

Percepção da Pessoa Idosa Acerca da Iatrogenia: Uma Abordagem Fenomenológica Sociológica

Older Adults' Perception of Iatrogenesis: A Sociological Phenomenological Approach

Percepción de las Personas Mayores Sobre la Iatrogenia: Un Enfoque Fenomenológico Sociológico

RESUMO

Objetivo: Esse trabalho visa compreender a percepção da pessoa idosa sobre os efeitos adversos dos medicamentos e outros eventos iatrogênicos decorrentes do uso de polifarmácia. **Método:** Estudo qualitativo com abordagem fenomenológica, realizado com pessoas idosas cadastradas em três equipes de saúde da família no norte do Espírito Santo. Os dados foram coletados com visitas domiciliares onde os participantes responderam a um questionário semiestruturado. **Resultados:** Participaram 16 idosos, sendo 75% mulheres, 76% se identificaram como pardos ou negros, 43,75% eram casados e 62,5% residiam com seus companheiros ou outros familiares. Emergiram quatro categorias: conhecimento sobre a iatrogenia; percepção em relação ao uso de múltiplos medicamentos; impacto da iatrogenia; acompanhamento pela atenção primária. **Conclusão:** A falta de conhecimento da pessoa idosa a respeito dos eventos iatrogênicos favorece a ocorrência de agravos, sendo necessários esclarecimentos e orientações adequadas para essa população, para uma melhor qualidade de vida.

DESCRIPTORES: Saúde da pessoa idosa; Polimedicação; Reações adversas a medicamentos; Atenção primária à saúde; Pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to understand older adults' perceptions of adverse drug reactions and other iatrogenic events associated with polypharmacy. **Methods:** This qualitative study adopted a phenomenological approach and was conducted with older adults registered with three Family Health Strategy teams in northern Espírito Santo, Brazil. Data were collected through home visits, during which participants completed a semi-structured questionnaire. **Results:** Sixteen older adults participated in the study; 75% were women, 76% self-identified as Black or mixed-race, 43.75% were married, and 62.5% lived with their spouses or other family members. Four categories emerged: knowledge about iatrogenesis; perceptions regarding the use of multiple medications; the impact of iatrogenesis; and follow-up provided by primary health care. **Conclusion:** Older adults' lack of knowledge about iatrogenic events contributes to the occurrence of adverse outcomes, highlighting the need for appropriate education and guidance to promote better quality of life.

DESCRIPTORS: Health of the older adult; Polypharmacy; Adverse drug reactions; Primary health care; Qualitative research.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la percepción de las personas mayores sobre las reacciones adversas a los medicamentos y otros eventos iatrogénicos asociados con la polifarmacia. **Método:** Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico realizado con personas mayores registradas en tres equipos de la Estrategia de Salud de la Familia del norte de Espírito Santo, Brasil. Los datos se obtuvieron mediante visitas domiciliarias y un cuestionario semiestructurado. **Resultados:** Participaron 16 personas mayores; el 75% eran mujeres, el 76% se autoidentificó como personas negras o pardas, el 43,75% estaba casado y el 62,5% vivía con familiares o su pareja. Surgieron cuatro categorías: conocimiento sobre la iatrogenia, percepción del uso de múltiples medicamentos, impacto de la iatrogenia y seguimiento en la atención primaria de salud. **Conclusión:** Es necesario fortalecer la educación sanitaria para prevenir eventos iatrogénicos y mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

DESCRIPTORES: Salud de las personas mayores; Polifarmacia; Reacciones adversas a los medicamentos; Atención primaria de salud; Investigación cualitativa.

Alaianne Moreira de Souza

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo – CEUNES, São Mateus-ES, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1940-6156>.

Adriana Nunes Morais Partelli

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente na Universidade Federal do Espírito Santo – CEUNES, São Mateus-ES, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9978-2994>

Bruno De-Bruym Ferrarine

Acadêmico de Enfermagem. Universidade Federal do Espírito Santo – CEUNES, São Mateus-ES, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9144-7068>

Marta Pereira Coelho

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente na Universidade Federal do Espírito Santo – CEUNES, São Mateus-ES, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2046-6954>.

Milânia Effgen Caran

Enfermeira. Mestre em Ciência, Tecnologia e Educação e Especialista em Enfermagem em Estomaterapia, Feridas e Incontinências. Docente na Universidade Federal do Espírito Santo – CEUNES, São Mateus-ES, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1208-4602>

Recebido em: 23/07/2026

Aprovado em: 27/08/2026

Murilo Soares Costa

Enfermeiro Doutor em Infectologia e Medicina Tropical. Docente na Universidade Federal do Espírito Santo – CEUNES, São Mateus-ES, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5688-4824>

Roberta Coelho De Marco

Médica. Especialista em Medicina Familiar y Comunitaria. Secretaria Municipal de Sanidad de Governador Valadares (MG), Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2557-850X>

Valquíria Camin de Bortoli

Farmacéutica. Doctora en Farmacología. Profesora en la Universidad Federal de Espírito Santo – CEUNES, São Mateus (ES), Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5801-8447>

INTRODUCCIÓN

En el proceso de envejecimiento y las enfermedades crónicas se produce un aumento de la demanda de uso continuado de medicamentos, lo que favorece la polifarmacia y eleva el riesgo de efectos adversos y otros eventos iatrogénicos. Actualmente, la población de edad avanzada representa el grupo de edad con mayor crecimiento en Brasil y destaca como el principal consumidor de medicamentos, lo que se ha convertido en un problema de salud pública ⁽¹⁻²⁾.

La definición más habitual de polifarmacia es el uso diario de cinco o más medicamentos. Esto suele deberse a múltiples comorbilidades, consultas con diferentes especialistas, automedicación y, sobre todo, al uso de medicamentos más allá de lo recomendado en la atención clínica ⁽³⁾.

Se entiende por iatrogenia farmacológica cualquier intervención, ya sea correcta o errónea, justificada o no, que provoque algún daño a la salud del paciente ⁽⁴⁾.

Cabe destacar que los medicamentos desempeñan un papel fundamental en el tratamiento, la recuperación de la salud y el control de la mayoría de las enfermedades. Sin embargo, es fundamental reconocer que ningún fármaco está totalmente exento de riesgos, ya que todos ellos, en mayor o menor medida, pueden provocar reacciones adversas. Su uso varía en función de factores como la edad, el sexo y el estado de salud, además de aspectos sociales, económicos y demográficos ⁽⁴⁻⁵⁾.

La iatrogenia es responsable de problemas de salud en las personas mayores, tales como caídas, déficits cognitivos, depresión, desnutrición, infecciones resistentes, inmovilidad, déficits auditivos y visuales, mareos y muerte prematura, entre otros. Afecta directamente a la calidad de vida de las personas mayores, mermando su capacidad

funcional, limitando sus actividades cotidianas y provocando aislamiento social ⁽⁶⁾.

Las personas mayores son las principales usuarias de los servicios sanitarios y el gasto mensual en medicamentos puede ser desorbitado, lo que pone de manifiesto la necesidad de una mayor formación de los profesionales sanitarios que se ocupan del cuidado de las personas mayores y de la formulación de políticas que promuevan el acceso y el uso racional de los medicamentos para evitar la iatrogenia ⁽⁷⁾. Además, es fundamental que las personas mayores tengan conocimientos que la interacción medicamentosa puede provocar efectos que afecten a su calidad de vida.

Partiendo de estos supuestos, el presente estudio se justifica por su objetivo de comprender la percepción que tienen las personas mayores sobre la iatrogenia y el impacto de los eventos iatrogénicos en sus vidas. A partir de este conocimiento, se pretende contribuir a la mejora de la atención prestada a este grupo de personas, promoviendo así una mejora en su calidad de vida. Para ello, el objetivo de este estudio fue comprender la percepción de las personas mayores sobre los efectos adversos de los medicamentos y otros eventos iatrogénicos derivados del uso de la polifarmacia, además de describir el impacto de la iatrogenia en la vida de estas personas.

MÉTODO

Se trata de un estudio cualitativo con un enfoque fenomenológico comprensivo sociológico de Alfred Schütz ⁽⁸⁾, realizado en una Unidad Básica de Salud (UBS) que cuenta con tres equipos de la Estrategia de Salud Familiar (ESF), responsables de la atención de aproximadamente 21 000 personas residentes en el balneario de Guriri norte y sur, situado al norte de Espírito Santo. La UBS fue seleccionada por convenien-

cia y por ser un centro de prácticas para las prácticas curriculares y extracurriculares de la carrera de Enfermería de una universidad pública.

Se contó con la colaboración de los agentes comunitarios de salud (ACS), quienes seleccionaron a las personas mayores y programaron las visitas a domicilio para que los investigadores pudieran presentar el estudio y llevar a cabo la recopilación de datos, en caso de que aceptaran participar. Las visitas tuvieron lugar en el mes de septiembre de 2022, en días, horarios y lugares previamente reservados, con el fin de garantizar la privacidad y la confidencialidad de las personas mayores, teniendo en cuenta los días de visita de cada agente de salud adscrito a cualquier ESF y su disposición a colaborar.

Los criterios de inclusión fueron: personas mayores inscritas en los ESF que tomaban más de cinco medicamentos desde hacía más de cuatro años y que padecían enfermedades crónicas. Los criterios de exclusión fueron: personas mayores con algún déficit cognitivo comunicado por la familia y/o con dificultades de comprensión, identificadas por los agentes comunitarios.

Para la recopilación de datos, se utilizó un cuestionario semiestructurado que incluía preguntas para identificar el perfil sociodemográfico de los entrevistados, como edad, sexo, estado civil, raza/color, nivel educativo, ocupación, ingresos y vivienda, seguidas de preguntas abiertas de carácter fenomenológico.

Para la selección de la muestra se definió el criterio de saturación ⁽⁹⁾, que se utiliza para establecer o fijar el tamaño final de una muestra cuando los datos obtenidos comienzan a presentar, a juicio del investigador, cierta redundancia o repetición.

El análisis se llevó a cabo mediante la fenomenología sociológica comprensiva de Alfred Schütz, dado que el término «feno-

menología» significa el estudio de los fenómenos, de aquello que se presenta a la conciencia. Este análisis se realiza a partir de la categorización de los datos y de la denominación de los motivos «para» y «porque»⁽⁸⁾.

Los que se relacionan con el alcance de los objetivos, las expectativas y los proyectos se denominan «motivos para», y aquellos que se fundamentan como antecedentes en el acervo de conocimientos de la experiencia vivida en el ámbito biopsicosocial de la persona se denominan «motivos porque»^(8,10).

Para comprender la percepción de las personas mayores sobre la iatrogenia, donde los «motivos para y porque» indican que la acción interpretada por el sujeto a partir de sus motivos existenciales, derivados de las experiencias inscritas en la subjetividad, constituyen los hilos conductores de la acción en el mundo social.

Por lo tanto, a partir del fenómeno que constituye la percepción de las personas mayores sobre la iatrogenia, es decir, la acción social de las personas mayores en una relación cara a cara con el investigador les da voz, ya que estas personas mayores aportan en sus discursos el bagaje de conocimientos, vivencias y experiencias de sus subjetividades. Dicho diálogo va generando intersubjetividades entre las personas del grupo, lo cual se expresa en sus intervenciones a través de los «motivos para» y los «motivos por los que».

Al tratarse de una investigación con seres humanos, se tuvieron en cuenta las siguientes resoluciones: la Resolución CNS/MS n.º 466/2012 y, al haberse llevado a cabo en el ámbito de la Unidad Básica de Salud del SUS, la Resolución CNS/MS n.º 580/18. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación del Centro Universitario Norte de Espírito Santo (Ceunes), de la Universidad Federal de Espírito Santo, de conformidad con el dictamen del Certificado de Presentación para Evaluación Ética (CAAE) n.º 5.579.221. Tras la firma del Formulario de Consentimiento Libre e Informado (TCLE), se inició la recopilación de datos, identificándose a los participantes con las siglas PI (persona mayor),

seguidas de una numeración secuencial que comenzaba por el número 1 y seguía el orden de las entrevistas, con el fin de mantener la confidencialidad y el anonimato.

RESULTADOS

Se entrevistó a 16 personas mayores inscritas en los centros de salud básicos (UBS), aunque la saturación de los datos se produjo a partir de la duodécima entrevista.

Según los datos sociodemográficos, la mayoría de los participantes eran mujeres (75,00 %) y personas que se autodefinieron como de raza mestiza o negra (75,00 %), con edades comprendidas entre los 60 y más de 80 años (100,00 %). En cuanto al estado civil, el 43,75 % estaban casados, el 43,75 % eran viudos y el 12,5 % estaban divorciados o separados. Además, el 37,50 % vivían solos, mientras que el 62,50 % residían con parejas, hijos u otros familiares.

Todos los participantes en esta investigación tenían la pensión como principal fuente de ingresos, con ingresos que oscilaban entre uno y seis salarios mínimos. La mayoría (75,00 %) percibía unos ingresos mensuales de entre 1 y 3 salarios mínimos. Además, casi la mitad (43,75 %) no había terminado la educación primaria, y un participante carecía de estudios.

Tras la caracterización sociodemográfica de los participantes y la lectura de las entrevistas, se llevó a cabo un análisis basado en la fenomenología comprensiva de Alfred Schütz, del que surgieron cuatro categorías a partir de los discursos que permitieron comprender la percepción de las personas mayores sobre la iatrogenia y entender los motivos a favor y en contra, que se exponen a continuación:

Categoría 1: Conocimiento sobre la iatrogenia

Se observa una falta de conocimiento por parte de las personas mayores en relación con el término «iatrogenia». De los 16 participantes, solo uno afirmó conocer su significado.

«La iatrogenia son enfermedades causadas por los medicamentos,

por el propio tratamiento, como los efectos secundarios [...]» (PI 10).

A partir de sus experiencias cotidianas, las personas mayores ofrecieron respuestas que reflejaban su comprensión y conocimiento sobre los eventos iatrogénicos. Así, se pudo observar que, al preguntarles si habían sentido algún efecto adverso al tomar los medicamentos, algunos participantes creían haber tenido problemas debido a una interacción medicamentosa, tal y como se muestra en las siguientes declaraciones.

[...] pero a mí ya me ha pasado, tuve que estar ingresada durante 30 días por culpa de un medicamento, porque uno no se llevaba bien con el otro y me provocó una lesión en el estómago [...]» (PI 6).

«[...] cuando empecé a tomar los medicamentos me pasó algo raro, pero hablé con la doctora y fue remitiendo. Incluso me desmayé una vez, con sudores fríos [...]» (PI 8).

En relación con el uso de varios medicamentos, se pudo identificar la percepción de los participantes sobre su propio envejecimiento, además de cómo el consumo excesivo e inadecuado de medicamentos puede dar lugar a graves complicaciones para su salud.

No me parece muy bien, la verdad, pero ¿qué le voy a hacer, hijo? Envejecer forma parte de la vida [...]» (PI 2).

No es nada bueno, porque ¿hasta cuándo voy a tener que seguir tomando estos medicamentos? No puedo dejarlo [...]» (PI 6).

Categoría 2: Percepción respecto al uso de múltiples medicamentos

Cuando se les preguntó sobre la importancia de estos medicamentos para la salud, sus comentarios pusieron de relieve la conciencia sobre la importancia del tratamiento farmacológico en la recuperación de la salud.

[...] ayudan mucho, tenía la tensión muy alta, oscilaba, subía y bajaba,

fui al cardiólogo y, desde que los tomo, mejora [...] (PI 8).

Las declaraciones también pusieron de manifiesto la comprensión del impacto negativo del uso incorrecto de los medicamentos y la idea de que un uso inadecuado de los mismos puede perjudicar la salud.

[...] si se toma mal, puede haber complicaciones [...] (PI 1).

[...] miro el prospecto para comprobarlo y no tomarlo mal [...] (PI 2).

[...] me resulta muy difícil tomar medicamentos por mi cuenta, autotomicarme [...] (PI 9).

Las percepciones sobre las complicaciones que puede acarrear el uso inadecuado de los medicamentos ponen de manifiesto los «motivos para».

Se observa la preocupación de las personas mayores por las posibles consecuencias del uso inadecuado de los medicamentos. Esta preocupación les lleva a seguir el tratamiento prescrito por el médico, tal y como se pone de manifiesto en las respuestas de las personas mayores, que confirmaron que tomaban los medicamentos correctamente. Solo una señora mencionó haberse olvidado de tomar el medicamento.

[...] lo tomo correctamente; a veces me surge la duda de si me lo he tomado, pero entonces me aconsejaron que no lo tomara ese día [...] (PI 9).

Categoría 3: Impacto de la iatrogenia

Los participantes señalaron que los eventos iatrogénicos afectaban negativamente a su calidad de vida, mermando su capacidad funcional, dificultando las actividades cotidianas y contribuyendo al aislamiento social, tal y como se refleja en el testimonio de una persona mayor.

Me gustaba pasar unas tres o cuatro horas leyendo la Biblia, y ahora, como mucho, 20 minutos, y ya pido que me acuesten [...] (PI 10).
[...] otro medicamento para la ten-

sión que ya no tomo, porque me siento mal; había veces que lo tomaba y me parecía un poco [...], por eso lo dejé, me sentía un poco mareado [...] (PI 1).

Categoría 4: Seguimiento por parte de la atención primaria

A partir del análisis de las entrevistas, se pudo comprender que las personas mayores son conscientes de la importancia del seguimiento regular mediante consultas periódicas para revisar la lista de medicamentos recetados por los profesionales sanitarios.

Siempre me atiende la doctora de este centro de salud [...] (PI 9).

Tomaba un medicamento que me daba mucho sueño y el médico me lo retiró [...] (PI 12).

DISCUSIÓN

El perfil sociodemográfico observado en este estudio fue similar al descrito en la literatura, lo que pone de manifiesto un predominio del sexo femenino, un bajo nivel educativo y unos ingresos de entre uno y tres salarios mínimos. Diversos estudios señalan que las mujeres brasileñas acuden a los servicios sanitarios con mayor frecuencia que los hombres, lo que puede favorecer una mayor exposición al uso de medicamentos con y sin receta y, en consecuencia, aumentar el riesgo de eventos iatrogénicos. Además, el bajo nivel educativo observado entre los participantes constituye un factor importante asociado al desarrollo de enfermedades crónicas y al uso de múltiples medicamentos. Esta situación suele reflejar un contexto socioeconómico desfavorable, lo que contribuye a una mayor vulnerabilidad ante los efectos iatrogénicos⁽¹¹⁻¹²⁾.

La interpretación de los resultados se basó en la fenomenología comprensiva de Alfred Schütz, que entiende la acción humana a partir de los «motivos por los que», relacionados con las experiencias vividas, y de los «motivos para», orientados a las intenciones y objetivos futuros

⁽⁵⁾. Este enfoque permitió comprender

la percepción que tienen las personas mayores sobre la iatrogenia a partir de sus experiencias y de la forma en que atribuyen significado al uso de los medicamentos.

En cuanto al conocimiento sobre la iatrogenia, se observó que la mayoría de los participantes desconocía el término, aunque demostraban reconocer situaciones relacionadas con efectos adversos e interacciones farmacológicas cuando se les preguntaba por sus experiencias. Este resultado pone de manifiesto la escasez de conocimientos de la población sobre el autocuidado y la seguridad en el uso de medicamentos. La bibliografía destaca que la educación sanitaria constituye un derecho garantizado por el Sistema Único de Salud y que las estrategias educativas favorecen la ampliación de los conocimientos de la población, contribuyendo a la identificación precoz de señales de alerta y a la promoción de la calidad de vida⁽¹³⁾. De manera similar, los autores⁽¹⁴⁾ afirman que las interacciones farmacológicas siguen siendo poco comprendidas por la población, sobre todo debido a la falta de orientaciones adecuadas durante el seguimiento sanitario.

El desconocimiento del término «iatrogenia» puede estar relacionado con el uso de lenguaje técnico durante la entrevista y con el bajo nivel educativo de los participantes, lo que constituye una posible limitación metodológica. Sin embargo, los relatos demostraron que las personas mayores poseían conocimientos empíricos sobre los efectos adversos de los medicamentos, adquiridos a través de sus experiencias personales. Desde la perspectiva de Schütz⁽⁸⁾, estas experiencias representan los «motivos por los que», ya que las acciones y percepciones de los individuos se construyen a partir de las vivencias acumuladas a lo largo de la vida.

En cuanto a la percepción sobre el uso de múltiples medicamentos, se observó que los participantes reconocían la importancia del tratamiento farmacológico para el control de las enfermedades crónicas, pero también mostraban preocupación por el uso excesivo e inadecuado de dichos medicamentos. Este hallazgo concuerda con

Conti, Sañudo y Ramos ⁽¹⁵⁾ , quienes destacan que a menudo se produce un exceso de prescripciones para las personas mayores, y subrayan que la farmacoterapia debe ser individualizada y utilizarse solo cuando sea realmente necesaria. El envejecimiento favorece la aparición de enfermedades crónicas y, en consecuencia, la polifarmacia, lo que hace que las personas mayores sean más susceptibles a sufrir eventos iatrogénicos. Además, la automedicación representa un importante factor agravante, ya que aumenta el riesgo de interacciones farmacológicas y reacciones adversas ⁽¹⁶⁾ .

Dentro de esta misma categoría, aunque la mayoría de las personas mayores afirmaban utilizar correctamente los medicamentos, algunas mostraron dificultades para identificar todos los fármacos que tomaban y sus respectivas indicaciones terapéuticas. Este resultado pone de manifiesto que la adherencia al tratamiento no depende únicamente del cumplimiento de la prescripción, sino también de la comprensión adecuada sobre el uso de los medicamentos. Un uso incorrecto puede comprometer el tratamiento, agravar enfermedades preexistentes y aumentar significativamente el riesgo de eventos iatrogénicos ⁽¹⁵⁾ . Desde la perspectiva fenomenológica, las actitudes de seguir correctamente la prescripción médica reflejan los «motivos para», ya que representan acciones orientadas al mantenimiento de la salud y a la prevención de complicaciones futuras ⁽⁸⁾ .

En lo que respecta al impacto de la iatrogenia, los relatos pusieron de manifiesto perjuicios en la calidad de vida, limitaciones funcionales e interrupción del tratamiento como consecuencia de los efectos adversos de los medicamentos. Estos hallazgos corroboran estudios que demuestran que el uso indiscriminado de medicamentos compromete la funcionalidad de las personas mayores y reduce su calidad de vida. Se estima que las personas mayores toman, de media, entre cuatro y seis medicamentos al día, cifra que tiende a aumentar con la edad y con la presencia de múltiples morbilidades, lo que potencia los riesgos asociados a la polifarmacia ⁽¹⁶⁾ . Además, las reacciones

adversas pueden llevar a la suspensión o al abandono del tratamiento, lo que compromete su eficacia y favorece la aparición de nuevos problemas de salud ⁽¹⁷⁾ .

En cuanto al seguimiento por parte de la Atención Primaria de Salud, los resultados pusieron de manifiesto que los participantes reconocen la importancia de las consultas periódicas y de la revisión de las prescripciones farmacológicas por parte de los profesionales sanitarios. La bibliografía destaca que el seguimiento de las prescripciones es responsabilidad del equipo sanitario y debe realizarse de forma individualizada, lo que contribuye a la prevención de incidentes relacionados con la seguridad del paciente y las iatrogenias ⁽¹⁸⁾ . Aunque la polifarmacia forma parte de la rutina de la atención a las personas mayores, especialmente en la atención primaria, su uso debe reevaluarse constantemente para evitar prescripciones inadecuadas, sobre todo entre las personas con menor nivel educativo y en situación de vulnerabilidad socioeconómica ⁽¹⁹⁾ .

En este contexto, una orientación insuficiente puede generar dudas, interpretaciones erróneas y errores en el uso de los medicamentos. Por ello, resulta fundamental fortalecer la comunicación entre profesionales y usuarios, estableciendo un vínculo y una relación de confianza que favorezcan la identificación precoz de los efectos adversos y las dificultades relacionadas con el tratamiento ^(17,19) . Además, el trabajo interdisciplinar de los equipos de la Estrategia de Salud Familiar contribuye a diferenciar las manifestaciones derivadas del proceso de enfermedad de aquellas provocadas por reacciones adversas a los medicamentos, lo que permite ajustar el tratamiento y realizar un seguimiento continuo de la persona mayor ⁽¹⁹⁻²⁰⁾ .

Cabe destacar, asimismo, la importancia de la formación de los profesionales sanitarios que atienden a las personas mayores, así como de la formulación de políticas públicas que promuevan el acceso a los medicamentos por parte de esta población, fomentando el uso racional de estos fármacos para evitar efectos iatrogénicos ⁽¹¹⁾ .

De este modo, se pone de manifiesto la importancia del seguimiento y de la atención sensible e individualizada por parte del profesional sanitario de atención primaria para prevenir la exposición de las personas mayores a múltiples fármacos, lo que puede favorecer las interacciones farmacológicas y las reacciones adversas que afectan a su calidad de vida.

CONSIDERACIONES FINALES

Las personas mayores son los pacientes más vulnerables a las iatrogenias y a los efectos adversos de los medicamentos, debido a los cambios derivados del proceso natural de envejecimiento, que exigen cuidados especiales, sobre todo ante la aparición de enfermedades crónicas.

Se ha constatado que la falta de conocimiento de las personas mayores sobre los eventos iatrogénicos favorece la aparición de complicaciones. En este sentido, es necesario proporcionar a esta población aclaraciones y orientaciones adecuadas sobre la iatrogenia, con el fin de promover una mejor calidad de vida. La falta de conocimiento es el principal impacto de la iatrogenia en la vida de las personas mayores, tal y como ponen de manifiesto sus vivencias y experiencias relacionadas.

Ante esta situación, es esencial realizar revisiones periódicas de los medicamentos recetados, proporcionando orientaciones claras y adaptadas a un lenguaje que pueda entenderse fácilmente, teniendo siempre en cuenta las particularidades y vulnerabilidades de las personas mayores.

Se concluye que la iatrogenia puede entenderse como un problema de salud pública, ya que pueden producirse fallos en la actuación del equipo cuando los profesionales no conocen al paciente en toda su singularidad. Dichos fallos y/u omisiones pueden darse desde la acogida de la persona mayor hasta el seguimiento continuo por parte del equipo multidisciplinar.

Referencias

1. Vitorino LM, Lopes Mendes JH, de Souza Santos G, Oliveira C, José H, Sousa L. Prevalence of polypharmacy of older people in a large brazilian urban center and its associated factors. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 [cited 2025 May 30]; 20(9):5730. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph20095730>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf
3. Doumat G, Daher D, Itani M, Abdouni L, Asmar KE, Assaf G. The effect of polypharmacy on healthcare services utilization in older adults with comorbidities: a retrospective cohort study. *BMC Prim Care* [Internet]. 2023 [cited 2025 May 30]; 24(120):1-9. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02070-0>
4. Rasool MF, Rehman Au, Khan I, Latif M, Ahmad I, Shakeel S, et al. Assessment of risk factors associated with potential drug-drug interactions among patients suffering from chronic disorders. *PLoS One* [Internet]. 2023 [cited 2025 May 30]; 18(1):e0276277. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276277>
5. Hermes GB, Lange C, Lemões MAM, Castro DSP, Peters CW, Braga JNR. Demographic and socioeconomic analysis of medication use by elderly people living in rural areas. *Mundo Saúde* [Internet]. 2022 [cited 2025 May 30]; 46: 434–441. Available from: 10.15343/0104-7809.202246434441
6. Hoel RW, Connolly RMG, Takahashi PY. Polypharmacy management in older patients. *Mayo Clin Proc* [Internet]. 2021 [cited 2025 May 31]; 96(1):242-256. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.06.012>
7. Bégaud B, Germa S, Noize P. Drugs and the elderly: A complex interaction. *Therapies* [Internet]. 2023, [cited 2025 Jun 8]; 78(5):559-563. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.therap.2023.01.003>
8. Schütz A. Sobre a fenomenologia e relações sociais. 2 ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2018.
9. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2008 [cited 2025 June 06]; 24:17-27. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNW-VkymVByhrN/?format=pdf&lang=pt>
10. Jesus MCP, Capalbo C, Merighi MAB, Oliveira DM, Tocantins FR, Rodrigues BMRD, et al. A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2025 June 06]; 47(3):736-741. Available from: 10.1590/S0080-623420130000300030
11. Malta DC, Bernal RTI, Lima MG, Silva AG, Szwarcwald CL, Barros MBA. Socioeconomic inequalities related to noncommunicable diseases and their limitations: National Health Survey, 2019. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2021 [cited 2025 June 07]; 24(Suppl 2):e210011. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210011.supl.2>
12. Sales WB, Oliveira ASC, Paiva TA, Pereira LEA. Relação da iatrogenia e polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa. *Rev Ar Cient* [Internet]. 2023 [cited 2025 June 07]; 6(1):1-8. Available from: <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/561>
13. Marques VGPS, Santos AGP, Santos MP, Martins TM, Alves IT, Neca CSM, et al. A importância da promoção da saúde no âmbito da saúde pública. *Rev Cient Saúde Tecnol* [Internet]. 2022 [cited 2025 June 07]; 2(7):e27168. Available from: <https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i7.168>
14. Assunção RFI, Alessandretti M, Pires GB, Morais DV de, Faria EA de, et al. Impact of polypharmacy on the health of elderly people: assessment and intervention strategies *EJHR* [Internet]. 2024 Aug. 21 [cited 2025 Jun. 27]; 5(2):e5235. Available from: <https://ojs.europubpublications.com/ojs/index.php/ejhr/article/view/5235>
15. Conti MSB, Sañudo A, Ramos LR. Prescription of medicines for the aged: quality indicators, their instruments and measures as indispensable strategies in the health system. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022 [cited 2025 June 07]; 11(2):e55311225942. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25942>
16. Negrão JADS. Os malefícios da automedicação na terceira idade. *Rev Saude Multidiscip* [Internet]. 2020 [cited 2025 June 08]; 5(1):5-14. Available from: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/61/58>
17. Silva AF, Silva JP. Polifarmácia, automedicação e uso de medicamentos potencialmente inapropriados: causa de intoxicações em idosos. *Rev Med Minas Gerais* [Internet]. 2022 [cited 2025 June 08]; 32:e-32101. Available from: 10.5935/2238-3182.2022e32101
18. Cardoso G, Pereira JG. Prescrição (in)apropriada no idoso em cuidados de saúde primários. *Gaz Med* [Internet]. 2022 [cited 2025 June 08]; 9(3):215-220. Available from: <https://www.gazetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/598/383>
19. Coronado-Vázquez V, Gómez-Salgado J, Monteros JCE, Ayuso-Murillo D, Ruiz-Frutos C. Shared Decision-Making in Chronic Patients with Polypharmacy: An Interventional Study for Assessing Medication Appropriateness. *J Clin Med* [Internet]. 2019 [cited 2025 June 08]; 8(6):904. Available from: 10.3390/jcm8060904
20. Rodrigues DA, Plácido AI, Mateos-Campos R, Figueiras A, Herdeiro MT, Roque F. Effectiveness of interventions to reduce potentially inappropriate medication in older patients: a systematic review. *Front Pharmacol* [Internet]. 2022 [cited 2025 June 08]; 12:777655. Available from: <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.777655>