


ORIGINAL

Prevalencia y características de la automedicación en adultos mayores residentes en la comuna 11 de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina

Prevalence and characteristics of self-medication among older adults living in Commune 11 of Buenos Aires, Argentina

Natali Paola Flores Uscamayta¹  , Cynthia Isabel Cadima¹  , Nara Nohely Zambrano Holguin¹  , Rosalía Terán Arnez¹  , Jenny Rosemary Geisse Vyhmeister¹  , Carlos Jesús Canova-Barrios^{1,2}  

¹Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES). Buenos Aires, Argentina.

²Grupo de Investigación en Educación en Enfermería, AEUERA. Argentina.

Citar como: Flores Uscamayta NP, Cadima CI, Zambrano Holguin NN, Terán Arnez R, Geisse Vyhmeister JR, Canova-Barrios CJ. Prevalence and characteristics of self-medication among older adults living in Commune 11 of Buenos Aires, Argentina. AG Salud. 2025; 3:199. <https://doi.org/10.62486/agsalud2025199>

Enviado: 27-04-2024

Revisado: 12-07-2024

Aceptado: 01-11-2024

Publicado: 01-01-2025

Editor: Telmo Raúl Aveiro-Róbaló 

Autor para la correspondencia: Natali Paola Flores Uscamayta 

RESUMEN

Introducción: la automedicación se define como la utilización de medicamentos de propia selección sin indicación médica. En los adultos mayores, esta práctica presenta un mayor riesgo porque suelen presentar varias enfermedades crónicas pudiendo generarse interacciones medicamentosas por la gran cantidad de medicamentos del tratamiento.

Objetivo: determinar la prevalencia y describir las características de la automedicación en adultos de 60 a 75 años de la comuna 11 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires durante periodo comprendido entre abril y mayo del 2024.

Método: estudio descriptivo, transversal y cuantitativo. Se utilizó un instrumento ex profeso compuesto por 26 preguntas cerradas.

Resultados: se encuestaron 104 adultos mayores con edades comprendidas entre los 60 y 75 años, que fueron mayormente de género femenino (60,58 %) y presentaban una enfermedad crónica de base (66,35 %). La prevalencia de la automedicación fue del 74,04 %. Los malestares/dolencias que motivaron la automedicación fueron dolor muscular/óseo (87,01 %) y fiebre (63,64 %), y en consecuencia el medicamento de mayor consumo fueron los analgésicos (94,81 %). Al indagar sobre los efectos de los fármacos el 98,70 % presentó mejorías en sus síntomas y en general no presentaron reacciones adversas (80,52 %).

Conclusiones: la alta prevalencia de automedicación entre los adultos mayores se debe principalmente a las dificultades para obtener turnos para control médico. A pesar de que la mayoría de los encuestados reportaron mejorías en su salud y pocas reacciones adversas, estos resultados subrayan la necesidad de mejorar el acceso a la atención médica y fomentar el consumo responsable de los medicamentos.

Palabras clave: Enfermería; Automedicación; Adulto Mayor; Prevención Primaria; Educación en Salud; Factores de Riesgo.

ABSTRACT

Introduction: self-medication is defined as the use of drugs of one's own choice without a medical indication. Older adults are at greater risk of self-medication because they tend to have multiple chronic conditions and the large number of medications they take can lead to drug-drug interactions.

Objective: to describe the prevalence and characteristics of self-medication in adults aged 60 to 75 years in the 11th Municipality of the Autonomous City of Buenos Aires during the period between April and May 2024.

Method: descriptive, cross-sectional and quantitative study. An ex profeso instrument consisting of 26 closed questions was used.

Results: a total of 104 older adults aged between 60 and 75 years were interviewed. Most of them were female (60,58 %) and had a chronic underlying disease (66,35 %). The prevalence of self-medication was 74,04 %. The ailments/pain that motivated self-medication were musculoskeletal pain (87,01 %) and fever (63,64 %), and consequently the most used drugs were analgesics (94,81 %). When asked about the effects of the drugs, 98,70 % reported improvements in their symptoms and generally no adverse reactions (80,52 %).

Conclusions: the high prevalence of self-medication among older adults is mainly due to difficulties in getting appointments for medical check-ups. Although most respondents reported improvements in their health and few adverse effects, these findings highlight the need to improve access to medical care and to promote responsible use of medicines.

Keywords: Nursing; Self Medication; Aged; Primary Prevention; Health Education; Risk Factors.

INTRODUCCIÓN

El autocuidado es concebido como “la capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir las enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional de la salud”.⁽¹⁾ Entre las prácticas enmarcadas en el autocuidado, puede mencionarse la automedicación, definida como la situación en la cual los pacientes y/o sus familias consiguen y usan medicamentos sin supervisión de un profesional sanitario calificado.⁽²⁾ Si bien la automedicación representa una parte importante del autocuidado y tiene un impacto positivo al reducir la demanda de atención al sistema sanitario por padecimientos menores o síntomas leves,⁽³⁾ puede tener repercusiones negativas sobre la salud de las personas al enmascarar síntomas mayores, retrasar la búsqueda de asistencia sanitaria ante problemas graves de salud, aumentar el riesgo de padecer intoxicaciones o efectos adversos por inadecuado uso de medicamentos y aumentar el riesgo de resistencia a los antibióticos.^(4,5,6)

La automedicación es una costumbre arraigada mundialmente y en continuo crecimiento, desplazando en muchas ocasiones a la consulta médica y ha provocado que más del 50 % de los pacientes no tomen sus medicamentos de forma correcta.⁽⁷⁾ Entre sus causales, se ha descrito la falta de tiempo para la concurrencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud, la presencia de barreras de acceso de tipo organizativo, financiero y geográfico a los sistemas de salud, la falta de cobertura sanitaria y la facilidad para acceder a medicamentos sin receta médica, por mencionar algunas.^(8,9,10,11) Por otro lado, los medicamentos más usados sin indicación médica son los analgésicos, seguidos de antipiréticos y multivitamínicos, y su consumo es motivado principalmente por la urgencia, uso previo y por la intensidad de los síntomas.⁽¹²⁾

Diversos estudios mencionan que los adultos mayores (personas de 60 años en adelante) son un grupo poblacional donde el consumo de medicamentos sin indicación médica es alto⁽¹³⁾ y son considerados particularmente vulnerables dada la coexistencia de condiciones y patologías que ameritan del consumo crónico de medicamentos, lo que acarrea consigo el riesgo de interacciones medicamentosas potencialmente peligrosas.⁽¹⁴⁾ Además, se ha mencionado que los cambios en el metabolismo que acompañan al envejecimiento, los trastornos de la memoria y la falta de formación y conocimiento, incrementan esta vulnerabilidad.⁽¹⁵⁾

Teniendo en cuenta que en Argentina los adultos mayores representan cerca de la quinta parte de los habitantes del territorio nacional,⁽¹⁶⁾ se amerita de la realización de estudios que aborden esta problemática para dimensionar su magnitud y poder proponer intervenciones para la reducción de riesgos. El personal de enfermería tiene como deber el promover en el paciente, la familia y las comunidades la adopción de prácticas en beneficio de su propia salud, con el objetivo de prevenir enfermedades o evitar el empeorar la situación de salud actual,⁽¹⁷⁾ y ello incluye el uso racional de los medicamentos para evitar el deterioro de la salud de la población.

Basados en lo anterior, se realizó el presente estudio con el objetivo de determinar la prevalencia y describir las características de la automedicación en adultos de 60 a 75 años de la comuna 11 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires durante periodo comprendido entre abril y mayo del 2024.

MÉTODO

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, con componentes analíticos, de corte transversal y con enfoque cuantitativo. La población estuvo comprendida por los adultos mayores con edades comprendidas entre los 60 y 75 años que residen en la comuna 11 de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina y se excluyeron a aquellos que tuviesen una enfermedad neurológica que afectase al entendimiento (demencia o trastornos de la conciencia). La muestra estuvo integrada por 104 adultos mayores que accedieron voluntariamente a diligenciar el instrumento, elegidos mediante un muestreo no probabilístico.

Para la recolección de datos se implementó un instrumento ex profeso diseñado por el equipo de investigación, integrado por 26 preguntas con opciones de respuesta cerrada. Las preguntas del instrumento estuvieron diseñadas para caracterizar sociodemográficamente a los encuestados, evaluar la prevalencia de la automedicación, identificar los factores predisponentes, tipo de medicamentos consumidos sin indicación médica y manifestación observable de la acción farmacológica del medicamento/s consumido/s (reacciones adversas y cambios en la sintomatología). La recolección de datos se realizó a las afueras de un Centro de Salud Comunitaria.

El instrumento fue volcado a *Google Forms* y fue socializado entre los pacientes que concurrían al centro de atención sanitaria, a quienes se les invitó a participar, y se les compartió vía QR el acceso a la encuesta. Una vez obtenidos los datos, estos fueron extraídos en una base de datos en el *Google Sheets* y fueron analizadas utilizando el software estadístico Infostat. Para el análisis de los datos, se realizaron los cálculos de frecuencias absolutas y relativas a las variables categóricas, y el cálculo de medias y desvío estándar a las variables cuantitativas. Se utilizó la prueba de *Chi 2* para determinar asociación entre las variables categóricas. Se diseñaron tablas y figuras para facilitar la comprensión de la información.

Relativo a los recaudos éticos, se implementó el consentimiento informado escrito, la participación fue voluntaria y se aseguró la confidencialidad en el manejo de los datos. No se solicitaron datos personales ni filiatorios, y el estudio se consideró “sin riesgo” dado su carácter observacional, anónimo y puesto que no se solicitaron datos sensibles.⁽¹⁸⁾

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 104 adultos mayores que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, con una media de edad de 67,74 años (DE:4,62). Los encuestados en su mayoría fueron del sexo femenino (60,58 %), de estado civil unión libre o casados (56,73 %), jubilados/pensionados (58,65 %), con obra social o prepaga (81,73 %) y con diagnóstico de una enfermedad crónica (66,35 %). Los datos completos se muestran en la tabla 1.

Variable	Categorías	No.	%
Género	Femenino	63	60,58
	Masculino	41	39,42
Estado Civil	Soltero	11	10,58
	Unión libre o Casado(a)	59	56,73
	Divorciado(a)	17	16,35
	Viudo(a)	17	16,35
Nivel académico	Primario completo/incompleto	10	9,62
	Secundario completo/incompleto	27	25,96
	Terciario completo/incompleto	27	25,96
	Universitario completo/incompleto	40	38,46
Ocupación	Empleado autónomo	15	14,42
	En relación de dependencia	19	18,27
	Ama de casa/Rol del hogar	7	6,73
	Sin empleo	2	1,92
	Jubilado/Pensionado	61	58,65
Cuenta con obra social o prepaga	Sí	85	81,73
	No	19	18,27
Centro de Salud cercano (Menos de 10 cuadras)	Sí	86	82,69
	No	18	17,31
Enfermedad crónica diagnosticada	Sí	69	66,35
	No	35	33,65
Total		104	100,00

La prevalencia de la automedicación en los encuestados fue de 74,04 % (n:77), y de estos, el 51,95 % recurrían a esta práctica con una baja frecuencia (pocas veces al año). Un 7,79 % de quienes reportaron automedicarse, lo realiza a menudo (casi todos los días). Al indagar sobre las causas de la automedicación se halló que el 87,75 % alude a la demora para obtención de turnos médicos, el 71,43 % mencionó la facilidad para

la obtención de medicamentos directamente en las farmacias y el 51,95 % refiere que a menudo los medios de comunicación influyen el tipo de fármacos a consumir. El 53,25 % refiere contar con los medios económicos para la compra de la medicación en la farmacia directamente.

Respecto a la preferencia de los medicamentos consumidos, el 48,05 % prefiere comprar medicamentos alopáticos y en su mayoría, son recomendados por familiares y amigos (58,44 %). El 53,25 % reportó recomendar el uso de medicamentos a sus conocidos basados en sus experiencias y conocimientos.

Relativo a los malestares o condiciones por las cuales se recurre a la automedicación, estos incluyen el dolor muscular/óseo (87,01 %), la fiebre (63,64 %), los dolores de cabeza (51,95 %), la tos y los resfriados (35,06 %) y los malestares gastrointestinales (24,68 %). En relación con estos hallazgos, los medicamentos de mayor consumo fueron los analgésicos y antifebriles (94,81 %), los antigripales (29,87 %), antiespasmódicos (18,18 %), antibióticos (14,29 %) y los antihistamínicos (9,09 %) (Figura 1). Los medicamentos con mayor riesgo de eventos adversos fueron reportados como de bajo consumo en la práctica de la automedicación, hallando un bajo uso general en el caso de los antihipertensivos (11,69 %), ansiolíticos (7,79 %) e hipoglucemiantes orales (5,19 %) (figura 1).

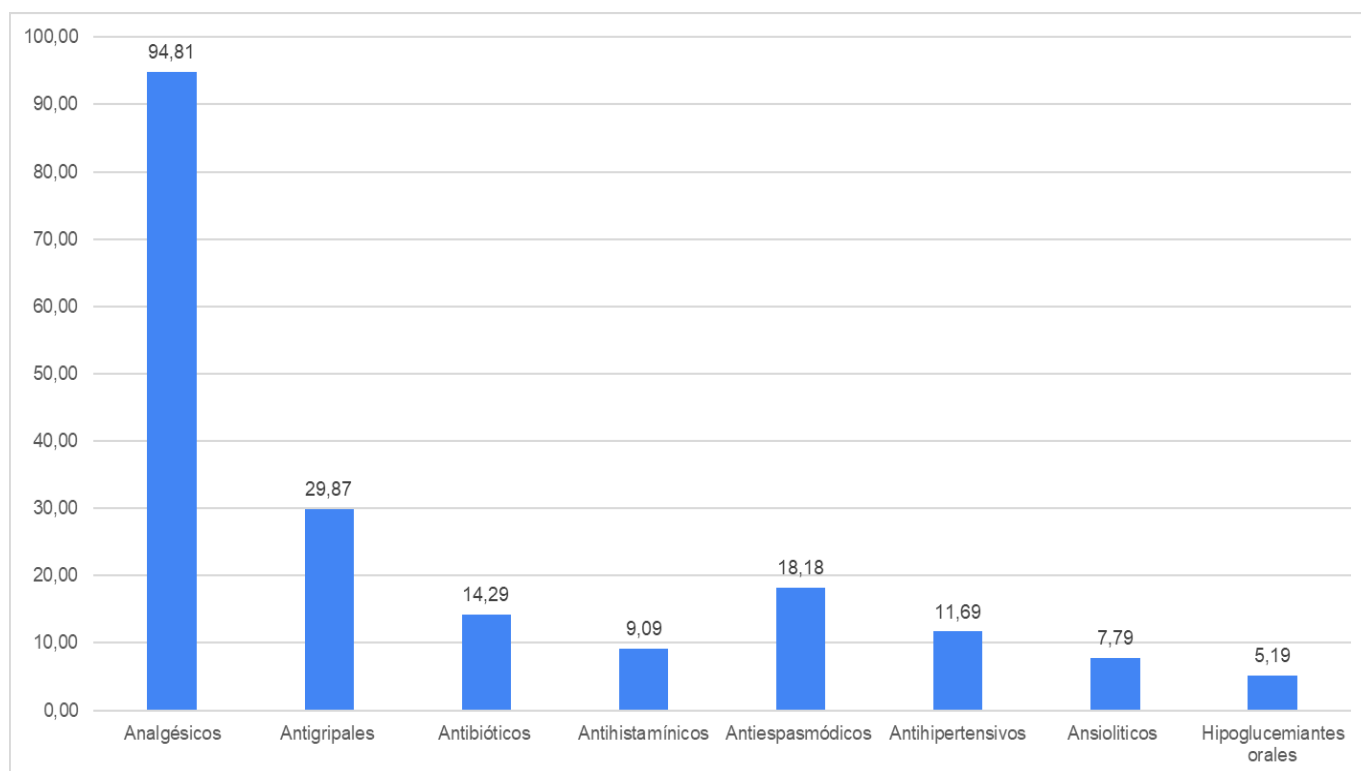


Figura 1. Tipo de medicamentos consumidos sin indicación médica expresados en porcentajes (n:77)

Posterior al consumo de medicamentos los encuestados refirieron que notaron una mejoría en sus síntomas (98,70 %) y en general no presentaron reacciones adversas a los fármacos (80,52 %). Al indagar sobre lo que realizan en caso presenten persistencia de los síntomas, el 77,92 % de la muestra manifestó suspender con la toma del medicamento y acudir a la consulta médica, el 16,88 % suspende la medicación sin concurrir al médico y el 5,19 % aumenta la dosis.

Finalmente, al realizar el análisis inferencial se encontró que los encuestados de mayor edad ($p:0,049$) y aquellos que refirieron residir más lejos del centro de salud ($p:0,023$) presentaron un mayor consumo de medicación sin indicación médica. No se identificó asociación entre la práctica de la automedicación y el resto de las variables de caracterización sociodemográficas de la muestra ($p>0,05$).

DISCUSIÓN

La automedicación es un problema mayor de salud pública con un alto alcance a nivel mundial. Con una población cada vez más envejecida y sumado a la alta prevalencia de condiciones de salud en esta, se requiere de concientizar y educar para un correcto ejercicio de la práctica de la automedicación, buscando que esta sea responsable.⁽¹⁹⁾ Se suma a esto, que la gran cantidad de propagandas publicitarias en medios de difusión masiva como la televisión y redes sociales, incitan al consumo de medicamentos, al acoplar un síntoma, con un nombre de un fármaco,⁽²⁰⁾ sin mayor conocimiento de interacciones medicamentosas, dosificación, contraindicaciones o efectos adversos de los fármacos ingeridos, lo cual requiere de políticas públicas para proteger a los usuarios

de los riesgos que esta práctica conlleva.

Basados en lo anterior, el rol del profesional de enfermería es relevante para la consecución del objetivo de promover una automedicación responsable, dado el papel educador de este grupo de profesionales, lo cual contribuirá a reducir el riesgo a corto, mediano y largo plazo de alteraciones en la salud del adulto mayor.⁽²¹⁾

En el presente estudio la prevalencia de la automedicación fue del 74,04 %, lo cual se encuentra en el rango descrito por diversos autores, quienes reportan prevalencias que oscilan entre el 0,3 % y el 82 %.⁽¹³⁾ Este contraste de rangos puede estar asociado a factores como la ubicación geográfica donde fue desarrollado el estudio, aspectos culturales, variables propias del sistema sanitario (acceso, costo y oportunidad) y el marco legal de cada nación con respecto al acceso a medicamentos sin prescripción médica.

El residir lejos de un centro de salud, se encontró asociado con mayores niveles de automedicación. Esto puede estar relacionado con las dificultades para el acceso a una consulta médica, sumado a las dificultades para el traslado y la movilidad en los adultos más añosos, lo cual motiva el consumo de medicamentos por motivación propia o bajo sugerencia de familiares y amigos.

Como menciona Orueta *et al.*,⁽²⁾ en su estudio, variables como el género y el nivel educativo han mostrado vincularse con la práctica de la automedicación, sin embargo, en nuestro trabajo no hemos identificado asociación alguna entre estas variables. En contraste, la edad mostró relación con la práctica de la automedicación. Esto puede deberse a la mayor cantidad de síntomas en los adultos mayores más añosos, lo cual puede motivar el mayor consumo de fármacos en este subgrupo poblacional, pero este hallazgo no se halla representado en la bibliografía consultada.

Respecto a los factores predisponentes para la automedicación, se encontró que los adultos mayores refirieron automedicarse principalmente a causa de los dolores musculares/óseos y la fiebre, corroborado con un alto consumo de analgésicos y antipiréticos (AINES). Diversos estudios reportan que la fiebre y el dolor se encuentran entre los signos y síntomas que más incitan a la automedicación, ya que muchas personas buscan alivio inmediato sin consultar a un profesional de la salud.^(8,22,23) Esto acarrea consigo el riesgo de enmascaramiento de síntomas que podrían conducir a empeoramiento de condiciones graves de salud, siendo la apendicitis la más mencionada, además de los riesgos de estos fármacos y la vulnerabilidad de los adultos mayores a padecerlos.

Finalmente, relativo al tipo de fármacos consumidos, se encontró que fueron mayormente aquellos que hacen parte de la medicina alopática o medicina convencional, lo cual coincide con los hallazgos de Vacas Rodilla *et al.*,⁽²²⁾ quienes reportaron una mayor prevalencia de automedicación farmacológica por encima de la herboristería.

Como limitaciones del presente trabajo se pueden mencionar el muestreo intencionado implementado y la poca concurrencia de adultos mayores al centro de salud en el cual se recabaron los datos. Para futuras investigaciones se recomienda ampliar el grupo etario y la muestra, de modo de poder identificar comparaciones en la prevalencia de esta problemática en las distintos rangos de edad.

CONCLUSIONES

La prevalencia de la automedicación en los adultos mayores de la comuna 11 fue alta, alcanzando a tres cuartas partes de los encuestados. La dificultad para la obtención de atención médica y la influencia de los medios de difusión, motivaron el consumo de medicamentos sin supervisión profesional. Los fármacos más consumidos fueron los analgésicos y antifebriles, y los síntomas que motivaron el consumo fueron en consecuencia la fiebre y el dolor. Lo anterior, refleja una tendencia que requiere de atención y análisis detallado para evitar el detrimento de la salud de los adultos mayores y que ello impacte en los costos y la demanda de atención sanitaria especializada por causas prevenibles.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar. ANEXO 3, Revisión exploratoria: Definiciones de autocuidado según la OMS. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586739/>
2. Orueta R, Gómez-Calcerrada RM, Sánchez A. Actualización en Medicina de Familia. Automedicación. *Medicina de Familia*. 2008;34(3):133-137. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(08\)71865-3](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(08)71865-3)
3. Ghodkhande KP, Choudhari SG, Gaidhane A. Self-Medication Practices Among the Geriatric Population: A Systematic Literature Review. *Cureus*. 2023;15(7):e42282. <https://doi.org/10.7759/cureus.42282>
4. Zeb S, Mushtaq M, Ahmad M, Saleem W, Rabaan AA, Naqvi BSZ, *et al.* Self-Medication as an Important Risk Factor for Antibiotic Resistance: A Multi-Institutional Survey among Students. *Antibiotics (Basel)*. 2022;11(7):842. <https://doi.org/10.3390/antibiotics11070842>

5. Ruiz ME. Risks of self-medication practices. *Curr Drug Saf.* 2010;5(4):315-323. <https://doi.org/10.2174/157488610792245966>
6. Vásquez De La Bandera Zambrano KR, Arráiz de Fernández C. Knowledge of self-medication with antibiotics in adults. *Salud, Ciencia y Tecnología.* 2023;3:378. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023378>
7. Ministerio de Salud. Cuidá tu salud: usá responsablemente los medicamentos, s.f. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/comunidad/uso-responsable-medicamentos>
8. Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, Osorio Coronel JA, Romero Torres SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm Glob.* 2021;20(62). <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>
9. Ríos NB, Arteaga CM, González Arias Y, Martínez AA, Nogawa MH, Quinteros AM, Canova-Barrios CJ. Self-medication in nursing students. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria.* 2024;4:71. <https://doi.org/10.56294/ri202471>
10. Escalante GN, Ganz RN, Mendez Minetti DL. Influence of culture on disease perception. *Community and Interculturality in Dialogue.* 2023;3:94. <https://doi.org/10.56294/cid202394>
11. Román-Quirós R, Redondo-Alfaro D, Herrera-Zúñiga C, Martínez-Domínguez M, Cairol-Barquero A, Mora-Sánchez C. Relationship between academic burnout, self-care, and self-medication among Costa Rican university students in health-related sciences. *Salud, Ciencia y Tecnología.* 2024;4:1296. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024.1296>
12. Hussain R, Loh ZC, Shakeel S, Ong SC, Babar ZUD. Self-medication Among Elderly: Evidence Synthesis and a Systematic Review of the Literature, 2023. In: *Encyclopedia of Evidence in Pharmaceutical Public Health and Health Services Research in Pharmacy.* Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-50247-8_142-2
13. Rafati S, Baniasadi T, Dastyar N, et al. Prevalence of self-medication among the elderly: A systematic review and meta-analysis. *J Educ Health Promot.* 2023;12:67. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_630_22
14. Cabezas Coba NS, López Barba DF. Análisis de la automedicación en adultos mayores. *RECIMUNDO.* 2022;6(2):104-111. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.104-111](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.104-111)
15. Ibrahim NA, Wong YY, Lean QY, et al. Medication self-management among older adults with cognitive frailty. *Res Social Adm Pharm.* 2024;20(2):172-181. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2023.11.001>
16. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2022: Resultados definitivos. Buenos Aires, noviembre de 2023.
17. Sillas González DE, Jordán Jínez ML. Autocuidado, elemento esencial en la práctica de Enfermería. *Desarrollo Cientif Enferm.* 2011;19(2):67-69. <https://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
18. Canova Barrios CJ. Aspectos éticos en la publicación de manuscritos científicos: Una revisión de literatura. *Salud, Ciencia y Tecnología.* 2022;2:81. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202281>
19. Brandão GR, Teixeira L, Araújo L, Paúl C, Ribeiro O. Self-medication in older European adults: Prevalence and predictive factors. *Arch Gerontol Geriatr.* 2020;91:104189. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104189>
20. Herrera-Añazco P, Mougenot B, Benites-Meza JK, et al. Self-Medication Practices, Use of Brand-Name, and Over-the-Counter Medicines by Peruvian Older Adults. *Can Geriatr J.* 2023;26(1):187-199. <https://doi.org/10.5770/cgj.26.631>
21. Cabrera Ponce RA, Solorzano Sabando MY, Enríquez Jácome M Ángel, Chávez-Arizala JF. Humanized care in nursing students: review of concepts and background. *Community and Interculturality in Dialogue.* 2025;5:131. <https://doi.org/10.56294/cid2025131>
22. Ávila Peña Y, Mariño Cano H, Peña Pérez LN, Pérez Pérez TR. Automedicación en el adulto mayor.

Consultorio médico de familia # 15, Jesus Menéndez, Cuba. 2018. Más Vita. Rev. Cienc. Salud. 2020;2(2):60-67. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290732/86-texto-del-articulo-271-1-10-20200829.pdf>

23. Lara Fernández GE, Castillo Lara GE, Loaces Padrón RA, Rodríguez Crespo I, Peña de los Santos GA, Obregón Echevarría R. Automedicación en pacientes mayores de 60 con enfermedades neurológicas. Rev Cubana Med Gen Integr. 2021;37(3). <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1425.pdf>

24. Vacas Rodilla E, Castellá Dagá I, Sánchez Giralt M, Pujol Algué A, Pallarés Comalada MC, Balagué Corbera M. Automedicación y ancianos. La realidad de un botiquín casero. Atención Primaria. 2009;41(5):269-274. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2008.09.018>

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Natali Paola Flores Uscamayta, Cynthia Isabel Cadima, Carlos Jesús Canova-Barrios.

Curación de datos: Natali Paola Flores Uscamayta, Cynthia Isabel Cadima, Carlos Jesús Canova-Barrios.

Análisis formal: Natali Paola Flores Uscamayta, Cynthia Isabel Cadima, Carlos Jesús Canova-Barrios.

Investigación: Natali Paola Flores Uscamayta, Cynthia Isabel Cadima, Nara Nohely Zambrano Holguin, Rosalía Teran Arnez, Jenny Rosemary Geisse Vyhmeister, Carlos Jesús Canova-Barrios.

Metodología: Natali Paola Flores Uscamayta, Cynthia Isabel Cadima, Nara Nohely Zambrano Holguin, Rosalía Teran Arnez, Jenny Rosemary Geisse Vyhmeister, Carlos Jesús Canova-Barrios.

Administración del proyecto: Natali Paola Flores Uscamayta, Cynthia Isabel Cadima, Carlos Jesús Canova-Barrios.

Recursos: Natali Paola Flores Uscamayta, Cynthia Isabel Cadima, Nara Nohely Zambrano Holguin, Rosalía Teran Arnez, Jenny Rosemary Geisse Vyhmeister, Carlos Jesús Canova-Barrios.

Software: Carlos Jesús Canova-Barrios.

Supervisión: Jenny Rosemary Geisse Vyhmeister, Carlos Jesús Canova-Barrios.

Validación: Jenny Rosemary Geisse Vyhmeister, Carlos Jesús Canova-Barrios.

Visualización: Natali Paola Flores Uscamayta, Cynthia Isabel Cadima, Nara Nohely Zambrano Holguin, Rosalía Teran Arnez, Jenny Rosemary Geisse Vyhmeister, Carlos Jesús Canova-Barrios.

Redacción - borrador original: Natali Paola Flores Uscamayta, Cynthia Isabel Cadima, Carlos Jesús Canova-Barrios.

Redacción - revisión y edición: Natali Paola Flores Uscamayta, Cynthia Isabel Cadima, Nara Nohely Zambrano Holguin, Rosalía Teran Arnez, Jenny Rosemary Geisse Vyhmeister, Carlos Jesús Canova-Barrios.