



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

TESIS

**“POLIFARMACIA Y FACTORES ASOCIADOS EN EL
TRATAMIENTO DE LA COVID-19 EN ADULTOS DE LA
URBANIZACIÓN
SAN GERMÁN - LA VICTORIA - LIMA - 2022”**

Para optar el título profesional de:

Químico Farmacéutico

Presentado por:

AUTOR: Bach. LIPA CHAVEZ, NAHAYOMI SOLANGE


CÓDIGO ORCID 0000-0002-9908-3322

AUTOR: Bach. MENDOZA SALCEDO, RILDO ROMARIO

CÓDIGO ORCID 0000-0002-2333-7146

LIMA – PERÚ

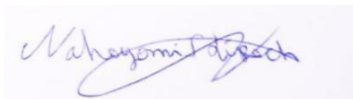
2022

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Lipa Chavez Nahayomi Solange, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022" Asesorado por el docente: Dr. Rojas Wisa Oscar Favio DNI 29550129 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0367-6001> tiene un índice de similitud de 13 trece % con código oid:14912:219234108 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
Nahayomi Solange Lipa Chavez
DNI: 46647868




.....
Firma de autor 2
Rildo Romario Mendoza Salcedo
DNI: 45763433



.....
Firma
Dr. Oscar Favio Rojas Wisa
DNI: 29550129

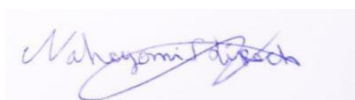
Lima, 10 de marzo del 2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Rildo Romario Mendoza Salcedo egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022" Asesorado por el docente: Dr. Rojas Wisa Oscar Favio DNI 29550129 ORCID ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0367-6001> tiene un índice de similitud de 13 trece % con código oid:14912:219234108 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
 Nahayomi Solange Lipa Chavez
 DNI: 46647868



.....
 Firma de autor 2
 Rildo Romario Mendoza Salcedo
 DNI: 45763433



.....
 Firma
 Dr. Oscar Favio Rojas Wisa
 DNI: 29550129

Lima, 10 de marzo del 2023

TESIS

**“POLIFARMACIA Y FACTORES ASOCIADOS EN EL TRATAMIENTO
DE LA COVID-19 EN ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN
SAN GERMÁN - LA VICTORIA - LIMA - 2022”**

Línea de investigación

Salud pública

Asesor

Dr. ROJAS WISA OSCAR FAVIO

CÓDIGO ORCID 0000-0002-0367-6001

DEDICATORIA

Dedicado al altísimo, todo lo que hizo por mí y seguirá haciendo. Agradezco a mi familia por el soporte absoluto que me dieron, a mis amigos, compañeros, colegas por la volición del sostén que me brindaron y a mí por la perseverancia que me caracteriza.

Br. Lipa Chavez, Nahayomi Solange

A mis progenitores, por todo su soporte, por su amor absoluto y a Dios fuente de luz y sabiduría, que guía nuestros pasos en el camino hacia el logro del éxito.

Br. Mendoza Salcedo, Rildo Romario

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a Dios, por sus bondades y misericordias para con nosotros. A nuestra casa de enseñanza Norbert Wiener por ser el pilar de nuestra educación formativa.

Especialmente a los educadores de Farmacia y Bioquímica, por sus esfuerzos en transmitirnos todos sus conocimientos que con su experiencia y sabiduría nos ayudaron a enriquecernos personal y profesionalmente.

Los autores

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
TESIS.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ABREVIATURAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica	6

1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Bases teóricas.....	12
2.3. Formulación de hipótesis.....	24
2.3.1. Hipótesis general.....	24
2.3.2. Hipótesis específicas.....	24
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	25
3.1. Método de investigación.....	25
3.2. Enfoque investigativo.....	25
3.3. Tipo de investigación.....	25
3.4. Diseño de la investigación.....	25
3.5. Población, muestra y muestreo.....	26
3.6. Variables y operacionalización.....	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.7.1. Técnica.....	29
3.7.2. Descripción.....	29
3.7.3. Validación.....	29
3.7.4. Confiabilidad.....	29
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9. Aspectos éticos.....	30
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	31
4.1. Resultados.....	31
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	31
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	38

4.1.3. Discusión de resultados.....	41
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
5.1. Conclusiones.....	45
5.2. Recomendaciones	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	59
Anexos 1: Matriz de consistencia	59
Anexos 2: Matriz de operacionalización de variables	60
Anexos 3: Instrumentos	62
Anexos 4: Validez del instrumento.....	65
Anexos 5: Confiabilidad del instrumento	74
Anexos 6: Aprobación del Comité de Ética.....	75
Anexos 7: Formato de consentimiento informado.....	76
Anexos 8: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	78
Anexos 9: Informe del asesor de turnitin.....	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución poblacional.....	26
Tabla 2: Variables y operacionalización.....	28
Tabla 3: Autenticidad de validez.	29
Tabla 4: Edad, género y nivel de educación de los adultos de la Urbanización San Germán del distrito de La Victoria.	31
Tabla 5: Distribución de la polifarmacia en los adultos.	32
Tabla 6: Distribución de prescripción de fármaco en los adultos.....	32
Tabla 7: Distribución de reacciones adversas en los adultos.....	33
Tabla 8: Distribución de efectos secundarios en los adultos.	34
Tabla 9: Distribución de factores asociados en los adultos.	35
Tabla 10: Distribución de grado de dependencia en los adultos.....	35
Tabla 11: Distribución de problemas metabólicos en los adultos.	36
Tabla 12: Distribución de trastornos mentales en los adultos.	37
Tabla 13: Correlación entre factores asociados y polifarmacia.....	38
Tabla 14: Correlación entre factores asociados y prescripción de fármaco.	38
Tabla 15: Correlación entre factores asociados y reacciones adversas.	39
Tabla 16: Correlación entre factores asociados y efectos secundarios.....	39
Tabla 17: Correlación entre polifarmacia y grado de dependencia.	40
Tabla 18: Correlación entre polifarmacia y problemas metabólicos.	40
Tabla 19: Correlación entre polifarmacia y trastornos mentales.	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Polifarmacia.	32
Figura 2: Prescripción de fármaco.....	33
Figura 3: Reacciones adversas.....	33
Figura 4: Efectos secundarios.....	34
Figura 5: Factores asociados.....	35
Figura 6: Grado de dependencia.....	36
Figura 7: Problemas metabólicos.	36
Figura 8: Trastornos mentales.	37

ABREVIATURAS

UCI:	Unidad de Cuidados Intensivos
IC:	Intervalo de confianza
TEPT:	Trastorno de estrés postraumático
ABVD:	Discapacidad en las tareas básicas de la vida diaria
RAMs:	Reacciones adversas medicamentosas
AM:	Adulto mayor
AINES:	Antiinflamatorios no esteroideos
IECAs:	Inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina II
IBP:	Inhibidores de la bomba de protones
FDA:	Administración de alimentos y medicamentos
[H]:	Índice de gravedad alto
[L]:	Índice de gravedad bajo
PIP:	Prescripciones potencialmente inapropiadas
FEV1:	Volumen espiratorio forzado
FVC:	Capacidad vital forzada
OMS:	Organización Mundial de la Salud
EA:	Evento adverso
ARN:	Ácido ribonucleico
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINSA:	Ministerio de Salud
DIGEMID:	Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

RESUMEN

En el presente trabajo tenemos por **objetivo:** Determinar la relación que existe entre la polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima. **Método:** Se utilizó un enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental y nivel correlacional. La muestra compuesta de 293 ciudadanos entre las edades de 25 a 44 años, para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta, para el estudio estadístico se aplicó el SPSS Versión 25.0 y el Coeficiente de Correlación de Spearman. Lo cual nos indica que es viable para la continuación del trabajo de investigación. **Resultado:** La polifarmacia está relacionada con los factores asociados, debido a que el p - valor es menor a 0,05 (p - valor = 0,000). **Conclusión:** Se determinó la relación que existe entre la polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.

Palabras Clave: Polifarmacia, factores asociados y reacciones adversas.

ABSTRACT

In the present work we have the objective: To determine the relationship between polypharmacy and associated factors in the treatment of COVID-19 in adults of the San Germán - La Victoria - Lima urbanization. Method: A quantitative approach, basic type, non-experimental design and correlational level were used. The sample was composed of 293 citizens between the ages of 25 to 44 years old, for data collection the survey technique was used, for the statistical study SPSS Version 25.0 and Spearman's Correlation Coefficient were applied. This indicates that it is feasible for the continuation of the research work. Result: Polypharmacy is related to the associated factors, because the p-value is less than 0.05 (p-value = 0.000). Conclusion: The relationship between polypharmacy and associated factors in the treatment of COVID-19 in adults of Urbanization San Germán - La Victoria - Lima - 2022 was determined.

Key words: Polypharmacy, associated factors and adverse reactions.

INTRODUCCIÓN

La investigación trata del estudio de relación entre polifarmacia y factores asociados que está constituido por 5 apartados que se detallan a sucesión:

En la primera sección: Detalla la postura problemática de polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán – La Victoria – Lima – 2022., la formulación del problema detallándose problema general y problemas específicos, a su vez hemos abarcado el tipo y a su vez el nivel de estudio, las dimensiones y sus indicadores, el objetivo general y objetivos específicos. La segunda sección: Se detalla la recopilación de antecedentes, las teorías de acuerdo a las variables en estudio y a las dimensiones. Tercera sección: Detalla que el trabajo es de enfoque cuantitativo, básico, diseño no experimental y es correlacional. Cuarta sección: El software utilizado es el SPSS versión 25.0 y se aplicó el Coeficiente de Correlación de Spearman. Se presentó los resultados obtenidos y se formuló la discusión, se comparó con trabajos de investigación las similitudes y diferencias con otros resultados considerados en los precedentes de la investigación. También se probó la prueba de hipótesis dando como resultado que sí existe significancia relativa en el presente estudio de investigación. Quinta sección: Se describen terminaciones los que se obtuvieron respecto a la conexión de variables y dimensiones; se precisa diversos asesoramientos a los habitantes, para el régimen local y a la sucesión de este estudio.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La polifarmacia en pacientes con múltiples enfermedades, no está asociado a un mayor tiempo de vida, más si conlleva a mayores gastos públicos de salud como consecuencia de sufrir prescripciones inadecuadas, puesto a que se da una directa conexión entre la proporción de medicinas ingeridas tal como el olvido de recetas de fármacos oportunos (1).

Asimismo, ocurre cuando el peligro de sucesos contrarios excede el agravo medico especialmente, aunque se tiene la certidumbre de encontrarse elecciones más reales, el uso de fármacos seguidamente o por un lapso de estación más amplio de lo establecido (2).

Puesto que, la medición en la epidemiología para con la población es un estudio de alto impacto debido a que deben conocerse con gran exactitud y muy detallada, con el consecuente perjuicio o bien propio a su explicación. Estudiando en las personas que se enferman analizando su morbilidad y si fallecen se estudia la mortalidad (3).

Por otro lado, la enfermedad Coronavirus disease 19 y comúnmente denominada SARS-COV-2 o nCOV-19 desencadenó un brote mundial, declarada como una emergencia internacional en el 2020. A pesar del deterioro de la evolución de la COVID-19, no ha sido

certificado fármacos que tengan efectos significativos en la terapia médica de los dolientes contra la COVID-19 (4).

Por ende, para señalar las disposiciones de restricción dadas en la COVID-19 afectan a la conducta de las personas, a través de la medida de variables vinculada con los factores personales, sociales, psicológicos y culturales, se origina la idea de desarrollar un patrón que exprese dichas relaciones a través de varias hipótesis y que dichas propuestas expresen los resultados de las personas en período de aislamiento (5).

En consecuencia, la praxis médica en el presente a primado la terapia en guías clínicas y uso de registros, empleadas a daños agudos, crónicas, ya que esto origina el uso de fármacos de forma indistinta (6).

De modo que, la polifarmacia se asocia a respuestas contrarias de los fármacos, preciso a inadecuada prescripción, a su vez generando efecto monetario (7).

Por otro lado, el 13 de marzo del 2020, se promulgó en el Perú estado de emergencia debido a la nueva familia de coronavirus, ya que es una enfermedad infecciosa y se propaga rápidamente, es por ello que se reportó más de 230 mil casos positivos a mediados del año (8).

Por tanto, en nuestro país el 26 de junio del 2022, el Ministerio de Salud ratificó el comienzo de la cuarta ola de la COVID-19 en Perú. El ministro de Salud, Jorge López Peña, insistió a las personas a la vacunación y recibir las dosis contra la COVID-19, para prevenir la hospitalización o uso de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Asimismo, se dio el comunicado que las personas deben seguir con los protocolos de vacunación y acatar medidas preventivas ante las apariciones de nuevas variantes de la COVID-19 (9).

En cuanto, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote del COVID-19 como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea (10).

En este proyecto de investigación consideramos rescatar la importancia de alcanzar los datos e informe necesario de relación a la polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19, determinar las múltiples enfermedades en los adultos y establecer los factores asociados al tratamiento de la COVID-19, buscando alcanzar una orientación más actualizada del presente tema en cuestión.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre la polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Qué relación existe entre prescripción de fármaco y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?
- b. ¿Qué relación existe entre reacciones adversas y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?
- c. ¿Qué relación existe entre efectos secundarios y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?
- d. ¿Qué relación existe entre grado de dependencia y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?
- e. ¿Qué relación existe entre problemas metabólicos y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?
- f. ¿Qué relación existe entre trastornos mentales y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Determinar qué relación existe entre prescripción de fármaco y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.
- b. Determinar qué relación existe entre reacciones adversas y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.
- c. Determinar qué relación existe entre efectos secundarios y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.
- d. Determinar qué relación existe entre grado de dependencia y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.
- e. Determinar qué relación existe entre problemas metabólicos y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.
- f. Determinar qué relación existe entre trastornos mentales y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación da a comprender la cognición adecuada de la polifarmacia y sus factores asociados para que los entes de estudio o la unidad de análisis tenga el conocimiento sobre el problema que genera la polifarmacia, sabiendo que es una acción que determina riesgo.

Debido a que la polifarmacia origina un peligro para la salubridad en las personas. Con nuestra investigación queremos que la gente ya no practique la polifarmacia si no que cambie sus actitudes, valores, conocimientos; para que ya no sufran más con lo que le pueda suceder cuando usan tantos medicamentos.

En la actualidad respecto al tratamiento de la COVID-19, no ha sido certificado fármacos que tengan efectos significativos en la terapia médica de las personas contra la COVID-19 (11).

Lo que se pretende es verificar los consumos de medicamentos para determinadas patologías. Los adultos con comorbilidades consumen varios medicamentos generando una polifarmacia por el consumo de medicamentos para sus diversas patologías y los factores asociados influyen en el grado de dependencia, problemas metabólicos y trastornos mentales lo cual generan una dificultad a la salubridad.

1.4.2. Metodológica

La estrategia que se utilizó en el estudio investigativo, se ofició la técnica de la entrevista formal, sobre la polifarmacia para determinar cómo los factores asociados pueden generar problemas de salud y mediante el instrumento de recolección de datos se determinará el nivel o grado de dependencia de los adultos respecto a la polifarmacia. En el trabajo investigativo se aplicará un instrumento de recolección de datos a través de una encuesta y

su procesado en base de datos, a su vez determinar la relación que existe entre la polifarmacia y factores asociados que se podría mostrar; una vez que sea mostrado su valor y credibilidad en la investigación, podrán ser utilizados para estudios futuras.

1.4.3. Práctica

Finalmente, en la praxis investigativa de nuestra unidad de análisis se identifica los problemas y posteriormente se va a educar para que tomen conciencia sobre la polifarmacia, se permitirá que las unidades de análisis no practiquen la polifarmacia por los tantos acontecimientos que puedan tener ello. Esta investigación permitirá concientizar a nuestra unidad de análisis a no realizar esta mala práctica; dando intensidad a la exploración y estudio de las posibles reacciones adversos o efectos desfavorables, con el fin de minimizarlos ya que estos se encuentran asociados a la polifarmacia.

Dando posibles soluciones para la disminución en polifarmacia realizando actividades como: hacer que tomen conciencia los pobladores mediante charlas, educación sanitaria, almacenamiento, el consumo del medicamento, planificar la administración de los medicamentos.

1.5. Limitaciones de la investigación

En varias situaciones se obtuvo que no participaron en la encuesta por limitación de sus obligaciones laborales y en las que sí participaron se logró realizar la encuesta respetando los protocolos de bioseguridad en sus locales.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacionales

Tiguman B, et al., (2019); desarrollan su investigación con el objetivo: “Evaluar si ha prevalecido la polifarmacia y los factores asociados, y si estuvieron presentes las posibles interacciones medicamentosas entre estos individuos en Manaus”. Brasil. En el estudio hubo más polifarmacia en ancianos respecto a los más jóvenes, las mujeres presentaron más que los varones y los que tenían menos estudios fueron mayor a los que tenían sus estudios culminados. Métodos: Este fue un estudio transversal de base poblacional realizado con adultos a partir de los 18 años. Personas que presentan polifarmacia a partir de 5 medicamentos. Resultados: de las 2.321 personas, el 2,8 % (95 % IC 2.1;3.6) estaban en régimen de polifarmacia, de los cuales el 74,0% presentó interacciones medicamentosas, generalmente con cuatro o más interacciones medicamentosas por persona (40,4%). Conclusión: La polifarmacia es reiterado en adultos mayores y sujetos con dificultades médicas (12).

Zamora E, et al., (2022); desarrollaron un estudio que tuvo como objetivo: “Analizar las secuelas psicológicas y funcionales de esta pandemia la COVID-19 entre las personas de tercera edad que habitan en Albacete”. España. Método: Elaborado con un

diseño de estudio longitudinal de cohorte entorno y participantes: Un total de 215 habitantes ≥ 65 años. Se midieron las manifestaciones sintomáticas de ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático (TEPT). La discapacidad en las tareas básicas de la vida diaria (ABVD), la fragilidad y la deambulaci3n se evaluaron como variables funcionales. Resultados: Los habitantes con COVID-19 presentaban alta dependencia funcional. Hubo altos sntomas depresivos clnicamente significativos (57,7%), sntomas de ansiedad (29,3%) y sntomas de TEPT (19,1%) independientemente del estado de la COVID-19. 101 (47%) experimentaron una disminuci3n de las ABVD. Por el contrario, los habitantes con baja comorbilidad y COVID-19 presentaron mayores sntomas de TEPT (efecto 2,58; IC del 95%: 0,93 a 4,23) y de ansiedad (efecto 2,10; IC del 95%: 0,48 a 3,73) en comparaci3n con el grupo de baja comorbilidad/no COVID-19. Conclusi3n: Esta pandemia de la COVID-19 se asoci3, con un elevado efecto psicol3gico en los adultos mayores, Con pronunciados sntomas de estr3s postraumático y ansiedad. El deterioro funcional no difiri3 en relaci3n con el estado de la COVID-19 (13).

Ausín B., (2020); desarrollan el estudio con el objetivo: “Analizar las diferencias relacionadas con el g3nero en las huellas psicol3gicas de los encierros por la COVID-19 en Espa3a”. Hubo mayor huella psicol3gica en las mujeres. M3todos: Se ejecuto un estudio transversal a trav3s de encuestas online (n = 1041) con dos mediciones: a las dos y a las cinco semanas de la declaraci3n del estado de alarma y confinamiento en Espa3a. Habi3ndose desarrollada una encuesta para ser completada en lnea utilizando la plataforma Google Forms con el objetivo de llegar a la m3xima poblaci3n posible. Resultados: Se evalu3 si hubo presencia de manifestaciones depresivas, con ansiedad y trastorno de estr3s postraumático (TEPT), soledad percibida. Se calcularon modelos lineales mixtos con pendientes aleatorias para cada variable en estudio con el fin de analizar el efecto de las medidas longitudinales y la interacci3n con el g3nero. Conclusi3n: Las mujeres mostraron

más síntomas de depresión, ansiedad y TEPT, más sentimientos de soledad, respecto con los hombres que tienen mayor bienestar espiritual. La huella psicológica provocado por la pandemia se mantiene en el tiempo y aumenta para la depresión. La COVID-19 parece estar teniendo una alta huella psicológica en las mujeres que en los hombres (14).

Quisiguiña A., (2021); su estudio determinó el objetivo: “Evaluar los factores asociados que se complican por la COVID-19 en adultos mayores diabéticos de la ciudadela Párrales Y Guale”. Ecuador. Metodología: Fue observacional, descriptivo, transversal y prospectivo; utilizó la encuesta para la muestra que tenían diagnósticos con diabetes mellitus y con COVID-19. Resultados: La comorbilidad reiterada fue la hipertensión, el 83% tuvieron síntomas leves, el síntoma frecuente es la cefalea, los niveles de glucosas de 125 – 200 mg/dl, condiciones estables de adultos mayores con el 57%. Conclusión: Los pacientes que fueron encuestados presentan un alto riesgo de la afección basal, incrementando la tasa de defunción en empleo lento de las complejidades. Se recomienda, cuidados preventivos para el auto cuidado de la muestra en estudio para que éstos salvaguarden su vida (15).

Gutiérrez, et al., (2019); se tuvo como objetivo: “Estimar la prevalencia de polifarmacia e hiperpolifarmacia en adultos de edad avanzada y analizar los factores asociados”. España. Métodos: Fue transversal basado en la Encuesta Nacional de Salud de España. Se evaluó la permanencia de uso concomitante de medicamentos a partir de 5 medicamentos e hiperpolifarmacia a partir de 10. Se utilizó un análisis estadístico multivariado. El análisis de sensibilidad considera más de un medicamento denominada politerapia. Resultados: Predominó la polifarmacia con un 27,3%, la hiperpolifarmacia fue de 0,9%; los factores asociados a polifarmacia son la edad, afecciones crónicas, grado de sujeción. Conclusión: Se demostró dominante la polifarmacia en personas adultas, acompañado a submúltiplo que tienen relación con el sistema funcional de esta clase de personas (16).

Nacionales

Huamán J. y Montoro C., (2022); se tuvo como objetivo: “Establecer la relación que existe entre la polifarmacia y los efectos secundarios de medicamentos en los pacientes geriátricos en la botica María Auxiliadora San Juan de Miraflores febrero 2022” Lima. Métodos: No experimental. En la muestra habría 121 individuos mayores de la Botica María Auxiliadora situado en San Juan de Miraflores. La técnica empleada fue la encuesta para el recojo de información. Resultados: El 47,93% de los encuestados presentan la edad de 60 a 69 años. El 60,33% padece de alguna enfermedad crónica. En cuanto a efectos secundarios, el 64,01% de individuos han presentado efectos secundarios. Conclusión: Si existe relación entre la polifarmacia y los efectos secundarios en el adulto mayor (17).

Chávez y Gonzáles, et al., (2021); para su estudio se planteó el objetivo: “Evaluar la polifarmacia y reacciones adversas extrahospitalarios en adultos atendidos en Cadenas de Boticas en tiempos de COVID-19. Lambayeque”. Perú. Obteniéndose como poca frecuencia en la ingesta de polifarmacia. Método: Descriptivo, técnica usada una encuesta realizada en un instrumento siendo un cuestionario, con la muestra del análisis de 170 adultos. Resultados: Predominio de polifarmacia en un 14,7%, el límite superior en porcentaje es 38,20% y se da a la edad (31-40 años), 60,0% del género femeninas, grado instructivo superior con más del 77%, la condición laboral en el servicio de contratado fue de un 40%, y respecto a los factores asociados a las RAMs considerados son el sexo, bebidas alcohólicas consumida con fármacos e ingesta de más de tres fármacos al mismo tiempo. Conclusión: Se consiguió prevalencia de polifarmacia en un 14,7%, asociación entre sexo, ingesta de fármaco con bebida alcohólica e ingesta de más de tres fármacos con las RAMs (18).

Quispe E., (2020); se tuvo como objetivo: “Determinar la prescripción y el consumo de antibióticos en participantes con la COVID-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo”. Lima. En la receta errónea y el aumento de la ingesta de antibióticos en enfermos durante la

pandemia. Metodología: Descriptivo, transversal, retrospectivo, la muestra a tratada fue de 363 recetas estandarizadas de personas COVID-19 de la carpa del Hospital del Estado Dos de Mayo. Resultado: El aspecto con el mayor incumplimiento fue en general la vía de administración, registrándose 97 % de recetas de antibiótico, consumió más ha sido la ceftriaxona (52,3 %), de azitromicina (36,9 %) y de meropenem (3,2 %). Conclusión: En la prescripción de antibióticos hubo el 100.00 % de sello con firma de parte del prescriptor (19).

Melendez y Yangali, et al., (2022); en la investigación habría el objetivo: “Determinar el cumplimiento en requisitos de prescripciones médicas de antibióticos en Tarma”. Perú. Hubo prescripciones que se administraron con antibióticos en su totalidad teniendo exceso de prescripción y/o malas prácticas de prescripción. Metodología: Básica, descriptivo, no experimental, retrospectivo, transversal, realizada con 215 recetas médicas al mes de mayo a octubre 2021. Resultados: Son 215 recetas médicas, los errores de prescripción son de un 18,7 %, no consignan la vía de administración el 10,2%, el 8,6 % no se prescribe correctamente y no especifican la concentración del principio activo el 8,4%. Conclusión: Las prácticas que realizan en la prescripción son malas y cuantiosas, especialmente del médico cirujano (20).

Carhuapoma y Condor, et al., (2021); se planteó como objetivo “Determinar los errores de prescripción en pacientes durante la pandemia de los especialistas médico que prescriben frente a la COVID-19 en la Clínica de Especialidades Médicas”. Perú. Método: Descriptivo, transversal, consta de 360 prescripciones médicas de personas ambulatorios u hospitalizados. Resultados: Las equivocaciones más recurrentes de las recetas son el olvido del género de la persona (98,71%), la vía donde se administran (85%), la dosis y con qué frecuencia (55%) y el período al tratamiento (50%). Conclusión: Los neumólogos se equivocaron menos al momento de prescribir los medicamentos de la COVID-19, mientras

que los profesionales internistas y emergenciólogo tienen mayores cantidades de omisión y fallas al momento de prescribir (21).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: polifarmacia

2.2.1.1. Definición de polifarmacia

Es el uso simultáneo de tres o más medicinas, prescritos o no, regularmente durante una misma etapa de duración, considerando como mínimo de 60 días y que origina, en lo mayor de casos, interacción medicamentosa, así como también efectos adversos perjudiciales y efectos terapéuticos reducidos (22).

2.2.1.2. Polifarmacia según la OMS

Es el consumir más de tres fármacos a la vez, lo clasifican según la cantidad de fármacos consumidos como menor y mayor. Las clases de fármacos más ingeridos por las personas son los agentes cardiovasculares, del sistema nervioso central y analgésicos (23).

La polifarmacia está asociado a la complicación en el empleo de sus terapias y con mayor peligro a posibles eventos adversos, disminución en la conexión al tratamiento y fracturas que podrían ocasionar las caídas (24).

2.2.1.3. La multimorbilidad y el envejecimiento como factores impulsores

La polifarmacia está estrechamente asociada a la multimorbilidad. En Escocia. La distribución de esta multimorbilidad se exploró en relación con la edad, el género y la privación socioeconómica. La multimorbilidad está fuertemente relacionada con la edad (25).

2.2.1.4. Causas y consecuencias de la polifarmacia

Entre los ancianos, los eventos adversos acompañados a los fármacos son causados por la polifarmacia, lo que facilita la reacción adversa a medicamentos y a la interacción entre fármacos (26).

Las Interacciones medicamentosas, así como efectos adversos perjudiciales y resultados terapéuticos reducidos, dan origen a los problemas que se suman a una serie de desórdenes mentales y físicas de los adultos mayores (27).

Los problemas relacionados a un uso incorrecto de fármacos son frecuentes en los AM y ocasionan un daño crucial en la salud. La polifarmacia, genera peligro a la salud en los pacientes adultos, ya que con la vejez baja los niveles de filtración, distribución y eliminación de medicamentos, lo que aumenta las posibilidades de reacciones adversas a fármacos, interacciones y trastornos iatrogénicos (28).

2.2.1.5. Características de polifarmacia

Entre las causas principales podemos mencionar las siguientes características:

- La polipatología: se puede mencionar múltiples enfermedades entre las principales tales como hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, enfermedades osteoarticulares crónicas, dislipidemia y enfermedades crónicas intestinales.

- La automedicación: Predominan el uso de fármacos para aliviar el dolor, así también el uso de vitaminas además de ciertos medicamentos para el malestar estomacal.

- Prescripción médica: La distribución de medicamentos en base a las recetas que mayor rigen son en base a los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) de uso común para calmar el dolor, el uso de antihipertensivos del grupo de enzima convertidora de angiotensina II (IECAs), las sulfonilureas (glibenclamida), inhibidores de la bomba de protones (IBP), y entre otros medicamentos.

Estas características conllevan a una prevalencia alta en la persona mayor, de los cuales el consumo de fármacos se puede dar de cuatro medicamentos al día donde la causa principal es la prescripción médica caracterizando los fármacos más prescritos tales como cardiovasculares (antihipertensivos), así también antiinflamatorios no esteroideos, hipoglucemiantes. Por otro lado, prima también la polipatología (antecedente personal

patológico) las cuales más frecuentes son; la hipertensión arterial, diabetes mellitus y la enfermedad osteoarticular (29).

2.2.1.6. Cómo afecta la polifarmacia

La polifarmacia constituye una dificultad que causa afección a la salud del anciano y que está relacionada con el nivel de funcionalidad del anciano (30).

Con el ascenso de pacientes geriátricos a nivel mundial se extiende también las enfermedades, pues hay cambios y consecuencias del proceso de envejecimiento como los Sistemas-Órganos: piel, sentidos, sistema osteomuscular, cardiovascular, respiratorio, genitourinario, gastrointestinal, sistema nervioso central y autónomo. Al no haber reducción de las características del tratamiento, no hay un régimen farmacológico. Pudiendo resolverse ello, aumentando la adherencia de los pacientes a su plan de tratamiento: destacando disminuir la frecuencia y cantidad de medicamentos, también los recordatorios para la toma de medicamentos y la asistencia a citas, así como, colocar de manera visible los medicamentos y las dosis, finalmente tomar en cuenta la fabricación en cuanto al medicamento dadas a las limitaciones del adulto mayor (31).

La polifarmacia en el usuarios jóvenes y adultos mayores se asemejan en el tratamiento. La polifarmacia, se da al administrarse excesos de medicamentos y por su misma condición causan principales efectos adversos como en el caso de las sulfonilureas, son hipoglicemiantes y hay ganancia de peso (31).

Las investigaciones del uso de fármacos nos permiten evaluar el impacto y de las consecuencias beneficiosas o perjudiciales para la sociedad (32).

2.2.1.7. Cómo identificar la polifarmacia

Para la identificación de un tratamiento farmacológico potencial subóptimo como la polifarmacia se necesita hacer uso de STOPP y START, que es un instrumento para mejorar la prescripción de fármacos en pacientes, estas describen las fallas más comunes de

tratamiento y de omisión de la prescripción en los adultos mayores, relacionar con el diagnóstico de manera fácil (ya que están agrupados por sistemas fisiológicos) y pueden integrarse en los sistemas informáticos de prescripciones (33).

Criterios STOPP: Es una herramienta que se utiliza para la detectar las prescripciones potencialmente inapropiadas a individuos adultos mayores. Las próximas prescripciones de fármacos son potencialmente inadecuadas en habitantes de 65 o más años.

- A. Sistema cardiovascular
- B. Sistema nervioso central y psicofármacos
- C. Sistema gastrointestinal
- D. Sistema respiratorio

Criterios START: instrumento del médico sobre tratamientos señalados y adecuados. Estos fármacos deben ser considerados en habitantes de 65 años a más y que tengan las siguientes afecciones, cuando no presenta contraindicación para su manejo.

- A. Sistema cardiovascular
- B. Sistema respiratorio
- C. Sistema musculoesquelético
- D. Sistema endocrino

2.2.1.8. Polifarmacia signos y síntomas

El término de estas afecciones y la combinación de sintomatología perjudican el desarrollo del resultado con la presencia del inicio de síntomas, que usualmente se ve poca afección que al final se distingue (34).

2.2.1.9. Como prevenir la polifarmacia

Los objetivos de los criterios de Beers están destinados al cuidado del AM. Las guías clínicas nos orientan lo definen de acuerdo a los síntomas y éste al juicio médico clínico a fin de indicar posibles alternativas de fármacos más seguros (35).

Los criterios Beers en el 2019 expresa la información sobre el accionar adecuado de los fármacos y sobre las alternativas de tratamiento, cumpliendo las sugerencias y haciéndolos más seguros. Para el uso potencial equivocada de fármacos en adultos de edad avanzada refiriendo que es mejor seleccionar los medicamentos, disminuir los efectos adversos y dar herramientas para estimar los costos, patrones y calidad en atención de medicamentos usados en usuarios a partir de 65 años de edad (36).

Criterios Beers: Diagnósticos o Condiciones Independientes

Uso de medicina probablemente inadecuados en adultos mayores Analgésicos/agentes antiinflamatorios.

Los analgésicos y agentes antiinflamatorios incluidos en los criterios son los siguientes:

Etodolaco (índice de gravedad alto [H])

Ibuprofeno (H)

Ketorolaco (H)

Meloxicam (H)

Naproxeno (H)

Propoxifeno (índice de gravedad bajo [L])

Las reducciones de las prescripciones potencialmente inapropiadas (PIP) en personas mayores se han identificado como un problema importante. Se han de lograr alertando a los médicos en el momento de la prescripción. Examinando las tendencias en PIP en pacientes y evaluar los factores asociados con PIP (37).

La polifarmacia está dirigida principalmente a reducir la prescripción inapropiada de medicamentos, las interacciones fármaco-fármaco y fármaco-enfermedad. El infratratamiento también es frecuente en los ancianos (38).

2.2.1.10. Dimensiones de polifarmacia

2.2.1.10.1. Dimensión 1: prescripción de fármaco

La prescripción de fármacos potencialmente inadecuados para los usuarios, se basa en que el fármaco presenta alto riesgo que un bien condicional (39).

Una medicina es deferente correcto si está apoyado su administración con una orientación concisa y transparente, y si el usuario lo aprueba (40).

Por otro lado, se estima prescripción inadecuada, cuando el peligro de circunstancias adversos excede el bien que por discernimiento ve el médico en la parte clínica (41).

Aunque, la prescripción de una combinación de medicamentos para personas con múltiples condiciones para mejorar su salud, la polifarmacia puede causar interacciones medicamentosas, reacciones adversas, y afectarlo severamente (42).

2.2.1.10.2. Dimensión 2: reacciones adversas

Según la OMS, una reacción adversa es “cualquier respuesta nociva e involuntaria a un medicamento, producida a dosis aplicadas normalmente en el hombre para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades” (43).

Reacciones de tipo A: Se deben al resultado de una acción y un efecto farmacológico excesivo. Surge con la dosis o concentraciones plasmáticas altas, previsibles y duplicables y en parte prevenibles.

Reacciones de tipo B: Surgen por causas inmunológicas y farmacogenéticas. Su origen no tiene relación con dosis y no son predecibles ni duplicables. Son difícilmente evitables salvo que se evite su uso en las personas de gran riesgo (44).

2.2.1.10.3. Dimensión 3: efectos secundarios

Se utiliza la polifarmacia para enfermedades crónicas múltiples. Los profesionales de la salud deben usar adecuadamente los medicamentos para múltiples enfermedades y evitar los riesgos que a menudo se asocian con el uso de múltiples medicamentos, como los efectos adversos, las interacciones medicamentosas, la interacción entre el medicamento y la enfermedad, así como la dosificación inadecuada (45).

El enfoque de factores modificables, como la actividad física, capacidad pulmonar y obesidad, ocasiona peligro y se visualiza en un cuadro clínico grave relacionado a la COVID-19 es mayor en individuos con un ritmo de caminata pausado, altamente incrementado en usuarios con obesidad y en mínimo porcentaje por cada unidad de acrecentamiento en valores espirométricos como el volumen espiratorio forzado (FEV1) y la capacidad vital forzada (FVC), notables marcadores de capacidad pulmonar (46).

2.2.2. Variable 2: factores asociados

2.2.2.1. Definición de factores asociados

Factores asociados es utilizado para enunciar los estudios que hacen en semejante a la adaptación de prueba patrón, usualmente a través de la aplicación de formulario sirviendo de complemento para la acumulación de indagación sobre los rasgos sociales de las personas (47).

Se refieren determinantes de la salud al complemento de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de las personas (48).

2.2.2.2. Características de factores asociados

Los adultos son la clase etaria altamente medicado en la población en donde predominan enfermedades crónicas que se elevan a más edad. El cuerpo nos muestra cambios fisiológicos, que generan cambios en farmacología de los medicamentos; las características farmacodinamias igualmente interfieren en la persona joven, y por consiguiente la respuesta esta elevada o disminuida por ende se caracteriza por varios factores tales cuales son fisiológicos, psicológicos y sociales altamente individualizados (49).

2.2.2.3. Como se evalúan los factores asociados

La colectividad de elementos, procesos, instrumentos y metodologías en base a evidencia científica que redujeron en gran medida el riesgo en el que el individuo

experimente un evento adverso (EA) de alguna imperfección que disminuya el impacto del mismo, se da a conocer como seguridad del paciente (50).

De acuerdo con la (OMS), la relación calidad / seguridad se someta a que: “Las participaciones de atención de salud se realizan con el propósito de beneficiar al paciente no obstante también pueden ocasionarles daño” (51).

2.2.2.4. Factores asociados a la Medicina

La seguridad del paciente siendo estas las estructuras, instrumentos, procesos y metodologías basadas en evidencias científicas verídicas que tienden a minimizar los riesgos en el paciente de caer en EA. en el desarrollo del cuidado de salud y aliviar sus secuelas. La OMS previene respecto a la seguridad de la persona: la medicación con menores riesgos y que éstas sean seguras para prever equivocaciones de medicación y minimizar los peligros relacionados. En las áreas de actuación con alto riesgo, en servicios de atención y la polimedición. Los sufrimientos causados por los fármacos representan el 50% del total de los sufrimientos evitables en la atención médica. Las equivocaciones de medicación, son las fundamentales causas de comorbilidad de las personas hospitalizadas (52).

El ajuste de la medicación al ingreso hospitalario procura asegurar que las personas ingresadas se acojan a todos los fármacos necesarios que estaban recibiendo en sus casas con la dosis, vía y frecuencia correcta. Y las equivocaciones para ponerse en acuerdo antes de ingresar al hospital varía de un 26,9% al 86,8% y afectan hasta a un 70% de los fármacos (53).

2.2.2.5. Factores asociados en Salud

El tratado de los factores asociados al manejo de servicios en la salud establece uno de los problemas de las poblaciones hacia el progreso en la estructura de sistemas en el ministerio de salud cada vez más útiles, imparciales, competentes y asequibles a las necesidades de salud de la población (54).

2.2.2.6. Dimensiones de los factores asociados

2.2.2.6.1. Dimensión 1: grado de dependencia

La persona necesita ayuda al realizar todo trabajo que pongan limitaciones propias, en cuanto a sus movimientos de la vida diaria, debido al perjuicio de su incapacidad del cuerpo, de la mente, e inteligencia o sensorialmente, lo cual lo llevarían a requerir ese soporte tan necesario para su autonomía personal (55).

Clasificación del grado de dependencia:

Dependencia total: La persona necesita ayuda al realizar todo trabajo que pongan limitaciones propias, de acuerdo a sus movimientos de la vida diaria, debido al perjuicio de su incapacidad del cuerpo, de la mente, e inteligencia o sensorialmente, lo cual lo llevarían a requerir ese soporte tan necesario para su manejo propio.

Dependencia severa: Se da en el paciente que necesita ayuda hasta dos o tres veces al día para llevar a efecto su trajín diario, así mismo, no requiere revisión o de una protección perseverante.

Dependencia moderada: La persona solicita ayuda intermitente, al menos una vez diariamente (56).

2.2.2.6.2. Dimensión 2: problemas metabólicos

El problema del metabólico son series de trastornos o anormalidades de una vida saludable, que juntos son mirados como factores de riesgo produciendo diabetes y enfermedad cardiovascular. Hoy han adquirido gran valor por la alta predominancia siendo inevitable referencia para el sector salud en la apreciación de los dolientes (57).

2.2.2.6.3. Dimensión 3: trastornos mentales

Conocemos al trastorno mental como una sintomatología o guía psicológico presto a ser interpretado clínicamente, usualmente se agrupa a una inquietud o a una minusvalía. En este contexto, en efecto es sugerente enfatizar que una afección de tipo psíquica es aquel que

se origina a raíz de un cambio que trasciende en los procesos emotivos e intelectuales en el desarrollo en consecuencia interpretamos que hay obstáculos en el razonamiento, variaciones en las conductas, incapacidad en el entendimiento sobre la realidad para familiarizarse a diferentes posturas (58).

Estrés cotidiano: Son coacciones, frustraciones y aflicciones de forma desagradables frente a las relaciones diarias con el medio, las prevenciones excesivas, problemas y los obstáculos intermitentes de baja intensidad hacia una alta predictibilidad que pueden alterar el bienestar de la mente, el cuerpo íntegro físico y las relaciones interpersonales e intrapersonal del ser humano.

Impulsividad: Es perder el control emocional actuando agresivamente y de manera no simpatizante hacia los demás individuos en el momento presente o en el momento que suceda algo no requerido por el individuo. Normalmente se califica por la toma de iniciativas de forma precipitada, sin tener en cuenta en las consecuencias de las acciones. Vemos a la impulsividad como un impedimento a la racionalización y estima propia, así como, hacia terceras personas.

Autoestima: Es la autovaloración personal, teniéndose amor, cariño, respeto, empatía, actitud positiva, habilidades que el mismo individuo note sacando provecho de ello y se sienta bendecido con ello, entre otras apariencias que conforman el sustento de la autenticidad particular (59).

La COVID-19

Definición

Son virus cubiertos y con un diámetro de 125nm y contiene en su genoma el ARN, ya que en su estructura está compuesta por cuatro proteínas cuales son: glucoproteínas espiga, envoltura, membrana y nucleocápside. Se denominan a los coronavirus ya que posee forma de corona. El Comité Internacional de la clasificación ordenada y jerárquica de Virus, ente

encargado designo a los coronavirus que pertenezcan al linaje de los Coronaviridae, se subdivide en cuatro tipos: alfa, beta, gamma y delta. Además, estos coronavirus son una enfermedad de origen zoonótica que puede provocar enfermedades respiratorias crónicas (60).

Medios de propagación

El contagio por SARS – COV2 se puede transmitir entre seres racionales por diferentes vías como las secreciones de las respiratorias que son el estornudo, la tos, gotas salivales capaz de transmitir de menor a dos metros de distancia, o por medio de aerosoles en espacios cerrados que son originados por una persona contagiada por COVID-19, el contacto de manos, objetos que estén contaminados por mucosas.

Después de la exposición del coronavirus, el periodo de incubación se da entre los 5 primeros días. Otros estudios encontrados consideran que la propagación del virus empieza los dos primeros días antes de la aparición de los síntomas y puede extenderse hasta 10 días posteriores, dependerá el cuadro de gravedad si presenta dicho paciente en relación a la carga viral que pueda poseer en su organismo (61).

Sintomatología

Los indicios más recurrentes son la elevada temperatura y tos presentes en los seres racionales, la fiebre puede ser prolongada y duradera por varios días y la tos puede ser seca. Otros síntomas que pueden aparecer son la fatiga, cansancio, dolores musculares, dolores de cabeza, disnea, ya que dependerá la gravedad del paciente pudiéndose presentar desde el segundo día hasta perdurar 17 días después de la exposición; dolor en el tracto superior como el malestar de garganta, congestión nasal y rinorrea. Los indicios gastrointestinales como: las náuseas-mareos, sensación de arrojar, diarrea, la pérdida del olfato y gusto. Alteraciones se puede evidenciar como la neumonía en los pacientes graves como el daño renal agudo, infecciones bacterianas (61).

Vacunas contra la COVID-19

Efectos secundarios de las vacunas

Los efectos secundarios, son comunes y mínimos. Las vacunas de 2 dosis la frecuencia de efectos secundarios es mayor. El peligro de una reacción anafiláctica existe siendo este mínimo. En personas de 55 años a más los efectos secundarios son menores. Los menores de 55 años presentan los siguientes efectos secundarios de la vacuna de Pfizer y Moderna (62).

Efecto secundario (%)	Pfizer BioNTech		Moderna	
	1era	2nda	1era	2nda
Náusea/Vómito	1	2	9	21
Dolor local	83	78	87	90
Cefalea	42	52	35	63
Fatiga	47	59	39	68
Mialgias	21	37	24	61
Artralgias	11	22	17	61
Escalofríos	14	35	9	48
Eritema	5	6	3	9
Fiebre	4	16	1	17
Edema	6	6	7	13

Efectos secundarios de riesgos en los tratamientos farmacológicos aprobados en Perú y Bolivia

Adquirir conocimiento de los medicamentos usados en los esquemas y guías de terapias derivado del ministerio de salud para el empleo en personas con COVID-19, las referencias aprobadas, aplicación del estudio para la afección de la COVID-19, cantidad máxima y contraindicaciones acceden instruir los peligros inminentes al uso de medicamentos (63).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

- a. Existe relación significativa entre prescripción de fármaco y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.
- b. Existe relación significativa entre reacciones adversas y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.
- c. Existe relación significativa entre efectos secundarios y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.
- d. Existe relación significativa entre grado de dependencia y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.
- e. Existe relación significativa entre problemas metabólicos y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.
- f. Existe relación significativa entre trastornos mentales y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se aplicará el método Hipotético – Deductivo porque, se considera el razonamiento lógico y científico es parte de la observación.

3.2. Enfoque investigativo

Presenta enfoque cuantitativo porque permitirá identificar la forma numérica en base a análisis estadístico y de la recopilación de notas empíricas, se comprobó la autenticidad de suposiciones del trabajo.

3.3. Tipo de investigación

Es básico ya que, aumenta los entendimientos teóricos y no busca solucionar problemas.

3.4. Diseño de la investigación

Dicho estudio es no experimental ya que, están localizados si hay relación entre la polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.

3.4.1. Corte

Es transversal, porque la información se compila en plazo único.

3.4.2. Nivel o Alcance

Presenta nivel de estudio del tipo correlacional ya que mide el nivel de relación de variables que participan en la investigación.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Constituido por los habitantes de 25 a 44 años de la Urbanización San Germán del período mayo - noviembre del 2022, los cuales son 1234 habitantes. De acuerdo al INEI (2017) expuesto en el cuadro.

Tabla 1: Distribución poblacional.

Nombre de la Urbanización	Población					Muestra
San Germán	Edad en grupos quinquenales - De 25 a 29 años	Edad en grupos quinquenales - De 30 a 34 años	Edad en grupos quinquenales - De 35 a 39 años	Edad en grupos quinquenales - De 40 a 44 años	De 25 a 44 años	De 25 a 44 años
Total	365	332	282	255	1234	293

FUENTE: INEI (2017)

Inclusión:

Varones o damas entre las edades entre 25 a 44 años.

Hombres o mujeres que tomen la decisión de incluir dentro del grupo de estudio.

Exclusión

Hombres o mujeres mayores de 44 años.

Hombres o mujeres menores de 25 años.

Hombres o mujeres que no tomen la decisión de incluir dentro del grupo de estudio.

Muestra:

El ejemplar de estudio está conformado por los habitantes de 25 a 44 años de la Urbanización San Germán del período mayo - noviembre del 2022, son 293 usuarios.

Se empleo la fórmula para poblaciones finita:

$$n = \frac{N Z^2 p * q}{d^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N = “Total de la población (constituida por 1234 personas, la población es finita)”

n = “Tamaño de la muestra”

Z = “Nivel de Confiabilidad = 1.96 al cuadrado”

p = “0.5 valor de la proporción que se desea estimar”

q = “1-p”

d = “0.05 (Error de estimación, máxima aceptada 5%)”

Sustituyendo

$$n = \frac{1234 * (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}{(0.05)^2 * (1234-1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = 293$$

% de pérdidas: 5%

Tamaño de la muestra corregida: 278

Muestreo:

El muestreo es probabilístico, de forma aleatoria, por conveniencia, porque se aplica el uso de la fórmula para poblaciones finitas.

3.6. Variables y operacionalización

Título: “Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022”.

Tabla 2: Variables y operacionalización.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 1: Polifarmacia	Uso concomitante de tres o más fármacos, prescritos o no, regularmente durante una misma etapa de duración.	La operacionalización se desarrollará considerando las dimensiones: reacciones adversas, prescripción de fármaco, efectos secundarios, con sus respectivos indicadores utilizando escala de medición ordinal y valorativa nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.	✓ Prescripción de fármaco	✓ Antibióticos ✓ Corticoides ✓ Antiinflamatorios ✓ Antiparasitarios	Ordinal	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
			✓ Reacciones adversas	✓ Reacciones de tipo A ✓ Reacciones de tipo B		
			✓ Efectos secundarios	✓ Leve ✓ Moderado ✓ Grave		
Variable 2: Factores asociados	Empleado para mencionar a las investigaciones que se llevan en paralelo a la aplicación de exámenes estandarizadas, usualmente a través de la aplicación de formularios complementarios que recopilan datos de particularidades sociales de los usuarios.	La operacionalización de la variable se hará considerando las dimensiones: grado de dependencia, problemas metabólicos, trastornos mentales, empleando la escala de medición ordinal y valorativa nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.	✓ Grado de dependencia	✓ Dependencia moderada ✓ Dependencia severa ✓ Gran dependencia	Ordinal	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
			✓ Problemas metabólicos	✓ Hipertensión arterial ✓ Alteraciones de la glucosa en sangre ✓ Obesidad abdominal		
			✓ Trastornos mentales	✓ Estrés cotidiano ✓ Impulsividad ✓ Autoestima		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El recurso que se realizará será una encuesta para el recogimiento de informaciones.

3.7.2. Descripción

Se utilizará como herramienta un formulario, para la obtención de datos de la variable polifarmacia que está compuesta por tres dimensiones: prescripción de fármaco, reacciones adversas y efectos secundarios; de las cuales se realizará 9 interrogantes y para la obtención de la variable factores asociados que está compuesta por tres dimensiones: grado de dependencia, problemas metabólicos y trastornos mentales; de las cuales se realizará 9 preguntas respectivamente.

3.7.3. Validación

La autenticidad del instrumento se realizará a través del discernimiento de especialistas que estará conformada por profesionales que conocen dicho estudio de investigación, además brindarán sus conocimientos, sugerencias para enriquecer el proyecto de investigación.

Tabla 3: Autenticidad de validez.

N°	VALIDADORES	APRECIACIÓN
1.	Dra. Caldas Herrera Emma	APLICABLE
2.	Dr. Tasayco Yataco Nesquen José	APLICABLE
3.	Dr. Marquez Caro Orlando Juan	APLICABLE

3.7.4 Confiabilidad

Al fin de obtener el grado de fiabilidad del instrumento se utilizó el método de Alfa Cronbach, para hallar la cantidad de alternativas. Además, se ha empleado porque existen valores menores, y los resultados han resultado valores cercanos a cero. Y que nos indica que existe una mayor confiabilidad y la probabilidad de error mínima.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Con las informaciones obtenidas organizaremos una base de datos en el programa Microsoft Excel- 2019, programa estadístico SPSS versión 25, en el cual se ejecutará la base de datos del proceso estadístico en relación a los indicadores de las variables del proyecto de investigación, incluyendo la correlación de cada una de las variables del programa aplicando la Correlación de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

En el informe final se ha considerado los aspectos éticos que garantizan de manera propicia las indoles físicas, psicológicas y morales de los participantes que se han añadido en el presente estudio y aplicado las encuestas. Se mantendrá de manera reservada y bajo seguridad las respuestas y datos obtenidos. Se ha remitido una epístola de manifestación al presidente de la junta vecinal de la Urbanización San Germán - La Victoria para el desarrollo del trabajo de investigación. Los datos no se manipularán y se mantienen en reserva, así como, a lo establecido en el muestreo. Se tuvieron presentes los semblantes éticos y tendencias que se establecen en el Código de Ética en la casa de estudio Norbert Wiener.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

➤ Aspectos Sociodemográficos

Tabla 4: Edad, género y nivel de educación de los adultos de la Urbanización San Germán del distrito de La Victoria.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	25 a 29	99	33,8
	30 a 34	86	29,4
	35 a 39	49	16,7
	40 a 44	59	20,1
Género	Masculino	125	42,7
	Femenino	168	57,3
Nivel de Educación	Primaria	3	1,0
	Secundaria	29	9,9
	Técnico	137	46,8
	Universitario	124	42,3
Total		293	100,0

Interpretación: Con respecto a la tabla 4 teniendo en cuenta la polifarmacia, las edades que más generan polifarmacia son de 25 a 29 años, del género femenino y presentan su nivel de educación técnico.

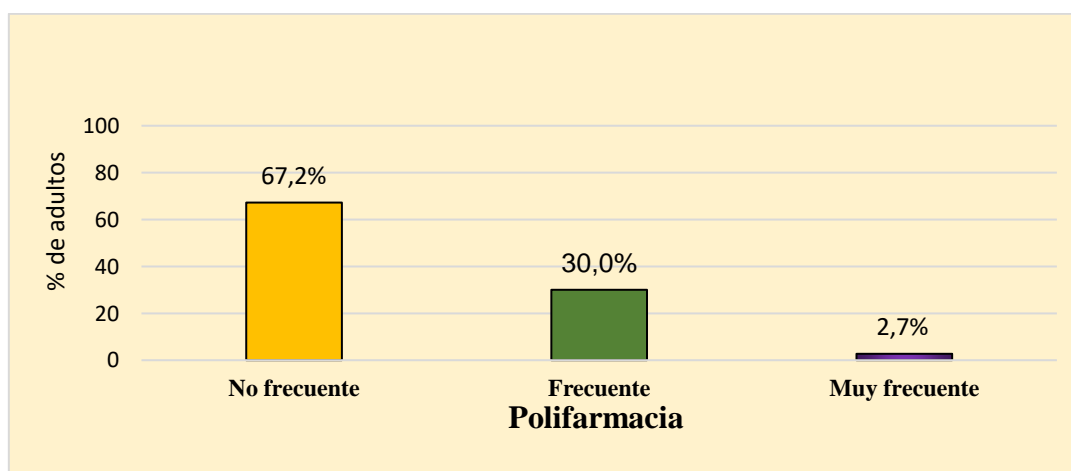
Análisis descriptivo de la variable 1

➤ Variable: Polifarmacia

Tabla 5: Distribución de la polifarmacia en los adultos.

		Polifarmacia			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No frecuente	197	67,2	67,2	67,2
	Frecuente	88	30,0	30,0	97,3
	Muy frecuente	8	2,7	2,7	100,0
Total		293	100,0	100,0	

Figura 1: Polifarmacia.



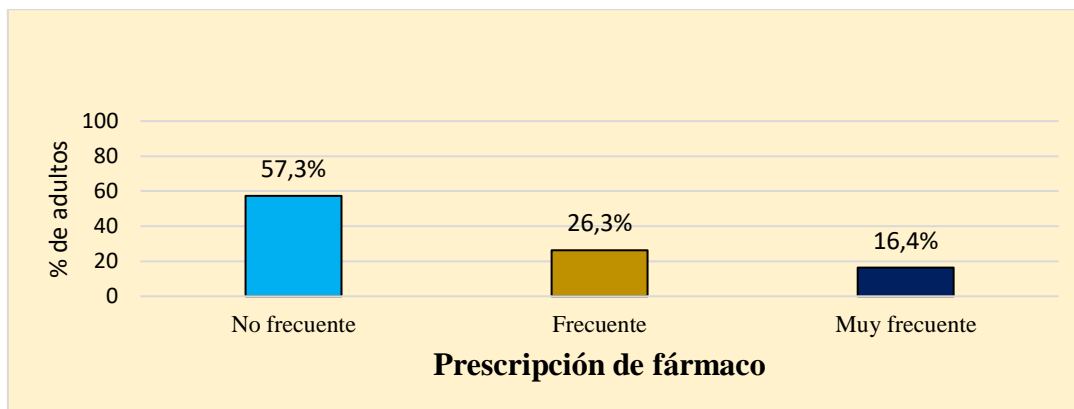
Interpretación: En cuanto a los encuestados denotaron mayor cantidad de menos frecuencia de polifarmacia y muy frecuentemente en sólo 2,7% personas encuestadas.

● Descriptivo de las dimensiones

➤ Dimensión: Prescripción de fármaco

Tabla 6: Distribución de prescripción de fármaco en los adultos.

		Prescripción de fármaco			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No frecuente	168	57,3	57,3	57,3
	Frecuente	77	26,3	26,3	83,6
	Muy frecuente	48	16,4	16,4	100,0
Total		293	100,0	100,0	

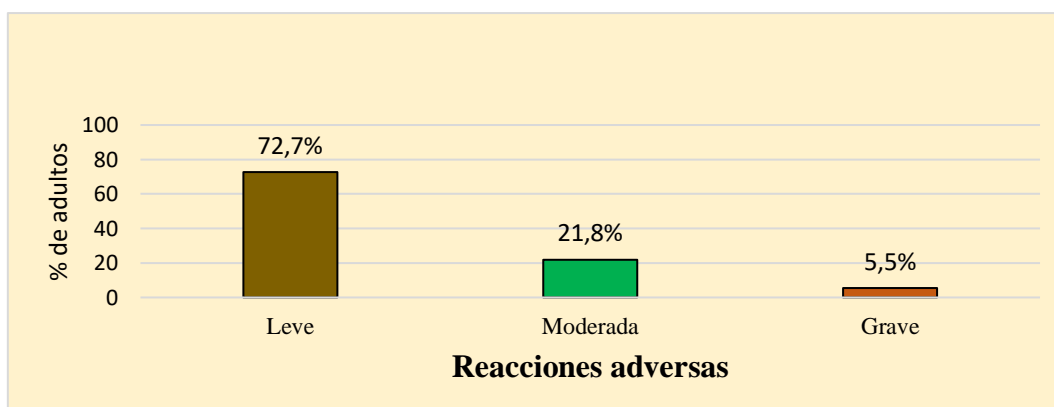
Figura 2: Prescripción de fármaco.

Interpretación: Hubo mayor cantidad de encuestados que no frecuentan prescripción de fármaco, suelen tener muy frecuente prescripción en menor proporción, la cual podemos deducir que, no hay buena relación con los médicos y/o médicos especialistas concluyendo que conllevarían al uso concomitante de los fármacos en la muestra de la Urbanización San Germán.

➤ **Dimensión: Reacciones adversas**

Tabla 7: Distribución de reacciones adversas en los adultos.

Reacciones adversas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	213	72,7	72,7	72,7
	Moderada	64	21,8	21,8	94,5
	Grave	16	5,5	5,5	100,0
	Total	293	100,0	100,0	

Figura 3: Reacciones adversas.

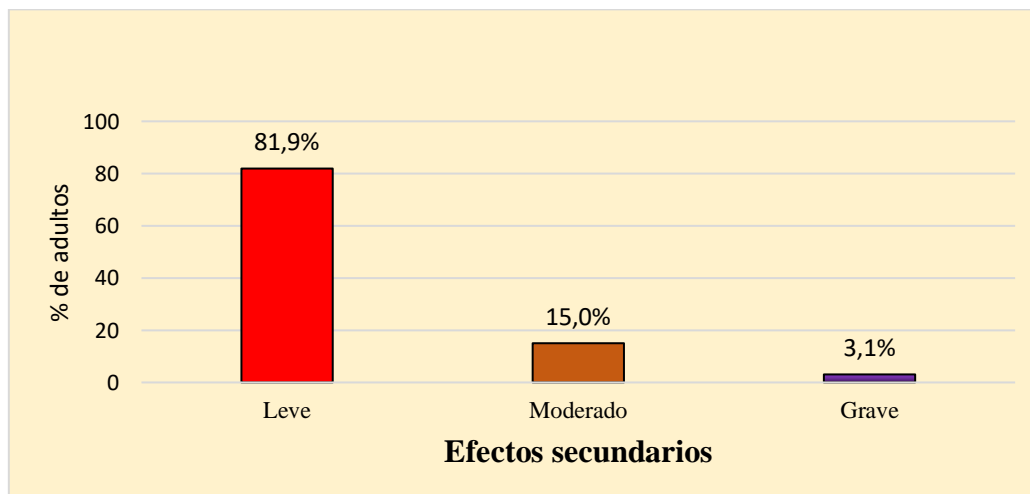
Interpretación: Se observa una elevada población que han tenido reacciones adversas de tipo leve y a otros que sí han tenido RAMs de tipo grave en 5,5% personas encuestadas, por lo que podríamos indicar que hubo una conveniente cita e indicación correcta de parte de los médicos tratantes.

➤ **Dimensión: Efectos secundarios**

Tabla 8: Distribución de efectos secundarios en los adultos.

Efectos secundarios					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	240	81,9	81,9	81,9
	Moderado	44	15,0	15,0	96,9
	Grave	9	3,1	3,1	100,0
	Total	293	100,0	100,0	

Figura 4: Efectos secundarios.



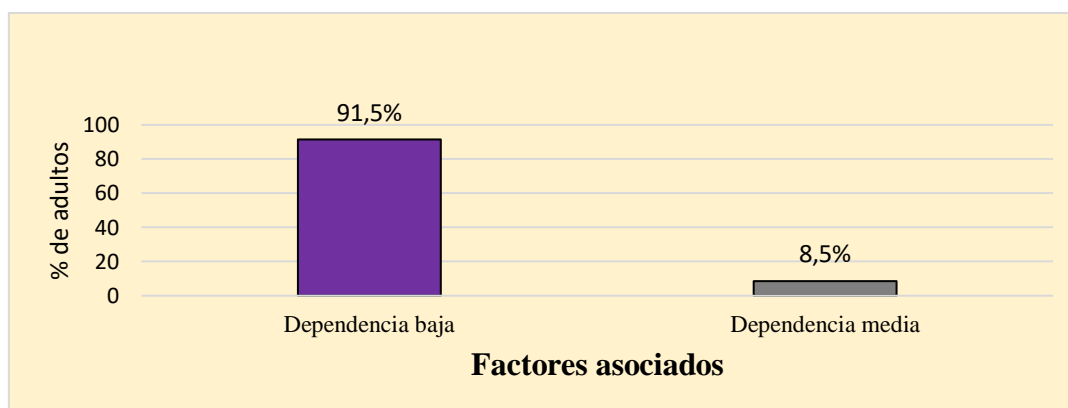
Interpretación: Podemos decir que hubo una leve manifestación más pronunciada de los efectos secundarios, respecto a las manifestaciones graves de las personas, por lo que, los profesionales de la salud percibieron y dedicaron su buen profesionalismo en la presente pandemia.

Análisis descriptivo de la variable 2

➤ **Variable: Factores asociados**

Tabla 9: Distribución de factores asociados en los adultos.

		Factores asociados			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Dependencia baja	268	91,5	91,5	91,5
	Dependencia media	25	8,5	8,5	100,0
	Total	293	100,0	100,0	

Figura 5: Factores asociados.

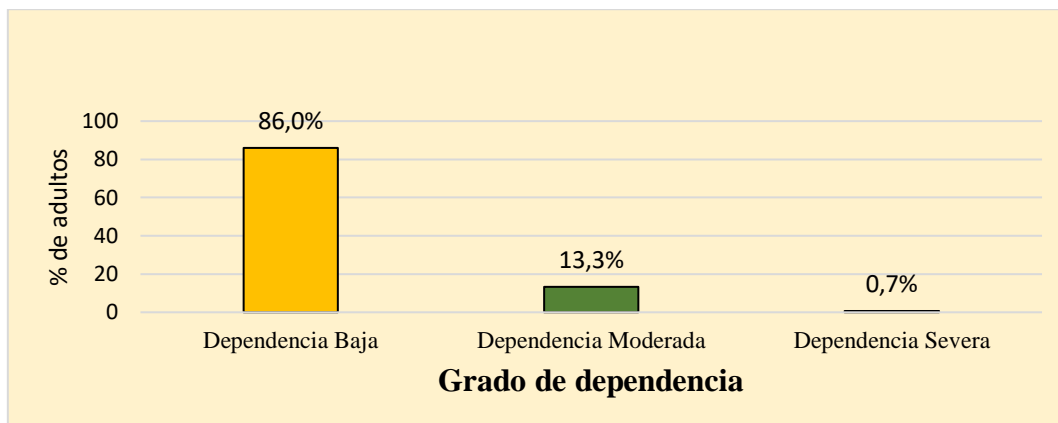
Interpretación: Los encuestados adultos tiene una elevada dependencia baja respecto a los factores asociados (grado de dependencia, problemas metabólicos y trastornos mentales) y nula dependencia alta, se deduce que los adultos tienen mejor conocimiento en cuanto a la polifarmacia por ende que la dependencia en adultos es baja.

- **Descriptivo de las dimensiones**

- **Dimensión: Grado de dependencia**

Tabla 10: Distribución de grado de dependencia en los adultos.

		Grado de dependencia			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Dependencia Baja	252	86,0	86,0	86,0
	Dependencia Moderada	39	13,3	13,3	99,3
	Dependencia Severa	2	,7	,7	100,0
	Total	293	100,0	100,0	

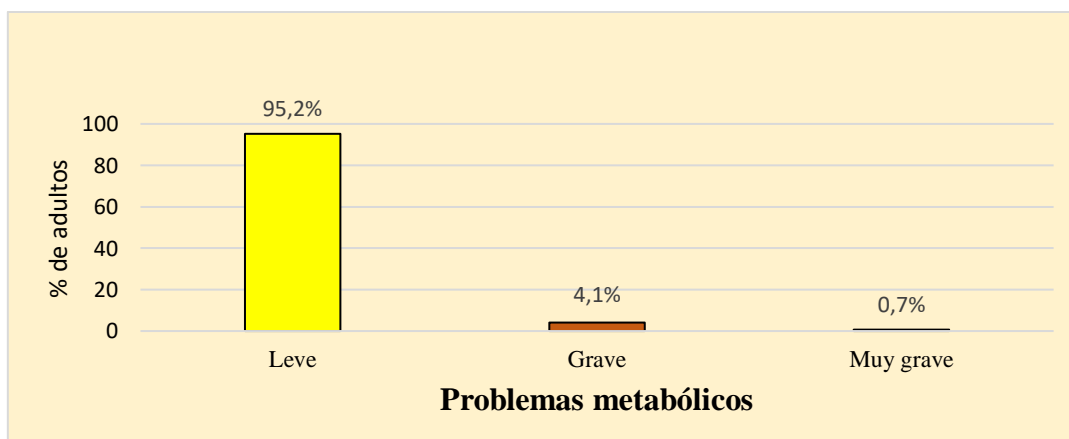
Figura 6: Grado de dependencia.

Interpretación: En la muestra de estudio en cuanto a la dependencia - funcionabilidad es baja, respecto a la polifarmacia 252 pacientes en estudio arrojó que el 86% representa una dependencia baja, la dependencia moderada hubo en un mínimo de encuestados y sólo 0,7% personas tenían dependencia severa ya que, no podían valerse por cuenta propia.

➤ **Dimensión: Problemas metabólicos**

Tabla 11: Distribución de problemas metabólicos en los adultos.

Problemas metabólicos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	279	95,2	95,2	95,2
	Grave	12	4,1	4,1	99,3
	Muy grave	2	,7	,7	100,0
	Total	293	100,0	100,0	

Figura 7: Problemas metabólicos.

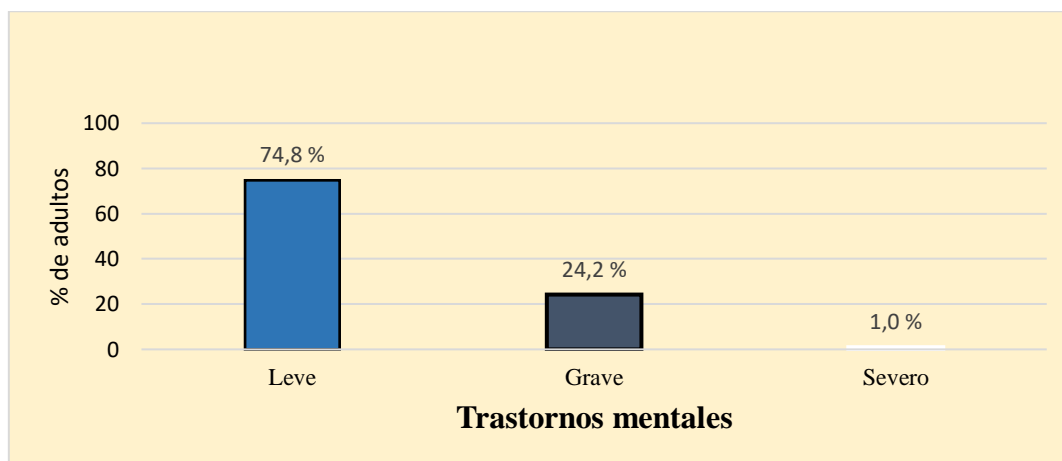
Interpretación: En la presente muestra en estudio respecto a los factores asociados se observa que hubo una alta muestra que tuvieron problemas metabólicos de tipo leve en época de pandemia, en cuanto al tipo grave fue en mínima muestra y resaltamos también la calificación muy grave que tuvieron 0,7% personas.

➤ **Dimensión: Trastornos mentales**

Tabla 12: Distribución de trastornos mentales en los adultos.

Trastornos mentales					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	219	74,8	74,8	74,8
	Grave	71	24,2	24,2	99,0
	Severo	3	1,0	1,0	100,0
	Total	293	100,0	100,0	

Figura 8: Trastornos mentales.



Interpretación: En la muestra de estudio en cuanto a factores asociados hay mayor cantidad de encuestados que tuvieron leves trastornos mentales (estrés cotidiano e impulsividad); 24,2% que tuvieron relativamente grave y 1% personas sufrieron de tipo severo. Debido a que, se sintieron estresados, impulsivos con frecuencia, tenían dificultad para dormir, se sentían con la autoestima baja y no querían realizar actividades.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Análisis estadístico inferencial

Hipótesis General:

Tabla 13: Correlación entre factores asociados y polifarmacia.

			Polifarmacia	Factores Asociados
Rho de Spearman	Polifarmacia	Coeficiente de correlación	1,000	,514**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	293	293
	Factores Asociados	Coeficiente de correlación	,514**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	293	293

Conclusión: El valor es menor a 0,05 (p valor = 0,000) se rechaza Ho y aceptamos H1. Según el análisis existió relación entre polifarmacia y factores asociados, el valor de (**rho** = 0,514) expresa una fuerza de correlación moderada.

Hipótesis Especifica 01:

Tabla 14: Correlación entre factores asociados y prescripción de fármaco.

			Prescripción de fármaco	Factores Asociados
Rho de Spearman	Prescripción de fármaco	Coeficiente de correlación	1,000	,351**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	293	293
	Factores Asociados	Coeficiente de correlación	,351**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	293	293

Conclusión: El valor es inferior a 0,05 (p - valor = 0,000) se desestima Ho y aceptamos H1. Sí existe relación entre prescripción de fármaco y factores asociados, el valor de (**rho** = 0,351) manifiesta una fuerza de correlación moderada.

Hipótesis Especifica 02:**Tabla 15:** Correlación entre factores asociados y reacciones adversas.

			Reacciones adversas	Factores Asociados
Rho de Spearman	Reacciones adversas	Coeficiente de correlación	1,000	,518**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	293	293
Factores Asociados	Factores Asociados	Coeficiente de correlación	,518**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	293	293

Conclusión: El valor es menor a 0,05 (p - valor = 0,000) se rechaza Ho y aceptamos H1. Según el análisis existió relación entre reacciones adversas y factores asociados, el valor de (**rho** = 0,518) denota una fuerza de correlación moderada.

Hipótesis Especifica 03:**Tabla 16:** Correlación entre factores asociados y efectos secundarios.

			Efectos secundarios	Factores Asociados
Rho de Spearman	Efectos secundarios	Coeficiente de correlación	1,000	,547**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	293	293
Factores Asociados	Factores Asociados	Coeficiente de correlación	,547**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	293	293

Conclusión: El valor es inferior a 0,05 (p valor = 0,000) se desestima Ho y aceptamos H1. Sí existe relación entre efectos secundarios y factores asociados, el valor de (**rho** = 0,547) denota una fuerza de correlación moderada.

Hipótesis Especifica 04:**Tabla 17:** Correlación entre polifarmacia y grado de dependencia.

			Grado de dependencia	Polifarmacia
Rho de Spearman	Grado de dependencia	Coeficiente de correlación	1,000	,512**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	293	293
Polifarmacia	Polifarmacia	Coeficiente de correlación	,512**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	293	293

Conclusión: El valor es inferior a 0,05 (p valor = 0,000) se rechaza la Ho y aceptamos H1. Según el análisis existió relación entre grado de dependencia y polifarmacia, el valor de (**rho** = 0,512) manifiesta una fuerza de correlación moderada.

Hipótesis Especifica 05:**Tabla 18:** Correlación entre polifarmacia y problemas metabólicos.

			Problemas metabólicos	Polifarmacia
Rho de Spearman	Problemas metabólicos	Coeficiente de correlación	1,000	,225**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	293	293
Polifarmacia	Polifarmacia	Coeficiente de correlación	,225**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	293	293

Conclusión: El valor es inferior a 0,05 (p valor = 0,000) se rechaza Ho y aceptamos H1. Sí existe relación entre problemas metabólicos y polifarmacia, el valor de (**rho** = 0,225) expresa una fuerza de correlación baja.

Hipótesis Especifica 06:

Tabla 19: Correlación entre polifarmacia y trastornos mentales.

		Trastornos mentales	Polifarmacia
Rho de Spearman	Trastornos mentales	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.000
		N	293
Polifarmacia	Polifarmacia	Coefficiente de correlación	,238**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	293

Conclusión: El valor es inferior a 0,05 (p valor = 0,000) se rechaza H_0 y aceptamos H_1 . Sí existe relación entre trastornos mentales y polifarmacia, el valor de (**rho** = 0,238) manifiesta una correlación baja.

4.1.3. Discusión de resultados

El hallazgo de la tabla 5, los encuestados denotaron mayor cantidad de poca frecuencia de polifarmacia y muy frecuentemente en sólo 2,7% personas encuestadas. Coincide con el estudio de Chávez y Gonzales (2021) (27). Resultando en esta población poca frecuencia en la ingesta de polifarmacia. Debido a que, los adultos tienden a consultar al médico sobre el uso de medicamentos y es por ello, que es menos frecuente el uso concomitante de medicamentos en adultos.

En la presente tabla 6, hubo una mayor cantidad de encuestados que no frecuentan prescripción de fármaco y teniendo también muy frecuentemente la prescripción en menor proporción. Coincide con el estudio de Quispe (2021) (29). En la receta médica errónea y la ingesta de antibióticos elevados en personas con COVID-19, donde se evidenció que no registró información de los medicamentos, fomentando una secuencia de peligro e impedimento en las personas internadas. No obstante, se diferencia con el estudio de Melendez y Yangali. (2022) (28). En éste las prescripciones hacia los pacientes que se

administraron con antibióticos resultó haber tenido en su totalidad errores de prescripción, malas prácticas de prescripción. El de mayor cantidad que no frecuentan podemos deducir que, no hubo buena relación con los médicos y/o médicos especialistas concluyendo que conllevarían al uso concomitante de los fármacos. Podemos indicar también que al no haber prescripción de medicamentos ello conllevaría a los errores de prescripción por parte de los que emiten recetas médicas, éstos deben ser de alta calidad para que la población no presente polifarmacia mucho más tratando con los antibióticos que debe ser administrado con cautela llevando el control de su salud con un profesional especialista.

La tabla 7 se observó una elevada población adulta que han tenido reacciones adversas de magnitud leve, otros que sí han tenido RAMs moderada y en menor magnitud RAMs grave en 5,5% personas encuestadas. Coincide con el estudio de Chávez y Gonzales (2021) (27). Ellos obtuvieron en tiempos de la COVID-19 una elevada población de RAMs de magnitud leve y a otros que sí han tenido RAMs de tipo moderada y destacando la magnitud grave en población mínima, difiriendo en cuanto a un porcentaje mayor de RAMs cuando ocurre una sola vez. Por lo que, podríamos indicar que hubo una conveniente cita e indicación correcta por parte de los médicos tratantes.

En el hallazgo de la tabla 8 podemos mencionar que hubo una mayor cantidad de encuestados que padecieron manifestaciones leves en los efectos secundarios, respecto a las manifestaciones graves de las personas que los presentaron de las cuales tuvieron un 3,1%. Coincide con el estudio de Huamán y Montoro (2022) (26). Concluyéndose así, que se da la conexión entre polifarmacia y efectos secundarios con el grupo etario. Por lo que, los profesionales de la salud percibieron y dedicaron su buen profesionalismo en la presente pandemia y lo más común es que todo medicamento administrado traiga consigo los efectos secundarios sobre todo leves como: fatiga, cefalea, mialgias, escalofríos, náuseas/vómito, fiebre, que son de nuestro tema a tratar.

En la tabla 9, de acuerdo a los encuestados que son adultos obtuvimos una elevada dependencia baja respecto a los factores asociados y nula dependencia alta. Coincide con el estudio de Tiguman, Biase y Galvao (2022) (21). En los ancianos presentaron mucha más polifarmacia que los más jóvenes, las mujeres presentaron más polifarmacia que los varones y los que tenían menos estudios dependían más que de los que no tenían estudios superiores completos. En éste podemos inferir que los adultos tienen menos comorbilidades y mejor conocimiento en cuanto a la polifarmacia y es por ello, que la dependencia en adultos es baja. Se visualiza en la tabla 10, teniendo en cuenta los factores asociados existió una mayor cantidad de dependencia baja en cuanto al grado de dependencia, respecto a la dependencia moderada tuvieron un mínimo de encuestados y sólo 0,7% encuestados necesitaron de apoyo físico (asistencia de otra persona necesaria) ya que, no podían valerse por cuenta propia en cuanto se contagiaron de la enfermedad de la COVID-19. Se diferencia con el estudio de Zamora et al. (2020) (22). En ancianos con COVID-19 presentaban una funcionabilidad de dependencia alta y mayor nivel de fragilidad. Respecto a la discapacidad de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) de tipo moderada, deambulación y fragilidad. experimentaron una disminución, en el cual el estado de la COVID-19 no explicaba ni la pérdida funcional ni la de ambulación. El deterioro funcional no difirió en relación con el estado de COVID-19, pero podría haber tenido relación con las estrategias de aislamiento social utilizadas para el control de la pandemia. Podríamos indicar que, al haber tenido dependencia baja éstos no tuvieron complicaciones en desarrollar sus actividades diarias por lo que, en su mayoría la población San Germán se encontraba con buena salud física.

Por consiguiente, la tabla 11 hace referencia respecto a los factores asociados de la conexión que se da entre los problemas metabólicos y la polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19, del total 293 muestras de estudio se dio en 279 pacientes que equivale al 95,2% calificándose como leve, 12 pacientes que equivale en un porcentaje de 4,1% grave y 2 pacientes que equivale a 0,7% muy grave. Coincide con el estudio de Quisiguiña (2021) (25).

La morbilidad más usual es la hipertensión arterial. En los diagnosticados con diabetes mellitus y COVID-19 los síntomas leves obtuvieron el mayor porcentaje, el síndrome frecuente es dolor de cabeza, el estado de salud en la población se encuentra estable. Los adultos mayores que fueron entrevistados dieron un elevado grado de exposición de complejidad de afección inicial, puesto que tienen diabetes mellitus y COVID-19. Los problemas metabólicos generalmente atraen más enfermedades y son mortales en su mayoría, podemos referir que en la presente pandemia de la COVID-19 respecto a los que padecieron problemas metabólicos, que fueron mayormente los no afectados agresivamente corriendo en riesgo su vida, pero, no se descarta que deben seguir sus tratamientos para que tengan mejor calidad de vida.

Los adultos de la Urbanización San Germán indicamos que nunca han presentado síndromes metabólicos aproximadamente el 90% y el resto refirió indicar según las sintomatologías que probablemente tuviesen el síndrome metabólico en mención.

En efecto la tabla 12 nos indicó que, respecto a los factores asociados hubo mayor cantidad de encuestados que tuvieron leves trastornos mentales, relativamente grave y 1% personas sufrieron de tipo severo. Difiere con el estudio de Ausín, González, Castellanos y Muñoz (2021) (23). Se diferencia habiéndose demostrado un impacto psicológico en las mujeres con niveles de síntomas depresivos, ansiedad, estrés postraumáticos y percepción a la soledad. En los hombres éstos hay en menor proporción. Debido a que, se sintieron estresados, impulsivos con frecuencia, tenían dificultad para dormir, se sentían con la autoestima baja y no querían realizar sus actividades.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se determinó la relación que existe entre la polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022, porque el p valor es menor a 0,05.
2. Se determinó la relación que existe entre la prescripción de fármaco y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022, porque el p valor es inferior a 0,05.
3. Se determinó la relación que existe entre las reacciones adversas y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022, porque el p valor es inferior a 0,05.
4. Se determinó la relación que existe entre los efectos secundarios y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022, porque el p valor es menor a 0,05.
5. Se determinó la relación que existe entre el grado de dependencia y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022, porque el p valor es menor a 0,05.

6. Se determinó la relación que existe entre los problemas metabólicos y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022, porque el p valor es menor a 0,05.
7. Se determinó la relación que existe entre los trastornos mentales y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022, porque el p valor es menor a 0,05.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a las instituciones relacionadas al cuidado del paciente: al Ministerio de Salud (MINSA), Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), al Colegio Químico Farmacéutico del Perú, a las Facultades de Farmacia y Bioquímica de las universidades, desarrollen capacitaciones sobre las consecuencias de la polifarmacia y como esta se relaciona con los factores asociados, asimismo, se debe realizar y difundir diversas charlas en todos los establecimientos de salud para lograr una disminución de la polifarmacia, sobre todo en los pacientes adultos..
- Se recomienda a la Municipalidad distrital de La Victoria y aledañas, que fomenten y efectúen planes de entrenamiento del manejo correcto de los medicamentos y expediciones para concienciar a los usuarios.
- Se sugiere al colegio Químico Farmacéutico de Lima ejecutar persistentes capacitaciones para la adecuada verificación de prescripciones médicas y ser un conducto notable y así prevenir inadecuadas prescripciones médicas al usuario.
- Se aconseja a alumnos de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la universidad y de otras similares, continuar realizando investigaciones relacionadas con la polifarmacia, con el fin de concientizar al profesional de la salud y a las personas sobre el uso de fármacos.

REFERENCIAS

1. Castro A, Orozco J. Marín D. Polifarmacia y prescripción de medicamentos probablemente no apropiados en ancianos. Revista médica Risaralda [Internet]. diciembre de 2015 [citado el 20 de julio del 2022]; 21(2): 52-57. Disponible en:http://www.scieo.org.co/scielo.php?pid=S0122-06672015000200011&script=sci_abstract&tlng=es
2. Fuentes P, Webar J. Prescripción de fármacos en el adulto mayor. MEDWAVE [Internet]. 2013 [Consultado 22 julio del 2022]. 13(4). Disponible en: <https://www.medwave.cl/medios/medwave/Mayo2013/PDF/medwave.2013.04.5662.pdf>. Doi: 10.5867/medwave.2013.04.5662
3. Fajardo A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Rev. alerg. Méx. [revista en la Internet]. 2017 Mar [citado 22 de julio del 2022]; 64(1): 109-120. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109. doi: <https://doi.org/10.29262/ram.v64i1.252>.
4. Trivedi N, Verma A, Kumar D. Possible treatment and strategies for COVID-19: review and assessment. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2020 Dec;24(23):12593-12608. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33336780/>. doi: 10.26355/eurrev_202012_24057. PMID: 33336780.
5. Ortega M. Efectos del COVID-19 en el comportamiento del consumidor: Caso Ecuador. Retos. 2020 Mar; 10(20):233-247. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86182020000200233 . doi: <https://doi.org/10.17163/ret.n20.2020.03>.
6. Aliaga L, Tineo E. Polifarmacia y Nivel de Fragilidad en Pacientes Geriátricos Atendidos en un Hospital de Huancayo – 2018. [Tesis para optar el grado de Químico

- Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2018. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1209>
7. Rivera Y. La Polifarmacia y su Relación con la Adherencia al Tratamiento en Pacientes Ambulatorios con Diabetes Tipo 2 en el Servicio de Endocrinología del Hospital Sergio Enrique Bernal. [Tesis para optar el grado de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. Recuperado a partir de: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1796/TESIS_RIVERA%20JAIMES%2c%20YESENIA%20LISBETH.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 8. Saldaña D, Villalobos G, Ballón B, León F. Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú. Rev Med Hered [Internet]. 2016 oct [citado 22 de julio del 2022]; 27(4): 230-236. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000400006&script=sci_abstract. Doi: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v27i4.2992>.
 9. RPP. Ministerio de Salud confirmó el inicio de la cuarta ola de la COVID-19 en Perú [Internet]. RPP. 2022. [Citado el 22 de julio del 2022]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/ministerio-de-salud-confirmando-el-inicio-de-la-cuarta-ola-de-la-covid-19-en-peru-noticia-1414151?ref=rpp>
 10. Decreto Supremo que modifica el Artículo 3 del Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación por la COVID-19. Perú. Diario Oficial El Peruano; 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574369/DS_053-2020-PCM.pdf
 11. Arriagada L, Jirón M, Ruiz I. Uso de medicamentos en el adulto mayor. Rev. Hosp. Clin. Univ. Chile; 2008; 19 (4):309-317. Disponible en:

https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/Publicaciones/Revista/uso_medicamentos_adulto_mayor.pdf

12. Tiguman G, Biase T, Silva M, Galvão T. Prevalência e fatores associados à polifarmácia e potenciais interações medicamentosas em adultos na cidade de Manaus, Brasil: estudo transversal de base populacional, 2019. *Revista Do Sus. Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. 2022 [Accessed 4 November 2022]; 31(2): 26. Available from: doi: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222022000200003>.
13. Zamora E, Romero M, Taberner M, García R, Estrella J, Abizanda P, et al. Impacto psicológico y funcional de COVID-19 en centros de atención a largo plazo: el estudio COVID-A. España: *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2022. Accepted [January, 12 2022]; 30(4):431-443. Available online at www.sciencedirect.com Disponible en: doi: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2022.01.007>
14. Ausín B, González C, Castellanos M, Muñoz M. Diferencias relacionadas con el género en el impacto psicológico del encierro como consecuencia de la COVID-19. España: *Revista de Estudios de Género*. [Internet].2021. [citado 10 de Julio del 2022];30(1):29-38. Disponible en: [doi:10.1080/09589236.2020.1799768](https://doi.org/10.1080/09589236.2020.1799768)
15. Quisiguiña A. COVID-19 en adultos mayores con Diabetes Mellitus. Lambayeque – 2021. [Tesis para optar en grado de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal del sur de Manabí; 2021. Recuperado a partir de: <file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/DOC-20221031-WA0085..pdf>
16. Gutiérrez M, Aldaz P, Lacalle E, Contreras B, Cedeno B, Martínez N. Prevalencia de polifarmacia y factores asociados en adultos mayores en España: Datos de la Encuesta Nacional de Salud 2017. [Internet]. 2019; [Citado el 24 de julio del 2022]. 153(4): 141-150. Disponible en: <https://medes.com/publication/147151>
17. Huamán J, Montoro C. Polifarmacia y efectos secundarios de medicamentos en pacientes geriátricos de la botica María Auxiliadora San Juan de Miraflores. Lima -

2022. [Tesis para optar el grado de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Interamericana; 2022. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/455/TESIS%20YULIANA-YORDAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Chávez Y, Gonzáles Y. Polifarmacia y reacciones adversas extrahospitalarias en adultos atendidos en cadenas de boticas en tiempos de COVID-19. Lambayeque – 2021. [Tesis para optar el grado de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/455/TESIS%20YULIANA-YORDAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Quispe, E. Prescripción médica y el consumo de antibióticos en pacientes COVID-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – 2020. [Tesis para optar el grado de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/294/Tesis%20final%20repositorio%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Melendez K, Yangali M. Cumplimiento de requisitos en recetas médicas para la prescripción de antibióticos en el centro de salud Palcamayo-Tarma, 2022. [Tesis para optar el grado de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/912/TESIS%20MELENDEZ%20-%20YANGALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Carhuapoma P, Condor G. Errores de medicación según el tipo de médico que prescribe frente al COVID-19 en la clínica de especialidades médicas - 2021. [Tesis para optar el grado de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021. Recuperado a partir de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3096320>

22. Masnoon N, Shakib S, Kalisch L, Caughey G. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. *BMC Geriatr* 17, 230 (2017). Disponible en: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-017-0621-2#citeas> . doi: <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0621-2>
23. Cahir C, Fahey T, Teeling M, Teljeur C, Feely J, Bennett K. Potentially inappropriate prescribing and cost outcomes for older people: a national population study. *Br J Clin Pharmacol.* 2010 May;69(5):543-52. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20573091/>. doi: 10.1111/j.1365-2125.2010.03628.x. PMID: 20573091; PMCID: PMC2856056.
24. Greene M, Steinman M, McNicholl I, Valcour V. Polypharmacy, drug-drug interactions, and potentially inappropriate medications in older adults with human immunodeficiency virus infection. *J Am Geriatr Soc.* 2014 Mar;62(3):447-53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24576251/>. doi: 10.1111/jgs.12695. Epub 2014 Feb 27. PMID: 24576251; PMCID: PMC4043391.
25. Barnett K, Mercer S, Norbury M, Watt G, Wyke S, Guthrie B. Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study. *Lancet.* 2012 Jul 7;380(9836):37-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22579043/> . doi: 10.1016/S0140-6736(12)60240-2. Epub 2012 May 10. PMID: 22579043.
26. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Rev Bras Enferm.* 2010 Jan-Feb;63(1):136-40. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/49Hwsx38f79S8LzfjYtqYFR/?format=pdf&lang=pt>. doi: 10.1590/s0034-71672010000100023.
27. Alvarado M, Mendoza V. Prevalencia y factores de riesgo para polifarmacia en adultos mayores del Valle del Mezquital, Hidalgo. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*

- [Internet]. 2006: 37(4):12-20. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=57937403>
28. García A, Pinedo S, Zegbe J, De Chavez D. Polifarmacia en el adulto mayor en primer nivel de atención. Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud. 2017;2 :15. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/35/29>
 29. García A, Pinedo S, Zegbe J, De Chavez D. Polifarmacia en el adulto mayor en primer nivel de atención. Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud. 2017;2 :15. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/35/29>
 30. Mendoza S. La Polifarmacia como un problema de salud en el adulto mayor. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana. 2012; 9 (3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2012/hph123d.pdf>
 31. Organización Panamericana de la Salud. La salud de los adultos mayores: Una visión compartida. 2. ed. [Internet]. Washington, D.C: Quintero MA; 2011[revisado OPS; consultado 2011]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51598>
 32. Fernández A. Malos tratos a los ancianos. [Internet]. Grupo de Salud Mental del PAPPS. Disponible en: <https://www.semfyec.es/wp-content/uploads/2016/07/ancianos.pdf>
 33. Juurlink D, Mamdani M, Kopp A, Laupacis A, Redelmeier D. Drug-drug interactions among elderly patients hospitalized for drug toxicity. JAMA. 2003 Apr; 289(13):1652-1658. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12672733/> . doi: 10.1001/jama.289.13.1652.
 34. Robles J, Miralles R, Llorach I, Cervera A. Definición y objetivos de la especialidad de geriatría. Tipología de ancianos y población diana. En: Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Tratado de geriatría para residentes. Madrid (Príncipe de Vergara). 8vaed; 2006:25-32. Disponible en: https://www.segg.es/tratadogeriatría/pdf/s35-05%2000_primeras.pdf

35. Rene A. Calidad de vida y polifarmacia del adulto mayor integrante del programa “Adultos mayores empacadores”. [Internet].2017. [Consultado el 26 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es//OJS/index.php/nure/article/view/1206>
36. Medscape. Actualización 2019 de los Criterios de Beers para uso de medicamentos de adultos mayores. [Internet]. Fundación Femeba. 2019. Disponible en: <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/actualizacion-2019-de-los-criterios-de-beers-para-uso-de-medicamentos-en-adultos-mayores-46595>
37. Carey I, De Wilde E, Harris T, Victor C, Richards N, Hilton S, et al. ¿Qué factores predicen prescripciones de atención primaria potencialmente inapropiadas en personas mayores? *Drogas que envejecen* 25, 693–706 (2008). Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.2165/00002512-200825080-00006#citeas>. doi: <https://doi.org/10.2165/00002512-200825080-00006>
38. Kuijpers M, Marum R, Egberts A, Jansen P, the OLDY study group. Relationship between polypharmacy and underprescribing. *Br J Clin Pharmacol*.2007 Jun;65(1):130–133. Disponible en: <https://bpspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2125.2007.02961.x> . doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2007.02961.x>
39. Chang TI, Park H, Kim DW, Jeon EK, Rhee CM, Kalantar K, et al. Polypharmacy, hospitalization, and mortality risk: a nationwide cohort study. *Sci Rep*. 2020 Nov 3;10(1):18964. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33144598/> . doi: 10.1038/s41598-020-75888-8. PMID: 33144598; PMCID: PMC7609640.
40. Holguín E, Orozco J. Medicación potencialmente inapropiada en ancianos en un hospital de primer nivel, Bogotá 2007. *Rev. salud pública*. 12 (2): Abr:287-299, 2010. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsap/2010.v12n2/287-299/#ModalArticles>

41. Castro A, Orozco J, Marín D. Polifarmacia y prescripción de medicamentos potencialmente no apropiados en ancianos. *Rev. Méd. Risaralda*.2016;22 (1):52-57. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a11.pdf>
42. Delgado E, Muñoz M, Montero B, Sánchez C, Gallagher P, Cruz A. Prescripción inapropiada de medicamentos en los pacientes mayores: los criterios STOPP/START. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 44(5):273–279. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X09001310?via%3Dihub>. doi: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2009.03.017>
43. Andamayo D, Junchaya V, Castillo D, Bastidas J, Espinoza D, Miguel V. Reacciones adversas a medicamentos antituberculosos y antirretrovirales en pacientes adultos reportados en el Hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión periodo 2011-2012. *Visionarios en Cienc y Technol*. 2017;2(1):19–24. Disponible en: <https://revistas.uroosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/64> . doi: <https://doi.org/10.47186/visct.v2i1.64>
44. Maher R, Hanlón J, Hajjar E. Clinical consequences of polypharmacy in elderly. *Expert Opin Drug Saf*. 2014 Jan;13(1):57-65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24073682/> . doi: 10.1517/14740338.2013.827660. Epub 2013 Sep 27. PMID: 24073682; PMCID: PMC3864987.
45. Bushardt RL, Massey EB, Simpson TW, Ariail JC, Simpson KN. Polypharmacy: misleading, but manageable. *Clin Interv Aging*. 2008;3(2):383- 389. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18686760/>. doi: 10.2147/cia.s2468.PMID: 18686760; PMCID: PMC2546482.
46. Sánchez R, Flores A, Aguiar P, Ruiz S, Sánchez C, Benítes V, et al. Efectos de la Polifarmacia sobre la calidad de vida en adultos mayores. *Revista Fuente*.4 no 10. 2012. Disponible en: <http://fuente.uan.edu.mx/publicaciones/04-10/4.pdf>

47. Celis C, Salas C, Yáñez A, Castillo M. Inactividad física y sedentarismo-La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia del COVID-19. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 jun [citado el 24 de julio del 2022]; 148(6): 885-886. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000600885&lng=en&nrm=iso&tlng=en . doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600885>.
48. Celis C, Salas C, Yáñez A, Castillo M. Inactividad física y sedentarismo-La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia del COVID-19. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 jun [citado el 24 de julio del 2022]; 148(6): 885-886. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000600885&lng=en&nrm=iso&tlng=en . doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600885>.
49. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa: Government of Canada. [Internet]. 1974. Disponible en: <https://nccdh.ca/resources/entry/new-perspective-on-the-health-of-canadians>
50. Aldereguia J. La medicina social y la salud pública ante los desafíos del siglo XXI. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 1995 Dic [citado 2022 Jul 24]; 21(2): 10-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661995000200005
51. Rozich J, Resar R. Medication safety: one organization's approach to the challenge. Qual Manag Health Care. 2001; 8:27-34. Disponible en: <http://www.sciepub.com/reference/196354>
52. Documento técnico 'Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19' para el año fiscal 2020. Resolución Ministerial N° 240-2020-MINSA. Disponible en: [http://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2020/05/MINSA-APRUEBA-NUEVOS-TRATAMIENTOS PARA-](http://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2020/05/MINSA-APRUEBA-NUEVOS-TRATAMIENTOS_PARA-)

- [ENFRENTAR-LA-COVID-19.pdf](#) y <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/542922-240-2020-minsa> doi: <https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2020.173634>
53. OMS. Calidad de la atención: Seguridad del paciente: Informe de la Secretaría. [Internet]. 2001. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/81600/seb1099.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
54. Trías J. Determinantes de la utilización de los servicios de salud: El caso de los niños en la Argentina. [Tesis para optar al grado de Maestría en Economía]. Argentina. Universidad Nacional la Plata; 2004. Recuperado a partir de: <https://www.depeco.econo.unlp.edu.ar/wp/wp-content/uploads/2017/05/doc51.pdf>
55. Arellano A, Peralta F. Calidad de vida y autodeterminación en personas con discapacidad. Valoraciones de los padres. Revista Ibero-Americana de Educación. 2013;63(63):145-160. Disponible en: <https://rieoei.org/RIE/article/view/561#content-7> .doi: <https://doi.org/10.35362/rie630561>
56. Alberti K, Eckel R, Grundy S, Zimmet P, Cleeman J, Donato K, et al. International Diabetes Federation Task Force on Epidemiology and Prevention; National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association; World Heart Federation; International Atherosclerosis Society; International Association for the Study of Obesity. Harmonizing the metabolic syndrome: a joint interim statement of the International Diabetes Federation Task Force on Epidemiology and Prevention; National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association; World Heart Federation; International Atherosclerosis Society; and International Association for the Study of Obesity. *Circulation*. 2009 Oct;120(16):1640-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19805654/>. doi: 10.1161/CIRCULACIÓN
AHA.109.192644

57. Valencia M. Trastornos mentales y problemas de salud mental. Día Mundial de la Salud Mental 2007. Salud Ment [revista en la Internet]. 2007 abr [citado 2022 Jul 24]; 30(2):75-80. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252007000200075&lng=es&nrm=iso&tlng=es
58. Trianes M, Blanca M, Fernández F, Escobar M, Maldonado E. Evaluación y tratamiento del estrés. Papeles del Psicólogo. 2012 abr;33(1):30-35. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77823404004>
59. Aragón R, Vargas I, Miranda M. COVID-19 por SARS-CoV-2: La nueva emergencia de salud. Rev Mex Pediatr. 2019;86(6):213-218. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91871> . doi:10.35366/91871.
60. Consejo General de Colegios Farmacéuticos. Informe técnico. Coronavirus: COVID-19.2020. [Citado 24 jul 2022]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/Informe-tecnico-Coronavirus.pdf>
61. Vargas F, Ruiz M, Marín I, Moreno S. Transmisión del SARS-CoV-2 por gotas respiratorias, objetos contaminados y aerosoles (vía aérea). Revisión de evidencias. [revista en la Internet]. 2020. Jul. [Citado 23 jul 2020]; 1-48. Disponible en: <https://www.sanidadambiental.com/wp-content/uploads/2020/09/Transmisi%C3%B3n-del-SARS-CoV-2-por-gotas-respiratorias-objetos-contaminados-y-aerosoles.pdf>
62. Lodigiani C, Iapichino G, Carenzo L, Cecconi M, Ferrazzi P, Sebastian T, Kucher N, Studt JD, Sacco C, Bertuzzi A, Sandri MT, Barco S; Humanitas COVID-19 Task Force. Venous and arterial thromboembolic complications in COVID-19 patients admitted to

an academic hospital in Milan, Italy. *Thromb Res.* 2020 jul; 191:9-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32353746/>. doi: 10.1016/j.thromres.2020.04.024. Epub 2020 Apr 23. PMID: 32353746; PMCID: PMC7177070.

63. Brown B, McCullough J, Treatment for emerging viruses: Convalescent plasma and COVID-19. *Transfusion and Apheresis Science.* 2020 Jun; (59): 5. Disponible en: [https://www.trasci.com/article/S1473-0502\(20\)30079-3/fulltext](https://www.trasci.com/article/S1473-0502(20)30079-3/fulltext). doi: <https://doi.org/10.1016/j.transci.2020.102790>

ANEXOS

Anexos 1: Matriz de consistencia

Título: “Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022”.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Qué relación existe entre la polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>a. ¿Qué relación existe entre prescripción de fármaco y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?</p> <p>b. ¿Qué relación existe entre reacciones adversas y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?</p> <p>c. ¿Qué relación existe entre efectos secundarios y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?</p> <p>d. ¿Qué relación existe entre grado de dependencia y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?</p> <p>e. ¿Qué relación existe entre problemas metabólicos y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?</p> <p>f. ¿Qué relación existe entre trastornos mentales y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre la polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a. Determinar qué relación existe entre prescripción de fármaco y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.</p> <p>b. Determinar qué relación existe entre reacciones adversas y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.</p> <p>c. Determinar qué relación existe entre efectos secundarios y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.</p> <p>d. Determinar qué relación existe entre grado de dependencia y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.</p> <p>e. Determinar qué relación existe entre problemas metabólicos y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.</p> <p>f. Determinar qué relación existe entre trastornos mentales y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre la polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>a. Existe relación significativa entre prescripción de fármaco y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.</p> <p>b. Existe relación significativa entre reacciones adversas y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.</p> <p>c. Existe relación significativa entre efectos secundarios y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.</p> <p>d. Existe relación significativa entre grado de dependencia y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.</p> <p>e. Existe relación significativa entre problemas metabólicos y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.</p> <p>f. Existe relación significativa entre trastornos mentales y polifarmacia en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima – 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Polifarmacia</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Prescripción de fármaco ❖ Reacciones adversas ❖ Efectos secundarios <p>Variable 2</p> <p>Factores asociados</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Grado de dependencia ❖ Problemas metabólicos ❖ Trastornos mentales 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Investigación Básica</p> <p>Enfoque</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Método y Diseño de la Investigación</p> <p>Método hipotético - deductivo</p> <p>Diseño no experimental</p> <p>Nivel o Alcance</p> <p>Correlacional</p> <p>Población</p> <p>1234 personas</p> <p>Muestra</p> <p>293 personas</p>

Anexos 2: Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Polifarmacia

Definición Operacional: La operacionalización de la variable se hará considerando las dimensiones: prescripción de fármaco, reacciones adversas, efectos secundarios, con sus respectivos indicadores utilizando la escala de medición ordinal y la escala valorativa nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.

Matriz operacional de la variable 1.

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Prescripción de fármaco	Un fármaco es considerado adecuado si está respaldado su administración con una indicación correcta y clara, y si el paciente lo acepta.	La operacionalización de la dimensión se hará considerando los indicadores: antibióticos, corticoides, antiinflamatorios, antiparasitarios y la escala valorativa nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Antibióticos ❖ Corticoides ❖ Antiinflamatorios ❖ Antiparasitarios 	Ordinal	Nunca =1 Casi nunca =2 A veces =3 Casi siempre =4 Siempre =5
Reacciones adversas	Es cualquier respuesta nociva e involuntaria a un medicamento, producida a dosis aplicadas normalmente en el hombre para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades.	La operacionalización de la dimensión se hará considerando los indicadores: reacciones de tipo a, reacciones de tipo b y la escala valorativa nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Reacciones de tipo A ❖ Reacciones de tipo B 		
Efectos secundarios	Son efecto reacción que no surge como consecuencia de la acción farmacológica principal de un fármaco, sino que constituye una consecuencia eventual de esta acción.	La operacionalización de la dimensión se hará considerando los indicadores: leve, moderado, grave y la escala valorativa nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Leve ❖ Moderado ❖ Grave 		

Variable 2: Factores asociados

Definición Operacional: La operacionalización de la variable se hará considerando las dimensiones: grado de dependencia, problemas metabólicos, trastornos mentales, con sus respectivos indicadores utilizando la escala de medición ordinal y la escala valorativa nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.

Matriz operacional de la variable 2.

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Grado de dependencia	Es la facultad e independencia con que la persona elabora las actividades básicas de la vida cotidiana, la toma de acciones y decisiones, cumplimiento de un rol, afronta responsabilidades sin impedimentos.	La operacionalización de la dimensión se hará considerando los indicadores: dependencia moderada, dependencia severa, gran dependencia y la escala valorativa nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dependencia moderada ❖ Dependencia severa ❖ Gran dependencia 	Ordinal	Nunca =1 Casi nunca =2 A veces =3 Casi siempre =4 Siempre =5
Problemas metabólicos	Es una serie de desórdenes o anomalías metabólicas que en conjunto son considerados factor de riesgo para desarrollar diabetes y enfermedad cardiovascular.	La operacionalización de la dimensión se hará considerando los indicadores: hipertensión arterial, alteraciones de la glucosa en sangre, obesidad abdominal y la escala valorativa nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Hipertensión arterial ❖ Alteraciones de la glucosa en sangre ❖ Obesidad abdominal 		
Trastornos mentales	Es un síndrome o un patrón de carácter psicológico presto a ser interpretado clínicamente, por lo usual, se agrupa a un malestar o a una discapacidad.	La operacionalización de la dimensión se hará considerando los indicadores: estrés cotidiano, impulsividad, autoestima y la escala valorativa nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Estrés cotidiano ❖ Impulsividad ❖ Autoestima 		

Anexos 3: Instrumentos

Título de la investigación: “Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022”.

Estimados pobladores de La Victoria, el presente cuestionario consta de 18 preguntas y está dirigido a la población adulta entre las edades de 25 a 44 años de edad que consuman más de 3 medicamentos en la Urbanización San Germán, por ello se solicita su colaboración con el llenado del cuestionario, que es poner sus datos solicitados siendo confidencial con fines académicos y serán leídos y escritos la declaración del consentimiento informado, se le agradece su colaboración.

A continuación, se debe marcar la respuesta con un aspa (X) o círculo (O), la que usted cree conveniente o según su criterio y guiándose con esta escala cuando la pregunta requiera:

1.- Datos generales

Edad:

- () 25 – 29
 () 30 – 34
 () 35 – 39
 () 40 – 44

Género:

- () Masculino () Femenino

Nivel de educación:

- () Primaria () Secundaria completa () Superior técnico () Superior universitario
 () N.A.

2.- Datos específicos

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

“Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022”						
Marque con un aspa (X) según sea conveniente						
VARIABLE 1: Polifarmacia						
PROPOSICIONES		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Prescripción de fármacos						
1	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antibióticos.					
2	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antiinflamatorios.					
3	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como corticoides.					
4	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antiparasitarios.					
DIMENSIÓN 2: Reacciones adversas						
5	Durante la pandemia en la administración de los medicamentos presentó reacciones como: náuseas, vómitos, sudoración, debilidad, aturdimiento, fatiga, dolor muscular, etc.					
6	Durante la pandemia en la administración de los medicamentos presentó reacciones como: prurito (sensación de rascarse), rash (picação, enrojecimiento), alergias, etc.					
DIMENSIÓN 3: Efectos secundarios						
7	Presentó efectos secundarios leves al ser inoculado con las vacunas para combatir la COVID-19 como: fatiga, cefalea, mialgias, escalofríos, náusea/vómito, fiebre.					
8	Con la administración de medicamentos contra la COVID-19 presentó efectos secundarios moderados como: edema(hinchazón), acné, hiperorexia (exceso de apetito), depresión.					
9	Con la administración de medicamentos contra la COVID-19 presentó efectos secundarios graves como: dolor torácico (dolor durante la actividad física), diarrea, hemorragia, ictericia (coloración amarilla de la piel), disnea (dificultad para respirar), palpitaciones.					

VARIABLE 2: Factores asociados						
	PROPOSICIONES	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Grado de dependencia						
10	Recibió apoyo 1 vez al día al administrarse el medicamento para el tratamiento de la COVID-19.					
11	Recibió apoyo 4 veces al día al administrarse el medicamento para el tratamiento de la COVID-19.					
12	Actualmente, sigue dependiendo por parte de otra persona para la administración de medicamentos en el tratamiento de la COVID-19.					
DIMENSIÓN 2: Problemas metabólicos						
13	Actualmente, sufre de síndrome metabólico hipertensión y sigue siendo tratado por el especialista de salud.					
14	Actualmente, sufre de síndrome metabólico diabetes mellitus y sigue siendo tratado por el especialista de salud.					
15	Actualmente, sufre de síndrome metabólico obesidad y sigue siendo tratado por el especialista de salud.					
DIMENSIÓN 3: Trastornos mentales						
16	Al estar en cuarentena por causa de la COVID-19 tomaba decisiones precipitadas sin tomar conciencia en las consecuencias.					
17	Tuvo una actitud optimista y realista al enfrentar la presente pandemia.					
18	Perdió su empleo por causa de la COVID-19 y debido a ello le ocasiona frustración para su vida cotidiana.					

Anexos 4: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Polifarmacia							
	DIMENSIÓN 1: Prescripción de fármacos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antibióticos.	X		X		X		
2	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antiinflamatorios.	X		X		X		
3	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como corticoides.	X		X		X		
4	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antiparasitarios.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Reacciones adversas	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Durante la pandemia en la administración de los medicamentos presentó reacciones como: náuseas, vómitos, sudoración, debilidad, aturdimiento, fatiga, dolor muscular, etc.	X		X		X		
6	Durante la pandemia en la administración de los medicamentos presentó reacciones como: prurito (sensación de rascarse), rash (picazón, enrojecimiento), alergias, etc.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Efectos secundarios	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Presentó efectos secundarios leves al ser inoculado con las vacunas para combatir la COVID-19 como: fatiga, cefaléa, mialgias, escalofríos, náusea/vómito, fiebre.	X		X		X		

8	Con la administración de medicamentos contra la COVID-19 presentó efectos secundarios moderados como: edema(hinchazón), acné, hiperorexia (exceso de apetito), depresión.	X		X		X		
9	Con la administración de medicamentos contra la COVID-19 presentó efectos secundarios graves como: dolor torácico (dolor durante la actividad física), diarrea, hemorragia, ictericia (coloración amarilla de la piel), disnea (dificultad para respirar), palpitaciones.	X		X		X		
VARIABLE 2: Factores asociados								
DIMENSIÓN 1: Grado de dependencia								
		Si	No	Si	No	Si	No	
10	Recibió apoyo 1 vez al día al administrarse el medicamento para el tratamiento de la COVID-19.	X		X		X		
11	Recibió apoyo 4 veces al día al administrarse el medicamento para el tratamiento de la COVID-19.	X		X		X		
12	Actualmente, sigue dependiendo por parte de otra persona para la administración de medicamentos en el tratamiento de la COVID-19.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Problemas metabólicos								
		Si	No	Si	No	Si	No	
13	Actualmente, sufre de síndrome metabólico hipertensión y sigue siendo tratado por el especialista de salud.	X		X		X		
14	Actualmente, sufre de síndrome metabólico diabetes mellitus y sigue siendo tratado por el especialista de salud.	X		X		X		
15	Actualmente, sufre de síndrome metabólico obesidad y sigue siendo tratado por el especialista de salud.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Trastornos mentales								
		Si	No	Si	No	Si	No	
16	Al estar en cuarentena por causa de la COVID-19 tomaba decisiones precipitadas sin tomar conciencia en las consecuencias.	X		X		X		
17	Tuvo una actitud optimista y realista al enfrentar la presente pandemia.	X		X		X		
18	Perdió su empleo por causa de la COVID-19 y debido a ello le ocasiona frustración para su vida cotidiana.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Emma Caldas Herrera

DNI: 08738787

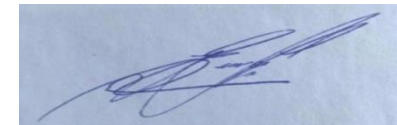
Especialidad del validador: Farmacéutica Clínica

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **²Relevancia:**
El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: 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 ladimensión.

05 de agosto de 2022.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización
San Germán - La Victoria - Lima - 2022”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Polifarmacia							
	DIMENSIÓN 1: Prescripción de fármacos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antibióticos.	X		X		X		
2	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antiinflamatorios.	X		X		X		
3	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como corticoides.	X		X		X		
4	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antiparasitarios.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Reacciones adversas	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Durante la pandemia en la administración de los medicamentos presentó reacciones como: náuseas, vómitos, sudoración, debilidad, aturdimiento, fatiga, dolor muscular, etc.	X		X		X		
6	Durante la pandemia en la administración de los medicamentos presentó reacciones como: prurito (sensación de rascarse), rash (picazón, enrojecimiento), alergias, etc.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Efectos secundarios	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Presentó efectos secundarios leves al ser inoculado con las vacunas para combatir la COVID-19 como: fatiga, cefaléa, mialgias, escalofríos, náusea/vómito, fiebre.	X		X		X		

8	Con la administración de medicamentos contra la COVID-19 presentó efectos secundarios moderados como: edema(hinchazón), acné, hiperorexia (exceso de apetito), depresión.	X		X		X		
9	Con la administración de medicamentos contra la COVID-19 presentó efectos secundarios graves como: dolor torácico (dolor durante la actividad física), diarrea, hemorragia, ictericia (coloración amarilla de la piel), disnea (dificultad para respirar), palpitaciones.	X		X		X		
VARIABLE 2: Factores asociados								
DIMENSIÓN 1: Grado de dependencia		Si	No	Si	No	Si	No	
10	Recibió apoyo 1 vez al día al administrarse el medicamento para el tratamiento de la COVID-19.	X		X		X		
11	Recibió apoyo 4 veces al día al administrarse el medicamento para el tratamiento de la COVID-19.	X		X		X		
12	Actualmente, sigue dependiendo por parte de otra persona para la administración de medicamentos en el tratamiento de la COVID-19.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Problemas metabólicos		Si	No	Si	No	Si	No	
13	Actualmente, sufre de síndrome metabólico hipertensión y sigue siendo tratado por el especialista de salud.	X		X		X		
14	Actualmente, sufre de síndrome metabólico diabetes mellitus y sigue siendo tratado por el especialista de salud.	X		X		X		
15	Actualmente, sufre de síndrome metabólico obesidad y sigue siendo tratado por el especialista de salud.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Trastornos mentales		Si	No	Si	No	Si	No	
16	Al estar en cuarentena por causa de la COVID-19 tomaba decisiones precipitadas sin tomar conciencia en las consecuencias.	X		X		X		
17	Tuvo una actitud optimista y realista al enfrentar la presente pandemia.	X		X		X		
18	Perdió su empleo por causa de la COVID-19 y debido a ello le ocasiona frustración para su vida cotidiana.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. TASAYCO YATACO NESQUEN JOSÉ

DNI: 21873096

Especialidad del validador: DOCTOR EN SALUD

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:**
El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**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.



7 de agosto de 2022

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Polifarmacia							
	DIMENSIÓN 1: Prescripción de fármacos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antibióticos.	X		X		X		
2	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antiinflamatorios.	X		X		X		
3	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como corticoides.	X		X		X		
4	Durante la pandemia a usted le prescribieron fármacos como antiparasitarios.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Reacciones adversas	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Durante la pandemia en la administración de los medicamentos presentó reacciones como: náuseas, vómitos, sudoración, debilidad, aturdimiento, fatiga, dolor muscular, etc.	X		X		X		
6	Durante la pandemia en la administración de los medicamentos presentó reacciones como: prurito (sensación de rascarse), rash (picazón, enrojecimiento), alergias, etc.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Efectos secundarios	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Presentó efectos secundarios leves al ser inoculado con las vacunas para combatir la COVID-19 como: fatiga, cefaléa, mialgias, escalofríos, náusea/vómito, fiebre.	X		X		X		

8	Con la administración de medicamentos contra la COVID-19 presentó efectos secundarios moderados como: edema(hinchazón), acné, hiperorexia (exceso de apetito), depresión.	X		X		X		
9	Con la administración de medicamentos contra la COVID-19 presentó efectos secundarios graves como: dolor torácico (dolor durante la actividad física), diarrea, hemorragia, ictericia (coloración amarilla de la piel), disnea (dificultad para respirar), palpitaciones.	X		X		X		
VARIABLE 2: Factores asociados								
DIMENSIÓN 1: Grado de dependencia								
		Si	No	Si	No	Si	No	
10	Recibió apoyo 1 vez al día al administrarse el medicamento para el tratamiento de la COVID-19.	X		X		X		
11	Recibió apoyo 4 veces al día al administrarse el medicamento para el tratamiento de la COVID-19.	X		X		X		
12	Actualmente, sigue dependiendo por parte de otra persona para la administración de medicamentos en el tratamiento de la COVID-19.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Problemas metabólicos								
		Si	No	Si	No	Si	No	
13	Actualmente, sufre de síndrome metabólico hipertensión y sigue siendo tratado por el especialista de salud.	X		X		X		
14	Actualmente, sufre de síndrome metabólico diabetes mellitus y sigue siendo tratado por el especialista de salud.	X		X		X		
15	Actualmente, sufre de síndrome metabólico obesidad y sigue siendo tratado por el especialista de salud.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Trastornos mentales								
		Si	No	Si	No	Si	No	
16	Al estar en cuarentena por causa de la COVID-19 tomaba decisiones precipitadas sin tomar conciencia en las consecuencias.	X		X		X		
17	Tuvo una actitud optimista y realista al enfrentar la presente pandemia.	X		X		X		
18	Perdió su empleo por causa de la COVID-19 y debido a ello le ocasiona frustración para su vida cotidiana.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. MARQUEZ CARO ORLANDO JUAN

DNI: 09075930

Especialidad del validador: METODÓLOGO

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:**
El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica
del constructo.

³**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.

7 de agosto de 2022



Firma del Experto Informante

Anexos 5: Confiabilidad del instrumento

En la siguiente tabla se presenta el resumen del procesamiento de los datos para determinar el alfa de Cronbach.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	293	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	293	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,842	18

Anexos 6: Aprobación del Comité de Ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 272-2022-DFFB/UPNW

Lima, 08 de septiembre de 2022

VISTO:

El Acta N° 248 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 LIPA CHAVEZ, NAHAYOMI SOLANGE y MENDOZA SALCEDO, RILDO ROMARIO 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 FACTORES ASOCIADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA COVID 19 EN ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN SAN GERMÁN - LA VICTORIA - LIMA - 2022" presentado por el/la tesista LIPA CHAVEZ, NAHAYOMI SOLANGE y MENDOZA SALCEDO, RILDO ROMARIO autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexos 7: Formato de consentimiento informado

Anexo N° 06: Formato de consentimiento informado:

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI


Universidad Norbert Wiener

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Lipa Chavez Nahayomi Solange ; Mendoza Salcedo Rildo Romario
 Título : "POLIFARMACIA Y FACTORES ASOCIADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA COVID 19 EN ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN SAN GERMÁN - LA VICTORIA - LIMA - 2022"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la Covid 19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022". Este es un estudio desarrollado por los investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, LIPA CHAVEZ NAHAYOMI SOLANGE, MENDOZA SALCEDO RILDO ROMARIO.

El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre la Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la Covid 19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima. Su ejecución ayudará/permitirá conocer si existe relación entre Polifarmacia y Factores Asociados en el tratamiento de la Covid 19 en adultos; además contribuirá a la obtención del título profesional.

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

- Preguntas sobre Polifarmacia (Exceso de prescripción de fármacos, Reacciones adversas, Efectos secundarios).
- Preguntas sobre Factores asociados (Grado de dependencia, Problemas metabólicos, Trastornos mentales).

La entrevista/encuesta puede demorar unos 5 minutos. Su participación es totalmente voluntaria. Los datos recolectados en la encuesta se mantendrán confidencial y solo los investigadores tendrán acceso a verla. Cada cuestionario estará codificado y no se compartirá información confidencial.

Riesgos: Su participación en el estudio no tiene riesgos de lesiones físicas si participa en este estudio, el riesgo potencial es que se pierda la confidencialidad de sus datos personales. Sin embargo, se hará el mayor esfuerzo para mantener su información en forma confidencial.


Beneficios: Es probable (aunque no seguro) que Ud. No se beneficie con los resultados de este estudio; esperamos que si sea útil para personas que tengan intereses en leer los resultados obtenidos y así informarse de la situación en cuanto a la Polifarmacia y Factores asociados en el tratamiento de la Covid 19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022.

Costos e Incentivos
 Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

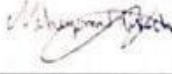
Confidencialidad:
 Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del Usuario:
 Si usted se siente incómodo durante la participación, 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 los encargados de realizar el estudio Nahayomi Solange Lipa Chavez, Rildo Romario Mendoza Salcedo a los números telefónicos: 929320425 - 951025952 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dr. Daniel Ñañez Del Pino, Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telef. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe


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



Investigadora
 Nombres: Nahayomi Solange Lipa Chavez
 DNI: 46647868



Investigador
 Nombres: Rildo Romario Mendoza Salcedo
 DNI: 45763433



Universidad
Norbert Wiener

Anexo N° 06: Formato de consentimiento informado:

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Lipa Chavez Nahayomi Solange ; Mendoza Salcedo Rildo Romario
Título : "POLIFARMACIA Y FACTORES ASOCIADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA COVID 19 EN ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN SAN GERMÁN - LA VICTORIA - LIMA - 2022"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la Covid 19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022". Este es un estudio desarrollado por los investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, LIPA CHAVEZ NAHAYOMI SOLANGE, MENDOZA SALCEDO RILDO ROMARIO.

El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre la Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la Covid 19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima. Su ejecución ayudará/permitirá conocer si existe relación entre Polifarmacia y Factores Asociados en el tratamiento de la Covid 19 en adultos; además contribuirá a la obtención del título profesional.

Procedimientos:

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

- Preguntas sobre Polifarmacia (Exceso de prescripción de fármacos, Reacciones adversas, Efectos secundarios).
- Preguntas sobre Factores asociados (Grado de dependencia, Problemas metabólicos, Trastornos mentales).

La entrevista/encuesta puede demorar unos 5 minutos. Su participación es totalmente voluntaria. Los datos recolectados en la encuesta se mantendrán confidencial y solo los investigadores tendrán acceso a verla. Cada cuestionario estará codificado y no se compartirá información confidencial.

Riesgos: Su participación en el estudio no tiene riesgos de lesiones físicas si participa en este estudio, el riesgo potencial es que se pierda la confidencialidad de sus datos personales. Sin embargo, se hará el mayor esfuerzo para mantener su información en forma confidencial.

Beneficios: Es probable (aunque no seguro) que Ud. No se beneficie con los resultados de este estudio; esperamos que si sea útil para personas que tengan intereses en leer los resultados obtenidos y así informarse de la situación en cuanto a la Polifarmacia y Factores asociados en el tratamiento de la Covid 19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima - 2022.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información 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 Usuario:

Si usted se siente incómodo durante la participación, 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 los encargados de realizar el estudio Nahayomi Solange Lipa Chavez, Rildo Romario Mendoza Salcedo a los números telefónicos: 929320425 - 951025952 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dr. Daniel Narvez Del Pino, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

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

Investigadora

Nombres: Nahayomi Solange Lipa Chavez

DNI: 46647868

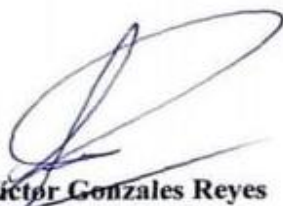
Investigador

Nombres: Rildo Romario Mendoza Salcedo

DNI: 45783433

Anexos 8: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos**Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos****CARTA DE ACEPTACIÓN**

Yo, José Víctor Gonzales Reyes, identificado con número de D.N.I: 41262682, con número telefónico N° 983433645, **PRESIDENTE DE LA JUNTA VECINAL, del distrito de La Victoria**, con correo electrónico jgrperu@hotmail.com. Mediante la presente autorizo que se realice la recolección de datos del proyecto de Tesis titulado: "POLIFARMACIA Y FACTORES ASOCIADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA COVID 19 EN ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN SAN GERMÁN - LA VICTORIA - LIMA - 2022". Cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre la Polifarmacia y factores asociados en el tratamiento de la COVID 19 en adultos de la Urbanización San Germán - La Victoria - Lima, a los bachilleres Lipa Chávez Nahayomi Solange y Mendoza Salcedo Rildo Romario, identificados con número de D.N.I. 46647868 y 45763433 de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener.



José Víctor Gonzales Reyes
DNI N° 41262682
Presidente de la Junta Vecinal
Urb. San Germán

Anexos 9: Informe del asesor de turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Informe final en Word (Según la guía de la universidad - Sin Observaciones - Completo).docx

AUTOR

LIPA CHAVEZ

RECUENTO DE PALABRAS

17798 Words

RECUENTO DE CARACTERES

103457 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

93 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.4MB

FECHA DE ENTREGA

Mar 9, 2023 9:38 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 9, 2023 9:40 PM GMT-5

● 13% de similitud general

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

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

Fotos de la encuesta

