

**FACTORES ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES,
ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN DE ANALGÉSICOS EN
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE EDAD DORADA, DE LA
CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO.**

Jose Luis Bacca Acosta

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias
Departamento Farmacia

Pasto, Colombia

2020



Factores Económicos, sociales y Culturales, asociados a la Automedicación de analgésicos en adultos mayores del Centro de Edad Dorada, de la Ciudad de San Juan de Pasto.

JOSÉ LUIS BACCA ACOSTA

Trabajo de Grado presentado para optar el título de:
Especialista en Regencia de Farmacia

Director del trabajo:

Andrés Valencia

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias,
Departamento de Farmacia
Pasto, Colombia

2020

Resumen

A medida que el transcurrir de los años empieza a alterar las funciones en el ser humano, el organismo comienza a dar síntomas variados, entre los más frecuentes, el dolor, situación que induce posiblemente a buscar diferentes alternativas convencionales y no, de mitigar sus efectos, esto deviene en la automedicación la cual unida a la venta poco regulada de medicamentos, asociada posiblemente a las demoras institucionales para acceder a las consultas médicas, así como los comentarios que se hacen de un usuario otro, podría haber incidido en la habitualidad de automedicarse con analgésicos de venta libre.

El trabajo a continuación presentado, corresponde al ejercicio investigativo que, sobre la Automedicación en Adultos Mayores del Centro de Edad Dorada de la ciudad de San Juan de Pasto, se hiciera como proyecto de grado.

Su punto central correspondió al análisis sobre los Factores Económicos, sociales y Culturales, asociados a la Automedicación y que se encuentran inmersos en las causas que llevan a este grupo poblacional, a automedicarse específicamente con analgésicos.

Para ello se planteó el objetivo de indagar, Cuáles son los factores económicos, sociales y culturales, que motivan la automedicación con analgésicos, en adultos mayores del Centro de Edad Dorada, de la ciudad de San Juan de Pasto.

En el estudio se aplicó, una metodología de tipo cuantitativo fundamentada en un estudio observacional de corte transversal, los datos obtenidos fueron tomados de la aplicación de una encuesta con preguntas cerradas que posteriormente se analizó, mediante la aplicación de la estadística descriptiva.

Como se puede observar en los resultados obtenidos, el estudio mostró datos importantes sobre los factores económicos, sociales y culturales, por los cuales los adultos mayores de este centro, tienden a automedicarse, entre estos se podría mencionar, la adquisición fácil de medicamentos de venta libre para los cuales han sido asesorados por terceros y conseguidos en las droguerías de su sector.

palabras clave

Automedicación, adultos mayores, analgésicos.

Glosario

Automedicación: Consumo de cualquier tipo de medicamento sin importar su origen y sin prescripción médica.

Adultos Mayores: Grupo poblacional conformado por personas de más de 60 años de edad.

Analgésicos: Grupo de medicamentos que tienen como fin, calmar el dolor.

Tabla de contenido

	pág.
Introducción	9
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1 Formulación de la pregunta de investigación	11
2. JUSTIFICACIÓN	12
3. OBJETIVOS	14
3.1 Objetivo general	14
3.2 Objetivos específicos	14
4. MARCO TEÓRICO	15
4.1 La Automedicación	15
4.1.1 Riesgo Asociados	17
4.2 Automedicación de Analgésicos desde la perspectiva cultural	18
4.2.1 Tipos de Medicamentos	19
4.2.1.1 AINES	19
4.2.1.2 Funcionamiento de los analgésicos tipo AINES	20
4.2.2 Analgésicos opiáceos débiles	20
4.2.3 Analgésicos opiáceos fuertes	20
4.2.4 Fármacos coadyuvantes	21
4.3 Efectos secundarios de los fármacos	21
4.4 Adulto Mayor	22
4.4.1 Cambios fisiológicos en el adulto mayor, por consumo de medicamentos	24
4.4.2 Efectos Adversos de los medicamentos den los adultos mayores	25
5. METODOLOGÍA	26
5.1 Enfoque y tipo de estudio	26
5.2 Población de referencia y población de estudio	26
5.3 Criterios de inclusión y exclusión	26

5.4 Descripción de variables	27
5.4.1 Variable de Respuesta	27
5.5 Técnicas de recolección de la información	33
5.6 Instrumentos de Investigación	33
5.7 Prueba Piloto	33
5.8 Control de errores y sesgos	34
5.8.1 Formula control de errores y sesgos	34
5.9 Técnica de procesamiento de datos	34
5.10 Análisis de la información	34
6. CONSIDERACIONES ETICAS	36
7. ANALISIS DE RESULTADOS	37
7.1 Datos generales	38
7.2 Dimensión Socioeconómica	40
7.3 Dimensión Sociocultural	43
7.4 Características de la Automedicación	45
8. CONCLUSIONES	48
9. ANEXOS	49
10. BIBLIOGRAFÍA	54

Lista de tablas

	pág.
Tabla 1, Factores	27
Tabla 2, Operacionalización	28

Lista de Anexos

	pág.
Encuesta	64
Consentimiento informado	69

INTRODUCCIÓN

Investigar , sobre los factores económicos, sociales y culturales que motivan en la automedicación de analgésicos en la población de adultos mayores del Centro de Edad Dorada de la ciudad de San Juan de Pasto, se constituyó como un punto importante de la investigación ahora presentada, puesto que es propio de los agentes inmersos en campos de la salud, contribuir en la prevención de enfermedades de la comunidad, por tanto a criterio del autor, parte de los elementos propios de la ética de toda persona que se encuentre en el campo de la salud, corresponde a la sana orientación y legal información sobre lo que la automedicación puede ocasionar en quienes se habitúan su práctica.

Por otra parte, es pretensión de este trabajo investigativo, que los resultados en el presentados, sirvan como referente para la fundamentación de políticas tendientes a la distribución, venta y control de medicamentos tipo analgésicos, y mediante esta, se genere una nueva cultura del autocuidado mediante el acompañamiento de personal de salud idóneo.

Del mismo modo, aspectos como, sobrecostos en el consumo de medicamentos, resistencia hacia los mismos, incidencia cultural transmitida generacionalmente, entre otros, son expuestos de manera sucinta lo cual permite aumentar el acumulo de conocimiento sobre algunas problemáticas asociadas y que pueden ser entendidas y analizadas a la luz de estos cuestionamientos.

Finalmente, ha de considerarse que, en los resultados que de este estudio se obtuvieron, y como se podrá observar en los mismos, los factores económicos, sociales y culturales, se constituyeron como determinantes claves para la consecución de los objetivos propuestos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se parte de la consideración que, la automedicación es el uso de medicamentos por iniciativa propia por parte de las personas, sin la asistencia de profesionales de la salud, por lo cual, se podría inferir que, esta práctica cada día es más común, y puede convertirse en un problema de salud pública, que afecta la seguridad y eficacia de tratamientos prescritos especialmente en los adultos mayores.

Automedicarse implica entender subjetividades que influyen en el uso de fármacos, de ahí lo ineludible de la formación integral a profesionales de las ciencias biomédicas, centrada en el ser humano y en la perspectiva de la farmacoseguridad; es la herramienta esencial para prevenir un problema de salud pública.

Lo cierto de lo abordado anteriormente, es que la automedicación es una práctica cada vez más común basada en razones, culturales, sociales, económicas, entre otras, haciendo de esta, un problema de salud pública, ya que ocasiona graves daños a la salud individual, familiar y de la sociedad en general.

Unido a esto, la automedicación, incrementa los factores de riesgo colaterales y lo que en principio puede aparecer como una alternativa de mitigación de dolor y de disminución de la incomodidad física, puede desenlazarse en una crisis sistémica que puede ser insalvable.

Pero aún hay más, gran responsabilidad de esta situación la tienen tanto los consumidores como el personal de salud que los prescribe y los suministra, tal vez, olvidándose de la ética que debería ser su carta de navegación en la vida profesional.

Ahora bien, talvez se podría inferir de manera a priori, que el grupo poblacional con más vulnerabilidad hacia la automedicación es el conformado por lo adultos mayores.

Con la vejez disminuyen muchos factores de protección del organismo, así como la fuerza física y las funciones de diferentes órganos. En esencia, con la edad hay mayor fragilidad y más riesgo de toxicidad.

La mayoría de los adultos mayores, padecen hasta tres enfermedades al mismo tiempo, el sistema de seguridad social es lento contribuyendo aún más a que los individuos se automediquen, los expendedores de medicamentos y los distribuidores, ofrecen un sinnúmero de alternativas de fácil acceso a todo tipo de población sin tener en cuenta las consecuencias de su fácil venta.

En conclusión, se propone hacer un estudio detallado sobre los factores económicos, sociales y culturales, que resultan como detonante de motivación para la automedicación de analgésicos, en los adultos mayores de la ciudad de San Juan de Pasto.

FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores económicos, sociales y culturales, que motivan la automedicación con analgésicos, en adultos mayores del Centro de Edad Dorada, de la ciudad de San Juan de Pasto?

JUSTIFICACIÓN

Los avances farmacéuticos de los últimos años, han favorecido la aparición de medicamentos cada vez más eficaces, con mayor efectividad inclusive a mejores precios, que se ha distribuido en muchas localidades geográficas.

De igual manera, los medios diagnósticos y los avances científicos han ampliado no solamente la gama de diagnósticos, sino el uso de medicamentos para tratarlos.

El envejecimiento por sí mismo, es causal de deterioro del organismo como un proceso natural y, en consecuencia, la aparición de diversos tipos de dolor aunados quizá a consecuencias de un estilo de vida en etapas anteriores, requiere el uso de analgésicos de diferente índole.

No se encontraron estudios que reflejarán la automedicación en los mencionados adultos, convirtiéndolo así en novedoso.

Es de interés para las farmacéuticas, por cuanto pueden orientar procesos educativos relacionados con la temática y para el personal de salud, porque podría permitir replantear formas de formulación de medicamentos. Para la universidad por cuanto consolida, procesos investigativos con asesores de calidad.

El creer que el riesgo de adicción a los analgésicos convierte a este estudio en pertinente.

Es importante, mostrar la relevancia de esta situación por cuanto, la analgesia, es un proceso que sufre el fenómeno de acostumbramiento y, por tanto, se

requeriría, una dosis cada vez mayor o medicamentos con mayor efecto analgésico.

Este tipo de investigación, sirve como proceso de acreditación institucional, contribuye a formar pensamiento crítico en los autores y pueden servir de base para próximas investigaciones que involucren este tipo de temáticas u otras que se relacionen con la misma.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar Cuáles son los factores económicos, sociales y culturales, que motivan la automedicación con analgésicos, en adultos mayores del Centro de Edad Dorada, de la ciudad de San Juan de Pasto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar factores sociodemográficos.
- Reconocer factores económicos y socio culturales que conllevan a la automedicación
- Determinar la prevalencia de automedicación
- Definir cuáles son los analgésicos de mayor frecuencia de uso

MARCO TEORICO

LA AUTOMEDICACIÓN

Se entiende por automedicación, al acto, voluntario y consiente, que un individuo hace al tomar medicamentos sin prescripción médica alguna. Esta práctica cada vez más común, se ha convertido en un problema de salud pública, ya que, en su creciente hábito, está generando daños a la salud de los individuos que la ejercitanⁱ.

Según la Organización Mundial de la Salud, el uso racional del medicamento, se hace cuando un paciente sigue las indicaciones médicas dadas de acuerdo a su patología específica, lo contrario, sería la automedicación, acción que puede generar posibles daños a su organismoⁱⁱ.

Etimológicamente, y en palabras de la RAE, el término automedicación se compone del prefijo “auto” de raíz griega que significa “propio” o “por uno mismo” y del lexema “medicación”, originado en el latín *medicatĭo*, -ōnis¹ que significa administración de un medicamento. La Real Academia Española define la acción de automedicarse como “tomar un medicamento, o seguir un tratamiento, sin prescripción médica”ⁱⁱⁱ.

Ahora bien, para poder sustentar de manera adecuada la problemática abordada en este trabajo investigativo, conviene en primer lugar, hacer una aproximación desde las teorías concebidas alrededor del tema, de todos y cada uno de los factores asociados al mismo, de tal manera que en su profundización, se vaya conformando un corpus de conocimiento tal, que permita el análisis prudente de todo lo que implica hacer uso de la automedicación, en este caso de analgésicos,

como alternativa poco ortodoxa, para alcanzar beneficios en la salud de quienes los toman.

Se parte entonces de la base que la automedicación de analgésicos hecha de manera voluntaria por parte de un grupo de adultos mayores, tiene como antesala al problema factores como:

- ✓ Facilidad de acceso a los medicamentos solicitados
- ✓ Incumplimiento de las leyes que regulan el expendio y distribución de cierto tipo de medicamentos.
- ✓ Influencia de la propaganda emitida en diferentes medios de comunicación.
- ✓ Facilidad de adquisición sin formula médica
- ✓ Práctica común que puede tener efectos adversos
- ✓ Desconocimiento en gran medida, de las características de un determinado medicamento
- ✓ Dolencias que se agudizan
- ✓ Prevalencia de automedicación con analgésicos
- ✓ Laxitud en las leyes reguladoras del control para la distribución de medicamentos
- ✓ Actitudes, autoconocimientos y prácticas de la automedicación
- ✓ Falta de ética profesional
- ✓ Facilidad en acceso a la información médica
- ✓ Terapia automedicada
- ✓ Prevalencia de riesgo
- ✓ Competencia inescrupulosa de las farmacéuticas

Con seguridad, son muchos más los factores asociados al problema, pero alrededor de los expuestos anteriormente, se buscará formar teoría válida que sirva como referente a la hora de contrastar lo existente con lo encontrado como resultado del desarrollo investigativo.

Riesgos asociados

La automedicación se ha convertido en una práctica cada vez más frecuente entre la población en general, si bien es cierto, esta práctica se ha visto como una forma de autocuidado y de reducción del gasto de los sistemas de salud, también, es generadora de graves problemas en la población ya que puede producir efectos negativos relacionados con el manejo inadecuado que el usuario hace de los diferentes medicamentos.

Desde otra perspectiva, la consecuencia de ingerir medicamentos de manera autónoma y sin prescripción médica, conlleva entre otras cosas, a que se profundice el problema de salud que inicialmente se quiere mejorar.

Pero aún hay más, la automedicación, realizada de manera constante e indiscriminada, suele hacer que se enmascaren los síntomas del padecimiento al cual se quiere llegar y con esto, ya para el momento de visitar a un profesional capacitado, el problema se haya profundizado, complicando aún más el panorama, la resistencia que se haya hecho al antibiótico que, por lógica sumaria, ocasionará que se disminuya la efectividad de los analgésicos que se administren a ulterior.

Si bien es cierto, la automedicación parte de la iniciativa propia de quien la hace, los factores que llevan a esta toma de decisiones son variados, pero en estrecha relación con el paciente, su familia, su entorno inmediato, por tanto, será un problema con múltiples agentes en cuanto a la intervención para la solución se refiere.

Ahondando un poco más en el tema, la automedicación se da, entre otras cosas por la existencia y disponibilidad de los analgésicos (asunto de esta investigación), al público, ya que, en la mayoría de los casos, los agentes

dispensadores de los mismos, suelen hacer la venta, sin considerar pedir formula médica de lo solicitado y es que la mayoría de estos, no tienen prescripción, son de venta libre como es el caso de Acetaminofén. • Acetaminofén + cafeína. • Acetaminofén + cafeína + ibuprofeno. • Acetaminofén + cafeína + ácido acetilsalicílico. • Ácido acetilsalicílico. • Ácido acetilsalicílico + cafeína. • Diclofenaco. • Ibuprofeno. • Ibuprofeno + cafeína. • Ketoprofeno. • Naproxeno • Naproxeno + acetaminofén. • Naproxeno + acetaminofén + cafeína, los cuales se ingieren por vía oral, en el caso de los analgésicos por vía tópica están; Diclofenaco (gel o parche). • Nimesulida (gel). • Piroxicam (gel).

Ahora bien, como se mencionó en líneas anteriores, automedicarse, consiste en seleccionar en primera instancia y posteriormente el uso, de medicamentos en la mayoría de venta libre y con acceso a un porcentaje muy alto de la población, añádase a esto, que en la actual sociedad de consumo, automedicarse resulta prácticamente fácil, y existe mucha responsabilidad de los MAS medios en esta situación, ya que al buscar información sobre como medicarse, aparecen un sinnúmero de páginas y blogs con extenso contenido, en el cual se obtiene respuesta a casi todas las dudas de los múltiples usuarios de un sistema de salud que tal vez, es cómplice silencioso de esta problemática, ya que resulta más económico que el paciente se automedique a que visite al médico, por los costos que esto implica.

AUTOMEDICACION DE ANALGESICOS DESDE LA PERSPECTIVA CULTURAL

El principio de donde parte la cada vez más creciente practica de automedicarse, tiene sus raíces en la misma cultura de los pueblos, y no solo aplica para la ingesta de medicina de laboratorio, sino también el tratamiento de los signos y síntomas de un determinado padecimiento, es aliviado mediante el uso de diferentes plantas naturales portadoras de atributos especiales.

La naturaleza provee al hombre de sus beneficios y este utiliza su esencia para la fabricación de fármacos en laboratorios, ejemplo, la aspirina de origen vegetal, la mayoría de los medicamentos de este tipo (vegetal), son extraídos de principios activos contenidos en; raíces, tallos, hojas, frutos y flores.

Ya los antepasados conocían los beneficios de estos medicamentos naturales, estos se transmitieron de generación en generación y aún se conserva en algunas comunidades especialmente campesinas e indígenas.

Así las cosas, se puede afirmar que esa cultura ancestral de la curación en casa o por mano propia, es la que prevalece aún estos días y que hace que el primer pensamiento que se tenga a la hora de buscar alivio a un determinado padecimiento, sea el automedicarse con la promesa de si continua el malestar, se busca ayuda profesional, pero el primer servidor de salud inquirido, siempre será el farmacéuta o regente de farmacia.

Tipos de medicamentos analgésicos

La clasificación más habitual de los analgésicos suele ser la siguiente:

AINES (antiinflamatorios no esteroideos).

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) constituyen uno de los grupos farmacológicos más prescritos a nivel mundial, siendo un grupo heterogéneo de compuestos que presentan actividad analgésica, antiinflamatoria y antipirética. Entre sus múltiples indicaciones, se utilizan para el tratamiento de diversos procesos dolorosos, inflamatorios y febriles, habitualmente como tratamiento sintomático^{iv}

Cabe resaltar que dentro de este grupo se encuentra el paracetamol, antipirético que es seleccionado entre los más buscados y el ibuprofeno.

Funcionamiento de los analgésicos tipo AINES

Los AINE se han ganado su lugar en el arsenal terapéutico por sus propiedades analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas, ya que inhiben la producción de prostanoïdes proinflamatorios^v

Algo importante se debe anotar en este punto, y es que el uso desmedido de este tipo de medicamentos, puede ocasionar diferentes tipos de riesgos que se agudizan si el paciente ya tiene patologías previas como cardiopatías, enfermedades hepáticas o renales, digestivas, hematológicas, entre otras.

Analgésicos opiáceos débiles:

En este grupo se encuentran los de principios activos como la codeína, hidrocodona (o dihidrocodeinona), dihidrocodeína, oxicodona a dosis bajas, dextropropoxifeno, propoxifeno la y buprenorfina. Este grupo de antiinflamatorios se utilizan para dolores moderados^{vi}

Analgésicos opiáceos fuertes:

Se usan para el dolor grave y, entre otros, se encuentran dentro de esta clasificación la morfina, hidromorfona, metadona, fentanilo, diamorfina, oxicodona de liberación retardada, heroína o el levorfanol. Los analgésicos opiáceos pueden ser de tres tipos: agonistas, agonistas/antagonistas o agonistas parciales de los receptores opiáceos^{vii}

Fármacos coadyuvantes:

Los fármacos coadyuvantes mejoran la **respuesta analgésica**. Se utilizan normalmente para el tratamiento de los síntomas que menoscaban la calidad de vida y empeoran el dolor, siendo especialmente útiles para algunos tipos de dolor como el neuropático y necesarios para mitigar o eliminar los efectos secundarios de otros medicamentos^{viii}

A este grupo pertenecen los antidepresivos, anticonvulsionantes o antiepilépticos, neurolépticos, ansiolíticos, esteroides, corticoides, relajantes musculares, calcitonina, antieméticos, antiespásticos y anestésicos locales^{ix}.

Los medicamentos de venta sin receta son buenos para combatir muchos tipos de dolor. Existen dos tipos principales de analgésicos sin receta: acetaminofén (Tylenol) y antiinflamatorios no esteroideos. La aspirina, el naproxeno (Aleve) y el ibuprofeno (Advil, Motrin) son ejemplos de antiinflamatorios no esteroideos sin receta.

Efectos secundarios de los analgésicos

Carámbula lista estos de la siguiente manera^x

1. Reacciones de hipersensibilidad, en las que el paciente puede presentar reacciones alérgicas que pueden pasar por una amplia gama de leve a severas.
2. Úlceras pépticas o gastrointestinales y hemorragias digestivas; el uso prolongado de algunos Aines como el ibuprofeno y diclofenaco, por ejemplo, puede comprometer la mucosa gástrica y generar daño del tejido que con el tiempo se transforma en una lesión ulcerosa.

3. Bloqueo de la agregación plaquetaria, efecto terapéutico que muchas veces se busca con el uso de la aspirina, pero conlleva igualmente vigilancia e indicación médica por los riesgos de sangrado que podría generar como efecto adverso.
4. Daño hepático, por ejemplo, en el caso de la intoxicación con acetaminofén o su uso prolongado e indiscriminado, puede derivar en una insuficiencia hepática, por daño tisular de los hepatocitos.
5. Insuficiencia renal, puede llegar a generarse una falla renal con el mal uso de analgésicos, debido a que para algunos su vía de eliminación es la renal y con niveles tóxicos se puede afectar la función de filtración de la nefrona y llevar a una insuficiencia renal aguda.
6. Aumento de la Presión Arterial, es el caso de algunos Aines como el Diclofenaco Sódico.
7. Dependencia farmacológica, sobre todo en lo que se refiere al uso de los opioides fuertes como la morfina, oxicodona, etc., siendo uno de sus principales efectos secundarios.

ADULTO MAYOR

Consideraciones Generales

Cuando el cuerpo comienza a presentar cambios estructurales y funcionales, se está entrando a la etapa del envejecimiento, generalmente esta ocurre después que el individuo, alcanzar la madurez reproductiva^{xi}.

Cabe destacar que, ahora la expectativa de vida es mucho mayor que décadas anteriores, y esto en gran medida se debe a que la ciencia ha hecho avances significativos en cuanto a tratamientos y uso de medicamentos que sirven para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, al tiempo que alargan su período de vida en la tierra.

Cuando se entra la etapa de envejecimiento, la población incrementa la prevalencia de enfermedades crónicas y la multimorbilidad, se incrementa el consumo de múltiples fármacos y los problemas que se generan tras su consumo.

Más de la mitad de los medicamentos expendidos, son consumidos por la población de los adultos mayores quienes al menos toman una medicación diaria, de la cual queda en duda que porcentaje de esta, está dentro de los tratamientos no convencionales^{xii}.

En cuanto a la morbilidad y mortalidad de este grupo de la población, es claro que en este aspecto las diferencias son notorias comparadas con el resto de la población, debido al peso que para ellos tienen las enfermedades no transmisibles, crónicas y degenerativas.

Por otra parte, el adulto mayor toma con mucha frecuencia medicamentos de venta libre, que por lo general son comprados en cantidad para mantenerlos en sus botiquines personales, y hacer uso de ellos cuando lo consideren oportuno o sientan que lo necesitan, una razón más, para aseverar que los adultos mayores se automedican en forma habitual, haciendo de esta práctica, un descontrolado juego de vida y muerte, y tal vez sin ellos ser conscientes.

En este punto cabe anotar que, los medicamentos inductores del sueño, como son los antihipertensivos, protectores gástricos, analgésicos antiinflamatorios y

antitusígenos, entre otros, constituyen un potencial riesgo en su consumo de manera libre, ya su mala administración puede devenir en efectos adversos.

La primera fuente de trastornos iatrogénicos en los adultos mayores, está dada por la automedicación y las reacciones adversas que se generan en la mayoría de los casos, como se demostrara en líneas siguientes.

Cambios Fisiológicos en el adulto mayor, por consumo de medicamentos.

El envejecimiento conlleva, la aparición de una serie de cambios tanto a nivel morfológico como fisiológico y esto es a nivel de todos los tejidos, de ahí que, el comprender como funciona cada uno de ellos, representa un reto constante para la ciencia, sus diferencias y particularidades, hacen que se diferencien una población de otra en donde entra a jugar parte importante de esta caracterización, aspectos como la cultura, el entorno social, el medio ambiente, entre otras.

Lo cierto es que, los principales cambios se encuentran en los sistemas Renal, Cardíaco, cerebral y muscular y cada persona responderá de manera diferente al medicamento dependiendo del sistema hacia el cual este dirigido, de ahí que la automedicación reviste un peligro oculto para sus defensores, ya que esas diferentes formas de actuar el medicamento en el organismo, pueden ocasionar graves daños al paciente. Si antes no se conoce su cuadro clínico particular.

Como en el envejecimiento, se presentan cambios anatómicos y funcionales en el tracto gastrointestinal, la absorción se ve afectada ya que existe una menor producción de ácido por el estómago y el enlentecimiento de la motilidad del tracto digestivo repercuten en la velocidad del vaciamiento gástrico y de la motilidad.

Efectos adversos de los medicamentos en los Adultos Mayores

Las enfermedades inducidas por medicamentos en los ancianos están cobrando importancia debido a que la población de adultos mayores ha aumentado, con lo que hace pensar que la terapia farmacológica inadecuada o inapropiada es un importante factor de riesgo para estas enfermedades relacionadas con los fármacos^{xiii}.

METODOLOGIA

Enfoque y Tipo de estudio

Investigación de tipo cuantitativo con estudio observacional de corte transversal.

Se utilizó la estadística descriptiva mediante histogramas para presentar los resultados, logrando que el problema pueda ser caracterizado de mejor manera.

Población de referencia y población de estudio

Población de referencia

Conformada por los Adultos mayores pertenecientes a los centros de asistencia para la tercera edad ubicados en la ciudad de San Juan de Pasto.

Población de estudio

Conformada por los adultos mayores que a la fecha de inicio de la recolección de información, tengan calidad de asistentes al centro seleccionado para aplicar los instrumentos, para el caso denominado, **CENTRO DE EDAD DORADA**, ubicado en la ciudad de San Juan de Pasto.

Criterios de inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

- Tener al momento de la selección para el proyecto, entre 60 o más años de edad.

- Pertener al centro de edad Dorada de la ciudad de San Juan de Pasto.
- Estar vinculado a una EPS

Criterios de Exclusión

- Aquellos quienes, durante el desarrollo de la investigación, dejen de hacer parte de los usuarios del centro de Edad Dorado.
- Adultos mayores que no deseen participar

FACTORES

Tabla 1

DATOS GENERALES	Género, estado civil, edad, tamaño de la familia, ocupación, escolaridad, etnia , estrato.
SOCIOECONÓMICA	Decisiones, relación con la enfermedad, ingreso, estrato.
SOCIOCULTURAL	Servicios de salud, venta de medicamentos, influencia de los MASMEDIA
CARACTERÍSTICAS DE AUTOMEDICACIÓN	Consumo de medicamentos, tipo de fármacos, lugar de compra.

Fuente: Elaboración propia

Descripción de variables

Variable de Respuesta

Para el caso particular, será la variable dependiente **FACTORES** entendidos estos como las condiciones relacionadas con las dimensiones demográficas; ingreso, genero, estado civil, edad, tamaño de la familia, ocupación, escolaridad, Etnia, estrato, también con las dimensiones conductuales; hábitos de autocuidado, pérdida de memoria, dificultades para resolver problemas, perdida de la orientación, problemas de comunicación interpersonal, problemas de socialización y finalmente

con las dimensiones geográficas; lugar de nacimiento, lugar de asentamiento, que inducen al individuo, al consumo de analgésicos por voluntad propia.

Tabla No 2, Operacionalización

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICION	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICION	UNIDAD DE MEDIDA	CATEGORIA	PREGUNTA
DEMOGRAFICAS						
Ingreso	Patrimonio del individuo percibido como resultado del desarrollo de una actividad sea esta manual, por venta de bienes y/o servicios o como beneficio de una renta.	Cuantitativa	Discreta	Pesos	Salario Mínimo	¿Recibe usted algún tipo de ingreso económico por efecto de trabajo actual o a menara de pensión? Sí No
Genero	Características físicas con las que se nace y determinan el sexo.	Cualitativa	Nominal	Hombre Mujer	Sexo	¿Con que genero se identifica?
Edad	Años cumplidos a la fecha	Cuantitativa	Discreta	Años	Número de años	¿Cuántos años tiene?

Estado civil	Situación estable o permanente en que se encuentra un individuo a nivel de pareja.	Cualitativa	Nominal	Soltero, casado, unión libre	-	¿Su estado civil es?
Tamaño de la familia	Número de personas que componen su núcleo familiar	Cuantitativa	Continua	-	Número de integrantes	¿Cuántas personas viven con usted?
Ocupación	Refiriéndose a la actividad remunerada.	Cualitativa	Nominal	Pesos	Pensión Salario	¿Recibe usted algún tipo de ingreso económico por efecto de trabajo actual o a menara de pensión? Sí No
Escolaridad	Nivel académico alcanzado	Cualitativa	Nominal	Años cursados	Primaria a postgrado	¿Cuál es su máximo nivel académico logrado?
Estrato	Nivel dado por las características sociales que el Estado designa	Cualitativo	Ordinal	Nivel de estrato	1 al 6	¿A qué estrato pertenece?
SOCIOCULTURALES						
						¿De quién recibe información sobre servicios de salud y venta

Información	Inquisición, pesquisa, averiguación.	Cualitativa	Nominal	Respuestas		de medicamentos? ¿cómo considera usted que es esa información? ¿De qué manera usted considera que los medios de comunicación (radio, televisión, internet) influyen en su decisión para automedicarse?
CARACTERISTICAS RESPECTO A LA AUTOMEDICACION						
Sitio de solicitud de atención	Espacio físico donde se busca atención o personal que brinda servicios de salud	Cualitativa	Nominal	Lugar	Farmacia Medico curandero	17. Cuando usted a algún miembro de su familia se enferman, ¿A dónde van primero? ¿Consume usted medicamentos que no han sido formulados por su médico?

						<p>¿Qué tipo de fármaco?</p> <p>¿Quién le recomendó el uso de fármacos o plantas medicinales?</p> <p>¿Cuáles son las principales causas por las que usted se automedica?</p> <p>¿Qué analgésicos, usa con más frecuencia?</p>
--	--	--	--	--	--	---

Fuente: Elaboración Propia

Técnica de recolección de información

La técnica que se utilizó en el procedimiento de datos fue, la encuesta con preguntas cerradas con el fin de obtener mediciones cuantitativas de cualidades tanto objetivas como subjetiva de la población de estudio.

Esta encuesta se realizó de manera personal mediante vía telefónica.

Instrumentos de Investigación.

La encuesta estuvo conformada por 25 preguntas las cuales contemplan los tres factores a investigar. El tiempo de duración de la encuesta fue aproximadamente 45 minutos.

Prueba piloto

Para esta investigación se realizó una prueba piloto con el fin de buscar una estrategia, que ayudara a probar de manera correcta la aplicación de la encuesta realizada.

La misma permitió:

Evaluar la utilidad y efectividad de la herramienta a través de la cual fue realizado el cuestionario.

Detectar oportunamente los posibles errores que se puedan presentar al momento de llevar a cabo la investigación.

Identificar los posibles sesgos que se puedan presentar para así tener una idea de cómo poderlos controlar.

Control de errores y sesgos

Debido a que se implementó una fuente de información primaria, basada en la aplicación de un cuestionario dirigido, el investigador contempló la posibilidad que existiera en el procedimiento sesgos en cuanto a la información, selección y confusión.

El método que se utilizó, estuvo basado en el rango de la muestra.

Fórmula

Para el método que se basa en el rango de la muestra, cuando cada valor de referencia distinto corresponde a una única parte, la desviación estándar de la receptibilidad es:

$$s = \frac{\text{máx. } X_i - \text{mín. } X_i}{d_2}$$

Técnica de procesamiento de Datos

Se realizó un análisis de la información recolectada mediante la técnica denominada **visualización de datos** que describe la presentación de la información abstracta en forma gráfica. Permitiendo, detectar patrones, tendencias y correlaciones que de otro modo podrían pasar desapercibidos en los informes, tablas u hojas de cálculo tradicionales.

Análisis de la información.

Método de análisis estadísticos descriptivos utilizando gráficas para la presentación de la información como diagrama de barras o de torta, utilizando la media aritmética.

Los datos fueron procesados mediante el programa de Microsoft Office Excel y el software.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta investigación se enmarco, dentro de la normatividad vigente en Colombia, resolución 008430 de 1993 en sus títulos I y II en los cuales se encuentra contemplada la reglamentación concerniente a la investigación sin riesgo en asuntos de salud.

De igual manera se consideran los básicos para investigación de los adultos mayores como sujetos legal y moralmente reconocidos por la sociedad en general. Para ello se tuvo en cuenta, lo considerado en la (Ley Estatutaria 1581, 2012) “por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”. (Resolución 8430, 1994) “por el cual se establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”, Título II-de la investigación en seres humanos, capítulo 1 de los aspectos éticos de la investigación, artículo 15 sobre el consentimiento informado, el acuerdo por escrito, numerales del A al k (p. 21).

Se contó con autorización expresa emitida por la entidad seleccionada de la cual se dejó evidencia anexa a esta investigación.

RESULTADOS

Al caracterizar la población se encontró que, 100% de ellos se automedican con plantas naturales, hierbas y con medicamentos obtenidos en establecimientos de salud en el 20% de los casos o en farmacias (80%), medicamentos que fueron sugeridos por familiares, amigos, vecinos, aun por regente de farmacia o por conocimiento propio; los analgésicos que el 100% de los adultos encuestados refiere usar incluye aspirina, naproxeno, paracetamol, acetaminofén, ibuprofeno e hioscina, pero, existen diferentes condiciones que han facilitado la automedicación de ellos por parte de los Adultos mayores del centro de edad Dorada de la ciudad de San Juan de Pasto debido en parte, a factores de políticas, acceso, calidad, conocimiento y cultura. Parrafo pasado a resultados.

50% de ellos son hombres, el 100%, pertenecen al estrato 3 y con igual porcentaje refieren recibir algún tipo de pensión que oscila entre 2 salarios mínimos (en el 47% de los casos) y más de dos salarios mínimos en el 53%, como valor de ingreso familiar.

Existen muchos analgésicos de venta libre que son adquiridos facilmente y consumidos por preferencia cómo el caso del naproxeno, y que han teniendo excelentes resultados sobre el dolor.sin saber los posibles efectos secundarios que pudieran producir.

A lo anterior se debe adicionar, la cultura de automedicación basada en los consejos de conocidos, familiares y amigos, aunada a los altos costos de copagos, dificultad para acceder al servicio médico, lo inoportuno de las citas pues cuando las asignan los síntomas ya no están, la repetición de las formulas médicas para el tratamiento de síntomas similares, la publicidad y la alta calidad de los analgésicos que tienen un costo relativamente accesible, así como la gran oferta de farmacias que facilitan el acceso de los adultos, pueden constituirse en factores que alientan el autoconsumo de analgésicos, en personas que por el desgaste asociado a la edad, tienen cada vez, más manifestaciones de dolor.

DATOS GENERALES

Tabla 3, Edad

Gráfico 1, Distribución porcentual de la población según edad.

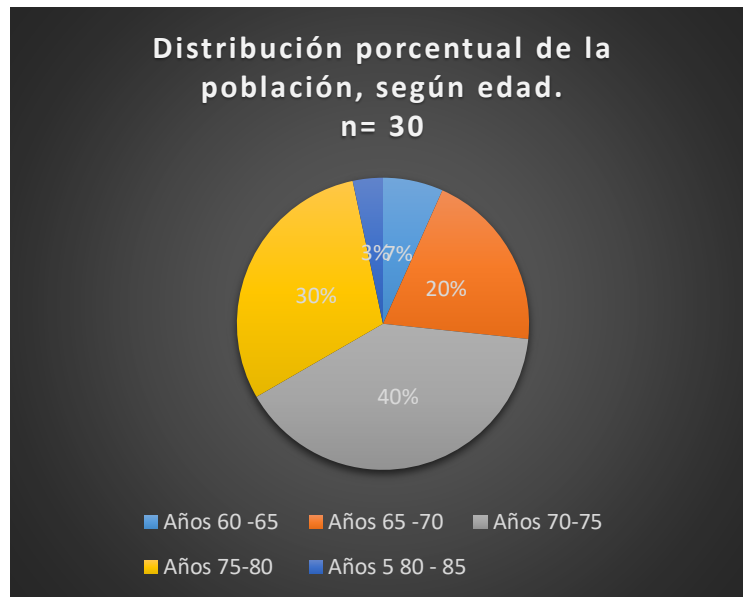


Tabla 4, estado civil

Gráfico 2, Distribución porcentual de la población según estado civil.

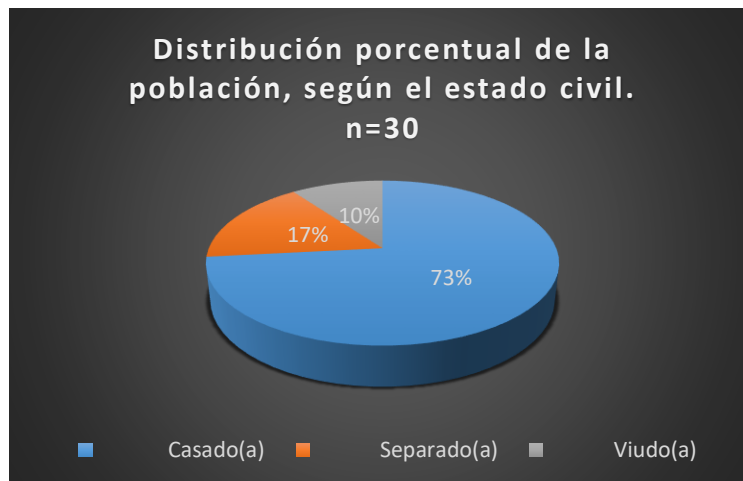


Tabla 5, ocupación

Gráfico 3, Distribución porcentual de la población según ocupación.

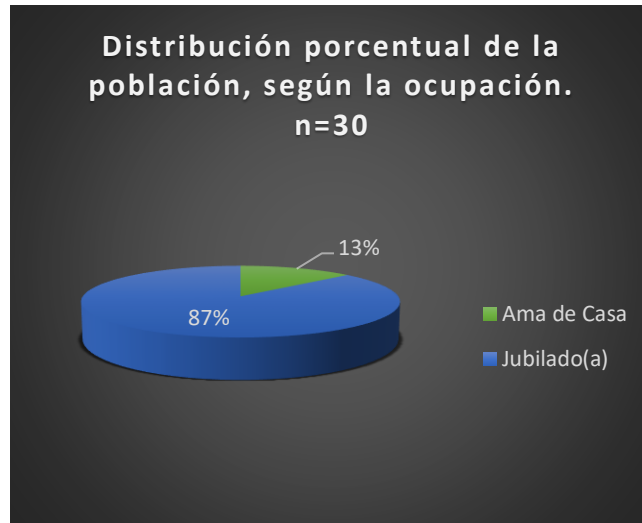
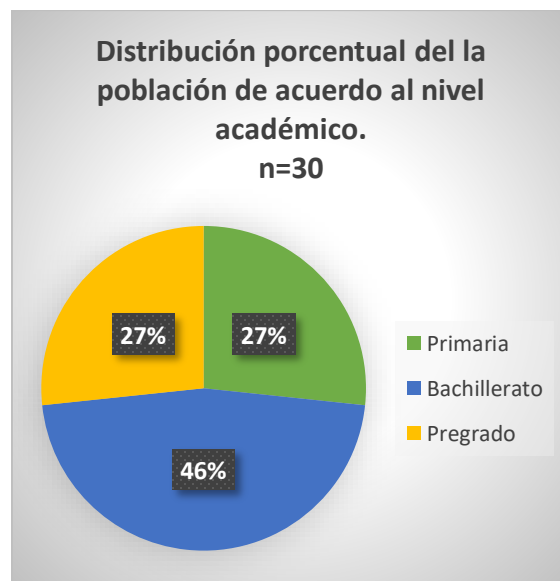


Tabla 6, nivel académico

Gráfico 4, Distribución porcentual de la población según Nivel académico.



DIMENSION SOCIOECONÓMICA

Tabla 7, Toma de decisiones

Gráfico 5, Distribución porcentual de la población según toma de decisiones.

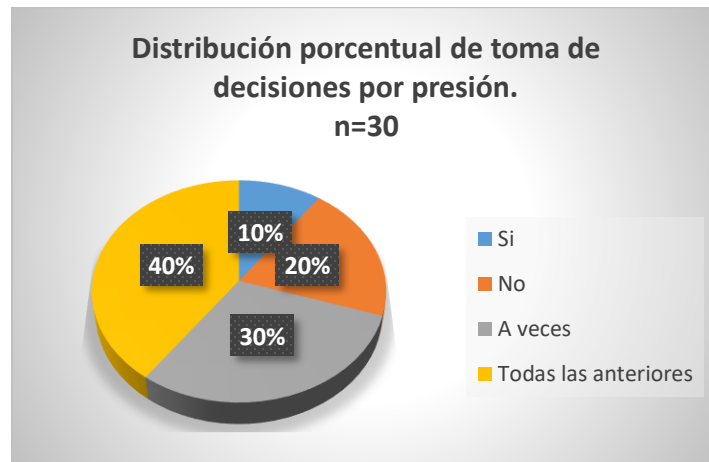


Tabla 8, relación con la enfermedad

Gráfico 6, Distribución porcentual de la población según relación con la enfermedad.

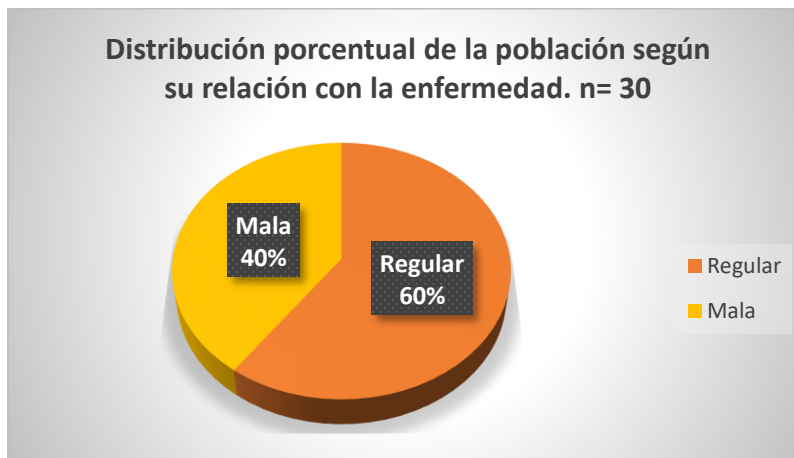


Tabla 9, estado de salud

Gráfico 7, Distribución porcentual de la población según estado de salud.

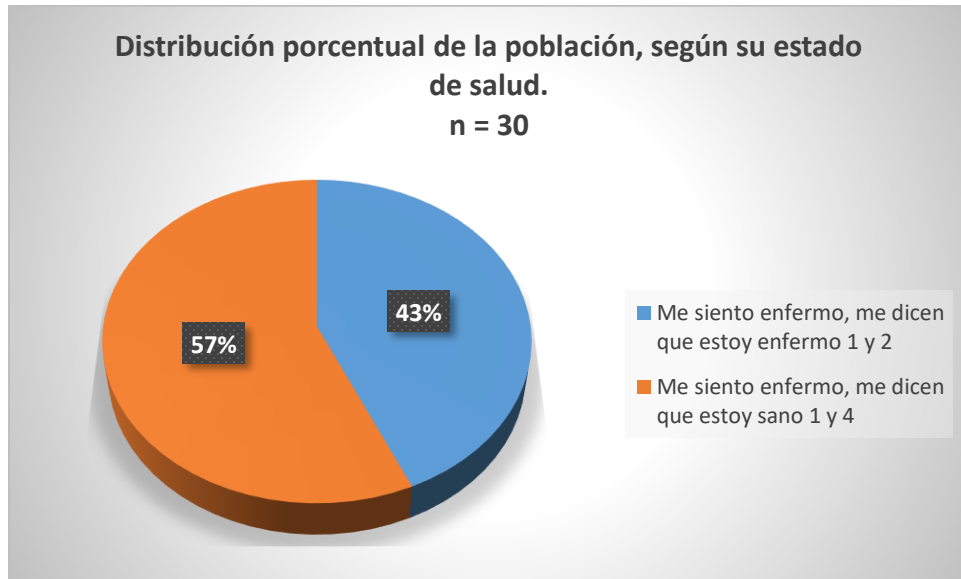


Tabla 10, número de personas con las que vive

Gráfico 8, Distribución porcentual de la población según personas con la que vive.

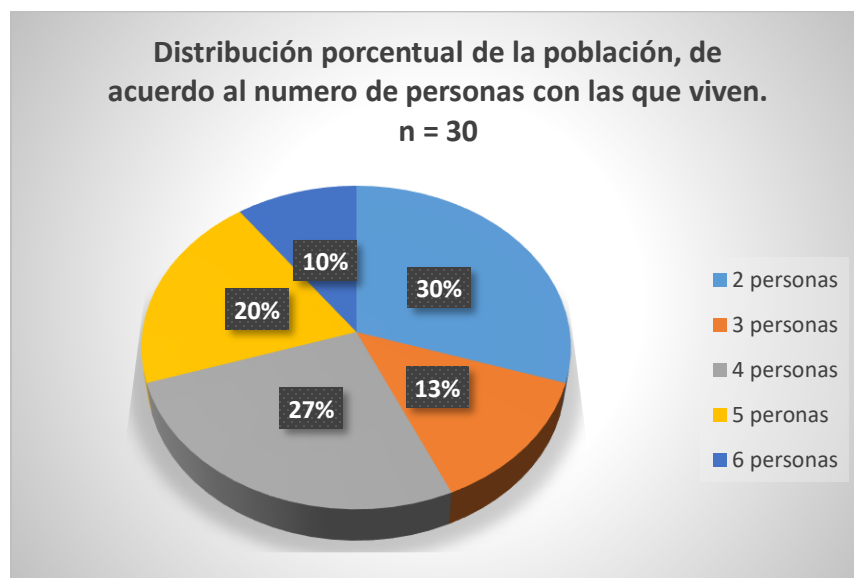


Tabla 11, ingreso destinado a la salud

Gráfico 9, Distribución porcentual de la población según ingreso destinado a la salud.

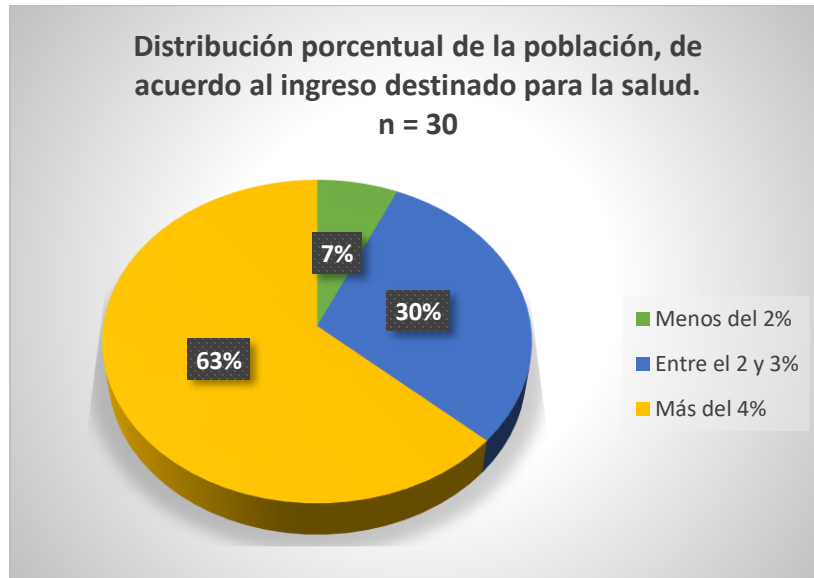
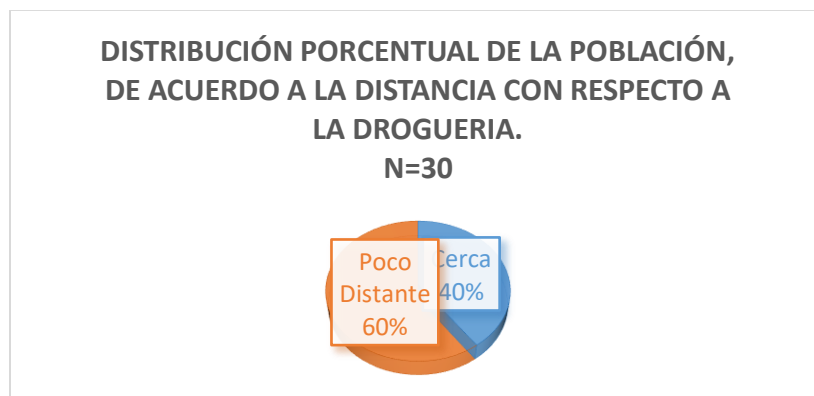


Tabla 12, distancia con respecto a la droguería

Gráfico 10, Distribución porcentual de la población según distancia, con respecto a la droguería



DIMENSION SOCIOCULTURAL

Tabla 13, información recibida

Gráfico 11, Distribución porcentual de la población según información recibida.

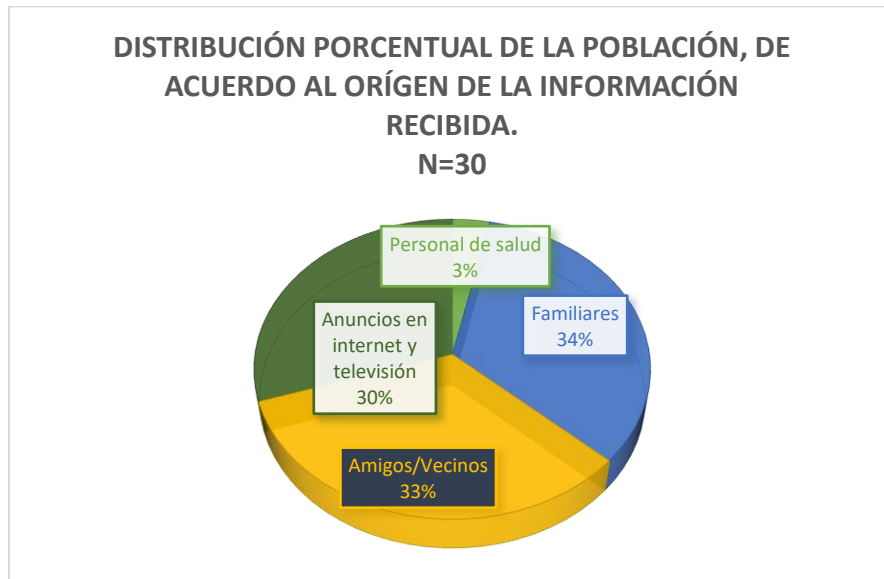
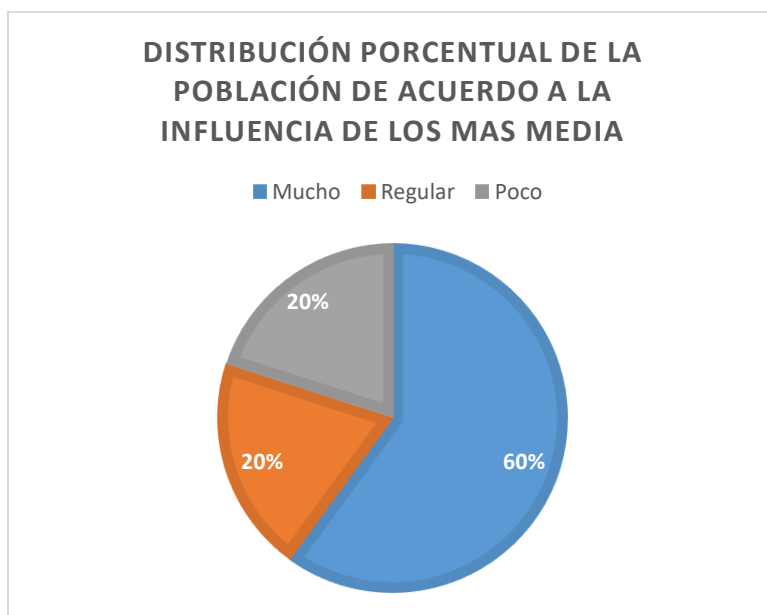


Tabla 14, grado de información recibida

Gráfico 12, Distribución porcentual de la población según influencia MASMEDIA.



CARACTERÍSTICAS RESPECTO A LA AUTOMEDICACION

Tabla 16, escogencia ayuda primaria

Gráfico 13, Distribución porcentual de la población según escogencia ayuda primaria.

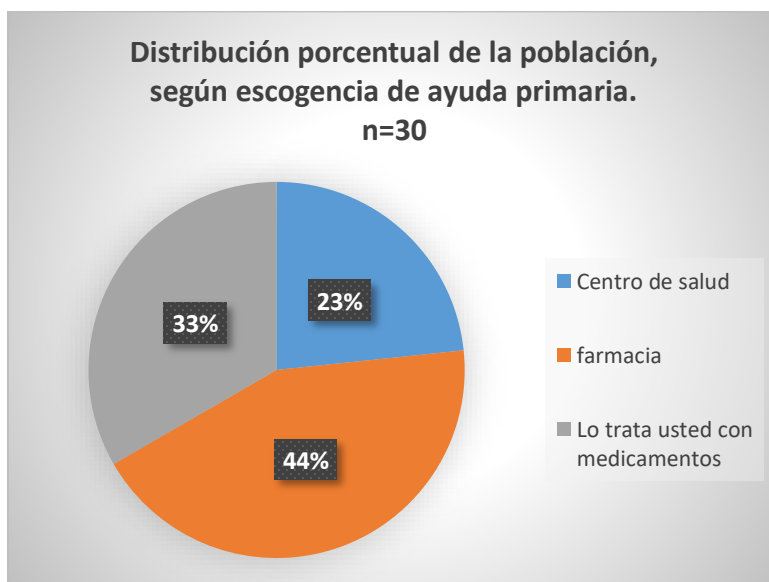


Tabla 17, causas de automedicación

Gráfico 14, Distribución porcentual de la población según causas de automedicación.

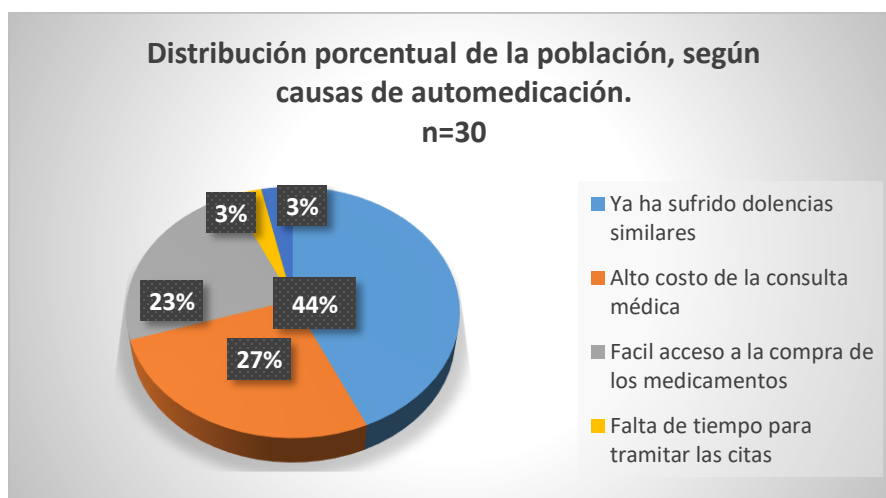


Tabla 18, síntomas referidos para automedicación.

Gráfico 15, Distribución porcentual de la población según síntomas referidos para la automedicación.

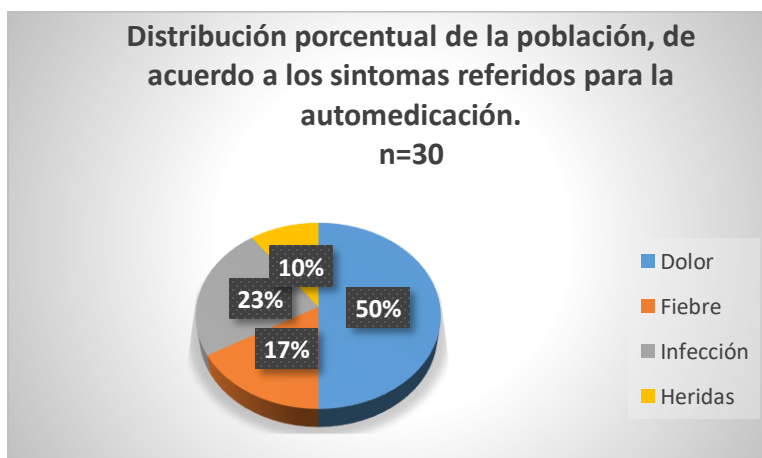
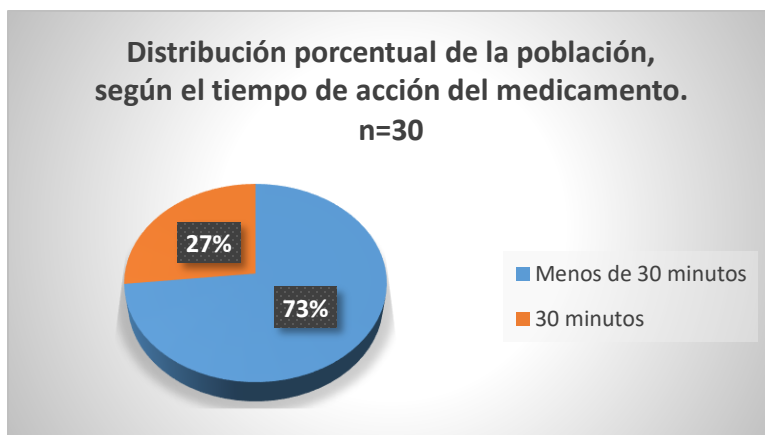


Tabla 19, tiempo de acción del medicamento

Gráfico 16, Distribución porcentual de la población según tiempo de acción del medicamento.



CONCLUSIONES

1. Se logró el objetivo propuesto puesto que los factores económicos, sociales y culturales, se pudieron evidenciar mediante las respuestas dadas por lo encuestados, caso específico en los factores socio culturales, que muestran que las personas tienden a optar por la unión libre, aunque después, esta pueda romperse por separación o muerte. De la misma manera, el factor económico, el percibir un tipo de ingreso, corresponde a un hecho que se ajusta a la edad. Sin embargo, en las mujeres que son amas de casa, el trabajo continúa a pesar de estar jubiladas. A nivel de educación formal, esta información es consistente con las tendencias de ese momento, pues en general, el 73% no cursó estudios superiores.

2. Existe una asociación en el conocimiento cotidiano de considerar que, a mayor número de años, más enfermo se está, Por tanto, se inferiría que quienes se automedican, lo hacen por causas comunes ante las cuales, la calidad del medicamento podría ser un factor que estimule la automedicación.

3. Existe, en la población de adultos mayores, tendencia a la automedicación, debido a factores de políticas, acceso, calidad, conocimiento y cultura.

ANEXOS

ENCUESTA



Automedicación de analgésicos en adultos mayores, y sus
consecuencias sociales

JOSÉ LUIS BACCA ACOSTA

Especialización Tecnológica en Regencia de Farmacia

ENCUESTA

Instructivo:

La encuesta que se presenta a continuación, es personal y dirigida a adultos mayores del centro de Edad Dorada de la ciudad de San Juan de Pasto, la misma corresponde al primer acercamiento de investigación con respecto a la automedicación de analgésicos.

Se agradece, dar sus respuestas con la mayor veracidad posible.

Instrucciones Generales:

El cuestionario, está formado por 25 preguntas, las cuales se estima, pueden ser contestadas en un tiempo de 45 minutos.

Objetivo:

Identificar Cuáles son los factores económicos, sociales y culturales, que motivan la automedicación con analgésicos, en adultos mayores del Centro de Edad Dorada de la ciudad de San Juan de Pasto.

DATOS GENERALES

1. ¿Con que genero se identifica?

Hombre. 1

Mujer. 2

Otro. 3

2. ¿Cuántos años tiene?

3. ¿Su estado civil es?

Casado(a).1

Soltero(a).2

Separado(a).3

	<i>Viudo(a). 4</i> <i>Unión Libre. 5</i>
4.	¿Cuál es su ocupación?
	<i>Empleado(a). 1</i> <i>Independiente. 2</i> <i>Ama de casa. 3</i> <i>Jubilado(a). 4</i>
	<i>Otro, cual. 5</i>
5.	¿Cuál es su máximo nivel académico logrado?
	<i>Primaria. 1</i> <i>Primaria incompleta. 2</i> <i>Bachillerato. 3</i> <i>Bachillerato incompleto. 4</i> <i>Pregrado. 5</i> <i>Pregrado incompleto. 6</i> <i>Postgrado. 7</i> <i>Postgrado incompleto. 8</i>
DIMENSION SOCIOECONÓMICA	
6.	¿Toma usted decisiones, por presión de grupos o familia?
	<i>Sí. 1</i> <i>No. 2</i> <i>A veces. 3</i> <i>Todas las anteriores. 4</i>
7.	¿Cómo calificaría su relación con la enfermedad?
	<i>Buena. 1</i> <i>Regular. 2</i> <i>Mala. 3</i> <i>Porque:</i> <i>Me siento enfermo 1.</i> <i>Me dicen que estoy enfermo. 2</i> <i>Me siento sano. 3</i> <i>Me dicen que estoy sano. 4</i>
8.	¿Recibe usted algún tipo de ingreso económico por efecto de trabajo actual o a menara de pensión?
	<i>Sí. 1</i> <i>No. 2</i>
9.	¿Cuántas personas viven con usted?
10.	¿A cuánto asciende el ingreso familiar en conjunto?
	<i>A un salario mínimo. 1</i> <i>Dos salarios mínimos. 2</i>

Más de dos salarios mínimos. 3

11. ¿De los ingresos recibidos, cuanto dispone usted para salud?

Menos de 2%. 1

Entre el 3 y 4%. 2

Más del 4%. 3

12. ¿considera usted que la distancia de su casa a la farmacia es?

Cerca. 1

Poco distante. 2

Distante. 3

13. ¿A qué estrato pertenece?

DIMENSION SOCIOCULTURAL

14. ¿De quién recibe información sobre servicios de salud y venta de medicamentos?

Personal de salud. 1

Familiares. 2

Amigos/vecinos. 3

Empresas farmacéuticas. 4

Anuncios en internet y televisión. 5

15. como considera usted que es esa información

Buena. 1

Regular. 2

Deficiente. 3

16. ¿De qué manera usted considera que los medios de comunicación (radio, televisión, internet) influyen en su decisión para automedicarse?

Mucho. 1

Regular. 2

Poco. 3

Nada. 4

CARACTERISTICAS RESPECTO A LA AUTOMEDICACION

17. Cuando usted a algún miembro de su familia se enferman, ¿A dónde van primero?

Centro de salud. 1

Curandero. 2

Farmacia. 3

Lo trata usted con medicamentos. 4

18. ¿Consume usted medicamentos que no han sido formulados por su médico?

Sí. 1

No.2

19. ¿Qué tipo de fármaco?

Medicamento. 1

Hierbas o plantas medicinales. 2

Las dos. 3

20.	¿Quién le recomendó el uso de fármacos o plantas medicinales?
	<i>Regente de farmacia. 1</i> <i>Familiares. 2</i> <i>Amigos. 3</i> <i>Vecinos. 4</i> <i>Decisión propia. 5</i> <i>Todas la anteriores. 6</i>
21.	¿En dónde obtiene el medicamento?
	<i>En la farmacia. 1</i> <i>Establecimiento de salud. 2</i> <i>Los dos. 3</i>
22.	¿Cuáles son las principales causas por las que usted se automedica?
	<i>Ya ha sufrido dolencias similares. 1</i> <i>Alto costo de la consulta médica. 2</i> <i>Mala calidad de los servicios de salud.3</i> <i>Fácil acceso a la compra de los medicamentos. 4</i> <i>Falta de tiempo para tramitar las citas. 5</i> <i>Creencias, costumbres. 6</i> <i>Prefiere no ir al médico. 7</i>
23.	¿Qué analgésicos, usa con más frecuencia?
	<i>Aspirina. 1</i> <i>Naproxeno. 2</i> <i>Paracetamol. 3</i> <i>Acetaminofén. 4</i> <i>Ibuprofeno. 5</i> <i>Hioscina. 6</i> <i>Todos los anteriores. 7</i>
24.	¿Cuáles de los siguientes síntomas, lo llevan a automedicarse?
	<i>Dolor. 1</i> <i>Fiebre. 2</i> <i>Infección. 3</i> <i>Heridas. 4</i>
25.	¿Cuánto tiempo demora en hacer efecto el medicamento ingerido?
	<i>Menos de 30 minutos. 1</i> <i>30 minutos. 2</i> <i>Una hora. 3</i> <i>Más de una hora. 4</i>
Muchas Gracias	
Instrumento adaptado del estudio de Guzmán, L. Murrieta M. (24)	

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo, _____ mayor de edad,
identificado(a) con cc No _____ de
_____, actuando en nombre propio, libre, espontáneamente
y sin presiones indebidas,

DECLARO

Que he recibido toda la información clara y concreta en forma oral y escrita, por parte de José Luis Bacca Acosta, el día ____ del mes de _____ del año _____, sobre el trabajo de investigación: “Automedicación de analgésicos en adultos mayores, y sus consecuencias sociales

” que realizarán a su cargo, en representación de la Especialización Tecnológica en Regencia de Farmacia de la Universidad de Antioquia –y el objetivo del proyecto es Identificar Cuáles son las motivaciones por las cuales la población de adultos mayores de la ciudad de San Juan de Pasto, se automedica con analgésicos.

Me han advertido que, en el proceso de investigación, en ningún momento se hará público mi nombre y/o documento de identificación, salvaguardando la confidencialidad de la información suministrada y mi privacidad, como tampoco saldrán a la luz pública hechos relacionados que puedan identificarme y sobre los cuales se guardarán siempre y en todo el estudio, todas las reservas y discrecionalidades correspondientes.

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del estudio aludido en el que se incluirán las personas que quieran participar de manera voluntaria y de las posibles implicaciones que podría tener, especialmente que no corro ningún riesgo. He podido preguntar mis inquietudes al respecto y he recibido las respuestas y explicaciones en forma satisfactoria. También se me ha informado de mi derecho a participar voluntariamente en la investigación y la posibilidad de retirarme sin ningún tipo de consecuencias.

Se me ha informado que en caso de dudas, explicaciones adicionales o inconformidades de mi parte frente al estudio puedo comunicarme con el investigador principal: de José Luis Bacca Acosta, al teléfono 3163958288.

He sido interrogado(a) sobre la aceptación o no, de esta autorización para este estudio, por lo tanto

AUTORIZO:

Para que José Luis Bacca Acosta, me realice entrevistas, toma de registro fotográfico y de video y me incluya en los grupos focales que sé que se solicitan en la información que previamente se ha entregado y que se anexa a este consentimiento. Esta autorización se concede por el término de 6 meses a partir del día de la firma del presente consentimiento.

El grupo investigador se compromete a informarme de los resultados globales o parciales de la investigación, y/o de los que de manera positiva o negativa puedan influenciar en mi estado social o de salud.

En constancia, se firma el presente documento, en dos copias, una para el investigador y otra para el investigado, con sus anexos (si los hay) en _____, a los _____ días del mes de _____ del año _____

Nombre del participante

Firma y cédula del participante

Nombre del investigador

Firma y cédula del investigador

Nombre del testigo

Firma y cédula del testigo.

BIBLIOGRAFIA

ⁱ OMS, Hernandez, Ch. Automedicación. Acces Medicina, Volumen 24, pag, año 2019 [revista electrónica][consultado en Abril 15 de 2020] disponible en en <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=1489§ionId=9695269>

[6](#)

ⁱⁱ OMS, Hernandez, Ch. Automedicación. Acces Medicina, Volumen 24, pag, año 2019 [revista electrónica][consultado en Abril 15 de 2020] disponible en en <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=1489§ionId=9695269>

[6](#)

ⁱⁱⁱ REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.4 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Fecha de la consulta].

^{iv} Fabbiani Stefano, Garafoni Federico, Catenaccio Valentina, Speranza Noelia. Eficacia y seguridad de los AINE tópicos. Rev. Urug. Med. Int. [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 mayo 08]; 4(3): 8-16. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972019000300008&lng=es. Epub 01-Dic-19. <http://dx.doi.org/10.26445/04.03.1>.

^v Fabbiani Stefano, Garafoni Federico, Catenaccio Valentina, Speranza Noelia. Eficacia

^v OMS, Hernandez, Ch. Automedicación. Acces Medicina, Volumen 24, pag, año 2019 [revista electrónica][consultado en Abril 15 de 2020] disponible en en <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=1489§ionId=9695269>

[6](#)

^v OMS, Hernandez, Ch. Automedicación. Acces Medicina, Volumen 24, pag, año 2019 [revista electrónica][consultado en Abril 15 de 2020] disponible en en <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=1489§ionId=9695269>

[6](#)

^v REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.4 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Fecha de la consulta].

^v Fabbiani Stefano, Garafoni Federico, Catenaccio Valentina, Speranza Noelia. Eficacia y seguridad de los AINE tópicos. Rev. Urug. Med. Int. [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 mayo 08]; 4(3): 8-16. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972019000300008&lng=es. Epub 01-Dic-19. <http://dx.doi.org/10.26445/04.03.1y>
seguridad de los AINE tópicos. Rev. Urug. Med. Int. [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 mayo 08]; 4(3): 8-16. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972019000300008&lng=es. Epub 01-Dic-19. <http://dx.doi.org/10.26445/04.03.1>.

^{vi}García Colmenero Irma, Díaz Franco Sandra Danahé, Zorrilla Mendoza Jazibeth Guadalupe, Cortés Chamorro Rebeca. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. Rev. sanid. mil. [revista en la Internet]. 2018 Dic [citado 2020 Mayo 08] ; 72(5-6): 324-331. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324&lng=es. Epub 23-Ago-2019.

^{vii} García Colmenero Irma, Díaz Franco Sandra Danahé, Zorrilla Mendoza Jazibeth Guadalupe, Cortés Chamorro Rebeca. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. Rev. sanid. mil. [revista en la Internet]. 2018 Dic [citado 2020 Mayo 08] ; 72(5-6): 324-331. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324&lng=es. Epub 23-Ago-2019.

^{viii} García Colmenero Irma, Díaz Franco Sandra Danahé, Zorrilla Mendoza Jazibeth Guadalupe, Cortés Chamorro Rebeca. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. Rev. sanid. mil. [revista en la Internet].

2018 Dic [citado 2020 Mayo 08] ; 72(5-6): 324-331. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324&lng=es. Epub 23-Ago-2019.

^{ix} García Colmenero Irma, Díaz Franco Sandra Danahé, Zorrilla Mendoza Jazibeth Guadalupe, Cortés Chamorro Rebeca. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. Rev. sanid. mil. [revista en la Internet]. 2018 Dic [citado 2020 Mayo 08] ; 72(5-6): 324-331. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324&lng=es. Epub 23-Ago-2019.

^x 2. Carámbula P. Efectos secundarios de los analgésicos [Internet]. Sanar. 2020 [cited 29 November 2020]. Available from: <https://www.sanar.org/farmacos/efectos-secundarios-de-analgesicos>

^{xi} 3. Principal P, médica E, Cambios en órganos t. Cambios en órganos, tejidos y células por el envejecimiento: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. Medlineplus.gov. 2020 [cited 29 November 2020]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004012.htm>

^{xii} Casas Vásquez Paola, Ortiz Saavedra Pedro, Penny Montenegro Eduardo. Estrategias para optimizar el manejo farmacológico en el adulto mayor. Rev. Peruana de medicina Experimental [internet] 2016 [citado mayo 9 2020]; disponible en <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2153>

^{xiii} Oscanoa Teodoro J. Uso inadecuado de medicamentos en adultos mayores. An. Fac. med. [Internet]. 2005 Mar [citado 2020 mayo 09]; 66(1): 43-52. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000100007&lng=es

Banchero, Patricia, Giachetto, Gustavo, Telechea, Héctor, Speranza, Noelia, & Seade, Carolina. (2004). Seguridad de los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa 2. *Revista Médica del Uruguay*, 20(2), 136-144. Recuperado en 30 de marzo de 2020, de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902004000200008&lng=es&tlng=es.

Casas Vásquez Paola, Ortiz Saavedra Pedro, Penny Montenegro Eduardo. Estrategias para optimizar el manejo farmacológico en el adulto mayor. *Rev. Peruana de medicina Experimental* [internet] 2016 [citado mayo 9 2020]; disponible en <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2153>

Córdova V, Chávez H, Varela L, Ortiz P, Mendez F. Características de la prescripción farmacológica en pacientes adultos mayores hospitalizados. *Diagnostico*. 2005;44(4):151-9.

Fabbiani Stefano, Garafoni Federico, Catenaccio Valentina, Speranza Noelia. Eficacia y seguridad de los AINE tópicos. *Rev. Urug. Med. Int.* [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 mayo 08]; 4(3): 8-16. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972019000300008&lng=es. Epub 01-Dic-19. <http://dx.doi.org/10.26445/04.03.1>.

Felipe Salech, Q.F. Daniel Palma, Q.F. Pablo Garrido. EPIDEMIOLOGÍA DEL USO DE MEDICAMENTOS EN EL ADULTO MAYOR. *Revista Médica Clínica Las Condes*, Volume 27, Issue 5, 2016, [internet][citado 9 de mayo de 2020] disponible en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686401630092X>

Figueredo Ferrer Norma, Arcias Madera Raisa C, Díaz Pita Gisela. Caracterización del adulto mayor en la comunidad. *Rev. Cubana Enfermer* [Internet]. 2003 Dic [citado 2020 mayo 09]; 19(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000300008&lng=es.

García Colmenero Irma, Díaz Franco Sandra Danahé, Zorrilla Mendoza Jazibeth Guadalupe, Cortés Chamorro Rebeca. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. *Rev. sanid. mil.* [revista en la Internet]. 2018 Dic [citado 2020 Mayo 08] ; 72(5-6): 324-331. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324&lng=es. Epub 23-Ago-2019.

Ghiano N. Automedicación en adultos mayores [Internet]. *Geriatría para pacientes y familiares*. 2010[citado mayo 9 de 2020]. Disponible en: [http:// Dirección URL https://blog-geriatrico.blogspot.com/2010/01/automedicacion-en-adultos-mayores.html](http://Dirección URL https://blog-geriatrico.blogspot.com/2010/01/automedicacion-en-adultos-mayores.html)

Hernandez, Ch. Automedicación. *Acces Medicina*, Volumen 24, pag, año 2019 [revista electrónica][consultado en Abril 15 de 2020] disponible en en <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=1489§ionId=96952696>
<http://lema.rae.es/drae/?val=medicación>

Illich- La medicalización da la vida. *Némesis médica*, Editorial Joaquín Mortiz, México DF (1984). p. 87-104. Google Scholar

Luján, M;López-Martínez E, Guajardo R, Castañeda JL *et al.* (2001). «Farmacología de los COXIB. Especificidad vs selectividad». *RevMed Hosp Gen Mex* 64 (Supl1): 13-15.

Medscape Today (diciembre de 2005). «Acetaminophen: Most common cause of acute liver failure in US». *Medscape Medical News* (en inglés). Archivado desde el original el 22 de abril de 2012.

Ministerio de Salud y protección social. Plan de respuesta al sector salud al fenómeno migratorio. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>

OMS, Hernandez, Ch. Automedicación. Acces Medicina, Volumen 24, pag, año 2019 [revista electrónica][consultado en Abril 15 de 2020] disponible en en <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=1489§ionId=96952696>

Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria a la Salud: Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS. Geneve: OMS-ISEN; 1978. Google Scholar

Oscanoa Teodoro J. Uso inadecuado de medicamentos en adultos mayores. An. Fac. med. [Internet]. 2005 Mar [citado 2020 mayo 09]; 66(1): 43-52. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000100007&lng=es.

P. Brudon. Publicidad o información médica. Medicamentos para todos en el año 2000. Editorial Siglo XXI, México DF (1987). p. 149.

Varela L. Principios de geriatría y gerontología. 2ª Ed: Lima; Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2011. pp 251-261.