



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**TESIS**

**Polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes  
con enfermedades crónicas en un centro de salud  
de Lambayeque - 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO  
CIRUJANO**

**Autoras**

**Bach. Carrasco Bermeo Consuelo Maibet**  
ORCID <https://orcid.org/0009-0003-4475-6782>

**Bach. Cerna Chacon Cindy Balvina**  
ORCID <https://orcid.org/0009-0005-5747-1940>

**Asesor**

**Mg. Llontop Inga Enrique Guillermo**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2402-6235>

**Línea de Investigación**

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad.**

**Sublínea de Investigación**

**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades  
crónicas y/o no transmisibles**

**Pimentel – Perú**

**2023**

**Polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas en un centro de salud de Lambayeque - 2024**

**Aprobación del jurado**

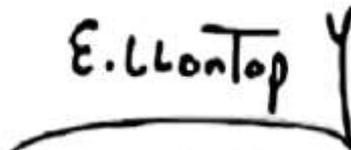


Dr. ARANA DELGADO JULIO CESAR  
Presidente del Jurado de Tesis



Mg. LLONTOP NUÑEZ JOSE ROBERTO

**Secretario del Jurado de Tesis**



Dr. LLONTOP YNGA ENRIQUE GUILLERMO

**Vocal del Jurado de Tesis**



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TURNITIN Tesis-Titulo profesional-Carrasco Bermeo Maibet-Cerna Chacón Cindy.docx

AUTOR

Cindy Balvina Cerna Chacon

RECuento DE PALABRAS

2811 Words

RECuento DE CARACTERES

15304 Characters

RECuento DE PÁGINAS

17 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

77.0KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 4, 2024 11:13 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 4, 2024 11:13 AM GMT-5

● 20% de similitud general

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

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 7% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Carrasco Bermeo Consuelo Maibet y Cerna Chacón Cindy Balvina, quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos egresadas del Programa de Estudios de **Medicina Humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autoras del trabajo titulado:

### **Polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas en un centro de salud de Lambayeque - 2024**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

|  |                      |   |
|--|----------------------|---|
| <p>Carrasco Bermeo Consuelo<br/>Maibet</p> | <p>DNI: 75161710</p> |  |
| <p>Cerna Chacon Cindy Balvina</p>          | <p>DNI:74072594</p>  |  |

Pimentel, 22 de octubre de 2023

## DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y guardián durante este viaje, a mis padres por su apoyo incondicional y ser de mí una persona de bien, esta tesis es un tributo a ustedes dueños de mi éxito académico, al abuelito Teo en el cielo, quien hizo de mí una infancia única.

***Maibet Carrasco Bermeo***

A Dios quien ha sido mi fortaleza y mi guía para seguir adelante y permitirme estudiar esta carrera tan bonita, a mis padres que con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir el sueño más anhelado, este logro se los debo a ustedes.

Y a todos mis seres queridos por su apoyo y respaldo durante toda la carrera.

***Cindy Cerna Chacon***

# Polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas en un centro de salud de Lambayeque – 2024

## Resumen

**Introducción:** La falta de adherencia al tratamiento viene siendo un dilema muy importante en personas con enfermedades crónicas, ya que puede conllevar a distintas complicaciones y una mayor morbimortalidad, estos pacientes con frecuencia usan polifarmacia afectando negativamente en el manejo de sus patologías debido a diversas causas como el olvido.

**Objetivo:** Determinar la relación de la polifarmacia y la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque, 2024.

**Materiales y métodos:** estudio de tipo descriptivo, correlacional y transversal, donde la población estuvo conformada por 500 pacientes con enfermedades crónicas y se obtuvo una muestra de 217 pacientes de un Centro de Salud de Lambayeque, a los cuales se les aplicó el test de Morinsky Green que evalúa la adherencia terapéutica.

**Resultados:** Se obtuvo que el 55,3% de los pacientes con enfermedades crónicas cumplen con las indicaciones de polifarmacia que el médico les brinda durante su atención. Pero el 44,7% no cumple con la toma de los medicamentos indicados; de los cuales un 24,4% con polifarmacia tienen adherencia terapéutica y el 18% que no cumplen con polifarmacia no presentan adherencia terapéutica. Por lo que se verifica que existe asociación entre polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas, con un valor de  $p < 0.05$ . **Conclusiones:** Existe asociación entre la polifarmacia y la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque, 2024 con un nivel de confiabilidad del 95%.

**Palabras Clave:** Polifarmacia, adherencia terapéutica, enfermedades crónicas.

## Abstract

**Introduction:** Lack of adherence to treatment has been a very important dilemma in people with chronic diseases, since it can lead to different complications and greater morbidity and mortality. These patients frequently use polypharmacy, negatively affecting the management of their pathologies due to various causes. like oblivion. **Objective:** Determine the relationship of polypharmacy and therapeutic adherence in patients with chronic diseases treated at a health center in Lambayeque, 2024. **Materials and methods:** descriptive, correlational and cross-sectional study, where the population was made up of 500 patients with chronic diseases and a sample of 217 patients was obtained from a Health Center in Lambayeque, to whom the Morinsky Green test was applied, which evaluates therapeutic adherence. **Results:** It was found that 55.3% of patients with chronic diseases comply with the polypharmacy instructions that the doctor gives them during their care. But 44.7% do not comply with taking the indicated medications; of which 24.4% with polypharmacy have therapeutic adherence and 18% who do not comply with polypharmacy do not have therapeutic adherence. Therefore, it is verified that there is an association between polypharmacy and therapeutic adherence in patients with chronic diseases, with a value of  $p < 0.05$ . **Conclusions:** There is an association between polypharmacy and therapeutic adherence in patients with chronic diseases treated at a health center in Lambayeque, 2024 with a reliability level of 95%.

**Keywords:** Polypharmacy, therapeutic adherence, chronic diseases.

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización mundial de Salud (OMS) se refiere a la falta de apego al tratamiento como un dilema muy importante debido a la repercusión y prevalencia de enfermedades crónicas y complicaciones, conllevan a que los índices de adherencia terapéutica siguen siendo bajas y no se observan variaciones significativas a través del tiempo.<sup>1</sup> La falta de adherencia al tratamiento es una de los instrumentos que se utilizan con el fin de valorar la magnitud con la que se sigue las indicaciones médicas.<sup>2</sup> Por tanto el efecto de no adherencia al régimen terapéutico que conlleva a diversas consecuencias clínicas y económicas.<sup>3</sup>

Menciona también que el 65% y 90% de los adultos mayores combinan más de 3 fármacos de manera simultánea.<sup>4</sup> Es por ello que esta población es la más predispuesta a usar mayor cantidad de fármacos debido al número de morbilidades asociadas.<sup>5</sup>

Según Tume, donde se ha demostrado que la medicación global ha tenido un aumento significativo, ya que se estima que la polifarmacia tiene una prevalencia que varía entre el 5 y el 78%, en la cual en su investigación en personas hipertensas identificó que la no adherencia terapéutica está; donde se relaciona con la polifarmacia en un 27,4%.<sup>6,7</sup> Por otro lado en otro aporte se determinó que el apego al tratamiento es bajo en los pacientes diabéticos oscilando en un 41%.<sup>8</sup> Pues en aquellos con comorbilidades asociadas, predisponen primordialmente a adultos mayores por su fragilidad y susceptibilidad fisiológica que no responden al manejo inicial, y requieren de la adición de más fármacos para contrarrestar su evolución.<sup>9</sup>

La polifarmacia en los adultos mayores es frecuente por la multimorbilidad presente, sin embargo, el uso incorrecto de la polifarmacia ha traído más implicancias negativas en la salud, debido a la poca adherencia que se consigue.<sup>10</sup> Es por ello que se define como el desapego que hay entre el paciente y su tratamiento médico dando lugar a un aumento de la morbimortalidad.<sup>11,12</sup>

Ante la problemática de adherencia terapéutica en adultos mayores, los sistemas de salud lo han señalado como un problema universal. Se ha visto en los países desarrollados el cumplimiento de la prescripción es un 50% y los índices disminuyen en países en vías de desarrollo.<sup>13</sup> Es imprescindible trabajar en ese aspecto para elevar los índices de adherencia terapéutica y no terapéutica para alcanzar el mejor control de enfermedades en los pacientes estudiados.<sup>14, 15</sup>

Por tal razón se planteó la siguiente pregunta de investigación ¿Existe relación entre polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas en el Centro de Salud de Lambayeque, 2024? Para responder dicha pregunta se planteó las siguientes hipótesis: Hipótesis nula no existe asociación entre polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque. Mientras que la hipótesis alterna fue: Existe asociación entre la polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque.

El aporte de la investigación fue la adquisición de nueva información actualizada y principalmente la identificación de aquellos pacientes con enfermedades crónicas que tienen polifarmacia o no a fin de que la población general tome conciencia sobre la importancia del cumplimiento prescrito por el médico evitando futuras complicaciones asociadas a mayor polifarmacia. Asimismo, el estudio se realizó en el Centro de Salud José Olaya porque es más céntrico y accesible, además se atiende a 20 pacientes por consultorio externo de medicina general y solamente cuenta con el programa del adulto y adulto mayor.

Por ende, para realizar nuestra investigación, nos planteamos el objetivo general: determinar la relación de polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque, 2024. Por consiguiente, nos planteamos los siguientes objetivos específicos: Caracterizar los pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque. determinar la frecuencia de la polifarmacia

en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque.  
Determinar la adherencia terapéutica en pacientes con o sin polifarmacia atendidos en un centro de salud de Lambayeque y analizar la relación entre polifarmacia y adherencia terapéutica en paciente con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque.

## II. MATERIALES Y MÉTODO

El estudio fue descriptivo, correlacionar y transversal. Población conformada por 500 adultos que presentaron enfermedades crónicas atendidos en el servicio de medicina general por consultorio externo durante el mes de enero del Centro de Salud José Olaya. A partir de la población seleccionada, la muestra resultó en 217 pacientes que cumplían con los criterios de inclusión: Pacientes mayores de 40 años a más de ambos sexos que hayan sido atendidos en consultorio de medicina general, con diagnóstico de 1 o más comorbilidades, pacientes que reciban un total de más de 3 medicamentos distintos al día y haber aceptado voluntariamente participar del estudio.

La técnica utilizada fue la encuesta para datos sociodemográficos y un instrumento denominado test de Morinsky-Green, utilizado en pacientes que presentan patologías crónicas del centro de Salud José Olaya.

En la encuesta se consideró 3 fármacos para la variable polifarmacia (anexo 01), el cual fue aplicado a pacientes con enfermedades crónicas atendidos por consultorio externo de medicina general del Centro de Salud José Olaya Lambayeque ,2024.

Mientras que para la variable adherencia terapéutica se utilizó test de Morinsky-Green (anexo 02), validado para ser aplicado en diversas enfermedades crónicas, valor predictivo positivo de 91,6%; alfa de Cronbach de 0,61% y especificidad del 94%.

Se plantearon 4 preguntas con respuesta dicotómica SI/NO, para determinar el cumplimiento del paciente respecto al horario de medicación, su suspensión por efectos adversos y desaparición de los signos y síntomas; y se consideró "Adherente" si respondió SÍ en la pregunta N°2, y "No adherente" si respondió NO a la pregunta N°2.

El procedimiento de análisis de datos se desarrolló a través de una encuesta de datos sociodemográficos, donde se le aplicó a cada paciente de consultorio externo de medicina

general del Centro de salud José Olaya, durante el mes de enero del 2024 y que posteriormente se elaboró una base de datos en Microsoft Office Excel 2013, donde se procesó en una matriz de datos utilizando el programa estadístico SPSS versión 24. Se realizó el análisis estadístico univariado donde para las variables cualitativas se obtuvieron frecuencias y porcentajes.

También, para las variables nominales se determinó el coeficiente de chi-cuadrado para estudiar las diferencias entre las frecuencias esperadas y observadas y cuantificar las discrepancias entre ambas, y probar hipótesis o relación entre variables cualitativas dicotómicas.

Por otro lado, a cada paciente se le dio un consentimiento informado a utilizar donde se le explica detalladamente la finalidad del estudio que se va a realizar y el instrumento que se le aplicará, si el paciente acepta por voluntad propia su participación, por la cual procede a firmar para participar en dicho estudio de investigación. Para la aplicación del test de Morinsky-Green, acudieron al centro de salud José Olaya, dos estudiantes de la escuela de medicina humana, en la cual se evaluó a pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas en el consultorio externo de medicina general. Cabe mencionar que dada la información que nos brindaron fue absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores manejan la información obtenida, la cual es anónima, pues cada ficha será codificada.

De manera que para efectuar el estudio se solicitó autorización de la Universidad Señor de Sipán, posteriormente a una unidad de apoyo que es el centro de salud José Olaya. Se hizo uso del consentimiento informado para conservar la autonomía de los pacientes (anexo 03)

El proyecto de tesis fue desarrollado y aprobado por el Comité Institucional de ética e investigación de la Universidad Señor de Sipán y por el Centro de Salud José Olaya, Además se respetaron los criterios éticos en la investigación considerados en el Reporte Belmont. De acuerdo con los principios establecidos en el Reporte Belmont se consideró como una investigación en seres humanos donde se protegerá la privacidad del individuo, identificando los resultados de lo que él quiera aprobar. Fue guiado en base a

principios de respeto a las personas, beneficencia, no maleficencia, autonomía, que la bioética promueve. En este trabajo de investigación se respetó la probidad física y moral de cada paciente, respetando sus puntos de vista, y toma de decisiones para participación en el proceso de investigación. Los resultados recolectados proporcionaron beneficios con fines investigativos.

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1 Resultados

Después de la aplicación de los instrumentos a los pacientes se llegó a los siguientes resultados:

Tabla 1: Caracterización de pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque, 2024.

| Características de los pacientes |                 | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------------|-----------------|------------|------------|
| <b>Edad</b>                      | [40-45]         | 24         | 11,1%      |
|                                  | <45-60]         | 64         | 29,5%      |
|                                  | <60-75]         | 92         | 42,4%      |
|                                  | >75             | 37         | 17,1%      |
|                                  | Total           | 217        | 100,0%     |
| <b>Género</b>                    | Femenino        | 82         | 37,8%      |
|                                  | Masculino       | 135        | 62,2%      |
|                                  | Total           | 217        | 100,0%     |
| <b>Residencia</b>                | Urbano          | 152        | 70,0%      |
|                                  | Rural           | 65         | 30,0%      |
|                                  | Total           | 217        | 100,0%     |
| <b>Grado</b>                     | Sin instrucción | 51         | 23,5%      |
|                                  | primaria        | 86         | 39,6%      |
|                                  | Secundaria      | 59         | 27,2%      |
|                                  | Superior        | 21         | 9,7%       |
|                                  | Total           | 217        | 100,0%     |

Nota: Resultados de la aplicación de los instrumentos a los 217 pacientes

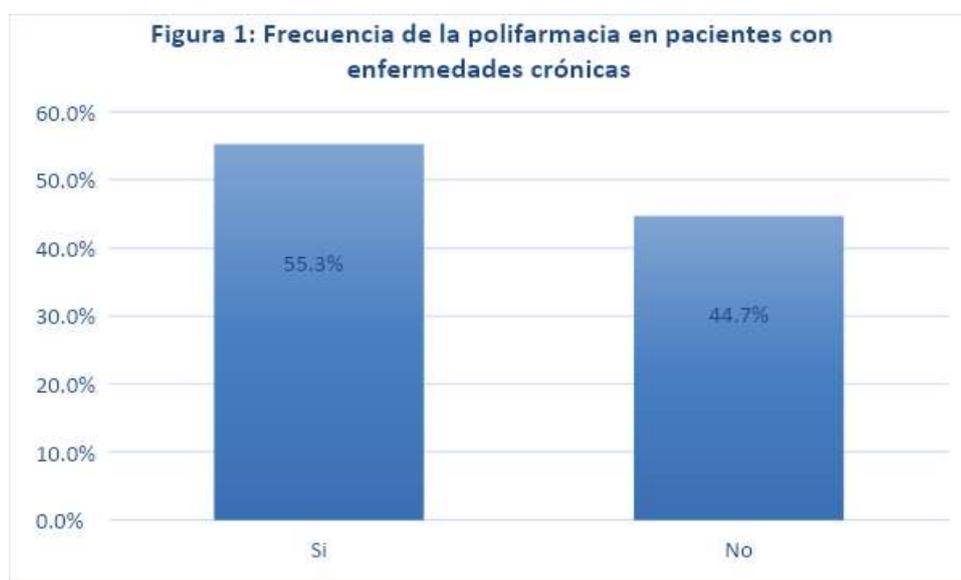
Con respecto a la tabla 1, se tiene que los pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque en su mayoría que representa el 42,4% tienen edades que oscilan entre 60 a 75 años, donde el 62,2% son de sexo masculino,

asimismo el 70% de pacientes provienen de áreas urbanas y por último el 39,6% solamente tienen estudios primarios.

**Tabla 2:** Frecuencia de la polifarmacia en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque,2024.

| Polifarmacia en pacientes | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------|------------|------------|
| Si                        | 120        | 55,3%      |
| No                        | 97         | 44,7%      |
| Total                     | 217        | 100,0%     |

Nota: Resultados de la aplicación de los instrumentos a los 217 pacientes



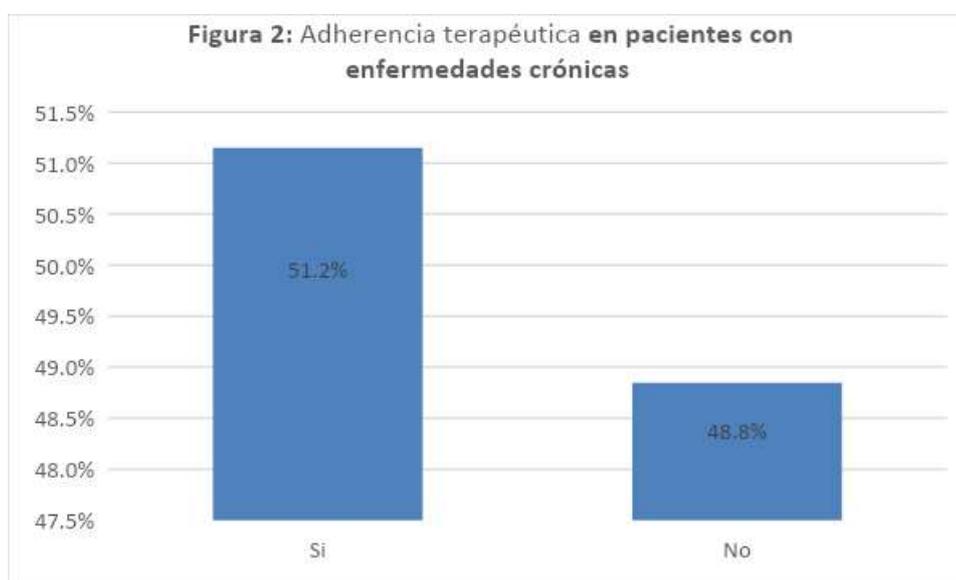
En la tabla y/o figura 2/1 se evidencia que, el 55,3% de los pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque cumplen con las indicaciones de polifarmacia que el médico les brinda durante su atención. Pero el 44,7% no cumple

con la toma de los medicamentos que son indicados por el médico.

**Tabla 3:** Adherencia terapéutica en pacientes con o sin polifarmacia atendidos en un centro de salud de Lambayeque,2024.

| Polifarmacia en pacientes | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------|------------|------------|
| Si                        | 111        | 51,2%      |
| No                        | 106        | 48,8%      |
| Total                     | 217        | 100,0%     |

Nota: Resultados de la aplicación de los instrumentos a los 217 pacientes



En la tabla y/o figura 3/2 se observa, el 51,2% de los pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque tienen adherencia terapéutica y el 48,8% no tienen adherencia terapéutica.

**Tabla 4:** Relación de la polifarmacia y la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque, 2024.

| pacientes con enfermedades crónicas |             |             | Adherencia Terapéutica |               | Total  |
|-------------------------------------|-------------|-------------|------------------------|---------------|--------|
|                                     |             |             | Adherencia             | No Adherencia |        |
| Polifarmacia                        | SI          | Recuento    | 53                     | 67            | 120    |
|                                     |             | o           |                        |               |        |
|                                     |             | % del total | 24,4%                  | 30,9%         | 55,3%  |
|                                     | No          | Recuento    | 58                     | 39            | 97     |
|                                     | o           |             |                        |               |        |
|                                     | % del total | 26,7%       | 18,0%                  | 44,7%         |        |
| Total                               |             | Recuento    | 111                    | 106           | 217    |
|                                     |             | o           |                        |               |        |
|                                     |             | % del total | 51,2%                  | 48,8%         | 100,0% |
|                                     |             |             |                        |               |        |

$$\chi^2 = 5,243; p = 0,022 \rightarrow p < 0,05$$

En la tabla 4, se observa que el valor del coeficiente chi-cuadrado es significativo ( $p < 0.05$ ). Por ende, se verifica que existe asociación entre la polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque, 2024.

Por otro lado, 24,4% de pacientes con enfermedades crónicas cumplen con la polifarmacia tienen adherencia terapéutica, además, el 18% de los pacientes no cumplen con la polifarmacia no presentan adherencia a la medicación.

## 3.2 Discusión

Las múltiples enfermedades crónicas que poseen los pacientes a nivel mundial conllevan a diferentes atenciones médicas, lo que origina un aumento en el consumo de múltiples medicamentos y por ende la aparición de reacciones medicamentosas con un aumento de las tasas de fracaso y asociados con la falta de apego al tratamiento, es por ello que estos factores se deben tomar en cuenta por el personal de la salud cuando se prescribe medicación. Se considera como característica principal a una prescripción adecuada de un problema a través de un diagnóstico, está en el planteamiento de un objetivo terapéutico para un determinado caso, indicando una relación médico paciente seguido de una adecuada farmacoterapéutica.<sup>16</sup>

Respecto a la adherencia al tratamiento en pacientes incluidos en el estudio se aplicó el test de Morinsky Green el cual mostró que, tabla1; se observa que el valor del coeficiente de chi cuadrado tiene un nivel de significancia ( $p < 0.05$ ). Por lo tanto, se verifica que existe relación entre la polifarmacia y la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque, 2024.

Por otro lado, 24,4% de los pacientes con enfermedades crónicas que cumplen con polifarmacia también sufren adherencia terapéutica a la medicación, por otro lado, el 18% de los pacientes que no cumplen con la polifarmacia no sufren de adherencia terapéutica a la medicación.

Estos resultados se comparan con Jiménez M, et al. 2021, quienes determinaron que los factores se asocian a polifarmacia y el impacto que genera en relación con la adherencia farmacológica en personas adultas; siendo su investigación de tipo observacional, analítico y transversal. Encontraron un predominio en pacientes mayores de 70 años que tienen polimedicación media, de los cuales el 77% de los pacientes se automedican y el 33% presentó RAM. Identificaron que el desempleo, presentar dos o más comorbilidades, RAM e ir a dos o más interconsultas se asocian a la polifarmacia.<sup>17</sup>

También con Cueva N. 2020 quien determinó la relación que existe en cuanto a polifarmacia y adherencia al tratamiento en personas de la mayor edad que presentan HTA y DM2; con un Diseño Descriptivo Epidemiológico transversal. Encontró que un 66,1% presentaron polifarmacia de los cuales un 56,9% se adhirieron al tratamiento ( $p < 0,001$  y OR: 3,545).<sup>18</sup>

Por otro lado, el 55,3% de los pacientes cumplen con las indicaciones de polifarmacia que el médico les brinda durante su atención. Pero el 44,7% no cumple con la toma de los medicamentos que son indicados por el médico. Y por último el 51,2% de los pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque tienen adherencia terapéutica y el 48,8% no tienen adherencia terapéutica con respecto a estos resultados se comparan con Rojas R, Rojas E. 2018 Determinaron la frecuencia de polifarmacia y adherencia al tratamiento en pacientes adultos mayores con DM2; realizaron un estudio descriptivo transversal, analizando 210 pacientes. Obtuvieron que un 42,4% tenían adherencia al tratamiento indicado, mientras que el resto olvidan tomar su tratamiento siendo la causa principal de fallo.<sup>19</sup> Contraponiéndose con el trabajo de investigación de Vilcamango E, et al. 2021 determinaron cual era la frecuencia como factores que están asociados con la adherencia medicamentosa en personas con DM2, en su estudio transversal con una muestra de 119 personas, encontraron que un 27 % presentó adherencia terapéutica y que el sexo masculino y estudios superiores fueron los factores asociados. Concluyen que hay una escasa adherencia terapéutica al tratamiento reportada en personas que presentan DM2, siendo el sexo masculino y la educación superior factores que están asociados a una mayor adherencia farmacológica.<sup>20-21</sup>

Con respecto a estos resultados se debe mencionar que la muestra de estudio representado por los pacientes con enfermedades crónicas con polifarmacia y adherencia fueron pacientes con múltiples comorbilidades, pues al momento de realizar la encuesta se observó la necesidad de un cuidador primario siendo en su mayoría un familiar en primer grado, lo que indica que estos pacientes obtenían su adherencia y apego debido

a que los medicamentos eran provistos y administrados con la ayuda de un cuidador, o un familiar.

## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 Conclusiones

Después de la discusión de los resultados se llegó a las siguientes conclusiones:

- El 42,4% Los pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque tienen edades que oscilan entre 60 a 75 años, el 62,2% son de sexo masculino, el 70% provienen de áreas urbanas y el 39,6% solamente tienen estudios primarios.
- El 55,3% de los pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque cumplen con las indicaciones de polifarmacia.
- El 51,2% de los pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque conllevan Adherencia terapéutica.
- Existe relación entre la polifarmacia y la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque, 2024 a un nivel de confiabilidad del 95%.

## 4.2 Recomendaciones

- Se sugiere al director del centro de salud de Lambayeque tome medidas de gestión en prevención a sus pacientes con enfermedades crónicas.
  
- Se recomienda realizar programas de apoyo a la atención médica y farmacéutica en el centro de salud de Lambayeque.
  
- Se sugiere al director contar con un módulo de atención farmacéutica encargada por los profesionales Químicos Farmacéuticos con la finalidad de brindar información, orientación acerca del medicamento a los pacientes con enfermedades crónicas con el fin de cumplir su tratamiento y la adherencia terapéutica.
  
- Se sugiere realizar investigaciones sobre los factores psicológicos, sociales y económicos que intervienen en la adherencia al tratamiento de los pacientes con enfermedades crónicas.



[equence=1&isAllowed=y](#)

8. Aburto BP. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos atendidos en el centro de salud la palma grande, octubre – noviembre. [Internet]. [ Consultado el 26 jun 2023]. 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4614/T-TPMC-ABURTO%20NEYRA%20BERTHA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Asenjo J. Polifarmacia en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial atendidos en un hospital provincial. Rev Finlay [Internet]. 2022 [Citado 2023 jun 29]; 12 (4): [aprox 6 p.]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1203/2165>
10. Sánchez J, Escare C, Castro V, Robles C, Martínez M, Jara C. Polifarmacia en adulto mayor, impacto en su calidad de vida. Rev. Salud Pub [Internet]. 2019 [consultado 03 may 2020]; 21(2): 271-7. Doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n2.76678>
11. Cortez Raquel. Implicancias de la polifarmacia en adultos mayores de la urbanización Ciudad del Chofer, Chiclayo, [internet] 2020 [ citado 02/02/2024]. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6424/1/TL\\_CortezCopiaRaquel.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6424/1/TL_CortezCopiaRaquel.pdf)
12. Vásquez Salazar R, Zegarra de la Cruz A. Conocimientos y Adherencia al tratamiento en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Las Mercedes. Tesis Licenciatura. Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo, Facultad de Medicina Humana; 2019.
13. Calvo F, Carbonell X, Valero R, Costa J, Turró O. Abandono precoz y retención en servicios ambulatorios de drogodependencias : análisis o disminuyen la adherencia. Elsevier-Atención Primaria. 2017;1:1–19.
14. Padilla Verónica, et al. Adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas en

adultos mayores. Vol. 6, núm. 4, Noviembre Especial 2020, pp. 68-80.[Internet] 2020[ citado 02/02/2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1550>

15. Remelli F, Ceresini MG, Trevisan C, Noale M, Volpato S. prevalence and impact of polypharmacy in older patients with type 2 diabetes. *Aging Clin Exp Res.*2022; 34 (9):1969-83. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-022-02165-1>
16. Alonzo L, Aguirre D. Polifarmacia y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes de 20-60 años de edad con Diabetes Mellitus tipo 2, centro de salud Perla María Norori, año 2021. Univ Autónoma de Nicaragua [Internet]. 2021 [Consultado 25 Jun 2023] Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9150/1/Monograf%C3%A9Da.pdf>
17. Jiménez M, et al. Polifarmacia y adherencia farmacológica en adultos del Policlínico Docente “Louis Pasteur”. Univ Med Pinar [Internet]. 2021 [Consultado 25 Jun 2023];17 (2): 1-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2021/ump212l.pdf>
18. Cueva Z. Asociación entre la polifarmacia y adherencia al tratamiento en adultos mayores con hipertensión arterial y diabetes Mellitus Tipo II; del centro de salud Lucha de los Pobres, en el periodo enero-junio de 2019.Univ Cent Ecuad [ Internet].2020 [Consultado 26 jun 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20898/1/T-UCE-0006-CME-173-P.pdf>
19. Rojas R, Rojas E. Polifarmacia y adherencia terapéutica en el adulto mayor con Diabetes Mellitus. *Rev Méd;* Vol. 157 Núm. 2. Guatemala, 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.36109/rmg.v157i2.101>
20. Vilcamango E, Gil S, Valladares M. Factores asociados a la adherencia terapéutica en diabéticos atendidos en dos hospitales peruanos. *Rev Cub Med Mil* [Internet] 2021

[Consultado 26 jun 2023]; 50 (2). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572021000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000200005)

21. Villamar M. Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial de la unidad de cardiología del hospital III de Yanahuara, Arequipa, 2023. [Internet] 2023 [Consultado 26 jun 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12555/70.2889.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Chamorro M, et al. Review of the Test Used for Measuring Therapeutic Compliance in Clinical Practice. Rev Elsevier [Internet].2020 [consultado 27 jun 2023]; Vol. 40. Núm. 8. Pág. [413-418]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-revision-tests-medicion-del-cumplimiento-13125407>

## ANEXOS

### ANEXO 1: ENCUESTA: POLIFARMACIA

Fecha.....

Número.....

#### I. DATOS GENERALES:

I.1 Número de historia clínica

I.2 Edad .....años

I.3 Género: Masculino ( ) Femenino ( )

I.4 Residencia: Urbano ( ) Rural ( )

I.5 Grado de instrucción: Sin instrucción ( ) primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

#### II. VARIABLE INDEPENDIENTE:

Número de medicamentos prescritos.....

Polifarmacia (> 3 medicamentos): **SI ( ) NO ( )**

**ANEXO 2:**

**TEST DE MORINSKY GREEN PARA LA ADHERENCIA  
TERAPÉUTICA.**

1. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?

SI ( ) NO ( )

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

SI ( ) NO ( )

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

SI ( ) NO ( )

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

SI ( ) NO ( )

**Review of the Test Used for Measuring Therapeutic Compliance in Clinical Practice.<sup>22</sup>**

**ANEXO 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN  
ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Centro de salud : C.S JOSE OLAYA

Investigadores Carrasco B. Maibet; Cerna Ch. Cindy

Título : **Polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas en un centro de salud de Lambayeque - 2024.**

---

**Propósito del Estudio:**

Determinar la asociación de la polifarmacia y la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas atendidos en un centro de salud de Lambayeque, 2024.

**Procedimientos:**

Aplicaremos un instrumento a 217 pacientes con enfermedades crónicas que tengan polifarmacia en el C.S José Olaya, con la finalidad de que nos brinden la información necesaria y con credibilidad para llevar a cabo nuestro proyecto, para así llegar a una conclusión sin ser influenciado por lo que pensamos o esperamos que muestre la información.

**Riesgos:**

No habrá ningún riesgo de por medio en este estudio.

**Beneficios:**

Adquirir nuevos conocimientos acerca de la polifarmacia y adherencia que pueden influir en el tratamiento de las enfermedades crónicas que padecen y que conllevan a complicaciones severas para su salud. el grupo de investigación se encargará de brindarle información necesaria para un conocimiento pleno.

**Costos e incentivos:** Informar sobre las consecuencias de un mal manejo de las enfermedades crónicas debido al uso de polifarmacia.

**Confidencialidad:**

Le podemos garantizar que la información que nos brindará es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores, quienes manejarán la información obtenida, la cual es anónima, pues cada encuesta será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

**Uso de la información obtenida:**

Deseamos tener sus repuestas para ser usadas en nuestra investigación de Polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas en un centro de salud de Lambayeque, 2024. Además, la información de los resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación, beneficiando el conocimiento en relación a la polifarmacia y adherencia y como es que influye en pacientes con enfermedades crónicas , se contará con el permiso del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, cada vez que se requiera el uso de la información.

**Derechos del paciente:**

Si decides en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores: Carrasco Bermeo, Cerna Chacón; al teléfono 981610203 ó 973318871. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán.

**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.

## ANEXO 4: MODELO DE AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Pimentel, marzo de 2024

Doctor:  
Eliseo Sevilla Reaño  
Jefe del Centro de Salud José Olaya  
Ciudad. -

**AUTORIZA:** Ejecución de proyecto investigación, denominado: **POLIFARMACIA Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS EN UN CENTRO DE SALUD DE LAMBAYEQUE- 2024.**

Por el presente, el que suscribe, Mg. Enrique Guillermo Llontop Ynga; director de la Escuela de Medicina Humana de la USS, Me dirijo a usted para saludarlo a nombre de la Universidad Señor de Sipán S.A.C. y al mismo tiempo, presentarle a las estudiantes:

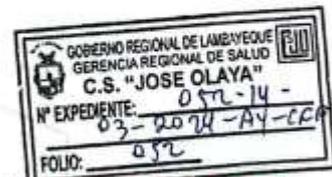
- Carrasco Bermeo Consuelo Maibet, identificada con DNI 75161710 y Código universitario: 2161803203, correo electrónico: cbermeoconsuelm@uss.edu.pe
- Cerna Chacon Cindy Balvina, identificado con DNI 74072594 y Código universitario 2161800972, correo electrónico: cchaconcindybal@uss.edu.pe

Estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana y autores del trabajo de investigación denominado **polifarmacia y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas en un centro de salud de Lambayeque - 2024**, para brindar las facilidades y puedan aplicar el instrumento que es el test de Morinsky Green en el centro de salud que usted dirige y puedan culminar con su investigación.

Atentamente,

E. Llontop Y

**USS** Mg. Enrique Guillermo Llontop Ynga  
Director  
Escuela Profesional de Medicina Humana  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.



**CAMPUS  
UNIVERSITARIO**

Km. 5 carretera a Pimentel  
T. (051) 074 481610

**CENTROS  
EMPRESARIALES**

Av. Luis Gonzales 1004  
T. (051) 074 481621

**ESCUELA  
DE POSGRADO**

Calle Elías Aguirre 933  
T. (051) 074 481625

[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)