



INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE USO INADECUADO DE PSICOFÁRMACOS EN ADULTOS MAYORES

Autores: Dr. Vladimir Rodríguez Calzada¹, Dra. Lianet Hilda Báez Vázquez², Lic. Yurisnel Ortiz Sánchez³, Dra. Yanet Guerrero Ballester⁴, Dr. Dachell Pacheco Ballester⁵.

¹ Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo. Bayamo. Cuba. calzadav81@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-6157-6068>

² Cuba. Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo. Bayamo. Cuba. lianethildab@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-6449-5813>

³ Profesor Titular. Investigador Titular. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo. Granma. Cuba. yurisnel.grm@infomed.sld.cu. <https://orcid.org/0000-0001-9951-2476>

⁴ Profesor asistente. Investigador agregado. Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo. Bayamo. Cuba. gballester@infomed.sld.cu. <https://orcid.org/0000-0003-3298-2160>

⁵ Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo. Bayamo. 0000-0002-4276-1743

RESUMEN

Introducción: La utilización de medicamentos es hoy algo cotidiano en la vida del paciente y en la población en general, pero su uso inadecuado puede convertirse en un auténtico peligro para la salud de las personas, como lo es el alto consumo de psicofármacos por adultos mayores.

Objetivo: Evaluar la efectividad de una intervención educativa de base comunitaria dirigida a elevar el nivel de conocimientos sobre el riesgo del uso inadecuado de psicofármacos en ancianos.

Material y métodos: Se realizó un estudio experimental de intervención educativa con el propósito de elevar el nivel de conocimientos sobre el riesgo para la salud del uso inadecuado de psicofármacos en ancianos, en el Estado Lara Venezuela, desde enero a diciembre del 2020.

Resultados: En el estudio prevalecieron los ancianos seleccionados el sexo femenino en las edades comprendidas entre 60 y 64 años. Los ancianos con conocimientos inadecuados acerca de los riesgos del uso inadecuado de psicofármacos prevalecieron al inicio del estudio.



Conclusiones: Al final de la intervención educativa las respuestas acertadas en una frecuencia relativa muy elevada denotaron que la información transmitida, mejoró el grado de conocimientos que poseían al inicio los ancianos.

Palabras clave. Psicofármacos; automedicación; ancianos; intervención educativa.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) adulto mayor se define como toda persona de 60 años o más. En los últimos años se ha originado un aumento de la población adulta mayor en el mundo, por el incremento de la esperanza de vida y caída de tasas de fecundidad. Se prevé que el número de personas mayores de 65 años va a crecer de un estimado de 524 millones en 2010 a cerca de 1,5 millones en 2050, con la mayor parte del aumento en los países en vías de desarrollo (Albala, 2020).

Según American Geriatrics Society Beers Criteria (2019), se estima que la prevalencia de trastornos neuropsiquiátricos entre los adultos mayores de la población general, asciende a 15 %, sin contar los que se manifiestan clínicamente mediante cefalea. Esta elevada prevalencia de trastornos neuropsiquiátricos entre la población adulta mayor, conlleva un alto consumo de psicofármacos. En este sentido, diversos estudios señalan que 51,7 % (Green et al., 2021), 64,4 % (Liaco et al, 2020) y hasta 78,2 % de los adultos mayores usuarios de residencias geriátricas consumen psicofármacos (Martínez et al., 2020). No obstante, el tratamiento con psicofármacos en adultos mayores, tiene particularidades a considerar, en tanto que esta población es particularmente susceptible a la aparición desapercibida de efectos secundarios y adversos (American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel 2019).

La *American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel* (2019) alertan a su vez sobre el desmedido empleo de psicofármacos en la tercera edad. En estudios epidemiológicos llevados a cabo en Europa y Estados Unidos se pudo constatar que la población de ancianos consume aproximadamente el 40 % de todas las prescripciones de hipnóticos.

En los últimos años se han realizado diversas investigaciones en Cuba que alertan sobre el uso indiscriminado de fármacos en la tercera edad, y se sitúan los psicofármacos entre los tres primeros grupos de medicamentos consumidos y sin prescripción facultativa en muchos casos (Verdaguer et al., 2021).



Tercer Congreso Virtual de
Ciencias Básicas Biomédicas en Granma.
Manzanillo.



En Cuba casi la totalidad de los medicamentos se dispensan por receta médica lo que evita, en parte, su uso indiscriminado y se desarrollan diferentes actividades dentro de las que se encuentra el diseño y puesta en marcha de una estrategia de promoción del uso racional de los medicamentos en la que se combinan elementos de comunicación masiva, selectiva y personal (Verdaguer et al., 2021).

Sin embargo la utilización de medicamentos es hoy algo cotidiano en la vida del paciente y en la población en general, pero su uso inadecuado puede convertirse en un auténtico peligro para la salud de las personas, como lo es el alto consumo de psicofármacos por adultos mayores; teniendo en cuenta que una vez se decida que el paciente es susceptible de empezar con la reducción del consumo de psicofármacos, se hace necesario informar al paciente del riesgo que puede tener para su salud el consumo de estos fármacos de forma prolongada y de los beneficios de su deshabitación, se plantea el siguiente **problema científico**: El deficiente conocimiento sobre los riesgos para la salud del uso inadecuado de psicofármacos en adultos mayores.

Objetivo general: Evaluar la efectividad de una intervención educativa de base comunitaria dirigida a elevar el nivel de conocimientos sobre el riesgo del uso inadecuado de psicofármacos en ancianos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental de intervención educativa con el propósito de elevar el nivel de conocimientos sobre el riesgo para la salud del uso inadecuado de psicofármacos en adultos mayores, en el Centro de Acta Tecnología (CAT) Divina Pastora, Barquisimeto. Estado Lara Venezuela, desde enero a diciembre del 2020.

Universo y muestra de estudio

El universo estuvo conformado por todos los 350 adultos mayores del CMF 2 en el poblado de Babiney del policlínico docente "Dr. Joel Benítez Borges" de Cauto Cristo; consignados en el Registro de pacientes atendidos y dispensarizados. El tamaño de la muestra fue calculado por el programa Epi Info versión 1.0 para Windows del 2002, en el que se obtuvo un tamaño muestral de 41 pacientes

Los pacientes fueron seleccionados mediante muestreo simple aleatorio, que cumplieron con los criterios de inclusión (Pacientes mayores de 65 años de edad, consumidores de psicofármacos, pertenecer al área de salud objeto de estudio) y que desearon cooperar con



la investigación. Se excluyeron los pacientes con trastornos psiquiátricos, demencia, encamados, que dependan de los familiares para la administración de los medicamentos.

Procedimientos y técnicas para la recolección de la información

Se realizó a partir de la aplicación del cuestionario inicial, instrumento que se aplicó nuevamente después de la etapa de intervención como test final. El cuestionario fue aplicado por los autores garantizando así esclarecer las diferentes dudas que puedan surgir debido a las características de este grupo de pacientes. A cada participante se le asignó un número en el orden en que se ubica y se le orientó escribirlo en el extremo superior de la hoja en las dos ocasiones que se le aplicó el test, para poder identificar los que pertenezcan a la misma persona.

A partir de los datos que se obtuvieron en la etapa anterior se elaboró un programa educativo que incluye temas relacionados con los riesgos del uso inadecuado de psicofármacos en el anciano, además de elementos de alternativa no farmacológicas y de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) en correspondencia con las necesidades educativas encontradas; cada encuentro se realizó con una periodicidad semanal durante dos meses y una duración de 60 minutos, con un total de 6 sesiones, previamente convenido con el grupo estudiado. Se utilizaron técnicas grupales en todos los encuentros para una adecuada motivación de los educandos.

En cada sesión se propició la interrelación grupal, el trabajo en grupo permite que se compartan experiencias, ideas y problemas, se vencen los temores a compartir sentimientos e iniciativas y es posible alcanzar resultados prácticos y emocionales positivos facilitando de esa forma la reflexión. Para cada sesión se trazó un objetivo específico encaminado a mejorar el nivel de conocimiento sobre los riesgos para la salud del uso inadecuado de psicofármacos en el anciano, haciendo hincapié en importantes aspectos relacionados con acciones para disminuir las conductas de riesgo, como es el papel que puede jugar cada uno de ellos en la prevención.

Durante el desarrollo de la investigación se emplearon diferentes métodos de investigación:

Del nivel teórico:

- Analítico-sintético: se empleó en toda la investigación fundamentalmente en la precisión de los fundamentos teóricos relacionados con la temática de investigación, así como en el análisis e interpretación de los instrumentos aplicados.



- Histórico-lógico: permitió establecer la necesaria ubicación del conocimiento acerca de los riesgos para la salud del uso inadecuado de psicofármacos en adultos mayores, con una visión mundial, de país, provincia, municipio y contexto donde se realiza la intervención educativa.
- Inducción- deducción: para establecer generalizaciones concretas sobre la base de la interpretación de los instrumentos aplicados, en aras de dilucidar el nivel de conocimientos acerca de los riesgos para la salud del uso inadecuado de psicofármacos en adultos mayores.

Del nivel empírico:

- El Interrogatorio: se utilizó para confirmar diagnóstico antes y después de aplicar la estrategia educativa.
- Experimentación: para realizar la intervención a través de la aplicación de la estrategia incidiendo sobre las condiciones iniciales de la variable dependiente presentes en cada anciano seleccionado y mediante su manipulación con las diferentes acciones alcanzar una modificación de la misma al final de la intervención.
- El cuestionario: utilizado en el principio del estudio para el diagnóstico y luego para la evaluación del instrumento.
- El Método Delphy o método de consulta a expertos, para la comprobación preliminar de la efectividad y pertinencia de la Estrategia Educativa.

Método estadístico:

- Se consideraron las frecuencias absolutas y relativas (porcentaje) entre sí, así como la aplicación del Test de McNemar: para probar si el nivel de conocimientos antes y después de aplicada la intervención educativa, origina diferencias demostrables como propias de la intervención y no del azar. Calculado a través del auxilio del programa estadístico profesional SPSS Versión 12 para Windows, con el objetivo de determinar la relación entre variables y el comportamiento de muestras, relacionadas con un nivel de significación ($\alpha=0.05$) y el estadígrafo Chi cuadrado para probar las hipótesis de independencia en aquellas tablas cuya contingencia lo requieran ($\alpha: 0,05$).

Esta investigación se guía por los principios éticos de la investigación biomédica, lo establecido en la Declaración de Helsinki y sus posteriores actualizaciones. Además se rigió



por las regulaciones estatales del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), vigentes en la República de Cuba.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los ancianos son el grupo de población que más medicamentos consume y los más susceptibles a reacciones adversas por medicamentos. Existen evidencias de que esta mayor susceptibilidad no es debida al envejecimiento y a los cambios acompañantes en la farmacodinamia y farmacocinética, sino a las enfermedades y la polifarmacia que a menudo presentan los ancianos (Urtasun et al, 2022).

Los resultados de la investigación se evidencian en la tabla 1 que el 60,98 % (25) de los ancianos seleccionados corresponde al sexo femenino y el 34,15 % (14) a la edad entre 60 y 64 años.

Edad (En años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No	%	No	%	No	%
60-64	9	21,95	12	29,27	14	34,15
65 y más	7	17,07	13	31,71	9	21,95
Total	16	39,02	25	60,98	41	100,00

Tabla 1. Ancianos seleccionados según edad y sexo

Los resultados del estudio son compatibles con la hipótesis, que postula que los sentimientos y pensamientos de los sujetos consumidores de psicofármacos sobre la medicación se deben, al menos en parte a un componente normal, y por tanto son susceptibles de modificación. Las actividades grupales, participativas, para hablar sobre los sentimientos y pensamientos acerca de la medicación, pueden constituir un camino útil para lograr tal modificación.

Los resultados coinciden con otras literaturas médicas revisadas, (Arriagada et al., 2020), (Rojas et al., 2019), (Vázquez et al., 2020) siendo característico un mayor consumo de psicofármacos específicamente benzodiazepinas en pacientes femeninas adultas mayores. Este comportamiento se debe a factores socioculturales, a la tendencia a clasificar por defecto a los hombres ansiosos y a la existencia de factores hormonales que en la etapa posmenopáusica afectan a las mujeres.



En relación a la edad los resultados de la presente investigación coinciden con los obtenidos por Zorzanelli y colaboradores (2019), donde prevalecen los pacientes en las edades entre 60-64 años.

En relación al nivel de conocimiento de los ancianos que conformaron la muestra de estudio sobre los efectos adversos de los psicofármacos (Tabla 2), arrojó un conocimiento inadecuado al inicio del estudio (40 ancianos, 97,56 %); conocimiento que resultó modificado al obtener un 95,12 % de ancianos con conocimiento adecuado una vez realizada la intervención y aplicado el instrumento evaluativo final. Resultados significativos desde el punto de vista estadístico al aplicar el Test de McNemar.

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	1	2,44	39	95,12
Inadecuado	40	97,56	2	4,88
Total	41	100,00	41	100,00

$X^2= 66,820$ $p=0,0000$ (muy significativo)

Tabla 2. Nivel de conocimientos de los ancianos sobre efectos adversos de los psicofármacos, antes y después de la intervención.

En la presente investigación se logró incrementar el conocimiento en los ancianos sobre los efectos adversos de los psicofármacos, lo que implica que el paciente adquiera conciencia sobre los riesgos de su uso inadecuado. Resultados similares fueron obtenidos por Green et al (2021).

El uso seguro de los medicamentos en adultos mayores requiere la prevención de tres principales errores de prescripción farmacológicas: sobreprescripción, disprescripción e infraprescripción de fármacos. Sobreprescripción es prescribir más medicamentos que los clínicamente necesarios. Disprescripción es la prescripción incorrecta de un fármaco que tiene una indicación clínica, los errores pueden ser selección del fármaco, dosis, forma de administración, duración de la terapia, interacción medicamentosa, monitorización y costo. La infraprescripción es la omisión de una intervención farmacológica de probada efectividad



según criterios de medicina basada en evidencias, existiendo la condición o enfermedad que exigía tal intervención terapéutica (Croke, 2019).

En la tabla 3 se constata que el 90,24 % de los ancianos que correspondieron a la muestra de estudio, presentaron conocimiento inadecuado sobre las precauciones con el uso inadecuado de los psicofármacos, resultados que pudieron ser modificados una vez realizada la intervención y aplicado nuevamente el instrumento evaluativo, al obtener un 97,56 % de conocimiento adecuado; lo que resultó ser significativo desde el punto de vista estadístico.

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	4	9,76	40	97,56
Inadecuado	37	90,24	1	2,44
Total	41	100,00	41	100,00

$X^2= 60,078$ $p=0,0000$ (muy significativo)

Tabla 3. Nivel de conocimientos de los ancianos sobre precauciones de los psicofármacos, antes y después de la intervención.

El nivel de conocimientos sobre las contraindicaciones de los psicofármacos en los ancianos resultó ser inadecuado al inicio del estudio (38 ancianos, 92,68 %), con la propuesta de intervención se logró corregir este conocimiento obteniendo en el 100 % de los ancianos un conocimiento adecuado, resultados que se relacionan en la tabla 4.

Nivel de Conocimientos	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	3	7,32	41	100,00
Inadecuado	38	92,68	0	0,00
Total	41	100,00	41	100,00

$X^2= 67,140$ $p=0,0000$ (muy significativo)

Tabla 4. Nivel de conocimientos de los ancianos sobre contraindicaciones de los psicofármacos, antes y después de la intervención.



Las precauciones son informaciones incluidas en el rotulado del medicamento, dirigida al personal sanitario y al paciente, sobre los cuidados que se deben tomar para evitar consecuencias indeseables que podrían resultar de su uso; mientras que la contraindicación es una situación clínica o régimen terapéutico en el cual la administración de un medicamento determinado debe ser evitada. En la presente investigación se elevó el nivel de conocimiento en los ancianos sobre las precauciones y las contraindicaciones de los psicofármacos. No se encontraron estudios con los que se pudieran comparar los resultados de la presente investigación, sin embargo, el incrementar el nivel de conocimiento en los adultos mayores evitaría el indiscriminado de fármacos en la tercera edad, y la aparición de efectos adversos y el agravamiento de la enfermedad de base en el paciente.

La tabla 5, constata el conocimiento inadecuado sobre las alternativas de la Medicina Natural y Tradicional en los pacientes que conformaron la muestra de estudio, (39 ancianos, 95,12 %), resultados que pudieron ser modificados una vez realizada la intervención y aplicado nuevamente el instrumento evaluativo, al obtener un 97,56 % de conocimiento adecuado; lo que resultó ser significativo desde el punto de vista estadístico.

Nivel de Conocimientos	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	2	4,88	40	97,56
Inadecuado	39	95,12	1	2,44
Total	41	100,00	41	100,00

$X^2= 66,820$ $p=0,0000$ (muy significativo)

Tabla 5. Nivel de conocimientos de los ancianos sobre las alternativas de la Medicina Natural y Tradicional, antes y después de la intervención.

El nivel de conocimiento sobre las medidas no farmacológicas al inicio de la investigación resultó ser inadecuado (41 ancianos, 100 %), con la propuesta de intervención se logró corregir este conocimiento obteniendo en el 97,56 % de los ancianos un conocimiento adecuado, resultados que se relacionan en la tabla 6.



La medicina alternativa es una valiosa opción terapéutica en el contexto cubano actual, tanto por su efectividad clínica y bajo costo como por su inocuidad cuando se cumplen las indicaciones médicas establecidas. En efecto, su debida utilización puede evitar el ingreso hospitalario y, por ende, la posible adquisición de infecciones nosocomiales que agraven el cuadro clínico del paciente (Aguirre et al., 2016).

El interés por la medicina tradicional, que incluye terapias con medicación basada en hierbas, y otras sin medicación como es el caso de la acupuntura, terapias manuales, entre otras, se ha incrementado considerable, por lo que se ha tomado la decisión de ocuparse de las formas tradicionales de medicina y explorar las posibilidades de utilizarlas en la atención primaria de salud (Aguirre et al., 2016).

En los últimos años ha habido un notable crecimiento del interés por los fitomedicamentos, lo que no se limita solo, a los países en desarrollo y consecuente, los mercados nacionales e internacionales, sino que las autoridades sanitarias y la opinión pública se han interesado por la inocuidad y la calidad de estos medicamentos (Aguirre et al., 2016).

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	0	0,00	40	97,56
Inadecuado	41	100,00	1	2,44
Total	41	100,00	41	100,00

$X^2= 74,239$ $p=0,0000$ (muy significativo)

Tabla 6. Nivel de conocimientos de los ancianos sobre las medidas no farmacológicas, antes y después de la intervención.

En la presente investigación se incrementó el conocimiento sobre el uso seguro y racional de estas alternativas para el control y tratamiento de algunas afecciones del SNC, con lo que se evitaría la aparición de los efectos adversos frecuentes de los medicamentos convencionales. En este contexto, el adulto mayor juega un rol importante por los conocimientos empíricos y esotéricos adquiridos, y por el empleo que hace de estas plantas para diversas dolencias y enfermedades. Sin embargo, este saber empírico precisa ser verificado y profundizado, con el propósito de contribuir al mejoramiento y seguridad en el uso de fitoterápicos en las comunidades (Droguett et al., 2019).



El diagnóstico realizado con los resultados de la primera encuesta acerca de los conocimientos que los ancianos seleccionados para la muestra tenían de los riesgos del uso inadecuado de los psicofármacos fue inadecuado en el 75,56 % (34) y después de la aplicación de la intervención educativa la situación se transformó y solo el 8,89 % se evaluó con conocimientos inadecuados (tabla 7).

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	5	12,20	37	90,24
Inadecuado	36	87,80	4	9,76
Total	41	100,00	41	100,00

$X^2= 46,906$ $p=0,0000$ (muy significativo)

Tabla 7. Ancianos seleccionados según conocimientos antes y después de la intervención educativa

Los resultados de la valoración de la estrategia educativa sobre uso inadecuado de psicofármacos en adultos mayores, realizada por los expertos, son estadísticamente significativos, lo que implica que hay evidencias suficientes para plantear, a un 99% de confiabilidad, que los expertos, en su mayoría, concuerdan en el grado de coincidencia de la efectividad de la estrategia, en su concreción en la práctica educativa (Coeficiente de concordancia de Kendall, fue de 0.618).

CONCLUSIONES

Al final de la intervención educativa las respuestas acertadas en una frecuencia relativa muy elevada denotaron que la información transmitida, mejoró el grado de conocimientos que poseían al inicio los ancianos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguirre-Tipismana LG, Pereyra-Aguilar P, Silva-Arrieta O, Alarcón-Urbina M, Palacios Quintana M, Medina-Salazar H, et al. (2016). Consumo de plantas medicinales en usuarios del "Centro Integral del Adulto Mayor" de La Punta-Callao (Perú). *Rev. Fitoter* [Internet]. [citado 19 May 2021]; 16(2): 165-175. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-161082>
2. Albala C. (2020). El envejecimiento de la población chilena y los desafíos para la salud y el bienestar de las personas mayores. *Revista Médica Clínica las Condes* 31, 7-12.
3. American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel. (2019). American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *Journal of the American Geriatrics Society* 67, 674-694.
4. Arriagada L, Carrasco T. & Araya M. (2020). Polifarmacia y deprescripción en personas mayores. *Revista Médica Clínica las Condes* 31, 204-210.
5. Croke LM. (2019). Deprescribing benzodiazepine receptor agonists for insomnia in adults. *Am Fam Physician* 2019; 99: 57-8.
6. Droguett N, Vidal C, Medina B, Hoffmeister L. (2019). Factores asociados al consumo de psicofármacos sin receta en Chile: estudio descriptivo basado en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Población General. *Medwave* 2019;19(6):7670 doi:10.5867/medwave.2019.06.7670
7. Green AR, Aschmann H, Boyd CM, Schoenborn N. (2021). Assessment of Patient-Preferred Language to Achieve Goal-Aligned Deprescribing in Older Adults. *JAMA Netw Open*.4:e212633.
8. Liacos M, Page AT. & Etherton-Bear, C. (2020). Deprescribing in older people. *Australian prescriber* 43, 114-120.
9. Martínez O, Albert M. & Boceta R. (2020). Ancianos en la investigación de medicamentos: hacia un envejecimiento activo y saludable. *Revista Iberoamericana de Bioética* 12, 01-14.



10. Rojas-Jara C, Calquin F, González J, Santander E, & Vásquez M. (2019). Efectos negativos del uso de benzodicepinas en adultos mayores: Una breve revisión. *Salud & Sociedad*, 10(1), 40-50. doi: 10.22199/S07187475.2019.0001.00003
11. Urtasun, Martín A., Noble, María, Cañas, Martín, Bustin, Julián, Regueiro, Alejandro J., Triskier, Fabián, & Gaido Stulle, Eduardo J. (2022). Uso de benzodiazepinas y fármacos relacionados en el seguro social para adultos mayores de Argentina. *Medicina (Buenos Aires)*, 82(3), 389-397. Recuperado en 04 de febrero de 2023, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000500389&lng=es&tlng=es.
12. Vázquez Núñez MA, Santiesteban Alejo RE, Quirós Enríquez M, Ramírez Pérez A del R. Consumo de benzodicepinas en pacientes que asisten al Centro ambulatorio geriátrico del Hospital Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos. UNIMED [Internet]. 2020 [citado: 15 de enero de 2023]; 2(2):XX-XX.)
13. Verdaguer Pérez, L., Machín Rodríguez, V., Montoya Deler, M., & Borrero Gorgas, L. (2021). Consumo de psicofármacos en adultos mayores de un área de salud. *Acta Médica del Centro*, 15(4), 521-530. Recuperado de <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1360>
14. Zorzanelli RT, Giordani F, Guaraldo L, et al. (2019). Consumption of the benzodiazepine clonazepam (Rivotril®) in Rio de Janeiro State, Brazil, 2009-2013: an ecological study. *Cienc Saude Coletiva*; 24: 3129-40.