

Ciclo de Complementación Curricular
Licenciatura en Enfermería
Trabajo Final Integrador

Autores: Valeria Galatro
Leonardo Oro

**FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA AUTOMEDICACIÓN EN
ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE JUBILADOS DEL
BARRIO MERLO, DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES EN EL
PERÍODO DE TIEMPO ENERO- MARZO DEL AÑO 2024**

2024

Tutoras: Lic. Lorena Fernández
Lic. Gabriela Manzitto

Citar como: Galatro V, Oro L. Factores que contribuyen a la automedicación en adultos mayores en el centro de jubilados del barrio Merlo, de la Provincia de Buenos Aires en el período de tiempo Enero- Marzo del año 2024. [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2024.

<http://rid.isalud.edu.ar/handle/1/2721>

Índice

1. ¡Error! Marcador no definido.	
2. Formulación del problema	5
3. ¡Error! Marcador no definido.	
3.1 Objetivo General	5
3.1.1 Objetivos Específicos	5
4. Hipótesis	6
5. Justificación	6
6. Marco Teórico	7
6.1 Bases teóricas	7
6.1.1 Historia de la Automedicación	7
6.1.2 Epidemiología a nivel mundial	9
6.2 La Automedicación Problema Público	9
6.3 Automedicación y sus características	10
6.4 Causas de la automedicación	12
6.4 Riesgos de la automedicación	14
6.4.1 Retraso de un diagnóstico:	14
6.4.2 Diagnóstico incorrecto:	14
6.4.3 Farmacoterapia incorrecta:	15
6.4.4 Reacciones adversas:	15
6.4.5 Dependencia Química	15
6.4.6 Consecuencias de la Automedicación	15
6.5 ¡Error! Marcador no definido.	
6.5.1 ¡Error! Marcador no definido.	
6.5.2 ¡Error! Marcador no definido.	

6.5.3	¡Error! Marcador no definido.	
6.5.4	¡Error! Marcador no definido.	
6.5.5	Mucolíticos	18
6.5.6	¡Error! Marcador no definido.	
6.6	¡Error! Marcador no definido.	
6.7	¡Error! Marcador no definido.	
6.7.1	¡Error! Marcador no definido.	
6.7.2	Factores Cognitivos	21
6.7.3	21	
6.7.4	¡Error! Marcador no definido.	
7.	Diseño metodológico	22
7.1	Operacionalización de variable	22
	Cuadro de operacionalización de variables	22
7.2	Métodos y técnicas	24
7.2.1	Tipo de Estudio	24
7.2.1	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
7.2.3	Población y Muestra	25
8.	Cronograma de actividades	26
9.	Referencia Bibliográfica	27
10.	¡Error! Marcador no definido.	
10.1	Entrevista	31

1. Introducción

El presente proyecto de investigación se realiza con el fin de identificar los factores que contribuyen a la práctica de la automedicación en el adulto mayor, a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal, y de lógica cuantitativa. Para esto, utilizamos la técnica de la entrevista dirigida con el objetivo de obtener datos que revelen los factores que hacen que el paciente adulto-mayor se automedique, así como también reconocer los medicamentos que consumen y si tienen o no conocimiento de las consecuencias que el fármaco causa por su mal uso. Entendemos por automedicación a la ingesta de fármacos sin prescripción médica, por sugerencia del farmacéutico, personal de enfermería, de vecinos barriales o por haber sido prescrito por el propio médico en consultas anteriores, sin control ni seguimiento. Según Thierry Buclin, la automedicación “designa el comportamiento por el que una persona recurre por su propia iniciativa a un medicamento, una sustancia de la que espera un efecto farmacológico beneficioso para su salud, con vistas a una prevención primaria, una mejoría de su estado o de su rendimiento, el alivio de sus síntomas o una modificación en la evolución de la enfermedad que le afecta” (Buclin, 2000). En la actualidad, la automedicación constituye una de las expresiones más modernas de la necesidad humana por el mantenimiento de la salud. Es así que puede tener consecuencias y efectos indeseables, como enfermedades iatrogénicas y enmascaramiento de enfermedades en evolución.

Así pues, este proyecto tiene como fin identificar los factores que contribuyen o fomentan esta práctica de la automedicación en la población adulto-mayor del barrio Fate, de la localidad de San Fernando, sito en la Provincia de Buenos Aires.

Finalmente, cabe destacar que el presente trabajo se enmarca dentro de la materia de investigación, la cual nos ayudó a enunciar y abordar la problemática en cuestión

2. Formulación del problema

¿Cuál es son los factores que contribuyen a la práctica de la automedicación en adultos mayores del centro de jubilados del Barrio de Merlo de la Provincia de Buenos Aires en el período de tiempo Enero- Marzo del año 2024?.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Identificar los factores que contribuyen a la práctica de la automedicación en adultos mayores del centro de jubilados del Barrio de Merlo de la Provincia de Buenos Aires en el período de tiempo Enero- Marzo del año 2024.

3.1.1 Objetivos Específicos

Conocer los factores cognitivos que influyen en la práctica de la automedicación en los adultos mayores del centro de jubilados del Barrio de Merlo de la Provincia de Buenos Aires.

Identificar los factores socioeconómicos que influyen en la práctica de la automedicación de los adultos mayores del centro de jubilados del Barrio de Merlo de la Provincia de Buenos Aires.

Describir los factores personales que influyen en la práctica de la automedicación en los adultos mayores del centro de jubilados del Barrio de Merlo de la Provincia de Buenos Aires.

Identificar los factores ligados al marketing que influyen en la práctica de la automedicación en los adultos mayores del centro de jubilados del Barrio de Merlo de la Provincia de Buenos Aires.

4. Hipótesis

Existen factores que contribuyen a la práctica de la automedicación en los adultos mayores del centro de jubilados del Barrio de Merlo de la Provincia de Buenos Aires.

5. Justificación

La automedicación es una práctica muy antigua que constituye una problemática de carácter tanto nacional como mundial. Se ha convertido en una actividad recurrente en la población que hace uso de la misma, a tal punto que se ha llevado a la agenda política el establecer prioridades de carácter social para el control de la misma.

Debido al uso delicado de los psicofármacos no se hace promoción de estos en los medios de comunicación, ni los visitadores médicos donan muestras porque lo prohíbe la ley y a pesar de esto la población tiene gran acceso a estos medicamentos. El constante y acelerado incremento del consumo de estas drogas en una sociedad confundida y sin la información necesaria, impide la toma de conciencia de esta problemática. No obstante, los especialistas los recomiendan y suministran a sus pacientes, y esto sin un control adecuado y periódico no hace más que crear un abuso en aquellos que los consumen hasta llegar a una adicción, con todo lo que eso implica para la salud.

Los adultos mayores constituyen una población de riesgo de la cual hay que preocuparse y ocuparse, más aún, cuando la accesibilidad a la información a nivel social es escasa, donde el factor sociocultural influye en gran medida en el grado de consumo de fármacos. Es por esto que los profesionales de enfermería no deben olvidar como parte de su rol la “educación” del paciente y su contribución al mejoramiento de la calidad de atención.

La utilización irresponsable de medicamentos se puede convertir en un riesgo para la salud ya que esta práctica conlleva las siguientes consecuencias:

Enmascaramiento de la enfermedad, Agravamiento de la enfermedad, efectos adversos (alergias, náuseas, vómitos, cefaleas, mareos, diarrea, gastritis), disminución de la efectividad, resistencia de bacterias patógenas a los antibióticos, fomento de la farmacodependencia, intoxicación y muerte.

6. Marco Teórico

6.1 Bases teóricas

6.1.1 Historia de la Automedicación

En Norteamérica, la automedicación se ha convertido en la primera causa de muerte accidental en las personas de entre 45 a 54 años, sobrepasando el número de muertes por accidente de tránsito. Los datos a nivel nacional también muestran que casi 7 millones de estadounidenses abusan de medicamentos recetados en el 2007 más que de otras sustancias ilegales juntas. El uso de tranquilizantes se incrementó en un 32% de 1995 al 2005. Por tal razón el congreso nacional propuso en agosto del 2008 el "Mes nacional de la conciencia sobre el abuso de medicamentos". Esta medida es entendida como antecedente de una campaña de promoción de la salud.

Según investigaciones del Instituto Argentino de atención Farmacéutica (IADAF) la automedicación se triplicó en los últimos 4 años. Actualmente 3 de cada 4 adultos toman fármacos sin prescripción médica. Este problema genera el 5% de las internaciones hospitalarias y ocasionó cerca de 45,000 muertes en el año 2008. En España estudios realizados por la Universidad Cardenal Herrera de Valencia acerca de la automedicación dan cuenta de que la atención farmacéutica es una de las herramientas más eficaces para combatir esta situación. Se encontró que existe 69% de casos de demanda de fármacos sin receta.

La federación internacional farmacéutica (FIP) reportó que en España debido a la automedicación mueren cerca de 15,000 a 20,000 personas por año. En 1999, la Asociación Europea de Especialidades Farmacéuticas (AEGSP) realizó un estudio estadístico en todos los Países Europeos relacionado con la dispensa de los

medicamentos no prescritos. Se estima que más de 12 millones de personas practican la automedicación.

Desde la estrategia de “Salud para todos en el año 2000” la OMS considera los autocuidados como uno de los principales ejes para la promoción de la salud; el término “auto cuidados” incluye automedicación, autotratamiento y primeros auxilios. Las medidas de autocuidado más frecuentemente utilizadas son las no farmacológicas, pero la que más interés ha despertado, por sus consecuencias económicas y potenciales efectos perjudiciales, es la automedicación, entendida como la toma de medicamentos sin intervención del médico. Tal y como la OMS lo considera, se promueve la automedicación cuando el proceso es leve o ya conocido, usando fármacos que ya se conocen (previamente prescritos) y con amplia ventana terapéutica. Sin embargo, la frecuencia de utilización de medicamentos sin prescripción médica ha ido en aumento, constituyéndose en un punto negativo a considerar, ya que ahora se emplean cada vez fármacos que debieran ser utilizados únicamente bajo supervisión médica. Contrariamente a esta visión de la OMS, la automedicación tiene para buena parte de la población y para la mayoría de los médicos, connotaciones negativas. En este sentido, diversos estudios realizados en países tan distintos como España, Sudáfrica o EEUU cifran entre el 40% y el 90% el número de episodios enfermizos tratados mediante la automedicación. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud el 6 % de los medicamentos de prescripción se dispensan sin receta en las farmacias (es el caso, sobre todo, de analgésicos, antigripales y antibióticos). Numerosos estudios tanto en países desarrollados como no desarrollados describen varios factores que influyen en que se haga un uso irracional de medicamentos, entre los más frecuentes están la polimedicación, la indicación de medicamentos muy costosos, el uso innecesario de antibióticos, etc. Una de las complicaciones principales de la automedicación lo constituye la tasa creciente de organismos resistentes a los antibióticos, la cual ya es considerada como problema internacional. El problema de tal resistencia es una consecuencia inevitable del uso antimicrobiano y su génesis está en la prescripción y uso cada vez más recurrente de antibióticos.

6.1.2 Epidemiología a nivel mundial

Diversos estudios a nivel mundial dan a conocer las consecuencias y lo nocivo que puede resultar el uso inadecuado de los medicamentos por parte de la población, fenómeno que se torna aún más preocupante en países en vías de desarrollo, donde se suman factores, sociales, culturales, económicos y geográficos que pueden agravar el problema. Estudios en países tan distintos como la India, Arabia Saudita, España y Francia muestran, en su población de estudio, entre 12 y 40% de automedicación, tendencia similar a la observada en estudios realizados en países de Latinoamérica. (Caamaño, 2000)

En muchos de los países emergentes la prevalencia de automedicación para enfermedades generales fluctúa entre el 60 y el 80%. (OML, 2009)

La práctica de automedicación es especialmente prevalente en países en vías de desarrollo y en poblaciones vulnerables, donde existe menos acceso a sistemas de salud y menos control por parte del Estado. (Sanchez, 2012)

Las principales razones que promueven la automedicación están relacionadas con el "conocimiento suficiente" de las personas para manejar las molestias que se le presentan. Así, el 41.7% arguye "ya sé que recetan", el 24.5% cree que "el farmacéutico sabe" y sólo el 10.8% menciona el aspecto económico como factor limitante para automedicarse, "evitar pagar la consulta". (Social, 2007)

6.2 La Automedicación Problema Público

La automedicación se ha convertido en un grave problema que involucra no solamente al individuo sino a la familia y a su entorno social se define como el consumo de medicamentos por autodeterminación o por influencia, sin consultar a un médico. Involucra directamente el comportamiento de los consumidores o pacientes quienes, ante una enfermedad o molestia, deciden consultar con personas que no son profesionales de salud (familiares, amigos, tiendas) para obtener la recomendación de algún fármaco y adquirirlo.

El uso innecesario de los medicamentos para enfermedades que no los requieran, así como la administración de dosis inapropiadas en los casos en que no son necesarios, son los principales factores de riesgo que prevalecen en la comunidad. A esto

contribuyen tanto las personas que lo demandan (el público en general) y los que la ofertan dichos medicamentos (farmacias, boticas, kioscos). Por otro lado, la propaganda inadecuada de medicamentos, la influencia de la industria farmacéutica sobre los médicos, la dificultad de la población para acceder a los servicios de salud, el manejo deficiente del suministro de medicamentos, los elevados precios de los fármacos, la falta de información oportuna e independiente sobre los fármacos y la formación deficiente de los recursos humanos en el sector sanitario son prácticas que favorecen el uso incorrecto de los medicamentos.

Siendo múltiples las razones que influyen en la práctica de la automedicación en la población adulto mayor, entre ellos la educación y los problemas legislativos. El artículo 1 de la ley 17.565 señala que la "preparación de recetas, la dispensa de drogas, medicamentos, incluidos los denominados de venta libre y de especialidades farmacéuticas, cualquiera sea su condición de expendio, sólo podrán ser efectuadas en todo el territorio de la nación, en farmacias habilitadas". Se indica que la venta de medicamentos fuera de las farmacias se considerará ejercicio ilegal de la farmacia y, sin perjuicio de las sanciones establecidas por la ley, los que la efectúen podrán ser denunciados por infracción al Código Penal. A pesar de la existencia de una prohibición y debido a la falta de un control sanitario que regule la venta libre de medicamentos, todavía hacen falta medidas correctivas y sanciones ejemplares para las personas que oferten o vendan medicamentos sin control.

6.3 Automedicación y sus características

La automedicación constituye hoy en día un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares de todo el mundo, convirtiéndose en un problema universal, antiguo y de grandes proporciones. A pesar de que es muy difícil eliminar esa práctica, es necesario que la población en general, reciba orientación en cuanto al uso de medicamentos, sin estimular su consumo desenfrenado.

El mayor uso de esta práctica ha sido asociado: Al sexo femenino, Diversas edades, grado de instrucción más elevados, Presentan mayor consumo los que presentan baja actividad física, Dificultad de acceso a los servicios de salud, sea por falta de tiempo o dinero. (Barros, 2009)

La utilización por voluntad propia de algún medicamento, ya sea por las recomendaciones de conocidos o prescritos por un médico en alguna ocasión anterior supone un acto sanitario que puede ocasionar perjuicios o beneficios a la persona que los ingiere. Las repercusiones negativas asociados a esta práctica son: daños orgánicos, daños en el sistema inmunológico, adicciones, etc., ya que muchas veces al tratar de aliviar una molestia, sin saber se genera una enfermedad mayor.

El consumo de medicamentos sin prescripción es un fenómeno de relevancia creciente, motivado por una compleja red de factores, que están asociados a valores predominantes en la sociedad moderna.

Entre esos factores, se destaca el aumento de la oferta de medicamentos alternativos, disponibilidad, venta libre y propagandas de productos farmacéuticos en los medios de comunicación. Con respecto a esto último, es menester destacar el trabajo de la Dra. Brasileña Patricia Mastroianni quien afirma que el proceso de influencia de los medios de comunicación en la automedicación –mediante sus spots publicitarios- se da por la falta de información científica en la promoción de los medicamentos: omitiendo las advertencias y los posibles efectos adversos. Estas inadecuadas campañas publicitarias provocan en la población una despreocupación por lo que están consumiendo, confiando de manera inmediata en los mensajes publicitarios, los cuales contienen información subliminal tal como: “alivio inmediato”, “te relaja” o “resultados al instante”, que conducen a las personas a la automedicación, pero más que eso, a la farmacodependencia y poli medicación puesto que crean en ellas la necesidad de un medicamento. De esta manera, señala la especialista, “cada vez que sientan un malestar recurrirán, sin pensarlo, a una pastilla para combatirlo. Dejando de lado otras alternativas no farmacológicas para evitar los males fisiológicos como la práctica de buenos hábitos alimenticios, de relajación y de ejercicio físico”

Según la Organización mundial de la salud : "La definición de automedicación consiste en el consumo de un producto, por iniciativa en la búsqueda del alivio de síntomas o de enfermedades percibidas, puede también ser definida “como el comportamiento por el que una persona recurre por su propia iniciativa a un medicamento, una sustancia de la que espera un efecto farmacológico beneficioso para su salud con vistas a una prevención primaria, una mejoría de su estado o de su rendimiento, el alivio de sus síntomas o una modificación en la evolución de la enfermedad que le afecta” . Por otro lado, la O.M.S también resalta el concepto de “automedicación responsable”, como aquel que comprende el uso de medicamentos

por el consumidor, para prevenir y manejar desórdenes o síntomas auto reconocibles".

El uso abusivo de los medicamentos, es un problema serio y grave, aunque las personas no lo toman en serio. Según Feedburner, "La cultura sanitaria de los países industrializados, ha favorecido la opinión de que cualquier dolencia puede resolverse con un medicamento, nada más lejos de la realidad, ya que a pesar del continuo avance en farmacología moderna, existen aún enfermedades sin remedio eficaz, por tanto conviene poner los fármacos en su justo lugar sin otorgarles una confianza absoluta." (IEPS, 2015)

La automedicación es un fenómeno que no tiene una sola causa en particular que lo produzca, sino que es la suma de una serie de factores que provocan que aparezca y se mantenga.

La lista de productos farmacológicos que con frecuencia se utilizan para la automedicación, lamentablemente es amplia: antiinflamatorios y analgésicos, antibióticos, ansiolíticos, antidiarreicos y mucolíticos.

6.4 Causas de la automedicación

Según varios estudios realizados sobre el tema, se ponen de manifiesto algunas de las causas por las que la población recurre a este hábito. En una sociedad en la que se vive de forma acelerada y el fácil acceso a los fármacos las personas optan por soluciones rápidas a sus molestias de salud, recurriendo así a la automedicación.

La Argentina ocupa el podio de países con mayor consumo per cápita de medicamentos de la región, detrás de Brasil y Uruguay, según datos de la consultora Quintiles IMS. Nuestro país ocupa el primer puesto en consumo per cápita de los antibióticos más vendidos, los cuales se compran sin receta, según surge de una encuesta realizada por la consultora D'Alessio Irol. Los antibióticos (46%) y los antigripales compuestos (45%) son los dos medicamentos que encabezan la lista de remedios que las personas consumen. El mal uso de antibióticos es un tema que genera preocupación a nivel mundial y es uno de los potenciales flancos débiles en cuanto a salud pública. Según este último relevamiento, el 99% de los argentinos se automedican, lo que sería lógico si sólo consumieran remedios de venta libre, pero no es así: muchos desconocen qué medicamentos necesitan receta, en especial si se vinculan con dolencias cotidianas.

Alejandra Corso, jefa del Servicio de Antimicrobianos del Laboratorio Nacional de Referencia en Resistencia a los Antimicrobianos del ANLIS-Malbrán explica que existe una legislación vigente, de 1969, que establece que tanto los psicotrópicos como los antibióticos deben venderse bajo receta archivada (esto es doble receta, una copia para el reintegro de la obra social y otra que queda archivada en la farmacia) y su incumplimiento está penado con hasta tres años de prisión. Con los psicotrópicos esto se hizo efectivo, pero con los antibióticos esto no pasó y muchas veces se venden sin receta. Esto es así porque “Tenemos muy arraigada una cuestión cultural de pensar que son inocuos, que no son tóxicos”, agrega.

Por otro lado, Laura Raccagni, coordinadora del Observatorio de Salud y Medicamentos de la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA) destaca que el paciente que va al médico demanda que la consulta termine con la prescripción de un medicamento.

En varios de estos artículos se mencionan casi los mismos síntomas y dolencias físicas como causa para recurrir a la automedicación. Dentro del grupo de situaciones, síntomas y enfermedades tenemos entre las más comunes los síndromes gripales, resfriados, dolores musculares y articulares, dolores de cabeza y síntomas digestivos. Asimismo, existe un pequeño grupo de personas que se automedican por otras sintomatologías. Las investigaciones dan cuenta de que una de las causas para que se produzca la automedicación es la levedad de los síntomas, molestias y dolores que a criterio del paciente no representan un motivo

suficiente y valedero para acudir a un profesional de la salud que haga la respectiva valoración. Así, para aliviar los síntomas se acuden a muchas formas de automedicación con diferentes tipos de fármacos, muchos de los cuales no son la mejor opción, esto por falta de conocimiento e información sobre los mismos.

Una causa importante que origina la automedicación en personas con enfermedades crónicas es que estas aducen que no necesitan acudir al médico debido a que conocen cuál es el medicamento que les prescribirá el profesional, por lo cual optan por consumirlo sin supervisión médica. Esto se debe, en principio, al hecho de que se guardan las prescripciones dadas anteriormente por el médico y al momento de ofrecerse algún síntoma que es parecido a uno que se tuvo hace cierto tiempo y por el cual recibió una receta, resuelven ir directamente al lugar de expendio de la medicina.

En algunos estudios realizados se destaca la falta de tiempo para acudir al médico como una causa y no un factor de riesgo para que se promueva este fenómeno de la automedicación.

6.4 Riesgos de la automedicación

Los riesgos que conlleva la automedicación son varios, cuando una persona decide consumir un medicamento ante la presencia de una enfermedad o dolencia en ese momento se vuelve un problema común.

Si una persona consume antibióticos sin control médico disminuye la efectividad y genera cepas de bacterias resistentes al antibiótico que pueden infectar a otras personas.

Otro riesgo es la intoxicación, pues cada medicamento tiene dosis específicas para cada caso considerando las particularidades de los pacientes.

Las personas que venden medicamentos tienen conocimientos generalizados de las acciones y manejan dosis estándar, sin embargo, la dosificación requiere ajustes específicos en grupos especiales.

Las interacciones indeseadas entre otros medicamentos o enfermedades en el paciente también son consecuencia de automedicarse. Por ejemplo, un diabético no debería tomar un medicamento que contenga algún azúcar.

Por otra parte, si no se lee el prospecto de los medicamentos de venta libre o no se toman en cuenta ciertas medidas, es posible enfrentar los siguientes riesgos:

6.4.1 Retraso de un diagnóstico:

Cuando se presenta alguna dolencia y para ella se comienza a usar medicamentos y se espera mucho el efecto, se retrasa el diagnóstico que resultará inoportuno.

6.4.2 Diagnóstico incorrecto:

Un tratamiento por automedicación sin un diagnóstico previo, puede influir en que los síntomas y signos cambian, quedando la enfermedad oculta, lo que puede desorientar a un profesional experimentado, pudiendo emitir un diagnóstico equivocado o incorrecto. Esto sucede mucho con los antibióticos, por ejemplo, al tomarlos, cuando

se presenta un resfrío, sin haber ido al médico previamente. Si se visita al médico después de esta automedicación, el diagnóstico será incorrecto, porque la infección que inicialmente había (si es que existió) no será la misma. Por lo tanto, no es recomendable comenzar a tomar medicamentos sin tener la seguridad de qué enfermedad se trata.

6.4.3 Farmacoterapia incorrecta:

Se puede originar ya sea por un medicamento mal indicado o dosis incorrectas de un medicamento bien indicado.

6.4.4 Reacciones adversas:

Algunos medicamentos pueden ser incompatibles con la salud del individuo y no serlo para otro. Esto puede provocar reacciones adversas que se manifiestan con distinta intensidad, yendo simplemente de un dolor de cabeza, dolor de estómago o un rash cutáneo a un shock anafiláctico que lo puede conducir a la muerte.

6.4.5 Dependencia Química

La dependencia química es una de las consecuencias más serias de la automedicación con los psicotrópicos, ya que los problemas que se desencadenan de este mal hábito afectan no solo al que se automedica sino también a terceros. Todos los sedantes tienen el potencial de causar adicción. Para evitar que suceda esto, la administración de medicamentos debe ser controlada de acuerdo a un plan de tratamiento estricto.

6.4.6 Consecuencias de la Automedicación

Hoy en día la automedicación se ha vuelto una problemática importante a nivel de la salud, pues las personas no tienen en cuenta los efectos secundarios y agravantes que esta práctica puede ocasionar a su patología. Además, la resistencia de las enfermedades a los fármacos, mayormente antibióticos, hace que estos ya no puedan ser utilizados posteriormente para un fin beneficioso para la salud. Se ha demostrado con estudios y estadísticas que en países de Sudamérica (países en vía de desarrollo) el consumo indiscriminado de medicamentos es mucho mayor que las drogas ilícitas; esto constituye un problema muy grave ya que dichos medicamentos deberían ser

estrictamente controlados y solo consumirse bajo prescripción de un profesional de la salud.

El uso inapropiado de las drogas, puede desencadenar consecuencias negativas, que van desde no concretar el efecto curativo buscado, hasta en casos extremos, la adicción o la muerte, pasando por reacciones alérgicas, vómitos, diarrea, Gastritis, Infecciones crónicas, Complicaciones cardiovasculares, Intoxicación, Sobredosis, Dependencia química, Convulsiones y Muerte.

Hoy en día existe una gran variedad y cantidad de medicamentos que están al alcance de cualquier persona, por lo que la automedicación se ha vuelto un problema grave. No obstante, el peligro real que decanta de esta actitud es que todo medicamento químico tiene diversos efectos secundarios que no son tenidos en cuenta a la hora de tomarlos. El efecto terapéutico del medicamento puede causar en el paciente molestias adicionales, en la mayoría de los casos estas dolencias no son graves, pero en otras, el daño puede ser fatal.

La responsabilidad de este manejo de las drogas, es compartida entre el usuario (ya que muchas veces las adquiere y la usa sin prescripción), el comerciante (que en muchos casos las vende sin exigir receta) y el estado (que no ejerce eficazmente el control necesario y minimiza la importancia de las campañas de educación para los pacientes).

6.5 Los Medicamentos y sus categorías relacionados con la automedicación

6.5.1 Analgésicos

Los analgésicos más utilizados, son los comprendidos en un grupo denominado AINES (antiinflamatorios no esteroides). Son medicamentos contra el dolor, los hay de distinta potencia y mecanismo de acción, algunos son también antiinflamatorios y antipiréticos. Los analgésicos no narcóticos (se dan sin receta), como el ácido acetilsalicílico (Aspirina), paracetamol, ibuprofeno (Neobrufen), diclofenac (Voltaren), naproxeno, pueden tener efectos secundarios, debido al abuso.

El ácido acetilsalicílico, el naproxeno, y el diclofenac, pueden dar lugar a úlceras gástricas, por lo cual cuando se toma, por un tratamiento prolongado es necesario

consultar con su médico la posibilidad de utilizar un protector gástrico. En nuestra sociedad, los fármacos contra el dolor se encuentran entre los más usados sin receta médica.

6.5.2 Antibióticos

Los antibióticos son sustancias capaces de eliminar las bacterias o, cuando menos, impedir su proliferación en el organismo. El primer antibiótico descubierto fue la penicilina, y a partir de ella, han surgido innumerables combinaciones y variaciones. Los efectos tóxicos de los antibióticos, son considerables tales como: diarreas, vómitos, reacciones alérgicas, etc. Algunos pueden causar daños a nivel del riñón o hígado. No todas las personas que lo ingieren sufren estas consecuencias, pero lo cierto es, que las mismas son bastante frecuentes. Uno de los peligros en el caso de los antibióticos, es que se utilizan muchas veces sin receta, se lo auto administran, cuando se puede padecer algo similar a una enfermedad previa, por la cual se les recetó. En primer lugar, todo antibiótico debe ser recetado por un médico, y no es válido tomarlo solo hasta que desaparezcan los síntomas, sino que hay que tomarlo los días que se han prescrito, ya que de lo contrario se le da tiempo a la bacteria infecciosa a desarrollar un mecanismo de defensa contra ese antibiótico y la próxima vez este será inocuo.

6.5.3 Ansiolíticos

Los ansiolíticos, son los fármacos que reducen la sensación de ansiedad o angustia y que se usan a veces como relajantes o medicamentos contra el insomnio. En general no deben tomarse si se debe conducir, ya que, al igual que los antihistamínicos, producen cierta somnolencia. Sus efectos pueden crear adicción, por lo que tampoco deben tomarse durante un tiempo prolongado y mucho menos, sin que se los haya recetado un facultativo, ya que todos ellos, deben de ser dispensados, mediante receta médica. Dado que el alcohol potencia su acción, están contraindicadas las bebidas alcohólicas en quienes los toman.

6.5.4 Antidiarreicos

Existen dos tipos de medicamentos para las diarreas: los que absorben el agua del intestino (caolín, pectina, bismuto etc.) y los que reducen los movimientos del intestino (codeína y otros opiáceos). En ambos casos, el síntoma (la diarrea) puede mejorar, pero la enfermedad que causa la diarrea, puede permanecer en el organismo. El mejor tratamiento para la diarrea, suele ser la dieta, un régimen abundante de líquidos (sin leche) que favorezca el reposo del intestino. No es bueno administrar medicamentos que reducen la movilidad intestinal, porque no resuelven la enfermedad, aunque cesen los síntomas.

6.5.5 Mucolíticos

Los mucolíticos son medicamentos contra los resfríos. Existen numerosos productos que se pueden tomar en un resfriado. Lo cierto es que pocas cosas son más eficaces que el vapor de agua y la ingesta de líquidos calientes. Cuando el resfrío se acompaña de fiebre, está indicado la toma de antipiréticos. Es frecuente que los medicamentos llamados antihistamínicos o anticongestivos, se incluyan en los preparados contra el resfrío, pero su eficacia, solo se nota cuando se toman cantidades suficientemente grandes, como para que se hagan sentir también sus efectos secundarios: mareos, torpeza mental, somnolencia., etc. Como muchos de los mucolíticos que se venden, incluyen este tipo de sustancias, no es aconsejable conducir ni manejar maquinaria mientras se toman.

La propaganda, también incentiva el consumo desmedido. La promesa de curas rápidas y de reducciones milagrosas del perímetro abdominal, cremas para quitar imperfecciones y arrugas, son algunos de los ejemplos del absurdo cotidiano que se vende en televisión. Si bien esta costumbre va a ser muy difícil de desterrar, se puede reorientar mediante la educación comunitaria.

6.5.6 Sedantes

Un sedante es un medicamento que calma la ansiedad y la tensión nerviosa, alivia el dolor y ayuda a conciliar el sueño cuando se padece insomnio. El sujeto se siente tranquilo. Su respiración y sus reflejos son más lentos. La ansiedad y el nerviosismo

se ven disminuidos. Existen muchos tipos de sedantes, los que se utilizan con más frecuencia son los antidepresivos, los ansiolíticos y los hipnóticos. Algunos pueden crear dependencia física y / o psicológica. En dosis altas, puede causar un coma y la muerte.

6.6 Automedicación Responsable

La Organización Mundial de la Salud (OMS), al igual que las leyes españolas, apuestan por un uso racional de los medicamentos. Entendemos el medicamento como un "instrumento de salud" y no como un bien de consumo, por lo que su uso debe adecuarse a las necesidades de cada individuo. Sin embargo, el creciente protagonismo de las empresas farmacéuticas conduce a situaciones donde los criterios del mercado pueden entrar en conflicto con los aspectos éticos o las prioridades de Salud Pública, sobre todo con las más recientes legislaciones sobre publicidad y marketing farmacéutico.

Por otra parte, la OMS ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas. La automedicación se ha definido de forma clásica como: "el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico". Hoy en día, la automedicación responsable debería ser entendida como: la voluntad y capacidad de las personas o pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (informados) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen. Según esta definición, para una automedicación responsable es necesario realizar un importante esfuerzo en la formación de la población, en cuanto al manejo de su salud.

En nuestros días, la publicidad muestra a menudo una realidad muchas veces deformada, cuyo único objetivo es favorecer el consumo sin límites de todo tipo de productos, sin reflexionar en los posibles impactos o perjuicios. En los últimos años también se ha fomentado la "cultura de la píldora", es decir, se utilizan los medicamentos de forma que responden a una creencia desmesurada de sus poderes, en lugar de a su propósito sanitario.

La política de promoción directa a los pacientes para fomentar el consumo de fármacos comenzó con el mercado de medicamentos sin receta, donde lógicamente no es necesaria la intervención del médico; son los medicamentos conocidos en el

mundo anglosajón como OTC (over the counter) y en España como EFP (especialidad farmacéutica publicitaria). Éstos son fármacos enfocados al tratamiento de patologías banales o de síntomas menores. Pueden ser anunciados directamente al consumidor en la mayoría de los países occidentales, aunque la regulación y el sistema de autorización de la publicidad son diferentes en ellos. Además, los medicamentos EFP cumplen la característica común de que no son medicamentos financiados y se pueden dispensar sin receta médica.

6.7 Factores relacionados con la práctica de la automedicación

6.7.1 Factores Socioeconómicos

El crecimiento económico ha tenido una detención sostenida que ha provocado que la capacidad adquisitiva de las personas haya caído sustancialmente. Las mismas se ven reflejadas en el acceso a la salud, educación, alimentación y vivienda.

Como resultado de esta situación sumado a la no disposición de recursos de parte del estado, los usuarios buscan una solución accesible para sus necesidades de salud, siendo una de ellas la automedicación.

La división de clases sociales hace que unos pocos ciudadanos concentren la mayoría de los recursos que existen, entre ellos la disposición de los servicios de salud, debemos considerar que el gasto en salud de la población objeto de estudio está orientado a la adquisición de medicamentos más que a la obtención de servicios de salud. Se puede pensar que esto se debe a la falta de atención y planificación por parte de las autoridades sanitarias, lo que provoca que las mismas se vean obligadas a usar sus ingresos en la adquisición de medicamentos para consumo sin prescripción ni vigilancia, Evitando pasar por una consulta médica.

Las personas mayores de 65 años son más vulnerables a las enfermedades, y consumen de 3 a 4 veces más medicamentos que la media de la población, con riesgos de sufrir reacciones adversas. Todo esto debido al cambio fisiológico que altera la Absorción, Distribución, Metabolismo, y Excreción del medicamento que se acumula en el organismo y provoca efectos tóxicos como la Gentamicina, Estreptomina, Captopril, Digoxina, Furosemida, Ranitidina, entre otros.

Se observa a la salud como una inversión social que permite mejorar las condiciones y calidad de vida de toda la población. Según Michael Marmot, epidemiólogo y salubrista inglés, “solo hay salud cuando se invierte en los determinantes sociales los cuales tienen que ver con cómo nace, crece, vive, trabaja y envejece la población” .Una buena salud, arguye, no necesariamente se debe al sistema de atención del país; sino que es causa de las condiciones de la vida diaria,

del ambiente, de las circunstancias sociales, económicas y políticas; de todo lo que está a nuestro alrededor. Según el autor, “La desigualdad en el poder, en los recursos económicos y en los beneficios sociales son determinantes claves de la salud”.

La tecnología junto con el avance del capitalismo, desarrollan múltiples accesos a medicamentos mediante consultas por medios cibernéticos los cuales son artículos y o informes con escaso criterio médico y poco confiables, los mismos brindan diagnósticos y patologías erróneas, sugiriendo así tratamientos con distintos medicamentos. Y si a eso le agregamos la facilidad de acceder a la compra de medicamentos ya que la mayoría de ellas son de venta libre.

En una sociedad en la que las personas viven aceleradas se opta por las salidas rápidas a los problemas, los propios familiares que les ofrecen una alternativa para la solución a sus problemas de salud, basados en su propia experiencia, lo cual no necesariamente va a actuar de la misma manera en otro organismo, aunque los síntomas parezcan los mismos. De ahí el cuidado que hay que tener a la hora de poner en práctica estas recomendaciones. Es así que deciden acceder a medicamentos por recomendación de terceros y/o allegados evitando ir a una consulta. Ya sea por falta de tiempo o disponibilidad económica.

6.7.2 Factores Cognitivos

Dentro de los factores cognitivos se abordarán indicadores tales como conocimiento de medicamentos administrados y/o ingeridos, conocimiento de la enfermedad y/o dolencia que padece, conocimiento de efectos adversos.

6.7.3 Factores personales

Mediante la revisión de estudios anteriores y la observación de esta investigación, abordaremos los siguientes indicadores para nuestros factores personales en el campo de estudio, edad, sexo, grado de instrucción y estado civil.

6.7.4 Factores ligados al marketing

Dentro de estos factores influyen la falta de acceso y escasa información, lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente seguros.

El poder de la industria farmacéutica recae en los abultados presupuestos que tienen asignados a la publicidad de sus productos en todos los medios de comunicación de los que disponen los usuarios. Se ha llegado al punto de que la publicidad de los principios activos de los medicamentos está incluso en sitios de esparcimiento como parques o plazas. Esta información hace que el usuario se decida por la primera sustancia que le informan o por la que recuerda en el momento de estar adquiriendo medicamentos, pudiendo no ser la mejor o la más adecuada para sus necesidades, así mismo las ofertas cumplen un rol importante al momento de la adquisición de medicamentos.

7. Diseño metodológico

7.1 Operacionalización de variable

Definición conceptual:

La automedicación consiste en la ingestión de medicamentos por iniciativa propia y sin que medie evaluación ni orden médica alguna. Esta conducta podría resultar en efectos colaterales indeseados producidos por las sustancias ingeridas de manera irresponsable.

Definición operacional:

Uso de medicamentos que realiza una persona para sí misma sin prescripción médica, a partir de factores que contribuyen en dicha práctica en la población objeto de estudio. Tales como factores cognitivos, personales, culturales, socioeconómicos, y de marketing.

Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
Factores que contribuyen a la práctica de la automedicación en el adulto mayor	Factores Cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de medicamentos administrados y/o ingeridos Conciencia de la enfermedad y/o dolencia que padece Conocimiento de efectos adversos
	Factores Socio económicos	<ul style="list-style-type: none"> Accesibilidad al sistema de salud Accesibilidad a los medicamentos Falta de tiempo para acudir a la consulta médica Intercambio de medicación Nivel adquisitivo Tipo de vivienda Plan social Recomendación de medicación de allegados

	Factores Personales	Edad Sexo Grado de instrucción Estado civil
	Factores ligados al marketing	Propagandas de medicamentos Ofertas de medicamentos

7.2 Métodos y técnicas

7.2.1 Tipo de Estudio

El tipo de estudio a realizar para el presente proyecto de investigación es cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal. Descriptivo porque reflejará la realidad tal como es, describiendo y Determinando

Prospectivo porque los hechos serán registrados a medida que van sucediendo, en el periodo que dure el estudio.

Transversal porque los datos serán recogidos haciendo un corte en el tiempo, durante el periodo de Enero - Marzo del año 2024

Según el grado de intervención será observacional porque no se intenta modificar la realidad, ni intervenir, solo realizar una medición de los factores que contribuyen a la automedicación en el adulto mayor. Según el objeto es real porque se realizará en un campo específico, espacio físico siendo esta una institución pública del centro de jubilados del Barrio de Merlo Provincia de Buenos Aires.

Según la posición epistemológica será o se pretende que sea cuantitativa porque se realizará una investigación en base a una idea armada mediante una encuesta y una planilla de observación medible al momento de la investigación. El objetivo es medir las variables en forma numérica y análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento.

El presente trabajo es de tipo no experimental ya que la investigación que se realiza es sin manipular la variable y sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

7.2.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se empleó una encuesta que permitirá obtener la información de los sujetos de investigación, la encuesta estará conformada por una serie de preguntas cerradas, creadas para el siguiente proyecto de investigación y por lo cual estará adaptado a la misma.

Hernandez Sampieri (2016) considera que, en el enfoque cuantitativo, recolectar los datos es equivalente a medir; medir es el proceso de vincular conceptos abstractos con indicadores empíricos, mediante clasificación o cuantificación. En toda investigación cuantitativa medimos las variables contenidas en la(s) hipótesis.

Se utilizará la encuesta que es una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de sí mismos o en relación con un tema en particular. Tiene como ventaja que abarca una gran cantidad de personas en poco tiempo, puede lograr un gran alcance ya que permite utilizar preguntas con respuestas dicotómicas, lo que acorta el tiempo de respuesta del entrevistado. Puede ser oral o escrita, para esta investigación se realizará una encuesta con cuestionario escrito.

7.2.3 Población y Muestra

Población

La población objeto de estudio en este trabajo son los factores que contribuyen a la automedicación en el adulto mayor, de una institución pública del centro de jubilado del barrio de Merlo Provincia de Buenos Aires en un período de tiempo de los meses Enero- Marzo del año 2024. La misma población será abordada en su totalidad, porque se considera objetiva, finita y accesible, condición por la cual no se tomará muestra.

El tipo de muestra a utilizar será de tipo probabilístico.

Unidad de análisis

La unidad de análisis en este trabajo es cada uno de los adultos mayores que concurren a la institución pública del centro de jubilado del barrio de Merlo Provincia de Buenos Aires en un período de tiempo de los meses Enero- Marzo del año 2024.

8.Cronograma de actividades

Cronograma de actividades												
Meses/ Actividades	AÑO	Octubre 2023	Noviembre 2023	Diciembre 2023	Enero 2024	febrero 2024	Marzo 2024	Abril 2024	Mayo 2024	Junio 2024	Julio 2024	Agosto 2024
Presentación del Proyecto												
Prueba piloto												
Ajuste de los instrumentos												
Recolección de datos												
Análisis y datos												
Procesamiento de los datos												
Elaboración del informe												

Difusión de los resultados												
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

9. Referencia Bibliográfica

AGUZZI, A. Y VIRGA, C. (ENE, 2009). Uso racional de medicamentos: La automedicación como consecuencia de la publicidad. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 28(1), 28-30.

ARANAZ JM Y COLS. Estudio Nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización ENEAS 2005. Informe. Febrero 2006. Ministerio de Sanidad y Consumo 2006. Una sociedad sobremedicada, fuente COFA (colegio oficial de farmacéuticos y bioquímicos de capital federal) en

<http://www.cofybcf.org.ar/ver-mas-profesionales.asp?1132> (2014)

BAOS VICENTE V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Sistema Nacional Salud. 2000; 24(6):147-152.

CATALÁN, J. Y BROSA, M. (2004). Venta y publicidad de medicamentos por Internet y la necesidad de una regulación homogénea. BROSA Abogados y Economistas, 1-10. Recuperado de www.brosa.es/esp/articulos/ventamedicamentos.pdf

COMITÉ CIENTÍFICO DEL OBSERVATORI DE MEDICAMENTS D'ABÚS (may, 2007). Abuso de medicamentos: ¿La adicción del siglo XXI? Formación Médica Continuada en Atención Primaria, en: [http://dx.doi.org/10.1016/S1134-2072\(07\)71626-2](http://dx.doi.org/10.1016/S1134-2072(07)71626-2) Engel.

DUARTE, ANA AMELIA. Reacciones de hipersensibilidad a los antiinflamatorios no esteroideos. Tesis doctoral. Universidad de Murcia, 2010

ERAZO, MARTHA PIEDAD. Factores asociados a la incidencia de la automedicación en la comuna cinco (5) municipio de Popayán Cauca. Tesis de grado. Popayán. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD 2010

FARAO M. Y COLS. AUTOMEDICACIÓN, AUTOCAUIDADO Y AUTOPRESCRIPCIÓN. Boletín Científico de la Asociación de Médicos Municipales

de la CBA. Instituto para el Desarrollo Humano y la Salud; 2006. Serie de informes técnicos: 50.

GARCÍA, ARROYO ANDREA “Automedicación” REDUCA, 2012, VOL 4 N° 7.

GONZÁLEZ NÚÑEZ J, Ripoll Lozano MA, Prieto Prieto J. Automedicación con antibióticos. Medicina Clínica 1998; 111 (5): 182-186.

GRELA, CELIA “Automedicación: Experiencia en estudiantes de 5° año”, Universidad del Nordeste. Rev. Posgrado V cátedra de Medicina 2006, vol. 55, pág. 5-8.

GUZMÁN, LUIS. “Factores Que Influyen En La Automedicación En Adultos De Cuatro Bautista – 2010” Centros Poblados De La Cuenca Media Del Río Nanay – Distrito San Juan, 2010,

<http://dspace.unapiquitos.edu.pe/bitstream/unapiquitos/123/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LA%20AUTOMEDICACION%20EN%20ADULTOS%20DE%20CUATRO%20CENTROS%20POBLADOS%20DE%20LA%20CUENCA%20MEDICA.pdf>

LEYVA-FLORES, R., ERVITI-ERICE, J., KAGEYAMA-ESCOBAR, ESPAÑA SE AUTO MEDICA MENOS EN RELACIÓN CON EUROPA. DIARIO MÉDICO 1999, en [http://www. diariomedico.com](http://www.diariomedico.com).

LÓPEZ JOSÉ, “Estudio sobre la Automedicación en una localidad de Bogotá”, Bogotá, 2009.

MORILLO, ORTEGA M. A., & VALENCIA VILLEGAS, (2011). Factores relacionados con la automedicación en el periodo enero-agosto 2010.

OMS, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Promoción del Uso Racional de Medicamentos: componentes centrales, en: Perspectivas Políticas sobre medicamentos de la OMS., Ginebra, septiembre de 2002.

OMS, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. “Medicamentos: uso racional de los medicamentos”,2010. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs_338/es/

RAS VIDAL, MOYA ORTIZ, P. “Prescripción de medicamento o Automedicación”. APS, 2005, vol.36 n° 5 pág. 285.

TEJEDOR N, y cols: Zafra E, Sánchez del Viso Y, López Muñoz A, Vidal C, López Castro F. Trastornos comunes de Salud: autocuidado y automedicación. Aten Primaria 1995; 18:13

TOLEDO CECILIA, Automedicación, publicado el 20 de noviembre del 2012 en <http://www.infonews.com/nota/48379/preocupa-la-automedicacion-entre-los-argentinos>

ARTICULO: “La Automedicación y sus Consecuencias como Problemática a Nivel Mundial. Estadísticas de Morbi-Mortalidad y Factores Asociados.” Francia, 2008. <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1337/2/La-Automedicacion-y-sus-Consecuencias-como-Problematica-a-Nivel-Mundial.-Estadisticas-de-Morbi-Mortalidad-y-Factores-Asociados>. (2015)

Federación Farmacéutica Internacional y La Industria Mundial de la Automedicación (2015)
http://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=244&table_id

10. Anexo

10.1 Entrevista

Hola, somos estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Isalud. Estamos realizando un trabajo de investigación en la materia Taller de Tesina, acerca de los factores que llevan a la automedicación en el adulto mayor. Nos gustaría realizar una entrevista, la cual es anónima.

Le agradecemos su participación y la necesidad de contar con su consentimiento.

- 1) Edad
- 2) Sexo
- 3) Estado civil
- 4) ¿Con quién vive?
- 5) ¿Qué nivel de formación tiene?
- 6) ¿Sufre de alguna enfermedad o dolencia?
- 7) ¿Con que frecuencia va al médico?
- 8) ¿Toma medicación? ¿Cuáles?
- 9) ¿Conoce la medicación que toma?
- 10) ¿Toma o tomó alguna medicación sin prescripción médica?
- 11) ¿Cuenta con un centro de salud cerca de su casa?
- 12) ¿Alguna vez recomendó medicación a otra persona?
- 13) ¿Cuenta con una farmacia cerca a su casa?
- 14) ¿Dónde consigue la medicación que requiere?
- 15) ¿Alguna vez intercambió medicación con otra persona?
- 16) ¿Cuenta con otros ingresos aparte de su jubilación?
- 17) ¿Cobra algún plan social?
- 18) ¿Vive en casa propia?
- 19) ¿Sus ingresos alcanzan a cubrir sus gastos?
- 20) ¿Les da confianza las propagandas que ven o escuchan a cerca de medicamentos como para consumirla?
- 21) ¿Qué le parecen las ofertas que hay de medicamentos? ¿alguna vez hizo uso de ellas?
- 22) ¿Alguna vez sufrió los efectos adversos de la medicación?