional: son un grupo de medicamentos usados para tratar el dolor, la inflamación y la fiebre.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: nominal

Valor: SI-NO

Indicador: el registro de la historia clínica.

### **Antiácidos**

Definición operacional: son fármacos que se utilizan para protección gástrica.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: nominal

Valor: SI-NO

Indicador: el registro de la historia clínica.

### **Antipsicóticos**

Definición operacional: son fármacos utilizados para enfermedades psicóticas.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: nominal

Valor: SI-NO

Indicador: el registro de la historia clínica.

### **Ansiolítico**

Definición operacional: es un fármaco que se utiliza para disminuir los síntomas de la ansiedad.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: nominal

Valor: SI-NO

Indicador: el registro de la historia clínica.

### **Antianémico**

Indicador: el registro de la historia clínica.

Definición operacional: fármaco utilizado para el tratamiento de la anemia.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: nominal

Valor: SI-NO

Indicador: el registro de la historia clínica

### **Antidepresivo**

Definición operacional: fármaco utilizado para trastornos depresivos mayores, ansiedad y desordenes en la conducta.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: nominal

Valor: SI-NO

Indicador: el registro de la historia clínica.

### **Antihipertensivo**

Definición operacional: fármaco utilizado para mantener los valores de la presión arterial normal.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: nominal

Valor: SI-NO

Indicador: el registro de la historia clínica.

### **Diuréticos**

Definición operacional: fármaco utilizado para la eliminación de agua a través de la orina.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: nominal

Valor: SI-NO

Indicador: el registro de la historia clínica.

### **Automedicación:**

Definición operacional: la utilización de un fármaco sin prescripción médica en los últimos 6 meses.

Tipo de variable: cualitativa

Tipo de escala: Nominal

Valor: Si se automedica- No se automedica

Indicador: La respuesta que refiere la persona encuestada.

### **6.3 Instrumento de recolección de datos**

El instrumento utilizado para la recolección de datos en este estudio fue un cuestionario confeccionado por la investigadora, siendo el mismo de carácter voluntario, anónima y consentimiento informado.

El cuestionario tuvo las siguientes características: número de encuesta, título de la investigación, fecha de recolección, apellidos y nombres de la encuestadora. Preguntas de opción múltiple, opción de responder con X en preguntas específicas. El cuestionario incluyó las siguientes variables: edad, sexo y automedicación.

También se realizó la revisión de las historias clínicas de los adultos mayores para obtener los datos como los diagnósticos médicos, el tipo y número de fármacos descriptos.

En el estudio se utilizó un total de 16 variables.

### **6.4 Análisis de datos**

Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva de frecuencias, porcentajes, y proporciones. Para el procesamiento de los datos obtenidos se realizó a través de una tabla matriz. Se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2016; asimismo para la presentación de los resultados se presentaron gráficamente mediante histogramas y diagramas de barras para su correspondiente análisis e interpretación considerando las variables en estudio y Microsoft Word 2016 para el informe. (Ver matriz en anexos)

### **6.5 Contexto, población y muestra**

El lugar donde se llevó a cabo la investigación es en una institución privada, el geriátrico está ubicado en la provincia del Chaco, ciudad de Resistencia lleva el nombre "Hogar Nazareth", ubicado en av. Belgrano 1600, barrio Belgrano.

Los adultos mayores se encuentran internados en la institución y reciben visitas de sus familiares 2 veces a la semana.

Es una institución de dos plantas, cuenta con alrededor de 20 habitaciones con 4 camas, 2 baños en la planta baja para pacientes ambulatorios y 1 de discapacitados.

En la planta alta cada habitación consta de un baño.

También cuenta con un patio adelante y atrás de la institución, hay cocina, comedor, lavandería.

Las unidades de análisis son adultos mayores que residen en el lugar, y son atendidos por asistentes geriátricos, enfermeros, licenciados en enfermería y un doctor a cargo del seguimiento médico de los pacientes. También cuentan con profesionales multidisciplinarios como nutricionista, profesores de educación física, psiquiatra y asistente social.

- ❖ **Población blanco:** adultos mayores mayores de 60 años institucionalizados.
- ❖ **Población accesible:** adultos mayores del hogar Nazareth en el año 2020.
- ❖ **Población elegible:** adultos mayores del hogar Nazareth durante un período comprendido, que cumple con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación.
- ❖ **Criterios de inclusión:** ser mayor de 60 años, utilizar 4 fármacos o más diarios, pertenecer al hogar Nazareth en el periodo de la investigación, voluntariedad para participar.
- ❖ **Criterios de exclusión:** pacientes que padezcan enfermedad mental, que no consuman fármacos, pacientes que tomen menos de 4 fármacos.
- ❖ **Criterios de eliminación:** pacientes que no deseen participar, pacientes de ambos sexos menores de 60 años.
- ❖ **Cálculo del tamaño de la muestra:** la población estuvo conformada por 39 adultos mayores que forman parte del hogar de Nazareth. El muestreo fue sistemático, tomando como referencia total a la población, se calculó la muestra con una proporción esperada del 12%, un nivel de confianza del 95% y una precisión del 10%, obteniendo una muestra de 20 unidades de análisis.
- ❖ **Muestra y tipo de muestreo para la ejecución del trabajo:** se utilizó un muestreo no probabilístico ya que se selecciona la muestra siguiendo criterio de inclusión identificado para la finalidad del estudio e intencional porque se decide según los objetivos los elementos que integraran la muestra. Para el desarrollo de la investigación se trabajó con la totalidad de la población en estudio seleccionado, se

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
FACULTAD DE MEDICINA  
Carrera Licenciatura en Enfermería  
Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería  
realizó a partir de los criterios de inclusión de adultos mayores de 60 años que se encuentran residiendo en el hogar Nazareth.

❖ **Unidad de análisis:** adultos mayores del hogar Nazareth.

### **6.5 Autorizaciones para acceder a la población y avales éticos**

- a. Para llevar a cabo esta investigación y tener acceso a la población en estudio se contará con las autorizaciones correspondientes y aprobadas
- b. Según el nivel jerárquico: Director médico del geriátrico Nazareth.
- c. Avales éticos por Comité de Ética en Investigación

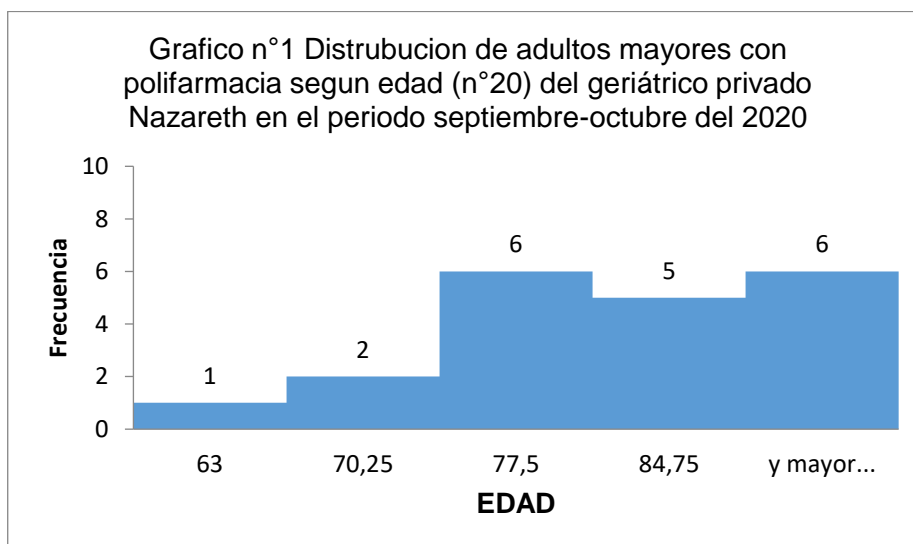


## 7. Resultados de la investigación

La presente investigación se llevó a cabo con el objetivo de caracterizar a los adultos mayores con polifarmacia. La población estuvo conformada por 39 adultos mayores, la muestra se conformó por 20 adultos mayores obtenida mediante el muestreo aleatorio simple.

Se aplicó un instrumento que contenía las variables edad, sexo, diagnósticos médicos, tipo de fármacos, número de fármacos prescritos y automedicación. Luego de recabar la información se volcaron los datos en una matriz para su procesamiento y análisis abordando los siguientes resultados.

Los grupos etarios de la muestra fueron conformados de 60 a 74 años representando el (45,5%), de 75 a 84 años fue del 25% y de 75 a 94 años representó el 30% de la muestra. Los hombres representaron el 45% y las mujeres el 55% de la muestra. El promedio de edad de este estudio fue de 78,8 años  $\pm$  8,55 años (Ver gráfico n°1)

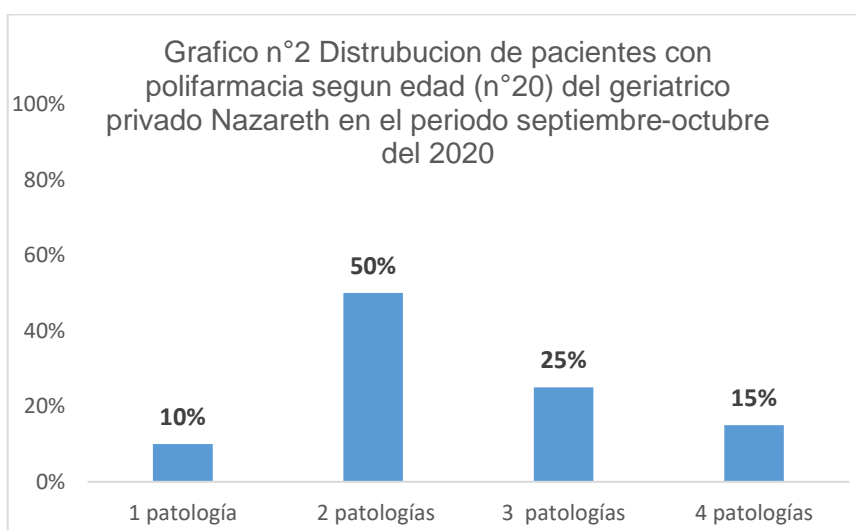


**Fuente:** Elaboración propia con información de la base de datos del estudio

Además, se identificaron las enfermedades más prevalentes, que fueron las del sistema cardiovascular con un 95% (hipertensión arterial e insuficiencia cardiaca) y las de sistema neurológico con un 85% (depresión- ansiedad);

En cuanto al sistema musculo -esquelético fue del 25% (artrosis), el sistema endocrino fue del 20% (diabetes mellitus), el sistema digestivo fue del 15% y por último el sistema genitourinario fue del 10% (incontinencia, hipertrofia prostática).

El 90% de la muestra presento 2 a 4 patologías de base. Siendo el 50% en mujeres, con una edad promedio de 71, años y consumían un promedio de 5 fármacos diarios. (Ver gráfico n°2)

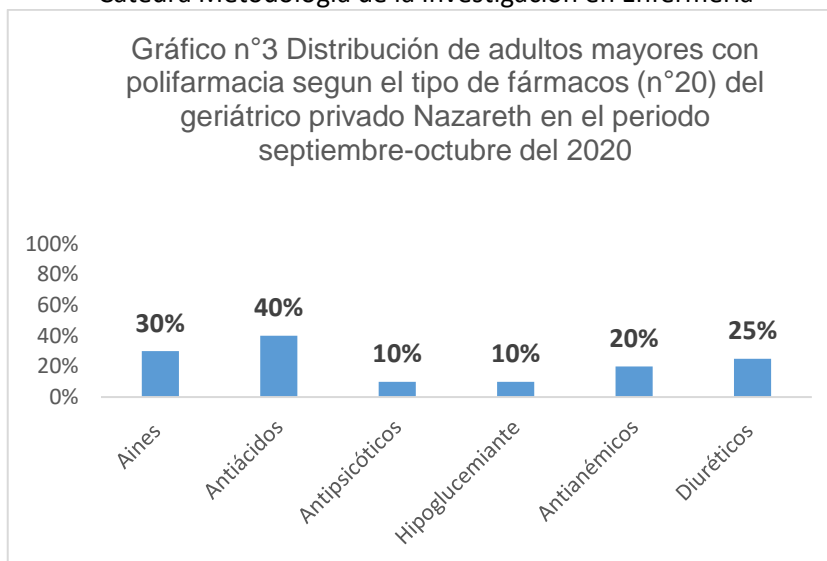


**Fuente:** Elaboración propia con información de la base de datos del estudio

Los fármacos más utilizados por la muestra fueron los ansiolíticos (85%) y los antihipertensivos (75%).

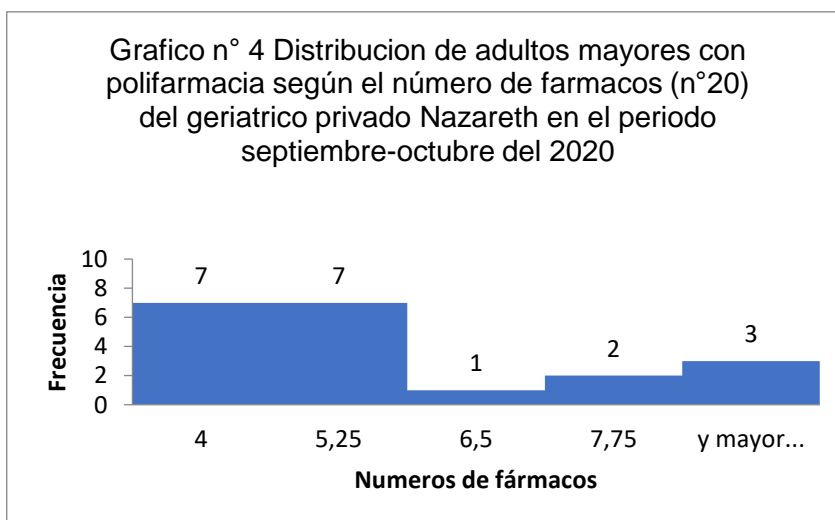
Los grupos farmacológicos como los aines, antipsicóticos, antiácidos, hipoglucemiantes, antianémicos y diuréticos estuvieron representados por menor cantidad de pacientes, pero todos se relacionaron con la presencia de polifarmacia. (Ver gráfico n°3)

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
 FACULTAD DE MEDICINA  
 Carrera Licenciatura en Enfermería  
 Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería



**Fuente:** Elaboración propia con información de la base de datos del estudio

Con respecto al número de fármacos prescritos en la muestra se observó que el 25% utilizó 4 fármacos y menos, el 50% utilizó 5 fármacos y el 75% utilizó 7 fármacos, con un promedio de 5,45 siendo el mínimo 4 y el máximo 9 fármacos. (Ver gráfico n°4)



**Fuente:** Elaboración propia con información de la base de datos del estudio

El 55% correspondió a las mujeres con una edad promedio de  $80,9 \pm 8,15$  y un promedio de  $5,54 \pm 1,63$  fármacos diarios.

La última variable analizada fue la automedicación durante los últimos 6 meses, en el 35% de la muestra se observó automedicación, siendo el 20% en las mujeres y el 15% en los hombres.

## 8. Discusión

La presente investigación se realizó en el periodo de septiembre-octubre del año 2020, en el geriátrico privado Nazareth, La población fue de 20 adultos mayores.

El promedio de edad de este estudio fue del 78,8 años  $\pm$  8,55 años, resultados similares al estudio observacional, transversal, retrospectivo y descriptivo en la ciudad de Lima en 2013 donde el promedio fue de 80.39 años  $\pm$  6.89 años. <sup>(7)</sup>

El fármaco más utilizado en este estudio fueron los ansiolíticos, lo que coincide con una investigación llevada a cabo en España, donde el autor encontró una tasa de consumo de psicofármacos en los ancianos del 39,6 %. <sup>(19)</sup>

Las patologías más prevalentes de este estudio fueron las cardiovasculares (95%) (HTA, inf. cardiaca), las neurológicas 85% (ansiedad, depresión) y las musculo esqueléticas 75%, coincidiendo con los resultados de un estudio realizado en Brasil en 1115 adultos donde fueron las enfermedades más asociadas a la polifarmacia. <sup>(18)</sup>

La polifarmacia fue mayor en las mujeres con un promedio de 55%, resultados parecidos a un estudio realizado en Cuba donde la polifarmacia predominó en el sexo femenino. <sup>(20)</sup>

La automedicación fue del 35%, concordando con la bibliografía consultada de un estudio donde se publicó que del 41% de los ancianos se automedican. <sup>(19)</sup>

## 9. Conclusiones

Durante la investigación y luego de analizar los resultados de acuerdo a los datos obtenidos he detectado que los adultos mayores se caracterizan principalmente por presentar numerosas enfermedades y consumir un número elevado de medicamentos a consecuencia de ello.

La mayor limitación fue que el tamaño muestral no fue representativo, muchos de los adultos mayores excluidos tenían deterioro cognitivo, se encontraban internados o habían fallecido.

La prevalencia de la polifarmacia es del 70% según bibliografías consultadas, sobre todo en los adultos mayores que a mayor edad mayor enfermedades.

En el estudio se evidenció que las mujeres consumen más fármacos que los hombres y que los fármacos de mayor uso son; los ansiolíticos e antihipertensivos con un promedio de 5 fármacos prescritos correspondiéndose con las patologías de base y las enfermedades más prevalentes fueron las del sistema cardiovascular (HTA- insuf. cardiaca) y las del sistema neurológico (ansiedad-depresión).

Rescato la importancia del equipo multidisciplinario y de los familiares para el control, el cuidado y el seguimiento del tratamiento de los adultos mayores, porque hubo casos de pacientes que ingresaron al geriátrico con incumplimiento del tratamiento, vivían solos, estaban depresivos conllevando a múltiples consecuencias como el aumento de las enfermedades, aumento de prescripciones médicas, deterioro en la calidad de vida y mayores efectos adversos medicamentosos.

## 10. Resumen de la investigación

**Introducción:** La polifarmacia, considerado un problema de salud pública, tanto por las posibles consecuencias indeseables para el paciente y el sistema de salud, como por su elevada prevalencia, pues se asocia con un mayor riesgo de resultados de salud negativos: mayores costos de atención médica, eventos adversos, interacciones medicamentosas, incumplimiento terapéutico y síndromes geriátricos, los que repercuten en la pérdida de funcionalidad y menor calidad de vida. **Objetivo:** describir las características de los adultos mayores internados con polifarmacia en el geriátrico privado. **Material y métodos:** estudio descriptivo, prospectivo, transversal, en el periodo comprendido de septiembre- octubre del 2020, en el geriátrico privado Nazareth de la provincia de Chaco, ciudad de Resistencia. La población de estudio estuvo constituida por adultos mayores de sesenta años y más, que vive en dicho geriátrico. La muestra se conformó con 20 pacientes de 60 años y más, consumidores de 4 o más medicamentos en el día. Fueron elegidos mediante el muestreo sistemático, previo consentimiento informado. Se tomaron en consideración criterios de inclusión y exclusión. Se empleó un instrumento diseñado para el estudio y se realizó la revisión de las historias clínicas. **Resultados y discusión:** El promedio de edad de este estudio fue del 78,8 años  $\pm$  8,55 años, resultados similares al estudio descriptivo la ciudad de Lima en 2013 donde el promedio fue de 80.39 años  $\pm$  6.89 años. El fármaco más utilizado en este estudio fueron los ansiolíticos, lo que coincide con una investigación llevada a cabo en España, donde la tasa de consumo de psicofármacos en los ancianos del 39,6 %. Las patologías más prevalentes fueron las cardiovasculares (95%) (HTA, insf. cardiaca), las neurológicas 85% (ansiedad, depresión) y las musculo esqueléticas (75%), coincidiendo con los resultados de un estudio realizado en Brasil en 1115 adultos donde fueron las enfermedades más asociadas a la polifarmacia. **Conclusión:** se obtuvo que la polifarmacia se mostró en las edades de 63 a 94 años, en ambos sexos, en aquellos que presentaban 2 a 4 enfermedades crónicas, siendo la más prevalentes las cardiacas y neurológicas. Los fármacos más utilizados fueron los ansiolíticos e hipertensivos y la automedicación predominó en el sexo femenino.

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
FACULTAD DE MEDICINA  
Carrera Licenciatura en Enfermería  
Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería



ANEXOS



Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud  
Facultad de Medicina - UNNE

**RESOLUCIÓN Nº 51/20**

Corrientes, 10 de Noviembre de 2020

**Visto:**

El Expte. N°10-2020-01821, por el cual la Srta., Morales, Nara solicita evaluación y eventual aprobación del Proyecto de Investigación Observacional denominado "Características de los adultos mayores con polifarmacia internados en un geriátrico privado en el periodo de septiembre- octubre del año 2020."

Que han presentado la siguiente documentación:

- Proyecto de Investigación.
- Acuerdo de Compromiso y confidencialidad del Comité de Bioética.
- Consentimiento informado.
- Autorización de la Institución en la que se realizará el estudio.
- Curriculum vitae de todos los participantes del proyecto.
- Informe Técnico favorable de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina.

**Considerando:**

- Que la documentación presentada se atiene a consideraciones metodológicas y éticas.

**El Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste En su sesión del 10 de Noviembre de 2020 Resuelve:**

**Artículo 1º:** Emitir un informe favorable sobre el Proyecto de Investigación Observacional denominado "Características de los adultos mayores con polifarmacia internados en un geriátrico privado en el periodo de septiembre- octubre del año 2020.", cuyo desarrollo forma parte de las exigencias curriculares de la asignatura Metodología de la Investigación de la carrera de Licenciatura en Enfermería, presentado por la Srta. Morales, Nara.

**Artículo 2º:** Regístrese, comuníquese y archívese.

**Lic. Angelica Maricel Meza**  
Coordinadora

**Dra. Ofelia Zibelman Co-Coordinadora**



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
FACULTAD DE MEDICINA  
Carrera Licenciatura en Enfermería  
Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería

Resistencia, 9 de septiembre del 2020

Al Dr. Fanti,  
Marcelo Director  
médico del  
Hogar de ancianos}  
Nazareth

S       /       D

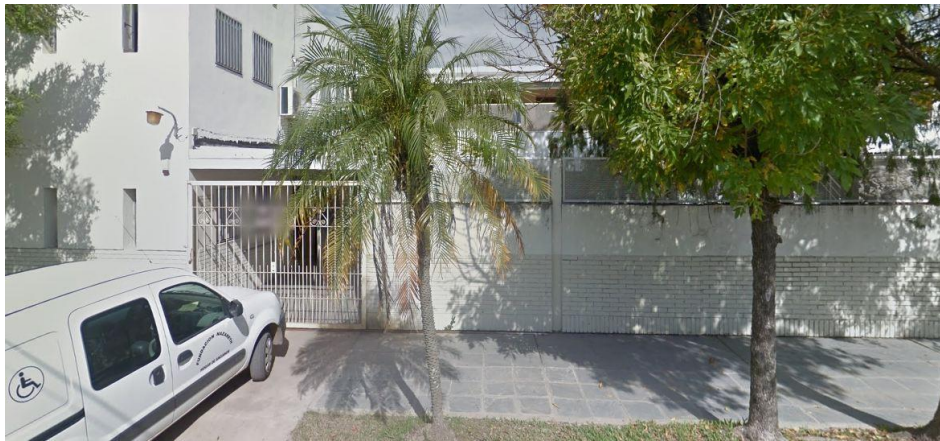
Tengo el agrado de dirigirme a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos (mediante una encuesta y la revisión de historias clínicas) con el objeto de obtener información en el marco de la Investigación• Características de los adultos mayores con polifarmacia en el hogar de ancianos Nazareth en el periodo de septiembre-octubre del año 2020, donde el objetivo es describir características de los adultos mayores con polimedicaion.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable repuesta aprovecho / aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto

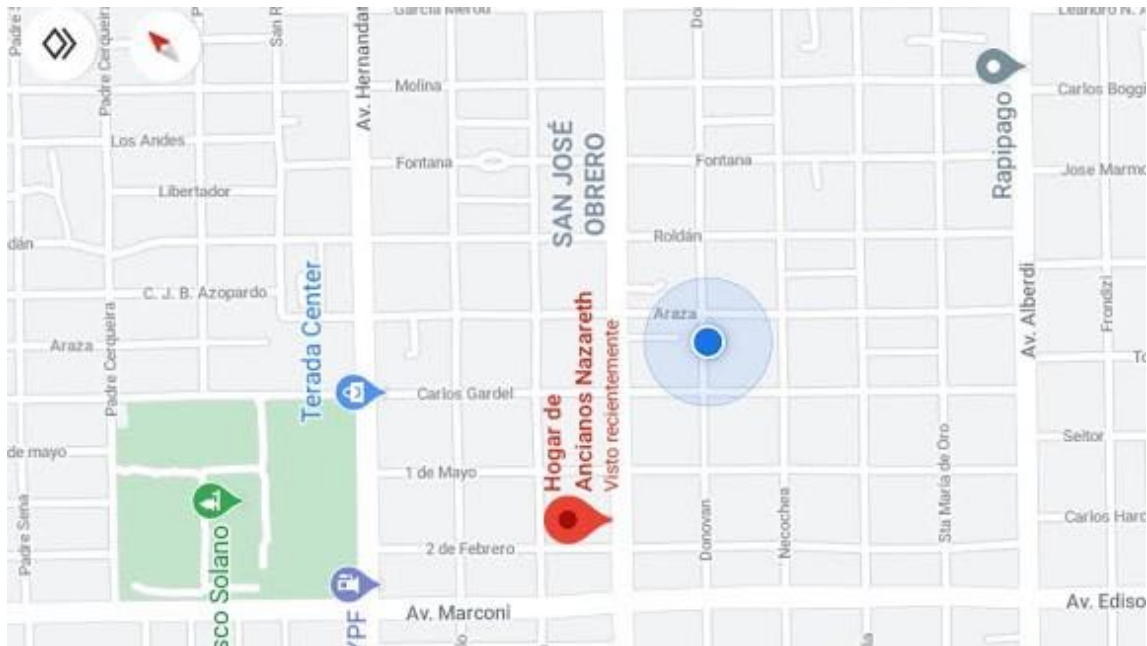
Morales Nara

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
FACULTAD DE MEDICINA  
Carrera Licenciatura en Enfermería  
Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería



(Ingreso por 2 de febrero)

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
FACULTAD DE MEDICINA  
Carrera Licenciatura en Enfermería  
Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería



(Ubicación por google maps)

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
FACULTAD DE MEDICINA  
Carrera Licenciatura en Enfermería  
Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería

**Anexo 2**

Instrumento de recolección de datos

Encuesta de recolección de datos

Nºde encuesta

Título: Características de los adultos mayores con polifarmacia en el hogar Nazareth en el periodo de septiembre-octubre del año 2020.

Fecha de recolección .../.../....

Encuestadora: Morales Nara

Instrucciones: Por favor responda o marque con una X en la opción que elija como respuesta a cada una de las preguntas.

1) Edad : \_\_\_\_\_

2) Sexo:

Masculino ( )      Femenino ( )

3) Ingirió alguna vez algún fármaco sin prescripción médica en estos últimos 6 meses?

Si ( ) No ( )

Los siguientes ítems serán respondidos por la investigadora mediante la revisión de la historia clínica.

4) Presenta algunos de los siguientes diagnósticos?

**Sistema cardiovascular**

Arritmias ( ) ACV ( ) Insuf. Cardíaca ( ) HTA ( )

**Sistema endocrino**

DBT ( ) Hipotiroidismo ( )

**Sistema neurológico**

SME-MITO ( ) Ansiedad ( ) Depresión ( ) Esquizofrenia ( )

**Sistema digestivo**

Gastritis ( ) RGE ( ) Hemorroides ( ) Diverticulitis ( )

**Sistema genitourinario**

Hipertrofia prostática ( ) Incontinencia urinaria ( )

**Sistema musculoesquelético**

(artritis) artrosis ( )

5.¿Cuál es el número de fármacos que consume a diario ?

\_\_\_\_\_

Agradezco su colaboración

## 11. Referencias bibliográficas

1. Calla- Pilco A. Problemas relacionados a medicamentos en adultos mayores con polifarmacia prescritos en el Policlínico San Luis. Periodo 2019. tesis doctoral. ; 2019.
2. Montenegro- Morillo Y, Morillo- Cano J, Aveiga- Hidalgo M, Guerrón- Enríquez S. Incidencia de la polifarmacia en los adultos mayores de la asociación “Luz y Vida” del Centro de Salud 1 de la ciudad de Tulcán. dilemas contemporaneos: educacion, politica y valores. 2020 abr;(142-151).
3. Perez -Gamir N, Sanchez- Recio Raquel. Consumo de fármacos en mayores de 65 años en una zona rural. metas de enfermeria. 2018 feb; 21(1).
4. Ley 5420- Ley de Prevención y Protección Integral contra Abuso y Maltrato a los Adultos Mayores. [Online].; 2016 [cited 2020 sep 21. Available from:  
<https://aldiaargentina.microjuris.com/2016/01/12/ley-5420-ley-de-prevencion-y-proteccion-integral-contr-abuso-y-maltrato-a-los-adultos-mayores/#:~:text=Buscar%3A-,Ley%205420%2D%20Ley%20de%20Prevenci%C3%B3n%20y%20Protecci%C3%B3n%20Integral%20contra%20Abus.>
5. Flores- Choque P, Molina- Vilca P. Pluripatología, polifarmacia y prescripción potencialmente inadecuada en pacientes geriátricos en un servicio de hospitalización de agudos en el Hospital Geriátrico San José durante los meses de junio a setiembre del 2017. Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. Lima: Univerdad Mayor de San Marcos; 2017.
6. Blasco- Patiño F, Martinez- Lopez de Letona L, Villares P, Jumenez A. El paciente anciano polimedcado: efectos sobre su salud y sobre el sistema sanitario. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. 2005; 29(6).
7. Chiroque- Juarez E. Prevalencia Polifarmacia, Prescripción Inadecuada de Medicamentos en Adultos Mayores hospitalizados Servicio Medicina Hospital Chulucanas 2018. Tesis para obtener el título de químico farmacéutico. Chimbote: Universidad de San Pedro; 2019.
8. Morejon- Blanco A, Delgado- Rodriguez E, Cedeño Díaz DC,Ramírez Pérez AR, Quirós Enriquez M. Consumo de medicamentos en adultos mayores Hogar de ancianos “Hermanas Giral”, Cienfuegos. Inmedsur. 2020 jun-oct; 3(26).
9. Robles A, Hernández-Martínez E, Delabra-Salinas M, Covarrubias-Solís I, Leija-Mendoza A, Ponce-Ibarra B. Calidad de vida y polifarmacia del adulto mayor integrante del programa “adultos. 2017 sept.
- 10 Pozo- Mendoza M. Asociación entre caídas y polifarmacia en adultos mayores,que acuden al . Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor,Quito 2015. Informe final de investigación

presentado como requisito para optar por el título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas; 2017 en.

- 11 Rivas- López A. POLIFARMACIA EN EL ADULTO MAYOR QUE CONSULTAN A LA UNIDAD DE . SALUD COMUNITARIA FAMILIAR DE GUARJILA, CHALATENANGO. 2018 Sept.
- 12 Castro- Rodriguez A, Orozco- Hernandez J, Marin-Medina D. Polifarmacia y prescripción de . medicamentos potencialmente no apropiados en ancianos. Rev. Méd. Risaralda. 2015 oct;(52-57).
- 13 Mejia- Freire S, Muñoz- Canas L. Polifarmacia en adultos mayores del centro Miespacio de . Sabiduría en el periodo 2016. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de médico. Cuenca-Ecuador: Universidad de Uzuay Facultad de Medicina; 2017.
- 14 Canales- Segovia A, Alvarez- Hernandez G, Cuen- Rendon E, Candia- Plata M. prevalencia de . polifarmacia en adultos mayores residentes de estancia de Hermosillo Sonora. epistemus. 2014 oct.:(22-40).
- 15 Prado- Parreño J, Villagran- Maldonado J. Polifarmacia y cumplimiento terapéutico en el . adulto mayor. Tesis para optar el título de médico cirujano. Universidad de las Américas; 2015.
- 16 Pizarro- Méndez D. LA POLIMEDICACIÓN Y PRESCRIPCIÓN INADECUADA EN ADULTOS . MAYORES. REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA LXXIII. 2016;(389-394).
- 17 Cabanillas-Mejia YL. Polifarmacia y reacciones adversas a medicamentos a pacientes en . pacientes hospitalizados en el hospital Militar Central. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico y Bioquímico. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
- 18 Ramirez-Bohorquez M, Ruge-Perdomo A, Saavedra-Vargas A, Sogamoso-Bohorquez M. . Efectos de la polifarmacia inadecuada sobre la calidad de vida de los adultos mayores en centros geriátricos de Barrio Unido de la ciudad de Bogotá en el periodo de marzo a noviembre del 2017. Tesis. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales UDCA; 2017.
- 19 Duarte-Espinosa K, Villegas- Reguera V. Caracterización del adulto mayor con polifarmacia. . Tesis. Villa Clara- Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara; 2020.
- 20 Montenegro-Morillo YL. Indidencia de la polifarmacia en los adultos mayores de la . asociación "Luz y vida" del centro de salud n°1 de la ciudad de Tulcan. Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería. Tulcan-Ecuador: Universidad regional Autónoma de los Andes; 2020.
- 21 Rojas- Pérez S, Thomas -Santiesteban M, Montes de Oca Escobar NF, González -Pérez A, Cruz . CE. Comportamiento de la polifarmacia en el Hogar de Ancianos "Carlos Font Pupo", Las Tunas, 2011. Tesis. Las Tunas Cuba; 2011.

- 22 Linares- Cánovas LP, Lemus- Fajardo NM, Linares- Cánovas BL, Lazo- Herrera A, Díaz-Pita G.  
. Caracterización de pacientes adultos mayores con tratamiento farmacológico antihipertensivo atendidos en el hospital “Dr. León Cuervo Rubio”. Infomed, revista electronica Dr. Zolio. 2017; 42(6).
- 23 Rivera-Paico ML, Vega-Grados J. Características de la prescripción farmacológica en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, Octubre 2016 – Enero 2017. cuerpo méd. HNAAA. 2016-2017 oct- en.
- 24 Impacto de la polimedición en la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados en un centro geriátrico del estado Zulia. .
- 25 Tinitana-Ortega J, Torres-Jaramillo I, Tacuri-Romero J, Ajila-Vacacela J, Zari-Espinoza D, Zhuzhingo-Vásquez C. Polifarmacia en pacientes adultos mayores pluripatológicos que acuden al primer nivel de atención en salud. facsalud. 2018-2019 dic-my; 22(34-41).
- 26 Mendoza L, Reyna N, Bermudez V. Impacto de la polimedición en la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados en un centro geriátrico del estado Zulia. SCIELO. 2016; vol.35 no.2.
- 27 Riera-Peralta A, Víctor Vera L. Polifarmacia en el adulto mayor. UNEMI. 2019 Sept;(1-35).  
.
- 28 Cano- Gutierrez C, Samper-Ternet R, Cabrera J, Roselli D. Uso de medicamentos en adultos mayores de Bogotá, Colombia. Scielo. 2016 jul-sep.