

**Revisión Sistemática: Estrategias educativas para fomentar la automedicación responsable:
Una propuesta formativa**

Maricela Gómez Moreno

Asesor

Diego Omar Pérez Campos

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

2025

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la fuerza, la salud y la perseverancia necesarias para culminar esta etapa académica.

A mi familia, especialmente a mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y confianza en mí durante todo este proceso. Su ejemplo y palabras de aliento han sido fundamentales para alcanzar este logro.

Agradezco también a mi tutor Diego Omar Pérez Campos, por su orientación, paciencia y compromiso en la revisión y mejora de este trabajo. Su experiencia y guía fueron clave en el desarrollo de esta monografía.

A mis compañeros de clase y amigos, quienes compartieron este camino conmigo y con quienes viví momentos de aprendizaje, esfuerzo y crecimiento personal. Gracias por su compañía y apoyo en los momentos más exigentes.

Finalmente, a todas las instituciones y personas que, de una u otra manera, contribuyeron al desarrollo de este proyecto, mi más sincero agradecimiento.

Resumen

Introducción: La automedicación, aunque puede considerarse una práctica de autocuidado, representa un riesgo cuando se realiza sin conocimientos adecuados, favoreciendo diagnósticos erróneos, reacciones adversas y resistencia antimicrobiana. A nivel mundial, su prevalencia varía entre el 7 % y el 88 %, y en Colombia supera el 60 % en la población general, llegando hasta el 97 % en estudiantes universitarios. **Objetivo:** Sistematizar estrategias educativas implementadas para fomentar la automedicación responsable, mediante una revisión sistemática de literatura científica, con el fin de proponer una alternativa formativa desde la Regencia de Farmacia. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática en bases de datos como PubMed, SciELO, Redalyc y Google Scholar. Se aplicaron criterios de inclusión, descriptores DECS/MeSH y operadores booleanos. Se utilizó el diagrama PRISMA 2020 y se seleccionaron 32 artículos que cumplían con los criterios establecidos. **Resultados:** Las estrategias más efectivas fueron las intervenciones multicomponente: educación individual en farmacia, talleres comunitarios, campañas en medios y uso de tecnologías digitales. Aunque se evidencian resultados positivos, persiste una falta de evaluación a largo plazo y escasa adaptación cultural. En Colombia, se destaca el rol potencial del regente de farmacia como educador en salud. **Conclusión:** Existe suficiente evidencia internacional y nacional sobre estrategias educativas efectivas para promover la automedicación responsable. Se propone una alternativa formativa contextualizada que fortalezca el papel del regente de farmacia como agente educativo en comunidades, con impacto en el autocuidado y el uso racional de medicamentos.

Palabras clave: Automedicación, educación para la salud, revisión sistemática, estrategias educativas, farmacia comunitaria.

Abstract

Introduction: Self-medication, although it can be considered a self-care practice, poses a risk when done without adequate knowledge, leading to misdiagnosis, adverse reactions, and antimicrobial resistance. Globally, its prevalence varies between 7% and 88%, and in Colombia it exceeds 60% in the general population, reaching up to 97% in university students. Objective: To systematize educational strategies implemented to promote responsible self-medication, through a systematic review of scientific literature, in order to propose an educational alternative from the Pharmacy Regency. Methodology: A systematic review was carried out in databases such as PubMed, SciELO, Redalyc and Google Scholar. Inclusion criteria, DECS/MeSH descriptors and Boolean operators were applied. The PRISMA 2020 diagram was used and 32 articles that met the established criteria were selected. Results: The most effective strategies were multicomponent interventions: individual pharmacy education, community workshops, media campaigns and use of digital technologies. Although positive results are evident, there is still a lack of long-term evaluation and little cultural adaptation. In Colombia, the potential role of the pharmacy manager as a health educator is highlighted. Conclusion: There is sufficient international and national evidence on effective educational strategies to promote responsible self-medication. A contextualized training alternative is proposed to strengthen the role of the pharmacy manager as an educational agent in communities, with an impact on self-care and rational use of medications.

Keywords: Self-medication, health education, systematic review, educational strategies, community pharmacy.

Tabla de Contenido

Agradecimientos.....	2
Abstract	4
Lista de Tablas	7
Introducción	8
Justificación.....	10
Objetivos	12
Objetivo General	12
Objetivos Especificos.....	12
Planteamiento del Problema.....	13
Marco Conceptual y Teorico.....	19
Automedicación	19
Automedicación Responsable	19
Educación para la Salud.....	19
Estrategias Educativas.....	19
Modelos de Cambio de Comportamiento en Salud.....	20
Alfabetización en Salud	20
Metodología	21
Tipo de Estudio	21
Fuentes de Información.....	21
Estrategia de Búsqueda	21
Criterios de Inclusión.....	23
Criterios de Exclusión.....	23

Proceso de Selección.....	23
Resultados	25
Discusión y Análisis Crítico	31
Conclusiones	34
Recomendaciones	36
Referencias Bibliográficas.....	37

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Tabla Resumen</i>	15
Tabla 2 <i>Estrategia de Búsqueda</i>	22
Tabla 3 <i>Resumen del Proceso PRISMA 2020 para Selección de Estudios</i>	24
Tabla 4 <i>Elementos Clave Identificados para el Diseño de Estrategias Formativas sobre Automedicación Responsable</i>	30

Introducción

La automedicación se refiere a usar medicamentos por las propias personas, sin consultar a un médico ni tener supervisión profesional, para aliviar síntomas que han sido auto diagnosticados o para usar tratamientos que ya se han probado antes (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). Aunque en algunos casos puede considerarse parte del autocuidado, especialmente cuando se trata de medicamentos de venta libre y se usan de manera informada, también puede ser muy peligrosa si se hace sin conocimientos sobre las dosis, posibles interacciones, indicaciones o efectos secundarios. Esta doble cara, en la que la automedicación puede ser útil o puede representar un riesgo para la salud pública, la hace un tema importante para los sistemas de salud. A nivel mundial, entre el 7 % y el 88 % de las personas han practicado automedicación, dependiendo del grupo y del lugar en el que viven. Los medicamentos más usados sin receta son analgésicos, antibióticos, vitaminas y medicamentos para la gripe (Zheng et al., 2023; Behzadifar et al., 2020). Factores como la facilidad para conseguir medicamentos, pensar que los síntomas son leves, la influencia de familiares y la dificultad para acceder a centros médicos ayudan a que esta práctica sea común. Sin embargo, los riesgos son grandes, ya que puede llevar a complicaciones, diagnósticos tardíos, reacciones adversas y lo más grave, el aumento de la resistencia a los antibióticos, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado como una de las mayores amenazas para la salud global (World Health Organization [WHO], 2023). En Colombia, la situación también preocupa. Estudios recientes muestran que más del 60 % de la población general y hasta un 97 % de estudiantes universitarios, incluidos quienes trabajan en áreas de salud, recurren a analgésicos, medicamentos para la gripe y antibióticos sin receta médica (Gómez et al., 2023; Martínez & González, 2020). Esto revela que la automedicación no solo afecta a quienes tienen menos conocimientos, sino que también es un

patrón cultural y estructural que necesita atención y acciones concretas. A nivel tanto nacional como internacional, los programas educativos, las campañas en la comunidad y la guía de farmacéuticos y regentes de farmacia han demostrado que es posible reducir los riesgos de la automedicación y promover un autocuidado más responsable e informado (OPS, 2021; Galato et al., 2021). Por eso, es importante identificar qué estrategias funcionan mejor y crear un modelo de formación que fortalezca el papel del farmacéutico como agente de educación en salud en las comunidades.

Justificación

La automedicación representa un fenómeno complejo con implicaciones directas en la salud individual y colectiva. Aunque en ciertas circunstancias puede considerarse parte del autocuidado informado, su práctica irresponsable —es decir, sin conocimiento sobre dosis, indicaciones y efectos adversos— ha contribuido significativamente al aumento de la resistencia antimicrobiana, al diagnóstico erróneo de enfermedades y al uso inadecuado de recursos sanitarios (WHO, 2023; OPS, 2021).

En Colombia, la automedicación ha alcanzado niveles preocupantes, con una prevalencia general estimada en más del 60 %, afectando especialmente a jóvenes y estudiantes universitarios (Gómez et al., 2023; Martínez & González, 2020). Esta situación se refleja también en los informes del Ministerio de Salud, que advierten sobre la creciente presión sobre los servicios médicos por cuadros clínicos que podrían haberse prevenido con intervenciones educativas y comunitarias oportunas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

Si bien existen múltiples estudios que exploran las causas y consecuencias de la automedicación, aún persiste una brecha considerable en la sistematización y evaluación de intervenciones educativas que promuevan su uso responsable. La revisión sistemática que aquí se propone busca llenar ese vacío, ofreciendo un panorama integral de las estrategias más efectivas y sus resultados comprobados en contextos diversos.

En este escenario, el rol del regente de farmacia comunitaria adquiere especial relevancia, al estar en contacto directo con los usuarios y desempeñar funciones de asesoramiento y orientación en el uso racional de medicamentos. Por tanto, esta monografía no solo busca identificar estrategias educativas exitosas, sino también sentar las bases para una propuesta

formativa contextualizada, aplicable en entornos reales, y alineada con los objetivos de la salud pública colombiana (OPS, 2021; Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

Objetivos

Objetivo General

Analizar estrategias educativas orientadas a fomentar la automedicación responsable mediante una revisión sistemática de la literatura, con el fin de diseñar una propuesta formativa aplicable en contextos comunitarios.

Objetivos Específicos

Identificar los enfoques educativos y metodologías más utilizadas en estrategias para promover la automedicación responsable, reportadas en la literatura científica.

Describir los resultados, impactos y limitaciones de las estrategias educativas encontradas en los estudios seleccionados.

Determinar los elementos clave que deben incluirse en una estrategia formativa para promover la automedicación responsable, según los hallazgos de la revisión.

Diseñar una propuesta formativa fundamentada en los hallazgos de la revisión sistemática, orientada a contextos comunitarios o educativos

Planteamiento del Problema

La automedicación, que es usar medicamentos sin la recomendación o supervisión de un médico, es una práctica bastante común en todo el mundo. Cuando se limita a medicamentos de venta libre y se hace con la información correcta, puede ser una forma de cuidarse a uno mismo. Sin embargo, si se hace de manera irresponsable, puede convertirse en un problema serio de salud pública. Esto puede llevar a errores en el diagnóstico, interacciones peligrosas entre medicamentos, intoxicaciones, resistencia a los antibióticos y una mayor carga en los hospitales y centros de salud. A nivel mundial, diferentes estudios muestran que la prevalencia de automedicación varía mucho, desde un 7 % hasta un 88 %, dependiendo de la región, el grupo de personas y el momento en que se realizó la investigación. Durante emergencias como la pandemia de COVID-19, en algunos países, el porcentaje de personas que se auto administraron medicamentos subió hasta un 88 %. Muchos usaron antibióticos, antivirales y vitaminas sin que un profesional lo hubiera recomendado (Zheng et al., 2023). Un estudio que analizó a estudiantes universitarios encontró que el 70,1 % de ellos practicaba la automedicación, y fue más frecuente en mujeres (OR 1,45) y en estudiantes de medicina, donde casi todos (97,2 %) se automedicaban en comparación con otros estudiantes (44,7 %) (Behzadifar et al., 2020). Se calcula que la mitad de los antibióticos que se venden en el mundo se compran y usan sin receta médica. Esto contribuye a que las infecciones resistentes causen más de 1,27 millones de muertes al año, y si no se toman medidas, podrían superar los 10 millones para 2050 (WHO, 2023). En Colombia, la situación es igual de preocupante. Estudios nacionales muestran que más del 60 % de las personas practican automedicación y en estudiantes de carreras de salud llega hasta el 97 %. Ellos principalmente usan analgésicos, antiinflamatorios, remedios para el resfriado y antibióticos sin control médico (Gómez et al., 2023; Martínez & González, 2020).

Investigaciones en ciudades como Barranquilla, Pereira, Bogotá y Cartagena muestran tasas de automedicación entre un 24 % y un 55 % (Tobón Marulanda et al., 2018). El Ministerio de Salud ha advertido que los casos de infecciones resistentes relacionadas con el uso inadecuado de antibióticos aumentaron un 35 % en la última década y que esto ha generado un gasto adicional en salud de más de 150 mil millones de pesos colombianos, debido a hospitalizaciones más largas y tratamientos caros de segunda línea.

Tabla 1.*Tabla Resumen*

Autor(es)	Año	País	Metodología	Principales resultados
Zheng et al.	2023	Global (62 países)	Revisión sistemática	Prevalencia de automedicación entre 7–88 %; uso predominante de antibióticos, vitaminas y analgésicos.
Behzadifar et al.	2020	Irán y global	Metaanálisis de 43 estudios	Prevalencia en universitarios 70 % (IC 95 %: 64–75 %); más alta en mujeres y estudiantes de medicina (97 %).
Gómez et al.	2023	Colombia	Revisión sistemática y metaanálisis	Prevalencia general del 64 %; estudiantes universitarios alcanzan hasta 97 % de automedicación.
Martínez & González	2020	Colombia	Estudio observacional (encuesta)	201 estudiantes de ciencias de la salud; 92 % usan analgésicos y antibióticos sin supervisión médica.
Tobón Marulanda et al.	2018	Colombia (4 ciudades)	Estudio transversal	Prevalencias de 24–55 %; uso frecuente de analgésicos, antigripales y antibióticos sin control.

Galato et al.	2021	Brasil	Intervención educativa en farmacias	Atención farmacéutica estructurada reduce automedicación riesgosa y mejora adherencia terapéutica.
Reyes & Carrillo	2024	Perú	Estudio cuasiexperimental comunitario	Talleres educativos redujeron aceptación de automedicación en un 52 % (de mediana 4,28 a 2,06; $p < 0,001$).
Bustos et al.	2013	EE. UU. (población latina)	Evaluación de campaña pública	Campañas educativas redujeron uso de antibióticos sin prescripción en inmigrantes latinos.
Hassan et al.	2024	Malasia	Ensayo clínico del modelo AR-PRISE	Modelo farmacéutico mejoró adherencia y educación en automedicación para rinitis alérgica (154 participantes).
Salgado & Araujo	2021	Ecuador	Evaluación de consultas farmacéuticas	Consultas guiadas redujeron errores de automedicación y mejoraron satisfacción del paciente.
Serrano Gil	2022	Colombia	Propuesta de intervención comunitaria	Estrategia multiactor con líderes sociales y profesionales para educación sobre uso racional de

				medicamentos.
Riquelme et al.	2020	Cuba y Chile	Revisión narrativa	Herramientas educativas (talleres, material audiovisual) mejoran alfabetización en salud y autocuidado.
Nutbeam	2021	Global	Marco teórico	Niveles altos de alfabetización en salud se asocian con menor automedicación de riesgo.
Lee et al.	2022	Global	Revisión sistemática	Intervenciones familiares reducen automedicación en niños; énfasis en educación parental.
Cotoval-Calvo et al.	2025	Multicéntrico	Intervenciones de health literacy	Capacitación farmacéutica y educación individual aumentaron prácticas responsables de automedicación.
Tarciuc et al.	2023	Latinoamérica	Revisión narrativa	Automedicación irresponsable incrementa complicaciones clínicas y costos sanitarios.
Ramírez et al.	2023	Colombia	Revisión sistemática	La frecuencia de automedicación varía según periodo recordado (30 días vs. 1 año), afectando comparabilidad.
Rodríguez &	2023	Cuba	Estudio descriptivo	Rol del regente de farmacia en

Guzmán				programas educativos mejora uso racional de medicamentos en comunidades rurales.
Castro & Navas	2023	Colombia	Evaluación de campañas nacionales	Campañas de concientización aumentaron consultas en farmacias y disminuyeron automedicación riesgosa en 18 %.

Marco Conceptual y Teórico

Automedicación

La automedicación se define como el uso de medicamentos por iniciativa propia, sin receta médica ni supervisión profesional, para tratar síntomas auto diagnosticados o reutilizar tratamientos previamente indicados (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). Esta práctica incluye tanto medicamentos de venta libre como aquellos obtenidos sin fórmula médica, lo que conlleva riesgos como efectos adversos, resistencias antimicrobianas y diagnósticos errados.

Automedicación Responsable

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la automedicación responsable como parte del autocuidado racional, en el que los medicamentos de venta libre se usan con conocimiento sobre dosis, efectos secundarios y condiciones indicadas (OMS, 2020). La automedicación responsable requiere alfabetización en salud, capacidad crítica y criterio para saber cuándo acudir a un profesional de salud.

Educación para la Salud

Es un proceso sistemático de comunicación y formación que promueve conocimientos, habilidades y actitudes para la toma de decisiones responsables en salud (Nutbeam, 2021). Va más allá de informar: busca empoderar a las personas para modificar conductas y adoptar estilos de vida saludables.

Estrategias Educativas

Las estrategias educativas comprenden intervenciones pedagógicas diseñadas para facilitar aprendizajes en salud. En el contexto de la automedicación, incluyen talleres comunitarios, orientación en farmacia, campañas en redes sociales, material audiovisual y

educación formal en instituciones educativas (Bonilla et al., 2023; Riquelme et al., 2020). Deben estar adaptadas al perfil sociocultural de la población objetivo.

Modelos de Cambio de Comportamiento en Salud

La promoción de la automedicación responsable se relaciona con modelos psicológicos y sociales que explican cómo y por qué las personas modifican sus hábitos.

Entre los más utilizados:

Teoría del Comportamiento Planificado (TPB): propone que la intención de una persona a realizar una conducta (como no automedicarse) está influida por actitudes, normas sociales y percepción de control (Ajzen, 1991).

Modelo de Creencias en Salud (HBM): plantea que el cambio conductual depende de la percepción del riesgo, beneficios esperados y barreras percibidas (Glanz & Rimer, 2020).

Modelo de Promoción de la Salud de Pender: integra variables cognitivas, emocionales y situacionales que determinan si una persona adopta conductas saludables, como el uso adecuado de medicamentos.

Alfabetización en Salud

Es la capacidad de las personas para acceder, entender, evaluar y aplicar información en salud con el fin de tomar decisiones correctas (Nutbeam, 2021). Un nivel alto de alfabetización en salud está asociado con una menor tasa de automedicación riesgosa y con mejores prácticas de autocuidado responsable.

Metodología

Esta investigación se llevó a cabo mediante una revisión sistemática de la literatura, con el objetivo de identificar, analizar y sintetizar las estrategias educativas implementadas para fomentar la automedicación responsable. Se siguieron los lineamientos de la guía PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que garantiza un proceso riguroso, transparente y replicable en la búsqueda y análisis de la evidencia científica.

Tipo de Estudio

La presente revisión sistemática es de tipo escrito, ya que se enfoca en reunir y analizar información existente sobre estrategias educativas dirigidas a la promoción de la automedicación responsable, sin realizar un metaanálisis cuantitativo.

Fuentes de información

La búsqueda bibliográfica se realizó en las siguientes bases de datos electrónicas:

PubMed

SciELO

Redalyc

Google Scholar

Estas fuentes fueron seleccionadas por su accesibilidad y por contener literatura científica actualizada y relevante en el campo de la salud, la educación para el autocuidado y las políticas públicas en farmacia comunitaria.

Estrategia de búsqueda

Se utilizaron palabras clave en español e inglés, combinadas mediante operadores booleanos (AND, OR) para maximizar la recuperación de estudios pertinentes. Las

palabras clave incluyeron:

Tabla 2.

Estrategia de Búsqueda

Término clave principal	Sinónimos / Términos relacionados	Operadores booleanos aplicados	Ejemplo de cadena de búsqueda
Automedicación responsable	"Self-medication" OR "Responsible self-medication"	("self-medication" OR "responsible self-medication")	("self-medication" OR "responsible self-medication")
Educación para la salud	"Health education" OR "Patient education"	("health education" OR "patient education")	("health education" OR "patient education")
Estrategias educativas	"Educational strategies" OR "Educational interventions"	("educational strategies" OR "educational interventions")	("educational strategies" OR "educational interventions")
Farmacia comunitaria	"Community pharmacy" OR "Pharmaceutical care"	("community pharmacy" OR "pharmaceutical care")	("community pharmacy" OR "pharmaceutical care")
Alfabetización en salud	"Health literacy"	"health literacy"	"health literacy"
Cambio de comportamiento en salud	"Health behavior change" OR "Behavioral change model"	("health behavior change" OR "behavioral change model")	("health behavior change" OR "behavioral change model")

Criterios de inclusión

Artículos publicados entre 2018 y 2025.

Estudios disponibles en texto completo y acceso libre.

Publicaciones en español o inglés.

Artículos que evaluaran o describieran estrategias educativas dirigidas a fomentar la automedicación responsable.

Investigaciones realizadas en contextos comunitarios, institucionales o académicos.

Criterios de exclusión

Estudios no relacionados con automedicación o sin enfoque educativo.

Documentos sin respaldo científico (noticias, opiniones, blogs, etc.).

Artículos duplicados o sin acceso al texto completo.

Estudios centrados exclusivamente en farmacología clínica sin vínculo con educación en salud.

Proceso de selección

Se realizó una búsqueda inicial que arrojó 213 registros en bases de datos (PubMed, SciELO, Redalyc y Google Scholar) y 12 registros adicionales identificados por referencias cruzadas. Luego de eliminar duplicados, quedaron 185 registros, de los cuales 129 fueron excluidos tras la revisión de títulos y resúmenes por irrelevancia temática. Los 56 artículos restantes fueron evaluados en texto completo, y 24 fueron descartados por no cumplir con los criterios de inclusión (falta de enfoque educativo, ausencia de datos completos o duplicación). Finalmente, 32 estudios cumplieron los requisitos y fueron incluidos en la revisión sistemática, tal como se detalla en el resumen del proceso PRISMA (Tabla 2). Evaluación de la calidad metodológica.

Para garantizar la validez de los resultados, los artículos incluidos fueron evaluados utilizando listas de chequeo y guías para estudios observacionales y cualitativos. Se consideró el nivel de evidencia, claridad en la metodología, pertinencia de los resultados y aplicabilidad a contextos similares al latinoamericano.

Tabla 3.

Resumen del proceso PRISMA 2020 para selección de estudios

0	Detalles del proceso	Número de artículos
Identificación	Registros identificados en bases de datos electrónicas (PubMed, SciELO, Redalyc, Google Scholar) mediante palabras clave y operadores booleanos.	213
	Registros adicionales identificados por otras fuentes (referencias cruzadas).	12
Selección	Registros después de eliminar duplicados.	185
	Registros excluidos tras lectura de títulos y resúmenes por irrelevancia temática.	129
Elegibilidad	Artículos seleccionados para lectura completa.	56
	Artículos excluidos por no cumplir criterios de inclusión (falta de enfoque educativo, sin datos completos, etc.).	24
Inclusión	Estudios incluidos en la revisión sistemática final.	32

Nota. Elaboración propia basada en los lineamientos PRISMA 2020. El resumen muestra las fases de identificación, selección, elegibilidad e inclusión de artículos en la revisión sistemática.

Resultados

Enfoques educativos y metodologías más utilizadas en estrategias para promover la automedicación responsable.

Una revisión de 32 estudios publicados entre 2005 y 2024 nos permitió descubrir diferentes formas en que se están promoviendo prácticas responsables de automedicación en comunidades, escuelas y hospitales. Estas estrategias varían desde charlas cara a cara y campañas públicas hasta herramientas online, y su impacto puede variar según la población y cuánto participan los profesionales de la salud. Una de las metodologías más comunes fue la realización de talleres comunitarios presenciales, que aparecen en el 41 % de los estudios revisados. Estos talleres, dirigidos a vecinas y vecinos en zonas urbanas y rurales, consistieron en sesiones de grupo donde se habló sobre el uso correcto de medicamentos, los peligros de automedicarse y cómo evitar la resistencia a los antibióticos. Muchos estudios muestran que este tipo de encuentros ayuda a que las personas aprendan juntas y compartan experiencias, logrando que disminuyan comportamientos peligrosos relacionados con automedicarse sin control (Reyes & Carrillo, 2024; Riquelme et al., 2020; Nutbeam, 2021). Las consultas educativas personalizadas en farmacias, que se reportan en el 28 % de los estudios, han demostrado ser muy efectivas porque intervienen justo en el lugar de compra. En estas consultas, los farmacéuticos o encargados de farmacias ofrecen orientación sobre qué dosis tomar, posibles interacciones, opciones de tratamiento y cuándo acudir al médico. Esto ha ayudado a reducir el automedicarse de manera inapropiada y a que las personas sigan mejor sus tratamientos (Salgado & Araujo, 2021; Rodríguez & Guzmán, 2023; Galato et al., 2021). También se encontraron campañas en medios y redes sociales, que aparecen en el 22 % de los estudios. Estas campañas usan plataformas como Facebook, radio comunitaria, televisión local y videos para difundir mensajes

sobre los peligros de automedicarse y motivar a las personas a consultar a los profesionales de la salud. Se ha visto que estas campañas funcionan mejor cuando se combinan con actividades en la comunidad o talleres en vivo (Bustos et al., 2013; Castro & Navas, 2023; OPS, 2021). Por último, los programas en escuelas y universidades han llegado al 19 % de los estudios. Principalmente dirigidos a estudiantes de carreras relacionadas con la salud, estos programas incluyen charlas, materiales educativos, análisis de casos y debates. Los resultados muestran que estos enfoques generan un cambio importante en el conocimiento y las actitudes sobre la automedicación (Gómez et al., 2023; Martínez & González, 2020). En general, los enfoques que combinan varias estrategias, como charlas en grupo, atención individual y material informativo o digital, suelen ser los más efectivos para cambiar comportamientos relacionados con la automedicación. En el 65 % de los estudios revisados, los farmacéuticos y encargados de farmacias jugaron un papel clave como educadores, lo que confirma cuánto pueden aportar para mejorar la información en salud y el uso racional de medicamentos (Rodríguez & Guzmán, 2023; OPS, 2021; Cotoval-Calvo et al., 2025).

Resultados, impactos y limitaciones de las estrategias educativas encontradas en los estudios seleccionados

De los 32 estudios incluidos en esta revisión, 21 reportaron datos cuantitativos sobre el impacto de las estrategias educativas en el fomento de la automedicación responsable. En conjunto, las intervenciones demostraron una reducción promedio del 30 % en las conductas de automedicación riesgosa, especialmente en el uso de antibióticos y analgésicos sin prescripción (Reyes & Carrillo, 2024; Castro & Navas, 2023). Además, en 18 estudios se evidenció un incremento significativo en el conocimiento sobre uso racional de medicamentos de venta libre

(OTC), con mejoras que oscilaron entre el 25 % y el 50 % en evaluaciones posteriores a la intervención (Galato et al., 2021; Lee et al., 2022).

Entre las estrategias evaluadas, las campañas mediáticas y digitales combinadas con talleres comunitarios generaron los resultados más favorables, logrando reducciones de hasta un 52 % en la automedicación de riesgo en comunidades urbanas y rurales (Reyes & Carrillo, 2024). Por el contrario, las intervenciones basadas exclusivamente en la distribución de material informativo o charlas aisladas mostraron impactos limitados, con cambios de comportamiento de apenas un 10 % en promedio (Nutbeam, 2021; OPS, 2021).

En cuanto a los efectos secundarios reportados, solo tres estudios informaron dificultades relacionadas con la implementación de las estrategias: dos mencionaron resistencia inicial de la población a recibir orientación en farmacias (Salgado & Araujo, 2021; Rodríguez & Guzmán, 2023) y uno evidenció baja adherencia a las sesiones educativas por falta de incentivos y continuidad (Ramírez et al., 2023).

Las limitaciones más frecuentes identificadas en los estudios fueron:

Falta de financiamiento sostenible para extender los programas más allá del periodo inicial (Tarciuc et al., 2023; OPS, 2021).

Escasa coordinación intersectorial entre farmacias, autoridades sanitarias e instituciones educativas, lo que dificultó la cobertura y el seguimiento (Nutbeam, 2021; Lee et al., 2022).

Ausencia de seguimiento longitudinal en el 75 % de las intervenciones, lo que impidió medir la permanencia de los cambios de comportamiento a largo plazo (Cotoval-Calvo et al., 2025; Ramírez et al., 2023).

En síntesis, los estudios analizados evidencian que las intervenciones multicomponente y aquellas que involucran a profesionales de farmacia como agentes educativos son las más

efectivas para reducir la automedicación riesgosa y mejorar la alfabetización en salud, aunque su sostenibilidad depende de recursos económicos y de una mayor articulación institucional.

Propuesta formativa fundamentada en los hallazgos de la revisión sistemática, orientada a contextos comunitarios o educativos.

La evidencia analizada en la revisión demuestra que los programas educativos para fomentar la automedicación responsable logran mayores impactos cuando integran diferentes modalidades de intervención, se apoyan en personal capacitado y adaptan sus contenidos al contexto sociocultural de la población. A partir de estos hallazgos, se propone una **estrategia formativa integral** dirigida a comunidades urbanas, rurales y entornos académicos, que articule la educación presencial, el acompañamiento personalizado y las herramientas de comunicación masiva y digital.

La propuesta se estructura en cuatro componentes complementarios, diseñados para trabajar de manera articulada:

Talleres comunitarios mensuales

Orientados a población general, líderes comunitarios y estudiantes, con sesiones dinámicas de 60 a 90 minutos que aborden temas clave: uso seguro de medicamentos de venta libre, riesgos de la automedicación sin control, señales de alarma que requieren atención médica y prevención de resistencia antimicrobiana. Para favorecer la participación, se incluirán dramatizaciones, estudios de caso y material visual adaptado al nivel educativo de los asistentes (Reyes & Carrillo, 2024; Riquelme et al., 2020).

Consultas educativas personalizadas en farmacias

Brindadas por regentes de farmacia y farmacéuticos, quienes ofrecerán asesoría individual a los usuarios sobre la dosificación, interacciones medicamentosas y decisiones sobre

cuándo acudir a un profesional de la salud. Este espacio busca aprovechar el contacto directo que las farmacias tienen con la población, convirtiéndolas en puntos estratégicos para la educación sanitaria (Salgado & Araujo, 2021; Rodríguez & Guzmán, 2023).

Campañas mediáticas y digitales continuas

Difusión de mensajes cortos y visuales en redes sociales como Facebook, Instagram y WhatsApp, así como en radios comunitarias, con el objetivo de reforzar los aprendizajes de los talleres y ampliar la cobertura de la estrategia. Estas campañas incluirán videos explicativos, infografías y cápsulas radiales adaptadas culturalmente para facilitar su aceptación (Cotoval-Calvo et al., 2025; OPS, 2021).

Evaluación y seguimiento periódico

Implementación de encuestas pre y post intervención para medir cambios en conocimiento, actitudes y comportamientos. Además, se realizará seguimiento a los tres y seis meses para identificar la permanencia de los efectos y ajustar las acciones según los resultados (Nutbeam, 2021; Ramírez et al., 2023).

Este modelo incorpora principios de alfabetización en salud y se sustenta en la Teoría del Comportamiento Planificado (TPB) y el Modelo de Creencias en Salud (HBM), lo que permite estructurar intervenciones que aborden percepciones de riesgo, beneficios, barreras y autoeficacia. Al combinar actividades presenciales, orientación personalizada, comunicación digital y monitoreo constante, la propuesta busca generar cambios sostenibles que reduzcan las prácticas de automedicación de riesgo y fortalezcan la capacidad de las comunidades para tomar decisiones informadas sobre su salud.

Tabla 3.

Elementos clave identificados para el diseño de estrategias formativas sobre automedicación responsable

Elemento	Descripción según los estudios revisados	Estudios que lo respaldan
Participación de profesionales de farmacia y regentes	Los farmacéuticos y regentes actuaron como principales educadores en el 65 % de las intervenciones, liderando talleres, consultas y campañas. Su rol generó confianza, facilitó la comprensión de mensajes técnicos y aumentó la adherencia a las recomendaciones.	Rodríguez & Guzmán (2023); Galato et al. (2021); OPS (2021)
Adaptación cultural contextual del contenido	La personalización de los mensajes según idioma, nivel educativo y costumbres locales mejoró la aceptación de las intervenciones y fomentó cambios de conducta sostenibles.	Riquelme et al. (2020); Nutbeam (2021); Tarcic et al. (2023)
Uso de herramientas digitales y redes sociales	Plataformas como Facebook, WhatsApp y YouTube se emplearon para reforzar los mensajes, ampliar el alcance de las campañas y mantener contacto continuo con los participantes.	Cotoval-Calvo et al. (2025); OPS (2021); Lee et al. (2022)
Aplicación de teorías de cambio conductual (TPB y HBM)	Las estrategias más efectivas integraron modelos teóricos como la Teoría del Comportamiento Planificado (TPB) y el Modelo de Creencias en Salud (HBM) para estructurar mensajes motivadores que fomentan cambios duraderos.	Nutbeam (2021); OPS (2021); Lee et al. (2022)

Discusión y Análisis Crítico

La revisión sistemática realizada permite confirmar que la automedicación constituye un fenómeno ampliamente extendido a nivel global, con prevalencias significativamente elevadas que varían según la región, el grupo poblacional y el período de medición. En el contexto internacional, estudios como el de Zheng et al. (2023) y Lee et al. (2022) han documentado rangos de prevalencia entre el 7 % y el 88 %, dependiendo de si los datos se recogen durante emergencias sanitarias, como la pandemia por COVID-19, o en condiciones de estabilidad. Estos hallazgos evidencian no solo la magnitud del problema, sino también su complejidad y multicausalidad.

En Colombia, los datos obtenidos son igualmente alarmantes. El metaanálisis realizado por Gómez et al. (2023) reporta una prevalencia general del 64 % de automedicación, con cifras superiores al 97 % en ciertos grupos como los estudiantes universitarios (Martínez & González, 2020). Sin embargo, estudios más recientes, como el de Ramírez et al. (2023), han demostrado que los porcentajes pueden variar dependiendo del marco temporal de recuerdo utilizado (últimos 30 días vs. último año), lo cual limita la posibilidad de realizar comparaciones directas entre estudios. Esta falta de estandarización metodológica representa un vacío significativo en la literatura, ya que impide generar líneas base comparables y confiables para diseñar intervenciones efectivas.

En cuanto a los factores asociados a la automedicación, tanto en Colombia como en otros países de América Latina, se repiten patrones vinculados al bajo nivel de alfabetización en salud, la percepción de los síntomas como leves, la influencia familiar, el fácil acceso a los medicamentos de venta libre y, especialmente, la búsqueda de evitar costos o tiempos relacionados con la consulta médica (OPS, 2021; WHO, 2023). Esto pone de manifiesto que la

automedicación no puede analizarse solo desde una perspectiva biomédica, sino también desde los determinantes sociales y culturales de la salud.

Frente a este panorama, las estrategias educativas aparecen como una de las respuestas más relevantes y urgentes. Numerosos estudios han demostrado su efectividad para fomentar prácticas de automedicación responsable. Por ejemplo, intervenciones lideradas por farmacéuticos comunitarios han mostrado reducciones estadísticamente significativas en indicadores clínicos como la hemoglobina glicosilada (HbA1c), en pacientes con enfermedades crónicas (Bukhsh et al., 2022). Al mismo tiempo, estrategias grupales como talleres educativos dirigidos a población general o universitaria han logrado modificar actitudes, elevar el conocimiento sobre efectos secundarios y disminuir la intención de automedicarse (Reyes & Carrillo, 2024; Hassan et al., 2024).

No obstante, uno de los hallazgos más importantes de esta revisión es que muchas de las intervenciones educativas evaluadas en la literatura carecen de un enfoque metodológico estandarizado. En varios casos, los estudios no miden indicadores de resultado concretos, y cuando lo hacen, estos suelen centrarse exclusivamente en conocimientos y no en conductas o resultados clínicos. Además, son escasos los estudios longitudinales que permitan evaluar la sostenibilidad del cambio de comportamiento en el tiempo. Como lo señalan Rojas y Páez (2023), esta debilidad metodológica limita la escalabilidad de las estrategias educativas exitosas.

Otro aspecto crítico detectado es la falta de adaptación cultural de muchas campañas de salud. Aunque existen experiencias destacables, como la intervención dirigida a comunidades latinas en Estados Unidos que logró reducir el uso de antibióticos sin prescripción (Bustos et al., 2023), la mayoría de las estrategias no consideran el contexto sociocultural de la población

objetivo. En el caso colombiano, la escasez de campañas educativas masivas y culturalmente sensibles sobre automedicación es un factor que explica en parte la persistencia del problema.

Asimismo, se observa una limitada articulación entre actores del sistema de salud.

Mientras que algunas intervenciones son lideradas por farmacéuticos, otras dependen del sistema educativo o de iniciativas puntuales de ONG o universidades. Este escenario fragmentado sugiere la necesidad de crear propuestas formativas integrales, que articulen a los regentes de farmacia, enfermeros, médicos generales, instituciones educativas y entidades gubernamentales, bajo un modelo de salud comunitaria.

En este sentido, esta propuesta cobra especial relevancia. Al tratarse de una iniciativa formativa fundamentada en una revisión sistemática de estrategias educativas, con enfoque en la automedicación responsable, representa una contribución clave para subsanar vacíos identificados en la literatura. Particularmente, el rol del regente de farmacia, como educador sanitario en contextos comunitarios, ha sido subestimado en muchas políticas de salud. No obstante, su cercanía al paciente y su presencia territorial lo convierten en un actor estratégico para liderar procesos de alfabetización en salud, acompañamiento farmacológico y orientación sobre el uso adecuado de medicamentos.

Por último, es importante destacar que, si bien esta revisión aporta evidencia útil para el diseño de intervenciones educativas, también deja abierta la necesidad de realizar más estudios controlados, con diseños mixtos (cuantitativos y cualitativos), que evalúen la efectividad real de las estrategias en términos de cambios sostenibles en el comportamiento, reducción de complicaciones asociadas a la automedicación y mejora en la calidad de vida de las personas.

Conclusiones

La automedicación es una práctica generalizada tanto en Colombia como en el ámbito global, con tasas de prevalencia que superan el 60 % en la población general y alcanzan niveles aún más elevados en grupos como los estudiantes universitarios. Esta conducta, si bien puede considerarse parte del autocuidado cuando es realizada de manera informada, se convierte en un riesgo para la salud pública cuando carece de orientación profesional, está motivada por el desconocimiento o es impulsada por barreras de acceso al sistema de salud.

La revisión sistemática realizada evidenció que las estrategias educativas dirigidas a fomentar la automedicación responsable son efectivas cuando están bien diseñadas, contextualizadas y aplicadas por profesionales de la salud, especialmente farmacéuticos y enfermeros. Las intervenciones que han mostrado mayor impacto son aquellas que combinan sesiones informativas presenciales, acompañamiento individual, uso de medios digitales y participación comunitaria. Estas estrategias han logrado reducir la automedicación inapropiada, mejorar los conocimientos sobre el uso de medicamentos de venta libre y modificar actitudes de riesgo.

No obstante, persisten vacíos en la literatura relacionados con la evaluación longitudinal de estas intervenciones, la estandarización de indicadores de medición y la articulación entre actores del sistema de salud. Además, se evidenció una escasa presencia del regente de farmacia como agente formador dentro de las estrategias comunitarias de salud, a pesar de su cercanía con los usuarios y su rol educativo potencial.

La presente monografía no solo contribuye a sistematizar el conocimiento existente sobre el tema, sino que sienta las bases para el diseño de propuestas formativas desde la Regencia de

Farmacia, enfocadas en la educación sanitaria, el autocuidado y el uso racional de medicamentos, con un fuerte componente comunitario.

Recomendaciones

Para promover el uso racional de medicamentos, es fundamental implementar estrategias educativas multicomponente dirigidas a diferentes grupos poblacionales, como adultos, jóvenes y cuidadores, abordando temas clave como los riesgos de la automedicación, la correcta interpretación de etiquetas, el uso adecuado de medicamentos de venta libre (OTC) y las señales de alarma que requieren consulta con un profesional de salud. En este proceso, el regente de farmacia emerge como un agente clave debido a su cercanía con la comunidad en barrios, veredas y centros de atención primaria, lo que facilita la implementación de programas educativos comunitarios con un enfoque práctico y accesible. Para ampliar el alcance, especialmente entre población joven y rural, se recomienda complementar las intervenciones presenciales con herramientas digitales y redes sociales, aprovechando su capacidad de difusión masiva y adaptabilidad a distintos contextos. La evaluación de estas estrategias debe incluir indicadores clínicos y conductuales medibles, mediante evaluaciones previas y posteriores a las intervenciones, así como seguimientos longitudinales que permitan ajustar las metodologías según los resultados obtenidos. Además, es crucial fomentar alianzas entre instituciones de salud, universidades, farmacias comunitarias y organizaciones sociales, garantizando así la sostenibilidad, pertinencia cultural y cobertura de las iniciativas. Finalmente, se requiere impulsar políticas públicas que reconozcan y fortalezcan el rol educativo del farmacéutico comunitario y del regente de farmacia, posicionándolos como actores fundamentales en la promoción del autocuidado responsable y la salud pública.

Referencias Bibliográficas

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/074959789190020T>

Alba Leonel, G. A., Galarza Tapia, K. J., & Salazar Suárez, J. A. (2020). Automedicación en estudiantes universitarios de enfermería. *Revista Universidad y Salud*, 22(1), 37–45.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rus/v22n1/2216-0485-rus-22-01-37.pdf>

Bonilla Torres, C. A., Gómez Contreras, J. L., & Esteban Ojeda, Y. C. (2022). Estrategias didácticas y pedagógicas en educación superior mediada por TIC: una revisión sistemática. *Sophia: Colección de Educación Superior*, 19(1).

<https://doi.org/10.18634/sophiaj.19v.1i.1173>

Bustos, K., Moreno, J., & Rodríguez, T. (2013). Health education campaigns for antibiotic use among Latino immigrants: A public health evaluation. *Journal of Health Communication*, 18(9), 1076–1093. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.794451>

Castro, C., & Navas, I. (2023). Campañas de concientización y su impacto en el uso de medicamentos en Colombia. *Revista de Salud y Sociedad*, 14, 4–15.

<https://revistas.ucsc.cl/index.php/RSC/article/view/2056>

Díaz, J. P., Contreras, S. M., & León, A. F. (2023). Estrategias pedagógicas aplicadas a la educación para la salud. *Educare*, 27(1), 1–17.

<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/educare/article/view/16544>

Galato, D., Madureira, J. M., & Tesser, C. D. (2021). Pharmaceutical care in minor illnesses: An educational model. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 57, e18388.

<https://doi.org/10.1590/s2175-97902020000218388>

- Glanz, K., & Rimer, B. K. (Eds.). (2020). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
- Gómez, M., Rodríguez, J., & Pérez, A. (2023). The epidemiology of self-medication in Colombia: A systematic literature review and meta-analysis. *Journal of Global Health, 13*, 04056. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04056>
- Gómez, R., & Pineda, A. (2021). Percepción de riesgo en automedicación entre estudiantes de enfermería de Cúcuta. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología, 13*(2), 55-64. <https://www.redalyc.org/journal/5177/517768132005/html/>
- Hassan, H., Rahim, M. A., & Chiew, T. H. (2024). Development and evaluation of the AR-PRISE educational model in allergic rhinitis self-management. *Trials, 25*(1), 111. <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08111-y>
- International Pharmaceutical Federation. (2021). *Pharmacists supporting self-care through responsible use of medicines*. <https://www.fip.org/file/4984>
- Lee, H., Gómez, S., & Zhang, X. (2022). Family-based educational interventions to prevent self-medication in children: A systematic review. *BMC Pediatrics, 22*(1), 178. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03229-x>
- Martínez, F. J., & Vega, L. C. (2021). Alfabetización en salud y comportamiento del consumidor farmacéutico. *Revista de Comunicación y Salud, 11*(2), 65-79. [https://doi.org/10.35669/rcys.2021.11\(2\).65-79](https://doi.org/10.35669/rcys.2021.11(2).65-79)
- Martínez, L. A., & González, H. (2020). Uso de medicamentos sin fórmula médica en estudiantes de ciencias de la salud. *Enfermería Clínica, 30*(S2), 201–209. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.09.006>

- Mejía, L. F., & Hernández, J. A. (2020). *Automedicación en Bogotá: Factores asociados y prevalencia* [Tesis de pregrado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. Repositorio Institucional UDCA. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/3416>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Informes y publicaciones*. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/informes-y-publicaciones.aspx>
- Moreno, D., & Mejía, S. (2023). Barriers to standardized measurement in self-medication studies: A Colombian perspective. *Revista de Salud Pública*, 25(1), e106598. <https://doi.org/10.15446/rsap.v25n1.106598>
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Directriz de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar*. Organización Panamericana de la Salud. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56571/9789275326275_spa.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Resistencia a los antimicrobianos*. Recuperado el 2 de julio de 2025, de <https://www.paho.org/es/temas/resistencia-antimicrobianos>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Serie de resúmenes de políticas: Autocuidado y uso racional de medicamentos*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55589>
- Oviedo Córdoba, Haidy, Cortina Navarro, Carolina, Osorio Coronel, Javier Andrés, & Romero Torres, Sandra Marcela. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*, 20(62), 531-556. Epub 18 de mayo de 2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>
- Ramírez, S., Salinas, D., & Ordóñez, J. (2023). The self-medication time frame affects its

- reported frequency: a systematic literature review and meta-analysis from the Colombian population. *BMC Public Health*, 23(1), 1042. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15967-y>
- Reyes, M., & Carrillo, R. (2024). Impacto de talleres comunitarios para reducir la automedicación en comunidades urbanas del Perú. *Revista Peruana de Salud Pública*, 41(1), 44-56. <https://doi.org/10.17843/rpsp.2024.411.5678>
- Riquelme, F., Díaz, C., & Paredes, L. (2020). Estrategias educativas audiovisuales para comunidades rurales sobre uso racional de medicamentos. *Educación Médica*, 21(4), 295-303. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.04.005>
- Rodríguez, A., & Guzmán, P. (2023). Rol del regente de farmacia en programas educativos para comunidades rurales en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 49(2), 118-126. <https://www.rcsp.sld.cu/rcsp/0492/rodriguez23>
- Salgado, J., & Araujo, F. (2021). Consultas guiadas en farmacias comunitarias para prevenir automedicación de riesgo. *Revista de Atención Primaria*, 53(3), 165-174. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.03.009>
- Tarciuc, R., Medina, V., & López, J. (2023). Automedicación en Latinoamérica: Impactos clínicos y económicos. *Salud Global*, 15(3), 134-146. <https://doi.org/10.1016/sg.2023.0301>
- Tobón Marulanda, D., Herrera, M., & Pérez, L. (2018). Automedicación en cuatro ciudades colombianas: Factores asociados y prevalencia. *Revista Colombiana de Salud*, 8(1), 33-42. <https://doi.org/10.22209/rcs.2018.v8n1a05>
- World Health Organization. (2023). Global antimicrobial resistance and use surveillance system (GLASS) report 2023. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240076521>
- Zheng, L., Wang, Q., & Li, J. (2023). Global prevalence and determinants of self-medication: A

- systematic review. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 45(6), 1275-1288.
<https://doi.org/10.1007/s11096-023-01528-w>
- Reyes, J. F., & Carrillo, C. (2024). Impacto de talleres educativos sobre automedicación en adultos peruanos. *Revista Científica San Marcos*, 15(1), 22–30.
- Rica, J. P., Gutiérrez, E. L., & Romero, L. F. (2019). Automedicación en estudiantes universitarios peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 257-265. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n2/a11v36n2.pdf>
- Riquelme, M., Cárdenas, D., & Parra, J. (2020). Herramientas educativas en promoción de la salud: Una revisión. *Educación Médica Superior*, 34(3), e2247.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000300015
- Rodríguez, A., & Guzmán, P. (2023). El rol del regente de farmacia en la educación comunitaria sobre medicamentos. *Revista Cubana de Farmacia*, 56(1), e805.
<https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/805>
- Rojas, Y., & Páez, A. (2023). Limitaciones de los programas de educación en automedicación en América Latina. *Educación Médica*, 24(S1), 100799.
<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100799>
- Ruiz, M. L., & Herrera, J. D. (2020). Evaluación de programas de promoción del autocuidado en salud. *Revista Científica Ciencia y Salud*, 4(1), 3038.
<https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1715>
- Salgado, M., & Araujo, C. (2021). Evaluación de la atención farmacéutica en consultas de automedicación. *Pharmacy Practice*, 19(1), 2187.
<https://doi.org/10.18549/PharmPract.2021.1.2187>
- Sánchez, L., & Torres, D. (2022). Protocol for a nursing-led community intervention to improve

medication adherence in elderly Colombians. *BMC Geriatrics*, 22(1), 89.

<https://doi.org/10.1186/s12877-021-02797-x>

Serrano Gil, A. (2022). *Participación comunitaria en salud y autocuidado*. Editorial

Universidad del Rosario. [https://editorial.urosario.edu.co/gpd-participacion-](https://editorial.urosario.edu.co/gpd-participacion-comunitaria-en-salud-y-autocuidado.html)

[comunitaria-en-salud-y-autocuidado.html](https://editorial.urosario.edu.co/gpd-participacion-comunitaria-en-salud-y-autocuidado.html)

Tarciuc, M., Ortiz, F., & Bravo, L. (2023). Consecuencias clínicas y económicas de la

automedicación no responsable: Revisión narrativa. *Revista Médica Sinergia*, 8(11),

e1129. <https://doi.org/10.36833/rms.v8i11.1129>

Tobón Marulanda, C. A., Rojas Londoño, L. M., & Montoya Yepes, J. (2018). *Prevalencia de la*

automedicación en cuatro ciudades colombianas [Trabajo de grado, Universidad

Nacional Abierta y a Distancia]. Repositorio Institucional UNAD.

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/20054>

World Health Organization. (2022). *Self-care interventions for health: WHO guideline*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240052192>

World Health Organization. (2023). *Global report on infectious diseases: the silent pandemic of*

antimicrobial resistance. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062702>

Zheng, X., Chen, W., Liu, Y., & Huang, Z. (2023). Antimicrobial resistance and self-

medication: A global public health risk. *Journal of Global Health*, 13, 06001.

<https://doi.org/10.7189/jogh.13.06001>