



ARTICULO ORIGINAL

Automedicación en adultos mayores de la comunidad El Carmelo y factores asociados

Self-medication in older adults from the El Carmelo community and associated factors

Automedicação em idosos da comunidade El Carmelo e fatores associados

Alexandra Patricia Abata-Erazo¹ , Paola Jasmin Alvear-Castro¹ , Jessica Marcela Guerra-Abata²¹Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán. Ecuador.²Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato. Ecuador.**Recibido:** 19 de noviembre de 2025**Aceptado:** 21 de noviembre de 2025**Publicado:** 23 de noviembre de 2025

Citar como: Abata-Erazo AP, Alvear-Castro PJ, Guerra-Abata JM. Automedicación en adultos mayores de la comunidad El Carmelo y factores asociados. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2025 [citado: fecha de acceso]; 29(S1): e6946. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6946>

RESUMEN

Introducción: la automedicación en adultos mayores es una práctica común y preocupante que tiene potenciales consecuencias negativas para la salud.

Objetivo: caracterizar los factores asociados a la automedicación en adultos mayores de la Parroquia el Carmelo.

Métodos: estudio descriptivo, transversal, desarrollado en muestra de 200 adultos mayores pertenecientes a la parroquia el Carmelo de la ciudad de Tulcán. La aplicación de un cuestionario permitió la obtención de información que dio salida a las variables analizadas, empleándose métodos de estadística descriptiva.

Resultados: entre los factores socioculturales y económicos encontrados, se precisa como el 75 % de los adultos mayores pertenece al sector rural, con nivel primario de escolaridad (54 %), ingresos mensuales menores a 50 USD (37 %), viudez (37 %), y sin afiliación a la seguridad social (65 %). El 54 % de los participantes asegura haberse automedicado una vez por semana (42%), los medicamentos pocas veces son adquiridos mediante receta médica (39 %), siendo la principal causa para la automedicación la escasez de recursos económicos (39 %), destacando a los antígrípales como el principal medicamento consumido (32 %), y experimentado dolor de cabeza (35 %) y la somnolencia (24 %) como efectos adversos principales.

Conclusiones: se hace necesario considerar a la automedicación como un evento frecuente y un factor de riesgo modificable, visualizándose la necesidad de intervención del estado a través de políticas públicas dirigidas a este grupo vulnerable que procuren una intervención integral.

Palabras Claves: Anciano; Automedicación; Factores de Riesgo.

ABSTRACT

Introduction: self-medication among older adults is a common and concerning practice that carries potential negative health consequences.

Objective: to characterize the factors associated with self-medication in older adults from the El Carmelo Parish.

Methods: a descriptive, cross-sectional study was conducted with a sample of 200 older adults belonging to the El Carmelo Parish in the city of Tulcán. A questionnaire was applied to collect information, which allowed the analysis of variables using descriptive statistical methods.

Results: among the sociocultural and economic factors identified, 75 % of older adults belong to the rural sector, 54 % have primary-level education, 37 % report monthly income below 50 USD, 37 % are widowed, and 65 % lack social security affiliation. Fifty-four percent of participants reported self-medicating once per week (42 %); medications are rarely obtained through medical prescriptions (39 %). The main reason for self-medication was lack of economic resources (39 %). Cold medicines were the most frequently consumed (32 %), with headache (35 %) and drowsiness (24 %) being the main adverse effects experienced.

Conclusions: Self-medication should be considered a frequent event and a modifiable risk factor. There is a clear need for state intervention through public policies aimed at this vulnerable group to ensure comprehensive care.

Keywords: Aged; Self Medication; Risk Factors.

RESUMO

Introdução: a automedicação em idosos é uma prática comum e preocupante que pode trazer consequências negativas para a saúde.

Objetivo: caracterizar os fatores associados à automedicação em idosos da Paróquia El Carmelo.

Métodos: estudo descritivo, transversal, realizado com uma amostra de 200 idosos pertencentes à Paróquia El Carmelo da cidade de Tucán. A aplicação de um questionário permitiu a obtenção de informações que deram origem às variáveis analisadas, utilizando-se métodos de estatística descritiva.

Resultados: entre os fatores socioculturais e econômicos encontrados, 75 % dos idosos pertencem ao setor rural, 54 % possuem escolaridade primária, 37 % têm renda mensal inferior a 50 USD, 37 % são viúvos e 65 % não possuem afiliação à seguridade social. Cinquenta e quatro por cento dos participantes afirmaram ter se automedicado uma vez por semana (42 %); os medicamentos raramente são adquiridos mediante prescrição médica (39 %). A principal causa da automedicação foi a escassez de recursos econômicos (39 %). Os抗gripais destacaram-se como os medicamentos mais consumidos (32 %), sendo a dor de cabeça (35 %) e a sonolência (24 %) os principais efeitos adversos relatados.

Conclusões: é necessário considerar a automedicação como um evento frequente e um fator de risco modificável, evidenciando-se a necessidade de intervenção estatal por meio de políticas públicas voltadas para este grupo vulnerável, que assegurem uma atenção integral.

Palavras-chave: Idoso; Automedicação; Fatores de Risco.

INTRODUCCIÓN

La automedicación en adultos mayores (AM) es una práctica común y preocupante que tiene potenciales consecuencias negativas para la salud, la automedicación hace referencia al uso de medicamentos sin la supervisión o aprobación de un profesional de la salud, lo que implica la utilización de medicamentos de venta libre, el uso continuado de medicamentos recetados más allá del período recomendado, o incluso el uso de medicamentos recetados para otra persona.⁽¹⁾ Es por ello por lo que la automedicación representa un problema social ejercido por un elevado porcentaje de la población diariamente a nivel mundial y en ocasiones inclusive con la asistencia de un profesional de la salud.⁽²⁾

Este fenómeno responde a factores como falta de tiempo, acceso fácil a fármacos, limitaciones económicas y escasa educación sanitaria, generando riesgos como resistencia, toxicidad y dependencia. Estudios en Latinoamérica evidencian influencia de farmacias, recomendaciones sociales y predominio de AINE, con mayor incidencia en mujeres, agravando complicaciones de salud.^(3,4)

En este grupo poblacional de riesgo, la automedicación, especialmente con antiinflamatorios no esteroideos, representa un riesgo creciente por sus efectos adversos gastrointestinales y cardíacos. Estudios como el de Caicedo,⁽⁵⁾ evidencian el uso frecuente de Paracetamol, Diclofenaco, Ibuprofeno, junto a otros fármacos como el Omeprazol y los antibióticos, se asocia a toxicidad hepática, arritmias y trastornos renales. De tal forma, la prevalencia de su uso se vincula a enfermedades crónicas, donde la combinación de fármacos sin supervisión médica aumenta las complicaciones, reforzando la necesidad de educación, uso racional y abordajes multidisciplinarios para prevenir consecuencias graves en esta población vulnerable.

La importancia de abordar la automedicación en adultos mayores radica en que constituye un problema de salud pública que afecta directamente su calidad de vida y seguridad. Este grupo poblacional, por sus condiciones de vulnerabilidad y la presencia de enfermedades crónicas, se expone a riesgos elevados de interacciones medicamentosas, efectos adversos y resistencia antimicrobiana. Reconocer la magnitud del fenómeno permite diseñar políticas públicas, programas educativos y estrategias comunitarias que promuevan el uso racional de medicamentos, fomenten la prevención y garanticen un acceso adecuado a servicios de salud, contribuyendo así a reducir complicaciones y proteger el bienestar integral de los adultos mayores.^(6,7,8) Teniendo en cuenta lo indicado se realiza la presente investigación, la cual tuvo por objetivo caracterizar los factores asociados a la automedicación en adultos mayores de la Parroquia el Carmelo.

MÉTODOS

Se desarrolló un estudio descriptivo, de corte transversal, en AM pertenecientes a la parroquia el Carmelo de la ciudad de Túlcan. La población estuvo constituida por los 246 AM de la comunidad El Carmelo, según datos proporcionados por la junta parroquial. Para el cálculo de la muestra se aplicó la siguiente fórmula estadística, dando como resultado 200 adultos mayores.

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

Z: coeficiente que tiene en cuenta el nivel de confianza con que se trabaja, se establece trabajar como mínimo con un 95% de confianza para lo cual el valor de Z=1,96.

P: porcentaje de la población que reúne las características de interés para el estudio.

Q: porcentaje de la población que no reúne las características de interés para el estudio.

$$Q = 1 - P$$

Cuando no se conocen estas proporciones se asume el supuesto de máxima variabilidad estadística P=Q=50 %.

E: error con que se trabaja.

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 246}{0.05^2 * (246 - 1) + 1.96 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.25 * 246}{0.0025 * (246 - 1) + 1.96 * 0.25}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.25 * 246}{0.0025 * 245 + 1.96 * 0.25}$$

$$n = \frac{203.6048}{1,0175}$$

$$n = 200,103$$

El muestreo desarrollado fue probabilístico, aleatorio simple, precisándose el cumplimiento de los criterios de inclusión (paciente interesado en participar en el estudio, con su aprobación mediante la firma del consentimiento informado) y exclusión (paciente con enfermedad en estadío terminal o deterioro cognitivo).

Para la obtención de información, se aplicó un cuestionario de tipo cerrado de opción múltiple. El mismo que se conformó de dos secciones, la primera donde se recogen datos de aspecto sociodemográfico y la segunda donde se detallan 13 preguntas con relación al tema de investigación.

Los datos obtenidos de las encuestas en forma individual se agruparon y se tabularon usando el programa de Microsoft Excel, posteriormente para su análisis se recurrió al empleo de la estadística descriptiva.

RESULTADOS

La población adulta mayor analizada se concentra principalmente entre los 65 y 70 años (48 %), con predominio femenino (58 %) y procedencia urbana (75 %). Presenta bajo nivel educativo, ya que más de la mitad solo alcanzó la primaria (54 %), y vulnerabilidad económica, pues el 37 % percibe ingresos inferiores a los 50 USD mensuales. En cuanto al estado civil, destacan los viudos (37 %) y casados (31 %), mientras que el 65 % carece de seguro de salud, lo que evidencia una marcada desprotección sanitaria. Estos factores reflejan condiciones de riesgo que favorecen prácticas como la automedicación y complicaciones en su bienestar.

El 54 % de los adultos mayores en la comunidad indican que no tienen fácil acceso a la atención médica en el centro de salud, representando esta cifra un problema significativo en la accesibilidad a los servicios de salud. De igual forma, el 54 % de los encuestados admitió haberse automedicado alguna vez, haciéndolo el 42 % de ellos una vez a la semana,

El 39 % de los encuestados afirma nunca obtener medicamentos mediante una receta médica, lo que sugiere una alta prevalencia de automedicación o adquisición de medicamentos sin la debida supervisión médica; reconociendo de igual manera el 39 %, como los escasos recursos económicos son la principal razón para automedicarse.

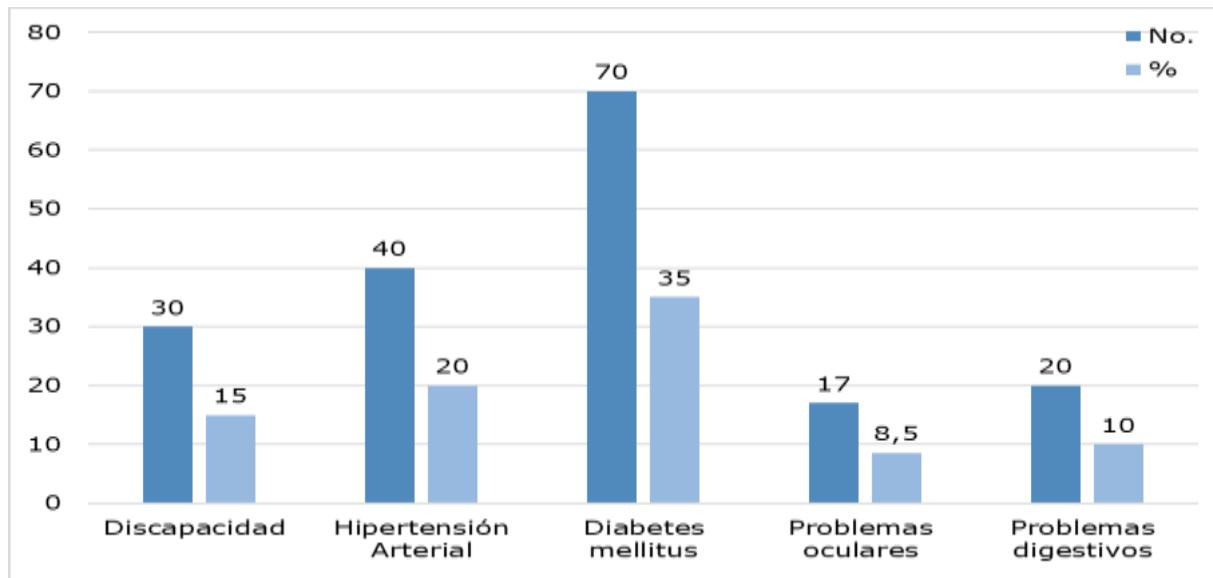


Fig. 1 Distribución de la muestra según presencia de enfermedades y condiciones tributarias de uso de fármacos.

La figura 1, muestra la distribución de la muestra según la presencia de enfermedades y condiciones tributarias de uso de fármacos. Se aprecia en la misma como el 35 % de los encuestados presenta diabetes mellitus, siendo la hipertensión arterial (20 %) la segunda enfermedad no transmisible con mayor frecuencia de aparición.

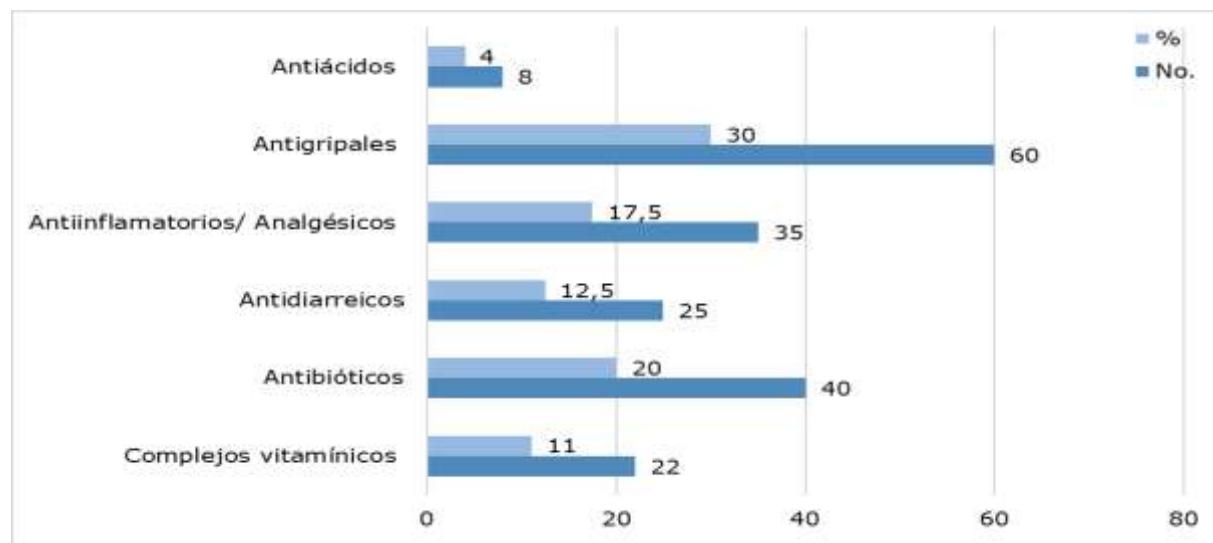


Fig. 2 Fármacos consumidos sin prescripción médica.

Se precisa en la figura 2, como los antígripales (30 %), antibióticos (20 %), así como los antiinflamatorios/analgesicos (17,5 %), son los principales fármacos consumidos sin prescripción médica.

Resulta necesario detallar como el 31 % de los encuestados siempre se automedican modificando la dosis, frecuencia o duración del tratamiento prescrito, lo que es alarmante, ya que este comportamiento puede tener efectos adversos significativos en su salud, como el desarrollo de resistencia a los medicamentos, efectos secundarios graves por sobredosificación, interacciones medicamentosas peligrosas y un manejo inadecuado de sus condiciones de salud.

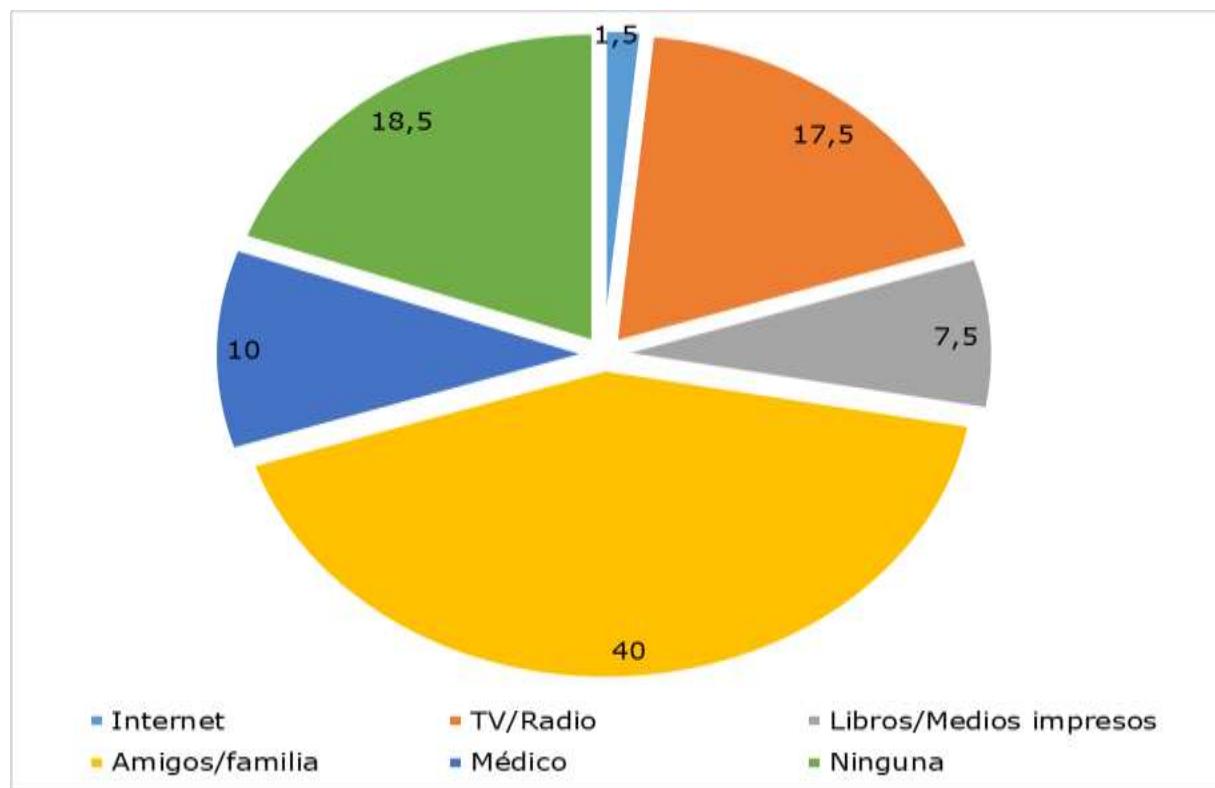


Fig. 3 Principal fuente de información consultada antes de automedicarse.

Es preocupante que el 40 % de los encuestados indique que se basan en amigos o familiares como su principal fuente de información antes de automedicarse, seguido de la TV/radio (17,5 %), mientras apenas el 10 % reconoce recurrir al criterio de un médico (Fig. 3).

El 35 % de los encuestados señala que ha experimentado dolor de cabeza como efecto secundario debido a la automedicación, siendo este dato es alarmante, ya que indica que una amplia proporción de individuos puede estar consumiendo medicamentos sin la debida precaución o sin el conocimiento adecuado, lo que resulta en reacciones adversas. De igual forma el 65 % de los encuestados indicó que nunca ha sido informado por un profesional de la salud sobre los riesgos de la automedicación, reconociendo el 68 % que no conocen los riesgos y complicaciones de la automedicación.

DISCUSIÓN

Alfaro y cols,⁽⁹⁾ definen la automedicación como el consumo de medicamentos o drogas por decisión propia de los pacientes y sin la asistencia de un profesional de la salud, además, abarca la adquisición de fármacos sin receta médica, reutilizar los recetados para otra enfermedad, conseguirlos en círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico y alterar la dosis de uno ya prescrito.

En la presente investigación se evidenció que el 54 % de los adultos mayores ha recurrido alguna vez a la automedicación, hallazgo que coincide con lo reportado por Cabezas,⁽¹⁰⁾ en su estudio donde se describe una alta frecuencia de esta práctica y predominio en el consumo de analgésicos y antipiréticos. De manera similar, en nuestro estudio se identificó que el 32 % consume antigripales, el 19 % analgésicos y un preocupante 22 % antibióticos, lo cual representa un riesgo significativo de resistencia bacteriana, alteraciones en la microbiota y mayores costos sanitarios para el individuo, la familia y el Estado. Estos resultados se asemejan a los descritos por Ortiz y cols,⁽⁷⁾ quienes señalan que los medicamentos más utilizados sin receta son de expendio libre, destacando el ibuprofeno, analgésicos, expectorantes, antitusígenos y antihistamínicos, además de un elevado uso de antibióticos pese a ser de expedio bajo prescripción médica.

Entre las razones que destacan para recurrir a la automedicación encontramos que un 39 % lo hace por falta de recursos económicos, 20 % por falta de tiempo, 19 % por el fácil de acceso a los fármacos en las farmacias y un 11 % por falta de medicación en las instituciones públicas de salud, estos factores ponen de manifiesto desafíos significativos y carencias en el sistema de salud que llevan a las personas a tomar decisiones potencialmente perjudiciales para su bienestar. Todo ello concuerda con lo reportado por Lujan Salinas.⁽¹¹⁾

Dentro de las patologías que se relacionan y aumentan la frecuencia de automedicación en este grupo poblacional destaca la diabetes mellitus en un 22 % y la hipertensión arterial en un 39 %, enfermedades crónicas no transmisibles comunes en este grupo etario y que condicionan la necesidad de tratamiento farmacológico de forma permanente y oportuna, así como ajustes a las necesidades propias de cada individuo y podían generar reacciones adversas frente a otros medicamentos que pudieran requerirse en otras patologías asociadas a la edad. Dicho resultado también fue respaldado por Castro Lemos y cols.⁽¹²⁾

Hernández,⁽²⁾ en su libro "Farmacología general. Una guía de estudio" manifiesta que, la automedicación involucra la acción del consumo de cualquier tipo de medicamento, sin tomar en cuenta su origen (herbolario, sintético u homeopático), abarcando también todo aquello que tenga afectación en la prescripción efectuada por el profesional de salud, lo que significa que, el uso de medicamentos de casa u otro lugar, su adquisición, prolongación o interrupción de un tratamiento o la disminución o aumento de las dosis. En nuestra investigación destaca la modificación de dosis, frecuencia y duración del tratamiento por iniciativa propia o de los cuidadores, esta práctica es frecuente dentro del grupo de estudio y de la sociedad en general, encontrando que el 31 % de los encuestados siempre ajustan su tratamiento y que el 52 % lo hace en pocas ocasiones, esta condición incrementa aún más la prevalencia e incidencia del problema en estudio.

Por otro lado encontramos que entre las causas que condicionan la automedicación destacan los cuadros gripales en un 42 %, 18 % las cefaleas y el 11 % los dolores articulares entre otros menos frecuentes, dicha sintomatología se considera como los principales motivos de consulta del adulto mayor similar a los resultados mencionados por Real en su estudio "Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay" donde los síntomas que mayormente motivaron esta conducta fueron la fiebre y el dolor y la principal fuente de adquisición de los medicamentos fueron las farmacias.⁽⁵⁾ Y con relación a la adquisición de los fármacos en este estudio se encontró que el 31 % recurre a las farmacias y un 37 lo hace por recomendación de sus amigos.

En términos generales, la automedicación puede llevar a una serie de riesgos, especialmente en los adultos mayores, mismos que pueden incluir interacciones medicamentosas, uso inadecuado de medicamentos, reacciones adversas, resistencia a los medicamentos, así como dependencia o adicción a los medicamentos, pudiendo también resultar en un diagnóstico y tratamiento inadecuados de las condiciones de salud subyacentes.⁽¹³⁾ Es fundamental que se implementen programas de educación y sensibilización para los adultos mayores y sus cuidadores sobre los riesgos de la automedicación. Además, asegurar un acceso adecuado y oportuno al sistema de salud considerando factores, económicos, culturales, sociales y aquellos propios de la edad.

CONCLUSIONES

La automedicación en adultos mayores de la comunidad El Carmelo está influenciada por factores socioculturales y económicos como pertenencia al sector rural, bajo nivel educativo, ingresos menores a 50 USD, estado civil viudo o soltero y falta de afiliación a la seguridad social. En dicha comunidad, más de la mitad de los encuestados se automedica, haciéndose necesario considerar a la automedicación como un factor de riesgo modificable y en el cual debemos trabajar de forma sistemática a nivel individual, familiar y comunitario con el fin de disminuir los eventos lesivos de los diferentes tratamientos farmacológicos. asociados a esta práctica y procurar crear hábitos responsables en cuanto a tratamiento se refiere.

RECOMENDACIONES

- Implementar iniciativas que aborden la falta de accesibilidad y la influencia social en la automedicación, fortaleciendo redes de apoyo y acceso a servicios de salud asequibles.
- Crear un sistema de evaluación a largo plazo para monitorear la efectividad del plan, acompañado de capacitación continua al personal para garantizar calidad y pertinencia.
- Extender el programa a comunidades vecinas, ajustándolo a diferencias culturales y sociales, compartiendo hallazgos y buenas prácticas con instituciones de salud para prevenir la automedicación a nivel regional o nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos P, Tullo E, Canese J. Características de la automedicación durante la pandemia del COVID-19, Paraguay (2020-2021). Rev Salud Pública Parag[Internet]. 2023[citado: 23/10/25]; 13(1). Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rspp.2023.abril.07>
2. Hernández A. Farmacología general: una guía de estudio. México: McGraw Hill Interamericana Editores, SA[Internet]; 2014[citado: 23/10/25]. Disponible en: <http://bibliosjd.org/wp-content/uploads/2017/02/Farmacologia-General-Una-Guia-de-Estudio-medilibros.com.pdf>
3. Pari J, Cuba P, Almeida J, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo[Internet]. 2021[citado: 23/10/25]; 14(1). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1354896>
4. Ávila Y, Peña H, et al. Automedicación en el adulto mayor. Consultorio médico de la familia #15, Jesús Menéndez, Cuba. Rev Cienc Salud[Internet]. 2020[citado: 23/10/25]; 2(2). Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/86>
5. Caicedo N, Quijije A, et al. Abordaje actual de la automedicación y enfermedades subyacentes. MQR Investigar[Internet]. 2022[citado: 23/10/25]; 6(3): 1023-1049. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.6.3.2022.1023-1049>
6. Vásquez K, Arráiz C. Conocimiento de la automedicación con antibióticos en adultos. Salud Cienc Tecnol[Internet]. 2023[citado: 23/10/25]; 3(2023): 378-0. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071979>
7. Ortíz M, Sánchez J, Checa F, et al. Automedicación, autoprescripción y medicación por poderes en pediatría. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2017[citado: 23/10/25]; 86(5). Disponible en: <https://analesdepediatria.org/es-automedicacion-autoprescripcion-medicacion-por-poderes-articulo-S1695403316302065>
8. Toro M, Díaz A, et al. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena Colombia. Rev Cuidarte[Internet]. 2017[citado: 23/10/25]; 8(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/367>
9. Alfáro R, Monge A, Campos P, et al. Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. Rev Cubana Salud Pública[Internet]. 2019[citado: 23/10/25]; 45(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000300011
10. Cabezas Coba NS, López Barba DF, et al. Análisis de la automedicación en adultos mayores. RECIMUNDO[Internet]. 2022[citado: 23/10/25]; 6(2): 104-111. Disponible en: <https://doi.org/10.26820/recimundo/6>.
11. Lujan Salinas M. Automedicación en adultos mayores [Tesis de Grado]. Florencio: Universidad Nacional Arturo Jauretche; 2022[citado: 23/10/25]. Disponible en: <https://rid.unaj.edu.ar/server/api/core/bitstreams/6ee893d3-502f-4e4f-be57-361939c5d497/content>

12. Castro Lemos V, de Azevedo Barros MB, Goldbaum M, Galvão Cesar CL, Guimarães Lima M. Prácticas autoreferidas para controlar la hipertensión y la diabetes mellitus en adultos mayores de Campinas, Brasil, en tres períodos. Salud Colectiva [Internet]. 2020 [consultado 23/09/25] 16(2020): e2407. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2407>
13. Romero A. Proyecto de investigación como forma de titulación. En: Castro F, editor. La investigación científica y las formas de titulación: aspectos conceptuales y prácticos. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes[Internet]; 2017[citado: 23/10/25]. p.97. Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-regional-autonoma-de-los-andes/morfofuncion/la-investigacion-cientifica-4-100/84053290>