



CARACTERÍSTICAS DE LA
POLIFARMACIA EN ADULTOS
MAYORES EMPACADORES
VOLUNTARIOS DE TIENDAS DE
AUTOSERVICIO EN
VILLAHERMOSA. TABASCO.

Características de la polifarmacia en adultos mayores empacadores voluntarios de tiendas de autoservicio en Villahermosa, Tabasco

Juan Carlos Torres Santiago

Luis Manuel de Jesús Pérez Martínez

Jennifer Jacinto Joo

Aide Ibarra Castro

Elsy del Carmen Quevedo Tejero

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

RESUMEN

Objetivo General: Determinar las características de la polifarmacia en adultos mayores empacadores voluntarios de tiendas de autoservicio, Villahermosa, Tabasco, del 1 de junio de 2023 al 1 junio de 2024. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal y correlacional. Se registraron 611 adultos mayores empacadores voluntarios con el INAPAM en Villahermosa, Tabasco. Se seleccionó una muestra discrecional no probabilística de 156 individuos. Los datos se recopilaron a través de un taller para organizar los expedientes médicos de los participantes y posteriormente se analizaron utilizando el software SPSS. **Resultados:** El estudio incluyó a 153 participantes con una edad media de 72.3 ± 6.5 años, distribuidos equitativamente entre hombres y mujeres. Las condiciones de salud más comunes fueron hipertensión (22.0%), pérdida auditiva (12.4%) y miopía (12.2%). En promedio, a cada participante se le prescribieron 3.8 ± 1.8 medicamentos, siendo los más frecuentemente recetados diclofenacos, aspirina y losartán.

La polifarmacia fue igualmente prevalente en ambos sexos y fue más frecuente cuando varios médicos estaban involucrados en la prescripción de medicamentos. **Conclusión:** El perfil demográfico y las condiciones de salud de los adultos mayores empacadores voluntarios en Villahermosa son consistentes con estudios similares en Iberoamérica. La hipertensión fue la condición más común, y la polifarmacia fue prevalente, particularmente cuando múltiples prescriptores estaban involucrados. Se recomiendan estudios multicéntricos adicionales para explorar el régimen terapéutico completo, los efectos secundarios y las interacciones medicamentosas en esta población.

PALABRAS CLAVE

Polifarmacia, Prescripción de medicamentos, Adulto mayor.

ABSTRACT

Objective: To determine the characteristics of polypharmacy in elderly voluntary grocery packers in Villahermosa, Tabasco, from June 1, 2023, to June 1, 2024. **Materials and Methods:** An observational, prospective, cross-sectional, and correlational study was conducted.

A total of 611 elderly voluntary grocery packers registered with INAPAM in Villahermosa, Tabasco, were identified. A discretionary non-probabilistic sample of 156 individuals was selected. Data were collected through a workshop to organize participants' medical records and analyzed using SPSS software. Results: The study included 153 participants with a mean age of 72.3 ± 6.5 years, evenly distributed between men and women. The most common health conditions were hypertension (22.0%), hearing loss (12.4%), and myopia (12.2%). On average, each participant was prescribed 3.8 ± 1.8 medications, with diclofenac, aspirin, and losartan being the most frequently prescribed. Polypharmacy was equally prevalent in both sexes and more frequent when multiple physicians were involved in medication prescriptions. Conclusion: The demographic profile and health conditions of elderly voluntary grocery packers in Villahermosa are consistent with similar studies in Ibero-America. Hypertension was the most common condition, and polypharmacy was prevalent, especially when multiple prescribers were involved. Additional multicenter studies are recommended to explore comprehensive therapeutic regimens, side effects, and drug interactions in this population.

Keywords: Polypharmacy, Medication prescription, Elderly.

INTRODUCCIÓN

En el contexto demográfico-epidemiológico contemporáneo, en el cual el número de adultos mayores y los padecimientos que los caracterizan aumentan progresivamente, el estudio de éstos adquiere cada vez mayor importancia.

Estiman que para el 2030 la población adulta mayor representará el 11.8% de la población del país y según datos del CONAPO (CONAPO 2024), proyectan que en 2070 se triplicará el número de personas mayores de 60 años.

En este complejo contexto sociodemográfico, adquieren importancia los denominados síndromes geriátricos, que pueden ser definidos como un complejo conjunto de padecimientos íntimamente relacionados entre sí, que tienen una alta incidencia entre los adultos mayores, alterando significativamente su capacidad funcional (Romero-Medina et al 2024). No obstante, a la fecha no existe aún consenso en cuanto a la definición de este conjunto de padecimientos (Millán-Mateo et al 2023).



Sin embargo, sí existe consenso en cuanto a cuáles entidades clínicas son consideradas dentro de esta denominación, encontrándose entre ellos las caídas, la constipación, la privación neurosensorial, la fragilidad, la incontinencia urinaria y fecal, la inmovilidad, el síncope, las úlceras por presión, el deterioro cognitivo o demencia, la depresión, los trastornos del sueño, la pluripatología y la polifarmacia (Salinas-Rodríguez et al., 2020), (Nuñez-Montenegro et al., 2019). Según Dalin, D. et al., (2020), dentro de este conjunto de padecimientos, adquiere especial importancia la pluripatología la cual es la presencia de dos o más enfermedades en un adulto mayor.

Por otra parte, Ramírez P. et al., (2019), la polifarmacia que es la prescripción de cuatro o más medicamentos a un adulto mayor es otro de los datos de alta importancia en el adulto mayor. Ambos datos la pluripatología y la polifarmacia, actúan de manera sinérgica formando una serie de alteraciones por efectos indeseados producidos por los fármacos (Mira JJ, et al 2019). Una mayor cantidad enfermedades afectando al individuo llevan a una prescripción de mayor cantidad de medicamentos a éste, y los efectos adversos de éstos, llevan a desarrollar más enfermedades (Elzeblawy Hassan et al., 2021), (Bohórquez-Moreno et al 2021).

Estos datos muestran la fragilidad del adulto mayor ante la polifarmacia y la pluripatología del adulto mayor, por lo que el objetivo de esta investigación fue determinar las características de la polifarmacia en adultos mayores empacadores voluntarios de tiendas de autoservicio.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal, correlacional. De una población de 611 adultos mayores empacadores voluntarios de tiendas de autoservicio de las Tiendas Hiper Soriana Plaza Deportiva, Chedraui Plaza Olmeca, Chedraui Plaza Cristal y Soriana San Joaquín empadronados ante oficina de INAPAM de Villahermosa, Tabasco, del 1 de junio de 2023 al 1 junio de 2024.

267 adultos mayores empacadores voluntarios de tiendas de autoservicio de las Tiendas Hiper Soriana Plaza Deportiva y Chedraui Plaza Olmeca.



Se tomó una muestra no probabilística discrecional del 50% de la población de estudio, considerando el desconocimiento de la probabilidad de ocurrencia del fenómeno “polifarmacia en el adulto mayor” en el grupo estudiado y el principio estadístico de que todo fenómeno se reproduce de igual manera en cualquiera de sus partes, se calculó un total de 134 personas, ante el desconocimiento del fenómeno se incluyeron en este estudio 156 personas (57% de la población de estudio) esto ante la posibilidad de pérdida de los sujetos al no tener polifarmacia, y esperando mantener la población estudiada arriba del 50% de la población. Los sujetos que participaron fueron escogidos por el asesor principal dada su experticia en el tema. Se incluyeron adultos mayores de cualquier sexo, empacadores voluntarios registrados de las Tiendas Hiper Soriana Plaza Deportiva y Chedraui Plaza Olmea que hubieran participado en el taller de compilación de sus archivos médicos personales del 1 de junio de 2023 al 1 junio de 2024. No se incluyeron adultos mayores quienes no tuvieran sus archivos completos, personas sin polifarmacia y los que no aceptaran participar en el estudio.

Se incluyeron las variables: edad, sexo, estado civil, ocupación, morbilidad, medicamentos prescritos, prescripción de medicamentos con igual efecto terapéutico y/o mecanismo de acción, número de Médicos prescriptores y polifarmacia. La información correspondiente a las variables previamente descritas fue obtenida de los archivos personales de los adultos mayores empacadores voluntarios de tiendas de autoservicio, Villahermosa, Tabasco, a los que se obtuvo acceso al revisar el resultado final de una actividad previa para organizar sus expedientes médicos personales.

Como parte de las actividades realizadas con los adultos mayores empacadores voluntarios, para poder incluirlos en el estudio se les solicitó la asistencia a un taller para adultos mayores dirigido a crear sus propios archivos personales después del cual se fueron revisando sus expedientes. Se realizó al finalizar un listado nominal de los adultos mayores empacadores voluntarios de la tienda de autoservicio del 1 de junio de 2023 al 1 junio de 2024 de la Tienda Hiper Soriana Plaza Deportiva y Chedraui Plaza Olmea posteriormente, con este listado se revisaron los archivos que lograron conjuntar, conforme a sus tiempos.

Se seleccionaron mediante el método previamente descrito, de los cuales se obtuvo la información referente a las variables a estudiar, mismas que fueron recopiladas en la cédula de recolección diseñada para tal fin.



Los datos recopilados fueron analizados mediante estadística descriptiva, analizando las variables cuantitativas mediante medidas de tendencia central y de dispersión, y las variables cualitativas mediante tablas de distribución de frecuencias. Adicionalmente, se corrieron pruebas paramétricas y no paramétricas con 95% de confianza ($p \leq 0.05$), para identificar las variables relacionadas con la polifarmacia. Estos estadísticos fueron expresados por medio de gráficos según se requirió, para facilitar el análisis y la discusión de los resultados obtenidos. El análisis descrito, fue realizado por medio del software SPSS de IBM Versión 29 de uso particular.

RESULTADOS

Se revisaron 153 archivos médicos de adultos mayores empacadores voluntarios de tiendas de autoservicio del 1 de junio de 2023 al 1 junio de 2024, de los cuales se excluyeron 3 personas por no integrar las recetas de sus expedientes de manera adecuada, la población de estudio tuvo una media de edad de 72.3 ± 6.5 años, dentro de un intervalo de 65 a 92 años, con una moda de 65 años (15.3%), distribuidos equitativamente entre ambos sexos (50% femeninos, 50% masculinos). La mayor proporción fueron de estado civil casado(a) (78.7%) y dedicados a labores domésticas sin remuneración (36.7%) (Ver Tabla 1).

TABLA 1. Características demográficas de la población

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Casado(a)	118 78.70%
	Divorciado(a)	13 8.70%
	Viudo(a)	19 12.70%
	Total	150 100.00%
Ocupación	Campeño(a)	17 11.30%
	Cocinero(a)	7 4.70%
	Comerciante	3 2.00%
	Empleado de oficina	4 2.70%
	Empleado(a) de oficina	16 10.70%
	Jubilado(a)	45 30.00%
	Labores domésticas	55 36.70%
Otras ocupaciones	3 2.00%	
Total	150 100.00%	

Fuente: Archivos médicos personales de empacadores voluntarios.

La media de enfermedades diagnosticadas fue de $2.6 \approx 3 \pm 1.1 \approx 1$ padecimientos por cada adulto mayor, dentro de un intervalo de 1 a 7 enfermedades, con una moda de 2 padecimientos (35.3%). De modo que se identificaron 386 casos de 33 diversas enfermedades distribuidas entre 150 adultos mayores, de las que las tres más frecuentes fueron Hipertensión Arterial Sistémica (Primaria), Sordera y Miopía, presentes en el 22.0%, 12.4% y 12.2% de los casos, respectivamente. Estas enfermedades fueron tratadas en su mayoría por sólo un Médico (91.3%), y en algunos casos por dos de ellos (8.7%) (Ver Tabla 2).

TABLA 2. Enfermedades diagnosticadas a la población (10 principales)

Enfermedades diagnosticadas	Frecuencia	Porcentaje
Hipertensión Arterial Sistémica	85	22.0%
Sordera	48	12.4%
Miopía	47	12.2%
Diabetes Mellitus	40	10.4%
Dislipidemia	20	5.2%
Presbicia	13	3.4%
Gastritis	10	2.6%
Artrosis	8	2.1%
Hiperplasia Prostática	8	2.1%
Artritis	7	1.8%
Enfermedad Cardíaca Hipertensiva	7	1.8%
Otros diagnósticos con frecuencia <7	93	24.1%
Total	386	100.0%

Fuente: Archivos médicos personales de empacadores voluntarios.

Para el tratamiento de las enfermedades descritas, se prescribieron en promedio $3.8 \approx 4 \pm 1.8 \approx 2$ medicamentos para cada adulto mayor, dentro de un intervalo de 2 a 10 medicamentos, con una moda de 2 medicamentos (33.3%). Siendo los medicamentos de mayor prescripción Diclofenaco, Ácido Acetilsalicílico y Losartán, prescritos a 9.6%, 7.7% y 6.3% de los adultos mayores atendidos durante el período de estudio. No se observaron prescripciones de dos o más medicamentos con igual efecto terapéutico y/o mecanismo de acción. (Ver Tabla 3)

Tabla 3. Medicamentos prescritos

Medicamentos	Frecuencia	Porcentaje
Diclofenaco	52	9.6%
Ácido Acetilsalicílico	42	7.7%
Losartán	34	6.3%
Omeprazol	31	5.7%
Glibencamida	25	4.6%
Metformina	22	4.0%
Trimetoprim con Sulfametoxazol	20	3.7%
Benzonatato	19	3.5%
Pantoprazol	19	3.5%
Enalapril	17	3.1%
Loratadina	17	3.1%
Otros medicamentos con menos frecuencia	246	45.2%
Total	544	100.0%

Fuente: Archivos médicos personales de empacadores voluntarios. 2020

Al estratificar el número de medicamentos prescritos, en función de algunas de las variables demográficas y sanitarias incluidas, se observó que la polifarmacia se presentó de forma equitativa entre ambos sexos (50% en femeninos y 50% en masculinos), y que proporcionalmente, fue más frecuente cuando el número de Médicos prescriptores fue de dos cuando se comparó con los casos en los que sólo hubo un Médico (69.2% vs. 46%), sin que este predominio fuera estadísticamente significativo ($p > 0.05$).

Por otra parte, al correlacionar las variables cuantitativas con el número de medicamentos prescritos, se observó correlación estadísticamente significativa entre el número de éstos y el número de Médicos tratantes ($p < 0.01$), y correlación sin significancia estadística entre el número de medicamentos y la edad y el número de enfermedades diagnosticadas ($p > 0.05$) (Ver Tabla 4).

TABLA 4. Correlación entre variables cuantitativas y número de medicamentos prescritos

Variable de correlación	Coefficiente de Correlación	Coefficiente de determinación	Error estándar	Valor p
Edad	0.001	0.00	0.023	0.9811
Núm. de diagnósticos	0.229	0.02	0.132	0.0855
Núm. de Médicos prescriptores	1.848	0.08	0.518	0.0005

Fuente: Archivos médicos personales de empacadores voluntarios.

DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados de esta investigación y su comparación con la literatura existente, el perfil demográfico del adulto mayor es similar a otros estudios iberoamericanos y norteamericanos, predominando edades entre los 60-80 años independientemente del sexo y la ocupación (Gort Hernández et al., 2019), Canio WC, 2022).

El número promedio de enfermedades diagnosticadas por adulto mayor fue de 3+1, dentro de un intervalo de 1-7 enfermedades, de modo que la enfermedad con mayor prevalencia fue la Hipertensión Arterial Sistémica, como la enfermedad con mayor prescripción de medicamentos; hallazgos que son consistentes con otros estudios iberoamericanos (Ramírez, P et al., 2021).

El promedio de medicamentos prescritos en este estudio fue de 4+2 por adulto mayor, dentro de un rango de 2 a 10; estos hallazgos del tratamiento son consistentes con estudios previos donde se pudo constatar la presencia de polifarmacia, predominando el consumo de 10 medicamentos (Ramírez-Pérez, et al., 2019).

Los medicamentos de mayor prescripción fueron el Diclofenaco, Ácido acetilsalicílico y Losartán, siendo los AINE los medicamentos con mayor prescripción, resultados que coinciden con estudios previos realizados en la República Mexicana (Saturno-Hernández et al., 2021).

En cuanto a las limitaciones, las propias de este estudio son las inherentes a los estudios observacionales, donde el fenómeno descrito puede estar influenciado por variables no incluidas en la investigación.

Esto significa que las variables que mostraron correlación podrían estar afectadas por otras variables, ya sean de interés o distracción. Otra limitación es la recolección de datos, que depende de la calidad de las recetas preexistentes de los sujetos de estudio. Además, las características idiosincráticas de la población limitan la comparabilidad con otras poblaciones debido a las diferencias en prácticas médicas y comportamiento, lo que debe considerarse al intentar aplicar los resultados a diferentes regiones.

CONCLUSIÓN

El perfil demográfico del adulto mayor que trabaja como empacador voluntario en tiendas de autoservicio en Villahermosa es consistente con el descrito en investigaciones similares de origen iberoamericano. Este grupo de adultos mayores comparte características como una edad promedio, sexo, estado civil y ocupación, que coinciden con los datos encontrados en otros estudios similares de la región. La media de enfermedades diagnosticadas por adulto mayor también fue comparable a lo informado por otros autores en la literatura iberoamericana. Sin embargo, entre las causas de morbilidad identificadas, solo la primera coincide con lo reportado en la literatura consultada, lo que sugiere ciertas particularidades en la población estudiada.

En cuanto al tratamiento de los padecimientos, se observó que las enfermedades suelen ser tratadas por un solo médico en la mayoría de los casos, lo que es consistente con estudios similares desarrollados en unidades de atención primaria. Este hallazgo resalta la importancia de un enfoque médico centralizado en el manejo de la salud de los adultos mayores.

A diferencia de lo reportado en la literatura consultada, este estudio no encontró una correlación estadísticamente significativa entre el número de enfermedades y el número de medicamentos prescritos.

Sin embargo, sí se observó una correlación significativa entre el número de medicamentos prescritos y el número de médicos tratantes, lo que subraya la influencia del número de profesionales de la salud en la medicación de los pacientes. La media de medicamentos prescritos por adulto mayor en este estudio es similar a la reportada por la mayoría de los autores consultados, lo que sugiere una tendencia común en la prescripción de medicamentos para esta población. No obstante, en este estudio se identificó que los grupos farmacológicos más comúnmente prescritos fueron los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), lo que contrasta con la mayoría de las publicaciones consultadas que indican una mayor prescripción de antihipertensivos, antibióticos y antiagregantes plaquetarios. Además, no se observó duplicidad en la acción farmacológica, es decir, no se prescribieron múltiples medicamentos con el mismo efecto terapéutico y/o mecanismo de acción, sino que se utilizaron combinaciones sinérgicas o complementarias. Para obtener conclusiones más robustas y generales, es necesario realizar estudios multicéntricos que incluyan otras variables como el esquema terapéutico completo, los efectos secundarios y adversos, y las interacciones medicamentosas.

Estos estudios adicionales permitirán presentar conclusiones más detalladas y precisas sobre la atención y tratamiento de los adultos mayores, así como sobre la eficacia y seguridad de los medicamentos prescritos en diferentes contextos y poblaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bohórquez-Moreno, C., Manotas-Castellar, M., Ríos-Paternina, A., & Hernández-Bello, L. (2021). Errores de medicación en pacientes hospitalizados: una revisión sistemática. *Ars Pharmaceutica*, 62(2), 203-218.

<https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v62n2/2340-9894-ars-62-02-203.pdf>

Canio, W. C. (2022). Polypharmacy in older adults. *Clinics in Geriatric Medicine*, 38(4), 621-625.

<https://doi.org/10.1016/j.cger.2022.05.004>

Consejo Nacional de Población (CONAPO). (2024, junio 27). Día Mundial de la Población. Las proyecciones de la población de México para los próximos 50 años: 2020-2070. gov.mx.

<https://www.gob.mx/conapo/prensa/dia-mundial-de-la-poblacion-las-proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-para-los-proximos-50-anos-2020-2070?idiom=es>



Dalin, D. A., Vermehren, C., Jensen, A. K., Unkerskov, J., & Andersen, J. T. (2020). Systematic medication review in general practice by an interdisciplinary team: A thorough but laborious method to address polypharmacy among elderly patients. *Pharmacy (Basel)*, 8(2), 57. <https://www.mdpi.com/2226-4787/8/2/57>

Elzeblawy Hassan, H., Badr-Elden, S., Hamdi, S., & Elsayed Aboudonya, M. (2021). Control poly-pharmacy: Elderly patients' perception. *American Journal of Medical Sciences and Medicine*, 9(3), 82-88. <https://web.archive.org/web/20211025005343/http://pubs.sciepub.com/ajms/9/2/2/ajms-9-2-2.pdf>

Gort Hernández, M., Guzmán Carballo, N. M., Mesa Trujillo, D., Miranda Jerez, P. A., & Espinosa Ferro, Y. (2019). Caracterización del consumo de medicamentos en el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252019000400010&script=sci_arttext

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2023). Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (2021) ENASEM: diseño conceptual. INEGI. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enasem/2021/doc/enasem_2021_presentacion.pdf

Millán-Mateo, S., Morant-Pablo, A., & Gálvez Romero, M. A. (2023). Principales síndromes geriátricos. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(4), 189. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/principales-sindromes-geriatricos/>

Mira, J. J. (2019). Medication errors in the older people population. *Expert Review of Clinical Pharmacology*, 12(6), 491-494. <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/17512433.2019.1615442?needAccess=true>

Nuñez-Montenegro, A., Montiel-Luque, A., Martín-Aurioles, E., García-Dillana, F., Krag-Jiménez, M., & González-Correa, J. A. (2019). Evaluation of inappropriate prescribing in patients older than 65 years in primary health care. *Journal of Clinical Medicine*, 8(3), 305. <https://www.mdpi.com/2077-0383/8/3/305>

Ramírez Pérez, A. D. R., Pérez, J. F. R., & Zayas, J. C. B. (2019). Polifarmacia e interacciones medicamentosas potenciales en el adulto mayor, una polémica en la prescripción. *Revista Cubana de Farmacia*, 52(2). <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/335/216>



Ramírez, P. A. R., Furones-Mourelle, J. A., Ramos, C. A. M., & et al. (2021). Polifarmacia y complejidad farmacoterapéutica en pacientes de hogares de ancianos en Cienfuegos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(3), 1-9.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110466>

Ramírez-Pérez, A. R., Ramírez-Pérez, J., & Borrell-Zayas, J. C. (2019). Polifarmacia e interacciones medicamentosas potenciales en el adulto mayor, una polémica en la prescripción. *Revista Cubana de Farmacia*, 52(2).
<https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/335>

Romero-Medina, J. L., González-López, A. M., Vázquez-Cruz, E., Gutiérrez-Gabriel, I., Montiel-Jarquín, Á., & Córdova-Soriano, J. A. (2024). Síndromes geriátricos en pacientes de primer nivel de atención médica. *prensamedica.com.ar*.
https://prensamedica.com.ar/LPMA_V105_N05_P270.pdf

Salinas-Rodríguez, A., De la Cruz-Góngora, V., & Manrique-Espinoza, B. (2020). Condiciones de salud, síndromes geriátricos y estado nutricional de los adultos mayores en México. *Salud Pública de México*, 62(6), 777-785.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342020000600777

Saturno-Hernández, P. J., Poblano-Verástegui, O., Acosta-Ruiz, O., Bautista-Morales, A. C., Gómez-Cortez, P. M., & Alcántara-Zamora, J. L. (2021). Prescripción potencialmente inapropiada en adultos mayores en México. *Revista de Saúde Pública*, 55, 80.
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/9XbCxN5JqwyXTZ8QSZNG5yh/?lang=es>

