

Automedicación en la región interandina norte del Ecuador: una práctica usual

Sheila J. Patajalo Villalta¹, Cynthia A. Sosa Tulcanaza¹, Jessica A. Tituaña Carvajal¹, Cindy C. Tipán Abril¹, Sebastián A. Arosteguí Hurtado¹, Carolina S. Rivera López², José E. Rivera Buse^{1,3}

¹ Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador, Quito-Ecuador

² Hospital Carlos Andrade Marín, Quito-Ecuador

³ Facultad de Medicina de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, São Paulo-Brasil

Rev. Fac Cien Med (Quito), 2018; 43(2): 78-85

Recibido: 12/03/17; Aceptado: 14/02/18

Correspondencia: José Estefano Rivera Buse; jerivera@uce.edu.ec; jose_estefano@usp.br

Resumen

Introducción: define la automedicación al uso inadecuado de medicamentos y sin prescripción médica; se la practica como medida de autocuidado. En Ecuador, la prevalencia reportada es del 36,5% y está relacionada a edad, género y grado de instrucción académica.

Objetivo: determinar la prevalencia de automedicación en el sector norte de la región interandina del Ecuador, año 2018.

Métodos: En el presente estudio de tipo transversal se encuestaron a 2623 sujetos que acudieron a farmacias de cinco provincias del sector norte de la región interandina para adquirir medicamentos sin receta médica, previo a la aplicación de la encuesta se solicitó su consentimiento de forma verbal. La base de datos se estructuró en el programa Excel© versión 10 y el análisis estadístico se realizó con el paquete SPSS© versión 24.

Resultados: el 54,4% de los encuestados adquirieron los medicamentos sin prescripción médica. La prevalencia de automedicación fue mayor en mujeres (53,8%), sin relación estadística significativa entre el sexo femenino y frecuencia de automedicación (OR 0,9; IC: 0,8–1,1). Los AINEs fueron los medicamentos más adquiridos sin prescripción médica (26,9%) seguido de un analgésico (paracetamol, 11,2%).

Conclusión: más de la mitad de los sujetos de las cinco provincias del sector norte de la región interandina se automedica; de ellos, 8 de cada 10 adquieren sin receta médica fármacos en farmacias distantes a unidades de salud.

Descriptor DeCS: automedicación, prevalencia, Ecuador

Abstract

Context: Self-medication is an inappropriate use of medications; it is usually practiced as a self-care measure. In Ecuador, the reported prevalence is 36.5% and it is related to age, gender and level of education.

Objective: To determine the prevalence of self-medication in the northern sector of the inter-Andean region of Ecuador, year 2018.

Methods: Epidemiological, observational, cross-sectional study in which 2623 subjects who went to pharmacies in five provinces of the northern sector of the inter-Andean region were surveyed to acquire non-prescription medications, just before applying the verbally



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento - No comercial - Sin obras derivadas 4.0 International License

consented survey. The database was structured in the Excel © version 10 program and the statistical analysis was performed with the SPSS © version 24 package.

Results: 54.4% of the surveyed acquired the medications without a prescription. The prevalence of self-medication was higher in women (53.8%), with no significant statistical relationship between female sex and frequency of self-medication (OR 0.9; CI: 0.8–1.1). NSAIDs were the most commonly acquired medications without a prescription (26.9%) followed by an analgesic (paracetamol, 11.2%).

Conclusion: More than half of the subjects analyzed of the five provinces of the northern sector of the highland region of Ecuador self-medicate; of these, 8 out of 10 acquire drugs without a prescription from pharmacies distant from healthcare facilities.

Keywords: Self-medication, prevalence, Ecuador

Introducción

Gracias al desarrollo científico y tecnológico aumentó la esperanza de vida a nivel mundial, incluso en países considerados en vías de desarrollo¹, lo que incidió en el cambio del perfil epidemiológico de las enfermedades, donde son patentes las que derivan del proceso de envejecimiento que a su vez demandan mayor consumo de medicamentos y gastos de salud¹, que podrían justificar el incremento del fenómeno denominado “automedicación”. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la automedicación como la selección y uso de medicamentos por sujetos para tratar enfermedades o síntomas que son auto reconocidos, sin la prescripción o supervisión de un profesional calificado². Otro concepto señala que la automedicación ocurre por el uso inadecuado de medicamentos que se realiza sin prescripción médica y se practica como una medida de autocuidado^{2,3}.

Una modalidad frecuente de automedicación se relaciona con la reutilización de recetas prescritas por patologías crónicas, lo que a su vez ocasiona disminución en las visitas al control médico⁴. La administración simultánea de medicamentos no prescritos, adquisición de fármacos utilizando recetas prescritas reutilizadas, fitofármacos y remedios caseros, constituyen otro tipo de automedicación que es infravalorada⁵. Con el paso de los años, la automedicación se volvió una práctica habitual atribuible a varios factores: a) decisión propia, b) recomendación de familiares y amigos, c) dificultad para acceder al sistema sanitario, d) temor al diagnóstico de determinada condición de salud, e) evitar la visita al médico y f) desconfianza sobre la eficacia de la asistencia sanitaria pública⁵.

La prevalencia de automedicación varía entre países desarrollados y en vías de desarrollo; Garofalo y colaboradores reportaron una prevalencia del 69,2% en Italia⁶, a diferencia de autores brasileiros que reportaron una prevalencia entre el 14,9 y 22,9%^{4,7-9}; Machado y su equipo reportaron una prevalencia del 31,9% en Colombia¹⁰. En Ecuador, Sánchez y colaboradores en el año 2008 una prevalencia de automedicación del 57,8% en dos parroquias urbanas de Quito¹¹; otro estudio informa una prevalencia del 36,5% en Latacunga¹².

La edad y el sexo de la persona son factores determinantes en la práctica de automedicación^{3,4,7,13}; en adolescentes y adultos jóvenes, la prevalencia oscila entre 45% y 75%^{14,15}, mientras que en adultos mayores varía entre 60% y 100%¹³. Estudios latinoamericanos reportan que la edad media de las personas que se automedican se sitúa entre 42,5 y 44 años^{8,10}. Pese a que el porcentaje de automedicación es similar de acuerdo al sexo de las personas, existe mayor tendencia a la automedicación en el sexo femenino^{3,4,6,9}. Adicionalmente, el grado de instrucción académica es un factor que contribuye en la frecuencia de automedicación; Faria y colaboradores informaron que en Brasil, un mayor porcentaje de automedicación ocurre en personas analfabetas y sin instrucción primaria completa (33%) en comparación con estudiantes universitarios (16%)⁸, lo que contrasta con la realidad que existe en Italia donde se determinó una relación estadística significativa entre instrucción secundaria y frecuencia de automedicación⁶.

La automedicación es un problema a nivel mundial que justifica la ejecución de estudios para conocer patrones de consumo y prescrip-

ción de medicamentos, prevalencia de automedicación y estrategias para reducirla; la encuesta de Asusalud del año 2007 en España reportó que un 15% de personas compraron un fármaco recetado en una ocasión anterior, un 5% se automedicó por consejo farmacéutico y un 10% de encuestados mantenía medicamentos en casa¹⁶. Varios autores indican que entre los medicamentos más comprados sin receta médica están los analgésicos y AINEs (12,1% a 38,7%)^{8-10,12,17}, seguido de antigripales (5,9% a 13,8%)^{11,17}, antiácidos (3,4% a 5,3%)^{8,9,17} (8,9,17) y antibióticos (2,3% a 15,2%)^{9,15,17}. La adquisición de fármacos fueron recomendados por familiares (40,1%)^{10,(10)} boticarios (82,9%)¹⁴ o profesionales de la salud (45,4%)¹⁷. Las principales causas que inducen la compra de medicamentos sin prescripción médica son dolor, afecciones respiratorias, digestivo-metabólicas y neurológicas^{8,9,11,12,17}.

Pese a la reiterada prohibición de venta de medicamentos sin receta médica, el fenómeno de la automedicación es usual volviéndose un problema de salud pública^{3,7}, provocando principalmente reacciones adversas a los fármacos y resistencia a los antimicrobianos¹⁴. Con estos antecedentes el propósito del presente trabajo es determinar la prevalencia de automedicación en la zona norte de la región interandina del Ecuador en el año 2018; además, busca conocer el tipo de medicamento, factores sociodemográficos y causas principales asociadas a la automedicación.

Metodología

Estudio epidemiológico transversal que incluye sujetos de las capitales de las provincias y del cantón más poblado de Carchi (Tulcán y San Gabriel), Imbabura (Ibarra y Otavalo), Pichincha (Quito y Sangolquí), Cotopaxi (Latacunga y Salcedo) y Tungurahua (Ambato y Pillaro). Se incluyó a personas mayores de 18 años que adquirieron algún medicamento previo a la entrevista; luego de obtener la autorización verbal se aplicó una encuesta sobre compra de medicamentos sin receta médica. Con este objetivo, dos estudiantes de cuarto semestre de la asignatura de Farmacología de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central

del Ecuador, acudieron a farmacias ubicadas en las inmediaciones de los hospital provinciales y cantonales; adicionalmente, tres estudiantes acudieron a farmacias ubicadas en barrios periféricos y/o parque central de cada capital y cantón mencionados. Las encuestas fueron aplicadas por los investigadores mediante el método de interrogatorio con una duración aproximada de 2 a 5 minutos por participante. Para cada provincia estudiada, se encargó la supervisión, revisión e ingreso de datos en una hoja electrónica de Excel®, a un estudiante de séptimo y noveno semestres de la Carrera de Medicina. El análisis estadístico usó el programa Statistical Package for Social Sciences SPSS® versión 24. El trabajo fue conocido por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador y por el Subcomité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Central del Ecuador.

Resultados

Se realizaron 2623 encuestas a pobladores de dos catones principales de cinco provincias de la zona norte de la región interandina que acudieron a dos farmacias ubicadas en los alrededores del hospital cantonal del Ministerio de Salud Pública (MSP) y a farmacias ubicadas en el parque central y/o mercado de cada cantón. Se excluyeron 41 encuestas que se realizaron a pobladores que no compraron medicamentos y 21 encuestas realizados a personas menores de 18 años de edad. El análisis estadístico se realizó con 2591 encuestas. La distribución de encuestas por provincia permite contabilizar 233 encuestas en Carchi, 290 en Imbabura, 1175 en Pichincha, 532 en Cotopaxi y 331 en Tungurahua. 618 encuestas fueron realizadas en farmacias localizadas alrededor de los principales hospitales cantonales y provinciales y 1943 encuestas en farmacias ubicadas en barrios de los cantones principales de cada provincia (ver tabla 1).

La media de edad de los sujetos encuestados fue 41,5 años ($DE \pm 16,5$). El 54,9% de los encuestados pertenecían al género femenino y el 42,1% posee un grado de escolaridad de tercer nivel (ver tabla 2).

Tabla 1. Prevalencia de automedicación por provincia y cantón, estudio de automedicación en región interandina norte, Ecuador, año 2018.

Provincia	N	Automedicación	
		Porcentaje	(IC 95%)
Carchi	149/233	63,9	(57,6-70,3)
Tulcán	57/107	53,3	
San Gabriel	92/126	73,0	
Imbabura	169/290	58,3	(52,4-64,1)
Ibarra	88/166	53,0	
Otavalo	81/124	65,3	
Pichincha	626/1175	53,3	(50,4-56,2)
Quito	491/928	52,9	
Sangolquí	135/247	54,7	
Cotopaxi	268/532	50,4	(46,0-54,7)
Latacunga	121/264	45,8	
Salcedo	147/268	54,9	
Tungurahua	180/331	54,4	(48,9-59,9)
Ambato	104/208	50,0	
Píllaro	76/123	61,8	

Fuente: encuestas. **Elaboración:** autores.

Tabla 2. Aspectos demográficos, sectorización y tipo de medicamentos, estudio de automedicación en región interandina norte, Ecuador, año 2018.

Variables	Automedicación		Medicación con receta		DM (IC95%)	
	x	DE	x	DE	OR crudo (IC95%)	ORa (IC95%)
Edad	39,9	16,1	43,3	16,7	-3,4 (- 4,7 ; -2,1)	
	n	(%)	n	(%)		
Sexo						
Masculino	643	46,2	513	43,9	Referencia	
Femenino	749	53,8	656	56,1	0,9 (0,8-1,1)	0,9 (0,8-1,1)
Escolaridad						
Analfabeto	24	1,7	12	1	1,9 (1,0-3,9)	1,7 (0,8-3,5)
Primaria	260	18,7	222	19	1,1 (0,9-1,4)	1,0 (0,8-1,3)
Secundaria	561	40,3	404	34,5	1,3 (1,1-1,6)*	1,3 (1,1-1,5)*
Superior	547	39,3	531	45,4	Referencia	
Sector de la ciudad						
Barrio	1093	78,5	850	72,7	1,4 (1,1-1,6)*	1,4 (1,1-1,7)*
Hospital	299	21,5	319	27,3	Referencia	
Grupo farmacológico						
Antigripales	85	5,6	37	2,6	2,8 (1,9-4,2)*	2,9 (1,9-4,3)*
Antiespasmódicos	52	3,4	26	2	2,4 (1,5-3,9)*	2,5 (1,5-4,1)*
Paracetamol	169	11,2	84	6	2,4 (1,8-3,3)*	2,5 (1,8-3,3)*
Vitaminas	110	7,3	59	4,2	2,3 (1,6-3,2)*	2,2 (1,6-3,2)*
AINEs	405	26,9	233	16,6	2,1 (1,7-2,6)*	2,1 (1,7-2,6)*
IBPs	41	2,7	48	3,4	1,0 (0,7-1,6)	1,1 (0,7-1,6)
Antibióticos	92	6,1	186	13,3	0,6 (0,5-0,8)*	0,6 (0,4-0,8)*
Antihipertensivos	50	3,3	116	8,3	0,5 (0,4-0,7)*	0,5 (0,4-0,8)*
Otros	504	33,5	611	43,6	Referencia	

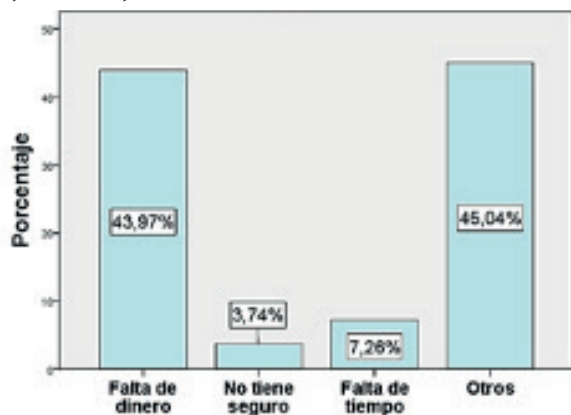
AINEs: antiinflamatorios no esteroideos; IBP: inhibidor de la bomba de protones; DE: desviación estándar.
*estadísticamente significativo.

Fuente: encuestas proyecto automedicación, 2018. **Elaboración:** autores.

El 54,4% de los sujetos encuestados adquirieron los medicamentos sin prescripción médica. La media de edad de este grupo fue de 39,9 (DE \pm 16,1); la prevalencia de automedicación fue mayor en mujeres (53,8%), sin embargo, no existe relación estadística significativa entre el género femenino y la frecuencia de automedicación (OR 0,9; IC: 0,8–1,1). Se observó una relación estadística significativa entre la prevalencia de automedicación y el grado de instrucción secundaria (40,3%, OR 1,3; IC: 1,1–1,6). Los AINEs fueron los medicamentos más adquiridos sin prescripción médica (26,9%), seguido de analgésicos tipo paracetamol (11,2%). El 6.1% de fármacos adquiridos sin receta médica fueron antibióticos, sin embargo, no existe relación entre automedicación y mayor consumo de antibióticos (OR 0,6; IC: 0,5–0,8) (ver tabla 2). La prevalencia de automedicación en farmacias ubicadas en las inmediaciones del parque central y mercados de las ciudades principales de las cinco provincias del norte de la región interandina del Ecuador fue del 78,5%.

El 44% de los sujetos incluidos en el estudio se automedican por falta de dinero para acudir al médico. Otras causas por las que no asisten donde un profesional que en conjunto representan el 45% son: creencia que no es necesario acudir al médico, tener una prescripción anterior, tratamiento de patologías crónicas y demora para recibir atención médica en el servicio público (ver figura 1).

Figura 1. Causas de automedicación, estudio de automedicación en región interandina norte, Ecuador, año 2018.



Fuente: encuestas proyecto automedicación, 2018.
Elaboración: autores.

El 31,2% de los sujetos que se automedicaron adquirieron los medicamentos con recetas antiguas. Un apreciable número de sujetos compraron medicamentos por recomendación de familiares (25,6%) y boticarios (23,0) (ver tabla 3). El dolor muscular fue uno de los síntomas para automedicarse en el 15,1% de sujetos, seguido de síntomas gripales, malestar digestivo y cefalea (ver tabla 4).

Discusión

La prevalencia de automedicación en el presente trabajo fue del 54,35%, similar a la reportada por Sánchez y colaboradores en dos parroquias urbanas de Quito en el año 2008 (57,8%)¹¹, sin embargo es superior a la prevalencia reportada en un estudio realizado en la ciudad de Latacunga en el año 2011 (36,5%)¹²; adicionalmente, la automedicación reportada en este estudio fue superior a la encontrada en Colombia en el 2014 (31,9%)¹⁰. Al comparar con la prevalencia de automedicación en países desarrollados como Italia (69,2%)⁶ la prevalencia es menor y a la vez mayor a la que se informa en estudios brasileños (14,9–22,8%)^{4,7-9}.

La edad promedio en sujetos que automedica, observada en el presente estudio fue 39,9 \pm 16,1 años, menor a la edad reportada en estudios latinoamericanos donde la edad oscila entre 42,5 y 44 años^{8,10}. En relación al sexo, en el presente estudio se observa mayor automedicación en el sexo femenino (53,8%), dato similar al reportada en países desarrollados⁶. La automedicación fue mayor en el grupo de personas con educación secundaria y superior (40,3% y 39,3% respectivamente); estos resultados difieren completamente con el estudio de Faria y colaboradores realizado en Brasil, donde se informa que un 33% de en sujetos que se automedican son analfabetos e instrucción primaria incompleta y 16% con títulos universitarios⁸.

En el presente estudio, la compra del medicamento fue recomendada mayoritariamente por un familiar (25,6%) seguido de boticario (23%), en contraste con los datos reportados por Sánchez y colaboradores del año 2008, quienes comunican que el mayor porcentaje de automedicación se atribuye a recomendación del boticario (29,9%) seguido de un familiar (6%)¹¹. Los principales motivos que inducen la no concurrencia al médico para una adecuada prescripción de medicamentos fueron falta de dinero y tiempo (44% y 7,26% respectivamente), a diferencia de lo reportado por Machado y colaboradores que afirman como principales causas de au-

tomedicación la falta de tiempo (28,7%) y dificultad para acceder a una consulta médica (28%)¹⁰.

Los hallazgos encontrados en este estudio respecto al tipo de medicamento adquirido con mayor frecuencia son controversiales; predominan AINES (26,9%) que coinciden con el reporte de Sánchez (17,5%)¹¹ y Lee (31,1%)¹⁴. Difieren a lo informado por Faria en el año 2017⁸ y Aziz en el 2018¹⁵ donde se señalan a los analgésicos como

los fármacos más adquiridos (38,7% y 33,4% respectivamente) seguidos AINES (10,3% y 11,7%, respectivamente). En el presente estudio, los principales síntomas que motivan la automedicación son síntomas gripales (14,7%), cefalea y malestar gastrointestinal (12,5%), datos similares a los reportados por Salazar¹⁸ y Lee¹⁴ quienes determinan que los síntomas gripales motivan la automedicación (30,8% y 75,2% respectivamente).

Tabla 3. Persona que recomendó la adquisición del fármaco, estudio de automedicación en región interandina norte, Ecuador, año 2018.

Síntomas	n	% (IC 95%)
Médico (recetas anteriores)	434	31,2 (28,7–33,6)
Familiar	357	25,6 (23,3–28,0)
Boticario	320	23,0 (20,7–25,2)
Publicidad	107	7,7 (6,3–9,1)
Autoindicación	105	7,5 (6,1–9,0)
Otro profesional de salud	69	5,0 (3,8–6,1)
Total	1392	100

Fuente: encuestas proyecto automedicación, 2018.

Elaboración: autores.

Tabla 4. Síntomas principales para la automedicación, estudio de automedicación en región interandina norte, Ecuador, año 2018.

Síntomas	n	% (IC 95%)
Mialgia	210	15,1 (13,2–17,0)
Síntomas gripales	204	14,7 (12,8–16,5)
Malestar digestivo	174	12,5 (10,7–14,3)
Cefalea	174	12,5 (10,7–14,3)
Fiebre	59	4,2 (3,1–5,3)
Cólico menstrual	53	3,8 (2,8–4,8)
Otros	518	37,2 (34,6–39,8)
Total	1392	100

Fuente: encuestas proyecto automedicación, 2018.

Elaboración: autores.

En Ecuador se mantiene elevada la prevalencia de automedicación en los últimos 10 años, como demuestran los estudios de Sánchez en Quito (2008)¹¹, Durán en Latacunga (2011)¹² y Salazar en Cuenca (2017)¹⁸, corroborada en el presente estudio. La automedicación se ve favorecida por la venta libre de medicamentos, sin receta médica, el número de farmacias en relación al número de habitantes que es el más alto de la región según el artículo de opinión de Ortiz-Prado publicado

en la Revista Panamericana en el año 2014¹⁹. Se adiciona un cuarto factor, quizás sea el más importante, atribuible al personal que dispensa drogas en farmacias que cumplen un rol básicamente de expendedores de medicamentos y carecen de una formación académica necesaria: químico-farmacéutico. Este panorama favorece la automedicación, misma que se mantendrá elevada mientras las autoridades sanitarias estatales no regulen el expendio de medicamentos sin receta médica,

que alcanza en farmacias aledañas a parques y unidades de salud el 80%.

Agradecimiento

A los estudiantes de cuarto semestre, paralelos 9, 10, 11, 12, de la Asignatura de Farmacología de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador del período 2018 -2018 por colaboración en la recolección de datos.

Contribución de los autores

El protocolo de investigación y su diseño, recopilación de datos, análisis crítico, discusión, redacción y aprobación del manuscrito final fueron elaborados por todos los autores que contribuyeron igualmente a todo el proceso. El autor correspondiente representa el grupo de autores.

Referencias

1. Maria P, Bergamo S. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil : prevalência e fatores associados Self-medication in the elderly population of Campinas, São Paulo State, Brazil : prevalence and associated factors. 2012; 28(2):335–45.
2. World Health Organization (WHO). Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. 2000.
3. Caamaño F, Figueiras A, Lado E, Gestal-Otero JJ. La automedicación: concepto y perfil de sus «usuarios». Gac Sanit. 2000; 14(4):294–9.
4. Pons E da S, Knauth DR, PNAUM Research Group, Mengue SS. Predisposing factors to the practice of self-medication in Brazil : Results from the national survey on access, use and promotion of rational use of medicines (PNAUM). 2017; 1–12.
5. Segura MA, Calvo AS. ¿Cómo mejorar la automedicación de nuestros pacientes ? Aten Primaria. 2008; 40(5):221–3.
6. Garofalo L, Giuseppe G Di, Angelillo IF. Self-medication practices among parents in Italy. Biomed Res Int 2015; 580650. doi: 10.1155/2015/580650. Epub 2015 Jan 20.2015; 2015.
7. Faria PH, Terra P, Sá T De. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática 2015; 49(36):1-8. doi:10.1590/S0034-8910.2015049005709
8. Faria PH, Galvão TF, Andrade KRC de, Araújo PC, Silva MT, Pereira MG. Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. Epidemiol Serv Saude 2017; 26(2):319–30.
9. Sérgio P, Arrais D, Eneida M, Fernandes P, Dal S, Ii P. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados Rev Saúde Pública 2016; 50(S2):1–11.
10. Machado-Alba JE, Echeverri-Cataño LF, Londoño-Builes MJ, Moreno-Gutiérrez PA, Ochoa-Orozco SA, Ruiz-villa JO. Social , cultural and economic factors associated with self-medication. Biomédica 2014; 34(4):580-8. doi: 10.1590/S0120-41572014000400011.
11. Sánchez Muñoz Francisco Xavier. Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito [Tesis]. Quito: Universidad San Francisco; 2008.
12. Durán C, Naranjo M. Características de la compra de medicamentos en farmacias de Latacunga - Ecuador. Rev Fac Cienc Med. 2011; 36(1):17-22
13. Lucas JJ, Victor FBM, Bezerra CLPAM, Cavalcante LAR. Prevalence of self-medication and associated factors in an elderly population: a systematic review. Drugs Aging 2014; 31(12):883-96. doi: 10.1007/s40266-014-0217-x.

Disponibilidad de datos y materiales.

Los datos que respaldan este manuscrito están disponibles previa solicitud al autor correspondiente.

Consentimiento para publicación

Las instituciones citadas en este documento dieron su consentimiento para usar su información.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Financiación

Los autores declaran que los recursos financieros para la preparación de la presente investigación (del tipo de observación, análisis de datos) no provienen de ningún fondo, sino de su autogestión.

14. Lee C, Chang F, Hsu S, Chi H, Huang J, Yeh M. Inappropriate self-medication among adolescents and its association with lower medication literacy and substance use. *PLoS One* 2017; 12(12):e0189199. doi: 10.1371/journal.pone.0189199. eCollection 2017.
15. Aziz MM, Masood I, Yousaf M, Saleem H, Ye D, Fang Y. Pattern of medication selling and self-medication practices : A study from Punjab , Pakistan. *PLoS One* 2018; 13(3):e0194240. doi: 10.1371/journal.pone.0194240. eCollection 2018.
16. Granda E. Automedicación ¿Qué medicamentos y otros productos toman los ciudadanos para el cuidado de su salud y por qué? *Farm Prof* 2008; 22(1):9.
17. Shafie M, Eyasu M, Muzeyin K, Worku Y. Prevalence and determinants of self-medication practice among selected households in Addis Ababa community. *PLoS One* 2018; 13(3):e0194122. doi: 10.1371/journal.pone.0194122. eCollection 2018.
18. Salazar Torres Katherine, Ochoa Andrea, Encalada Daniela, Quizhpe Arturo. Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016-2017. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* 2017; 36(4):130-136.
19. Ortiz-Prado E, Galarza C, Cornejo F, Ponce J. Acceso a medicamentos y situación del mercado farmacéutico en Ecuador. *Rev Panam Salud Publica* 2014; 36(1):57-62, 2014.