

**Riesgos y consecuencias de la automedicación en pacientes pediátricos con infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA): revisión de literatura.**

María Johana Bastidas

Magnolia González

Yeimy Alexandra Ordoñez Arias

Briyith Natalia Parreño Martínez

Yudy Viviana Pechene Villano

Asesor

Christian Eduardo Galeano Diaz

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela Ciencias de la Salud ESCISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

Zona Centro Sur - CEAD Pasto

2026

## Resumen

La presente investigación de tipo documental examina los efectos asociados a la automedicación en niños menores de cinco años diagnosticados con infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA), enfocándose en la promoción del uso adecuado de antibióticos en la población pediátrica. Mediante el análisis de artículos científicos, documentos institucionales y lineamientos normativos nacionales e internacionales, se identificaron diversos factores relacionados con esta práctica, entre ellos la falta de información sobre el uso correcto de los medicamentos, la adquisición de antibióticos sin prescripción médica, las costumbres de automedicación dentro del entorno familiar y las dificultades para acceder oportunamente a los servicios de salud.

Los resultados evidencian que el uso inadecuado de antibióticos en menores puede favorecer la resistencia bacteriana, aumentar el riesgo de reacciones adversas y agravar el estado clínico de los pacientes. Asimismo, esta problemática genera repercusiones sociales y económicas que impactan tanto a las familias como al sistema sanitario. El estudio resalta la importancia de fortalecer la participación del regente de farmacia y del equipo de salud en actividades orientadas a la educación y vigilancia del uso seguro de los medicamentos. Finalmente, se concluye que es necesario implementar acciones preventivas y estrategias educativas dirigidas a padres y cuidadores, además de reforzar el control sobre la dispensación de antibióticos, con el fin de disminuir la automedicación y contribuir a la protección de la salud pública.

**Palabras claves:** Antibióticos, automedicación, resistencia antimicrobiana, uso inadecuado de los medicamentos, farmacovigilancia.

### **Abstract**

This documentary research examines the effects of self-medication in children under five years of age diagnosed with acute respiratory infections (ARIs) and acute diarrheal diseases (ADDs), focusing on promoting the appropriate use of antibiotics in the pediatric population. Through the analysis of scientific articles, institutional documents, and national and international regulatory guidelines, several factors related to this practice were identified, including a lack of information on the correct use of medications, the acquisition of antibiotics without a prescription, self-medication habits within the family environment, and difficulties in accessing timely healthcare services.

The results show that the inappropriate use of antibiotics in children can promote bacterial resistance, increase the risk of adverse reactions, and worsen the clinical condition of patients. Furthermore, this problem generates social and economic repercussions that impact both families and the healthcare system. The study highlights the importance of strengthening the participation of pharmacy managers and the healthcare team in activities aimed at educating and monitoring the safe use of medications. Finally, it is concluded that it is necessary to implement preventive actions and educational strategies aimed at parents and caregivers, in addition to strengthening the control over the dispensing of antibiotics, in order to reduce self-medication and contribute to the protection of public health.

**Keywords:** Antibiotics, self-medication, antimicrobial resistance, inappropriate use of medications, pharmacovigilance.

## Tabla de Contenido

Introducción .....	7
Marco de Referencia .....	8
Planteamiento del Problema .....	8
Justificación .....	9
Objetivos .....	11
Objetivo General .....	11
Objetivos Específicos.....	11
Marco Teórico.....	12
Fundamentación Conceptual.....	14
Fundamentación Teórica.....	15
Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en la Infancia .....	15
Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en Niños .....	16
Automedicación como Problema de Salud Pública .....	16
Influencia de Factores Sociales y Culturales .....	17
Contexto Colombiano .....	21
Antecedentes Investigativos.....	21
Marco Normativo.....	23
Vacíos de Conocimiento .....	24
Síntesis del Marco Teórico .....	25
Marco Metodológico.....	26
Tipo de estudio y alcance.....	26
Diseño del estudio.....	26

Fase de exploración y selección documental .....	26
Ecuación de búsqueda:.....	27
Bases de datos utilizadas:.....	27
Criterios de inclusión: .....	27
Criterios de exclusión .....	28
Proceso de selección de artículos.....	28
Fase de análisis del contenido.....	29
Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	29
Resultados.....	30
Matriz.....	31
Análisis de la Tabla.....	49
Cumplimiento de los Objetivos .....	59
Conclusiones.....	61
Recomendaciones .....	63
Referencias Bibliográficas .....	64

**Lista de Tablas**

<b>Tabla 1.</b> <i>Matriz</i> .....	33
-------------------------------------	----

## **Introducción**

La automedicación se ha convertido en una práctica frecuente en distintos sectores de la población, incrementándose de manera notable en los últimos años. Esta situación genera gran preocupación cuando afecta a niños menores de cinco años, debido a que son más propensos a presentar complicaciones derivadas de enfermedades como las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA), consideradas entre las principales causas de enfermedad y mortalidad infantil. En muchos casos, los padres o cuidadores recurren al uso de antibióticos sin orientación médica, lo que puede ocasionar efectos negativos como reacciones adversas, tratamientos ineficaces y resistencia bacteriana, afectando no solo la salud del menor, sino también la salud pública.

En respuesta a esta problemática, la presente investigación busca examinar las implicaciones de la automedicación en niños con IRA y EDA, identificando los riesgos asociados al uso inadecuado de antibióticos y sus posibles consecuencias en la población infantil. Se pretende fomentar estrategias orientadas al uso racional de los medicamentos, mediante acciones enfocadas en la educación sanitaria de padres y cuidadores, el fortalecimiento del control en la dispensación de antibióticos y la promoción de prácticas seguras dentro de los servicios farmacéuticos. De igual manera, se destaca la importancia de la farmacovigilancia y la participación del regente de farmacia como actores fundamentales en la prevención, orientación y seguimiento adecuado del uso de medicamentos.

## Marco de Referencia

### Planteamiento del Problema

En Colombia se evidencia una práctica frecuente de automedicación en población pediátrica, especialmente frente a cuadros de IRA y EDA, donde padres y cuidadores administran medicamentos sin una valoración médica previa. Esta conducta se asocia al uso inadecuado de antibióticos y otros fármacos sintomáticos que, en muchos casos, no están indicados para estas patologías de origen mayoritariamente viral, Según Agudelo et al. (2021), la automedicación se ha convertido en un problema de salud pública a nivel global, particularmente en el caso de enfermedades prevalentes como las infecciones respiratorias agudas (IRA) y la enfermedad diarreica aguda (EDA).

Según el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS, s.f) las infecciones más frecuentes son las respiratorias; por esta razón, la mayoría de los padres de familia no consultan a su médico, en su defecto, optan por automedicar al niño, al joven o así mismos. La falta de articulación entre los procesos de farmacovigilancia y el control de la dispensación en farmacias limita la detección oportuna de eventos adversos medicamentosos y dificulta la implementación de estrategias preventivas. Esta situación expone a los menores a riesgos innecesarios, como intoxicaciones, reacciones adversas y el aumento de la resistencia antimicrobiana, configurando un problema relevante de salud pública que requiere ser analizado desde un enfoque investigativo. Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) señala que “las enfermedades diarreicas son la tercera causa de muerte en niños de 1 a 59 meses de edad”.

## **Pregunta de investigación**

¿Cuál es el impacto clínico y las complicaciones derivadas de la automedicación en pacientes pediátricos con Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) desde la perspectiva de la farmacovigilancia?

## **Justificación**

La población pediátrica presenta una inmadurez fisiológica que condiciona la farmacocinética y farmacodinamia de los medicamentos, lo que incrementa el riesgo de toxicidad y reacciones adversas. Las IRA y las EDA son causas frecuentes de consulta médica y hospitalización, por lo que la automedicación en estos cuadros representa un problema prioritario de seguridad del paciente. Según Valencia et al. (2021), la tasa de automedicación en niños es notablemente alta, en gran parte debido a la falta de control y supervisión en la administración de medicamentos. Esta situación se agrava por el hecho de que los errores relacionados con la medicación son hasta tres veces más frecuentes en la población infantil que en los adultos, lo que representa un riesgo significativo para su salud y seguridad.

Desde el punto de vista social, esta problemática afecta directamente la salud infantil y contribuye al aumento de la resistencia antimicrobiana, lo que genera mayores costos para el sistema de salud y reduce las opciones terapéuticas futuras. Desde el enfoque académico, el análisis permite integrar evidencia científica sobre los riesgos de la automedicación y su relación con la farmacovigilancia, influenciada por diversos factores como el desconocimiento, el nivel socioeconómico y las barreras en el acceso a la atención médica, entre ellas, el costo de la consulta (Agudelo et al., 2021).

Ante esta problemática, resulta fundamental implementar estrategias de educación sanitaria que permitan informar y sensibilizar a la comunidad sobre los riesgos asociados al uso

inadecuado de antibióticos, especialmente en poblaciones vulnerables como la infantil. Estas enfermedades son, además, algunas de las principales razones que motivan el uso de medicamentos sin prescripción médica.

Desde la perspectiva profesional, el Tecnólogo en Regencia de Farmacia tiene la responsabilidad legal y ética de garantizar la dispensación informada y el uso racional de los medicamentos, conforme a la normativa vigente.

Este trabajo se justifica al resaltar el rol del regente como último filtro de seguridad antes del consumo del medicamento y como actor clave en la educación sanitaria dirigida a padres y cuidadores.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Analizar la evidencia científica relacionada con la automedicación y el uso inadecuado de antibióticos en infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA) en población pediátrica, con el propósito de identificar sus principales factores asociados, riesgos para la salud y estrategias orientadas al uso racional de medicamentos.

### **Objetivos Específicos**

Identificar los factores sociales, culturales y económicos asociados a la automedicación en población pediátrica.

Describir los riesgos y consecuencias del uso inadecuado de antibióticos en niños con infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA).

Analizar las prácticas de farmacovigilancia relacionadas con el uso de medicamentos en población pediátrica, especialmente en casos de IRA y EDA.

Examinar las tendencias reportadas en la literatura científica reciente sobre automedicación y uso de antibióticos en niños.

## Marco Teórico

El uso adecuado de medicamentos constituye un elemento fundamental para el tratamiento y control de múltiples enfermedades, así como para la prevención de complicaciones asociadas a patologías frecuentes en la infancia. La automedicación, definida como el consumo de medicamentos sin orientación profesional, se ha convertido en una práctica común en diferentes contextos sociales, culturales y económicos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Aunque en algunos casos puede formar parte de prácticas de autocuidado responsable, cuando se realiza de manera inadecuada representa un riesgo considerable para la salud, especialmente cuando se utilizan medicamentos que requieren supervisión médica, como antibióticos, antiinflamatorios o fármacos con efectos secundarios potencialmente graves.

La automedicación no es un fenómeno aislado, sino que se relaciona con diversos factores sociales, económicos y culturales que influyen en la toma de decisiones relacionadas con la salud. Entre estos factores se encuentran la percepción de gravedad de la enfermedad, la disponibilidad de medicamentos en el hogar, el nivel educativo de los cuidadores, la influencia de familiares y amigos, así como la publicidad farmacéutica que promueve el consumo de determinados productos. En muchos casos, los cuidadores consideran que ciertas enfermedades infantiles son leves o autolimitadas, por lo que optan por administrar medicamentos en el hogar sin consultar previamente a un profesional de la salud.

En el ámbito pediátrico, la automedicación adquiere una relevancia particular debido a las características fisiológicas y metabólicas propias de los niños. La absorción, distribución, metabolismo y eliminación de los medicamentos varían de acuerdo con la edad, el peso y el estado de desarrollo del menor, lo que hace que la administración incorrecta de fármacos pueda

generar efectos adversos graves, intoxicaciones o retrasos en el diagnóstico de enfermedades subyacentes (Pérez et al., 2018).

La automedicación en población infantil suele estar relacionada con dificultades en el acceso oportuno a los servicios de salud. En comunidades rurales o en contextos socioeconómicos vulnerables, los cuidadores pueden recurrir a la automedicación como una estrategia para manejar los síntomas de manera rápida, evitando costos de consulta, desplazamientos o tiempos de espera prolongados. Sin embargo, esta práctica puede agravar el cuadro clínico del niño, especialmente cuando se trata de enfermedades infecciosas de evolución rápida como las infecciones respiratorias agudas (IRA) y la enfermedad diarreica aguda (EDA) (Rodríguez & Martínez, 2020).

Las IRA y la EDA constituyen dos de las principales causas de morbilidad y mortalidad en menores de cinco años a nivel mundial (OMS, 2020). Los síntomas asociados a estas enfermedades, como fiebre, tos, congestión nasal, diarrea y vómito, generan preocupación en los cuidadores, quienes con frecuencia buscan aliviar rápidamente los síntomas mediante medicamentos disponibles en el hogar o adquiridos en farmacias sin prescripción médica. Esta situación incrementa el riesgo de complicaciones, como deshidratación, neumonía o resistencia bacteriana.

Desde la perspectiva de la regencia de farmacia, resulta fundamental comprender la automedicación infantil como un problema de salud pública que requiere intervenciones educativas orientadas al uso racional de medicamentos. La identificación de los factores asociados a esta práctica, así como el fortalecimiento de programas de educación dirigidos a padres y cuidadores, puede contribuir a disminuir los riesgos asociados a la automedicación y mejorar los resultados en salud de la población pediátrica.

## **Fundamentación Conceptual**

La automedicación se define como el uso de medicamentos por parte de los individuos para tratar síntomas o enfermedades percibidas sin consultar previamente con un profesional de la salud. Esta práctica puede incluir el uso de medicamentos de venta libre, la reutilización de medicamentos prescritos anteriormente o el consumo de medicamentos recomendados por familiares, amigos o personal no calificado (OMS, 2020).

Aunque la automedicación puede formar parte del autocuidado responsable cuando se realiza con medicamentos seguros y siguiendo las recomendaciones adecuadas, su uso incorrecto puede generar riesgos importantes. Entre estos riesgos se encuentran las reacciones adversas a medicamentos, las interacciones farmacológicas, la intoxicación por sobredosis y el enmascaramiento de enfermedades que requieren diagnóstico médico. En el contexto pediátrico, la automedicación se refiere al uso de medicamentos administrados a los niños por parte de sus padres o cuidadores sin la orientación de un profesional de la salud. Debido a que el organismo infantil se encuentra en proceso de desarrollo, los niños pueden presentar respuestas diferentes a los medicamentos en comparación con los adultos. Por esta razón, la administración de fármacos en población pediátrica requiere especial cuidado en aspectos como la dosis, la frecuencia de administración y la duración del tratamiento (Agudelo Pérez et al.,2020).

Otro concepto importante es el uso racional de medicamentos, definido por la OMS como la administración de fármacos adecuados a las necesidades clínicas del paciente, en dosis correctas, durante el tiempo necesario y al menor costo posible para él y la comunidad (OMS, 2020). La automedicación inadecuada afecta directamente este principio, comprometiendo la efectividad y seguridad del tratamiento.

El concepto de farmacovigilancia también resulta clave, ya que se encarga de la detección, evaluación y prevención de efectos adversos relacionados con los medicamentos. La farmacovigilancia en población pediátrica es fundamental para identificar riesgos que podrían pasar desapercibidos en estudios realizados solo en adultos.

### **Fundamentación Teórica**

El fenómeno de la automedicación puede analizarse desde diferentes enfoques teóricos relacionados con el comportamiento en salud. Uno de los modelos más utilizados es el Modelo de Creencias en Salud, que plantea que las decisiones relacionadas con la salud dependen de la percepción de gravedad de la enfermedad, la susceptibilidad a padecerla, los beneficios de una acción preventiva y las barreras percibida.

En el caso de la automedicación, si los cuidadores perciben que los síntomas del niño son leves, pueden considerar innecesaria la consulta médica y optar por el uso de medicamentos disponibles en casa. Otro enfoque relevante es el de los determinantes sociales de la salud, que reconoce que la práctica de la automedicación está influenciada por factores sociales, culturales y económicos, incluyendo acceso a servicios de salud, nivel educativo y recursos financieros.

El modelo conductual de Andersen también se aplica al análisis de la automedicación, planteando que las decisiones sobre cuidado de la salud están influenciadas por factores predisponentes, facilitadores y necesidades percibidas. Las experiencias previas con medicamentos, la cultura familiar y la disponibilidad de recursos influyen directamente en la decisión de automedicar a los niños.

### **Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en la Infancia**

Las IRA incluyen enfermedades que afectan las vías respiratorias superiores e inferiores, como resfriado común, faringitis, bronquitis, laringitis y neumonía. Se caracterizan por su

aparición súbita y evolución generalmente rápida (OMS, 2020). Los síntomas más frecuentes son tos, fiebre, congestión nasal, dolor de garganta y dificultad respiratoria. En menores de cinco años, las IRA son una de las principales causas de consulta médica y hospitalización. La susceptibilidad de los niños a estas infecciones se debe a la inmadurez del sistema inmunológico y la exposición frecuente a agentes patógenos en guarderías o espacios de juego compartidos. El manejo inadecuado de las IRA mediante automedicación puede derivar en complicaciones como neumonía bacteriana, bronquiolitis grave o infecciones recurrentes.

El uso indiscriminado de antibióticos para tratar IRA virales es especialmente preocupante, pues contribuye al desarrollo de resistencia antimicrobiana, considerada por la OMS como una amenaza crítica para la salud global.

### **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en Niños**

La EDA se caracteriza por la presencia de deposiciones líquidas frecuentes, con posible deshidratación y alteraciones electrolíticas. Es causada principalmente por virus (como rotavirus), bacterias (como *Escherichia coli*) y parásitos (OMS, 2020).

En población infantil, la EDA es una causa frecuente de consultas médicas y hospitalizaciones. Los riesgos principales incluyen deshidratación severa, alteraciones nutricionales y complicaciones sistémicas que requieren atención médica inmediata. La administración de medicamentos sin supervisión profesional, como antibióticos o antidiarreicos, puede empeorar la situación y retrasar la rehidratación oral y medidas de soporte fundamentales.

### **Automedicación como Problema de Salud Pública**

La automedicación constituye un problema relevante de salud pública debido a los riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) alerta que la automedicación puede generar efectos adversos, interacciones

farmacológicas, sobredosis, retrasos en el diagnóstico de enfermedades y el enmascaramiento de condiciones médicas graves.

Uno de los principales riesgos es el uso inapropiado de antibióticos, especialmente en casos de IRA y EDA. Las infecciones virales representan la mayoría de las IRA, por lo que la administración de antibióticos es innecesaria y potencialmente dañina. La resistencia antimicrobiana derivada del uso indiscriminado de antibióticos constituye una de las mayores amenazas para la salud pública a nivel mundial, generando infecciones más difíciles de tratar y aumentando los costos en los sistemas de salud (OMS, 2020).

En niños, los riesgos de la automedicación se incrementan debido a la sensibilidad de su organismo y la falta de estudios clínicos pediátricos para muchos medicamentos. Las dosis incorrectas, la administración de medicamentos inapropiados y la combinación de fármacos sin supervisión médica pueden provocar reacciones adversas severas, intoxicaciones y complicaciones que podrían haberse prevenido con atención profesional (Pérez et al., 2018).

Además, la automedicación tiene implicaciones sociales y económicas. La percepción de facilidad y rapidez de tratamiento en el hogar puede inducir a los cuidadores a priorizar soluciones inmediatas sobre la atención médica formal, retrasando diagnósticos importantes y aumentando el riesgo de complicaciones. La automedicación no solo afecta al niño individual, sino que impacta la salud comunitaria, al favorecer la circulación de enfermedades no tratadas correctamente y la propagación de microorganismos resistentes.

### **Influencia de Factores Sociales y Culturales**

La automedicación en población pediátrica, especialmente en casos de infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA), se encuentra influenciada por múltiples factores sociales, culturales y económicos que intervienen en la toma de decisiones de

los padres o cuidadores frente al manejo de la salud de los niños. Estos factores condicionan la forma en que las familias interpretan los síntomas de las enfermedades, las alternativas de tratamiento que consideran apropiadas y el momento en el que deciden acudir a los servicios de salud.

Uno de los factores más relevantes es el nivel educativo de los padres o cuidadores, el cual puede influir directamente en el conocimiento que poseen acerca del uso adecuado de los medicamentos. Diversos estudios han evidenciado que cuando los cuidadores tienen información limitada sobre los riesgos asociados al uso de medicamentos sin prescripción médica, es más probable que recurran a la automedicación como una estrategia para aliviar rápidamente los síntomas de enfermedades comunes en la infancia, como la fiebre, la tos o la diarrea. En muchos casos, los padres utilizan medicamentos que han sido prescritos anteriormente por un médico para tratar síntomas similares, asumiendo que el tratamiento será igualmente efectivo en una nueva situación.

Otro elemento importante está relacionado con las creencias culturales y las prácticas tradicionales de cuidado de la salud. En diversas comunidades, las decisiones sobre el tratamiento de las enfermedades infantiles se basan en conocimientos transmitidos de generación en generación. Estas prácticas pueden incluir el uso de remedios caseros, infusiones de plantas medicinales o medicamentos que se consideran "seguros" por experiencia familiar. Aunque algunas de estas prácticas pueden formar parte de estrategias de autocuidado, también pueden generar riesgos cuando se utilizan medicamentos sin una orientación profesional adecuada o cuando retrasan la consulta médica en situaciones que requieren atención especializada.

En el caso específico de las infecciones respiratorias agudas, muchos cuidadores tienden a subestimar la gravedad de los síntomas iniciales, ya que enfermedades como el resfriado

común o la tos suelen ser percibidas como procesos leves y autolimitados. Como consecuencia, es frecuente que se administren medicamentos como antipiréticos, jarabes para la tos o antihistamínicos sin consultar previamente con un profesional de la salud. En algunos casos, incluso se utilizan antibióticos que han quedado de tratamientos anteriores, lo que puede favorecer el uso inadecuado de estos medicamentos y contribuir al problema de la resistencia antimicrobiana (Organización Mundial de la Salud, 2020).

De manera similar, en el caso de la enfermedad diarreica aguda, algunos cuidadores recurren a la automedicación con antidiarreicos, antibióticos u otros medicamentos disponibles en el hogar con el objetivo de detener rápidamente los síntomas del niño. Sin embargo, en muchos casos la EDA en la infancia es causada por virus y no requiere tratamiento con antibiótico, sino principalmente medidas de hidratación y vigilancia médica. El uso inapropiado de medicamentos puede generar efectos adversos, retrasar el tratamiento adecuado o incluso empeorar la condición clínica del niño.

Otro factor que influye en la automedicación es el acceso limitado a los servicios de salud. En algunas regiones, las dificultades para obtener una cita médica, los tiempos de espera prolongados o la distancia geográfica hacia los centros de atención pueden llevar a los padres a optar por administrar medicamentos por cuenta propia como una forma de resolver rápidamente los síntomas del menor. Esta situación puede observarse con mayor frecuencia en poblaciones rurales o en contextos socioeconómicos vulnerables, donde las barreras de acceso al sistema de salud pueden ser más significativas.

La disponibilidad de medicamentos en el hogar facilita la práctica de la automedicación. Es común que las familias conserven medicamentos que fueron prescritos anteriormente, lo que permite su reutilización en episodios posteriores de enfermedad. Esta práctica puede generar

errores en la dosificación o en la selección del medicamento, especialmente cuando se trata de población pediátrica, en la cual las dosis deben calcularse cuidadosamente según el peso y la edad del niño.

En los últimos años, también se ha observado una creciente influencia de internet y los medios de comunicación en las decisiones relacionadas con la salud. Muchos padres buscan información sobre síntomas y tratamientos en plataformas digitales, redes sociales o páginas web que no siempre ofrecen información científica confiable. Esto puede generar interpretaciones erróneas sobre el manejo de enfermedades comunes en la infancia y fomentar la automedicación sin supervisión profesional.

Por otra parte, las experiencias previas con enfermedades similares influyen significativamente en la conducta de los cuidadores. Cuando un medicamento ha sido utilizado anteriormente con resultados positivos, los padres pueden desarrollar la percepción de que dicho medicamento es apropiado para tratar cualquier episodio similar de enfermedad. Esta situación es particularmente frecuente en enfermedades recurrentes como las infecciones respiratorias o los episodios de diarrea en la infancia.

En este contexto, comprender la influencia de los factores sociales y culturales resulta fundamental para el desarrollo de estrategias de educación en salud orientadas a los padres y cuidadores. Estas estrategias deben promover el uso racional de medicamentos, así como fortalecer el conocimiento sobre los riesgos asociados a la automedicación en niños, especialmente en enfermedades como las infecciones respiratorias agudas y la enfermedad diarreica aguda. Además, el papel de los profesionales de la salud, incluyendo los regentes de farmacia, resulta clave para orientar adecuadamente a la comunidad y contribuir a la prevención de prácticas que puedan afectar la seguridad y el bienestar de la población pediátrica.

## **Contexto Colombiano**

En Colombia, la automedicación infantil es una práctica frecuente, especialmente en zonas rurales y comunidades con limitaciones de acceso a servicios de salud. Las IRA y EDA representan las principales causas de morbilidad en menores de cinco años, con una alta incidencia en temporadas de lluvia y en contextos de pobreza donde la deshidratación y las complicaciones respiratorias se presentan con mayor frecuencia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

El fácil acceso a medicamentos en farmacias, la publicidad farmacéutica, la falta de conocimiento sobre dosis y efectos adversos, y la percepción de que algunas enfermedades pueden tratarse en casa son factores que favorecen la automedicación en niños. Por esta razón, los profesionales en regencia de farmacia juegan un papel fundamental, orientando a padres y cuidadores sobre el uso racional de medicamentos, los riesgos de la automedicación y la importancia de acudir a servicios de salud cuando los síntomas persisten o se agravan.

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia ha implementado programas para fortalecer la farmacovigilancia y el uso racional de medicamentos, con campañas educativas dirigidas a la población y la regulación estricta de la venta de fármacos que requieren prescripción. Sin embargo, la efectividad de estas estrategias depende de la adherencia de la población y de la disponibilidad real de servicios médicos accesibles y oportunos.

## **Antecedentes Investigativos**

Diversas investigaciones han analizado la práctica de la automedicación en población pediátrica, particularmente en el manejo de enfermedades comunes como las infecciones respiratorias agudas (IRA) y la enfermedad diarreica aguda (EDA). Estos estudios permitieron comprender los factores que influyen en esta práctica y los riesgos asociados al uso de

medicamentos sin supervisión médica. Estuvieron enfocados en países de ingresos medios y bajos con el objetivo de analizar la frecuencia y los factores asociados a la automedicación. La investigación utilizó un enfoque de revisión de estudios epidemiológicos realizados en diferentes regiones. Los resultados evidenciaron que la automedicación en niños es una práctica frecuente y se encuentra asociada principalmente al fácil acceso a medicamentos, a la experiencia previa de los cuidadores con enfermedades similares y a la percepción de que los síntomas no requieren atención médica inmediata. Los autores concluyen que esta práctica puede generar errores en la dosificación, reacciones adversas a medicamentos y retraso en el diagnóstico adecuado de las enfermedades.

Por su parte, Agudelo et al. (2020) desarrollaron un estudio en varios países de América Latina con el propósito de identificar los patrones de uso de medicamentos en población pediátrica. La investigación empleó un enfoque cuantitativo mediante encuestas aplicadas a padres y cuidadores. Los resultados mostraron que un porcentaje significativo de los participantes administra medicamentos a sus hijos sin consultar previamente con un profesional de la salud, especialmente en casos de fiebre, gripe o diarrea. Además, se identificó que los medicamentos más utilizados en estos casos son analgésicos, antipiréticos y antibióticos, lo cual representa un factor de riesgo para el desarrollo de resistencia antimicrobiana.

En el contexto colombiano, Hernández et al. (2022), realizaron una investigación orientada a analizar las prácticas de automedicación en cuidadores de niños menores de cinco años. El estudio utilizó un diseño descriptivo basado en encuestas aplicadas a padres de familia. Los resultados evidenciaron que un porcentaje importante de los cuidadores recurre a la automedicación como primera respuesta ante síntomas respiratorios o gastrointestinales en los niños. Entre las principales razones identificadas se encuentran la falta de tiempo para acudir a

un centro de salud, el costo de las consultas médicas y la confianza en recomendaciones de familiares o personal de farmacias.

De igual manera, realizaron una revisión sistemática sobre el uso de antibióticos sin prescripción médica en países de ingresos medios y bajos. La investigación analizó múltiples estudios publicados en diferentes regiones del mundo y encontró que una proporción considerable de padres administra antibióticos a sus hijos sin orientación profesional. Los autores destacan que esta situación se encuentra estrechamente relacionada con la facilidad de adquirir medicamentos en farmacias y con la falta de información sobre los riesgos asociados al uso inadecuado de antibióticos.

En conjunto, estos estudios coinciden en señalar que la automedicación en población pediátrica constituye un problema relevante de salud pública. Además, evidencian la necesidad de fortalecer estrategias educativas dirigidas a padres y cuidadores, así como promover políticas de uso racional de medicamentos que contribuyan a reducir los riesgos asociados a esta práctica.

### **Marco Normativo**

El uso de medicamentos en Colombia está regulado por normas que buscan garantizar su calidad, seguridad y eficacia. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) supervisa la autorización y comercialización de fármacos en el país.

El Ministerio de Salud y Protección Social promueve políticas de uso racional de medicamentos y programas de farmacovigilancia, incluyendo campañas educativas y regulación de la venta de antibióticos y otros medicamentos críticos. La Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios establecen que los medicamentos que requieren prescripción médica no deben ser vendidos sin fórmula médica, y los profesionales farmacéuticos tienen la responsabilidad de orientar a los pacientes y reportar eventos adversos.

## **Vacíos de Conocimiento**

A pesar de los avances en la investigación sobre automedicación, aún persisten diversos vacíos de conocimiento relacionados con esta práctica en población pediátrica. En primer lugar, existe información limitada sobre las prácticas específicas de automedicación en niños menores de cinco años en diferentes regiones de Colombia, especialmente en contextos rurales o en comunidades con limitaciones en el acceso a los servicios de salud.

Se observa escasa evidencia científica acerca de la influencia de los factores culturales, sociales y económicos en la decisión de los padres o cuidadores de administrar medicamentos sin prescripción médica a los niños. Estos factores pueden desempeñar un papel importante en la forma en que las familias interpretan los síntomas de las enfermedades y seleccionan las estrategias de tratamiento.

Otro vacío importante se relaciona con la falta de estudios que evalúen la efectividad de programas educativos dirigidos a padres y cuidadores para reducir la automedicación en población infantil. La implementación de intervenciones educativas podría contribuir significativamente a mejorar el conocimiento sobre el uso racional de medicamentos y a disminuir los riesgos asociados a esta práctica.

Finalmente, existe una limitada disponibilidad de datos sobre la frecuencia y las consecuencias del uso de antibióticos sin prescripción en niños, especialmente en relación con el desarrollo de resistencia antimicrobiana, considerada actualmente uno de los principales desafíos para la salud pública a nivel mundial.

Abordar estos vacíos de conocimiento permitirá fortalecer la comprensión del fenómeno de la automedicación infantil y contribuir al diseño de estrategias más efectivas de prevención,

educación en salud y promoción del uso seguro y racional de medicamentos en la población pediátrica.

### **Síntesis del Marco Teórico**

En síntesis, la revisión de la literatura permite comprender que la automedicación es una práctica frecuente en diferentes contextos sociales y culturales, especialmente en el manejo de enfermedades comunes como las infecciones respiratorias agudas (IRA) y la enfermedad diarreica aguda (EDA) en la población pediátrica. Diversos estudios han demostrado que factores como el fácil acceso a medicamentos, la falta de información adecuada, las creencias culturales y las dificultades de acceso a servicios de salud influyen en la decisión de los padres o cuidadores de administrar medicamentos sin prescripción médica.

La evidencia científica señala que esta práctica puede generar riesgos importantes para la salud de los niños, entre ellos errores en la dosificación, reacciones adversas, enmascaramiento de síntomas y desarrollo de resistencia a los antibióticos. Por esta razón, la farmacovigilancia y la educación en el uso racional de medicamentos se convierten en herramientas fundamentales para prevenir estas situaciones. De esta manera, el análisis de la automedicación en niños con infecciones respiratorias agudas y enfermedad diarreica aguda resulta fundamental para comprender los factores que influyen en esta práctica y para orientar intervenciones educativas que promuevan el uso seguro y responsable de los medicamentos en la población infantil.

## **Marco Metodológico**

### **Tipo de estudio y alcance**

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cualitativo, mediante una revisión de literatura científica de tipo documental con alcance descriptivo. Este tipo de estudio permite analizar, interpretar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre la automedicación y el uso de antibióticos en infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA) en población pediátrica.

El enfoque cualitativo se justifica en la necesidad de comprender los factores asociados, riesgos y prácticas relacionadas con el uso de medicamentos en niños, a partir de los hallazgos reportados en estudios previos. El alcance descriptivo permite identificar tendencias, patrones y características del fenómeno en diferentes contextos, especialmente en el ámbito de la salud pública.

### **Diseño del estudio**

El diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal y documental, ya que no se manipulan variables y se basa en el análisis de información previamente publicada. Este estudio se estructura a partir de la identificación, selección y análisis de artículos científicos relacionados con la temática de investigación.

El proceso investigativo se fundamenta en la revisión documental descriptiva en bases de datos académicas, lo cual permite recopilar evidencia científica confiable, garantizando rigor metodológico y pertinencia en los resultados obtenidos.

### **Fase de exploración y selección documental**

La fase de exploración y selección documental se desarrolló mediante una estrategia de búsqueda estructurada en bases de datos científicas reconocidas.

### **Ecuación de búsqueda**

Se utilizó una ecuación de búsqueda construida con operadores booleanos (AND/OR) y términos en inglés, con el fin de optimizar la recuperación de información relevante: ("acute respiratory infection" OR "respiratory tract infection" OR ARI)

AND

("diarrheal disease" OR diarrhea OR diarrhoea OR "gastrointestinal infection")

AND

(pediatric OR children OR infants OR child)

AND

("self-medication" OR "antibiotic use" OR "antimicrobial use")

AND ("drug safety" OR "adverse drug reactions" OR "side effects" OR pharmacovigilance).

Esta ecuación integra los conceptos clave del estudio, garantizando coherencia con el tema de investigación y permitiendo una búsqueda amplia y pertinente.

### **Bases de datos utilizadas**

La búsqueda se realizó en PubMed, Scopus, SciELO y Redalyc, seleccionadas por su reconocimiento académico, indexación, cobertura en ciencias de la salud y acceso a literatura científica de alta calidad tanto a nivel internacional como latinoamericano, PubMed, Scopus, SciELO y Redalyc.

### **Criterios de inclusión**

Se incluyeron artículos:

- Publicados entre 2019 y 2025

- En idioma inglés o español correspondientes a estudios científicos (originales o revisiones).

- En población pediátrica.

- Relacionados con IRA, EDA, automedicación, uso de antibióticos o farmacovigilancia.

Con acceso a texto completo.

Estos criterios garantizan la actualidad, calidad y pertinencia de la información.

### **Criterios de exclusión**

- Artículos anteriores a 2019.

- Estudios en población adulta.

- Documentos sin respaldo científico.

- Artículos duplicados.

- Publicaciones sin acceso a texto completo.

- Estudios no relacionados con el tema.

Estos criterios permiten depurar la información y asegurar la validez de los resultados.

### **Proceso de selección de artículos**

El proceso de selección se desarrolló en varias fases: inicialmente se realizó la búsqueda en bases de datos mediante la ecuación definida; posteriormente, se efectuó un cribado por título y resumen para evaluar la pertinencia temática. En una segunda fase, se realizó la lectura completa de los artículos preseleccionados, aplicando los criterios de inclusión y exclusión. Finalmente, se consolidó una muestra de 40 artículos científicos que cumplieron con los criterios establecidos.

### **Fase de análisis del contenido**

La fase de análisis del contenido se desarrolló mediante un enfoque cualitativo basado en la categorización temática de la información extraída de los artículos científicos seleccionados. Para ello, se han definido categorías como automedicación, uso inadecuado de antibióticos, resistencia antimicrobiana, infecciones respiratorias agudas (IRA), enfermedad diarreica aguda (EDA) y farmacovigilancia, las cuales permiten organizar, interpretar y comparar los hallazgos reportados en la literatura. Estas categorías facilitan la identificación de patrones, relaciones entre variables y vacíos de conocimiento, contribuyendo a una comprensión integral del fenómeno estudiado. Este proceso analítico se orienta a establecer conexiones entre la evidencia científica y el problema de investigación, fortaleciendo el rigor metodológico del estudio.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de información**

La recolección de la información se realizó mediante la búsqueda sistemática en bases de datos científicas, la revisión de artículos académicos y la selección de estudios pertinentes conforme a los criterios establecidos. Como instrumento principal de recolección y sistematización de la información, se empleó una matriz de análisis bibliográfico, en la cual se organizaron los 40 artículos seleccionados incluyendo campos como título, autores, año de publicación, revista, país, base de datos, DOI y resumen analítico. Esta matriz permite garantizar la trazabilidad de las fuentes, la organización estructurada de la información y la coherencia del proceso metodológico, constituyéndose en la base para el posterior análisis de los datos.

## **Resultados**

En esta sección se exponen los resultados obtenidos a partir de la revisión bibliográfica realizada. Para ello, se llevó a cabo un análisis comparativo de diferentes investigaciones científicas recopiladas mediante bases de datos digitales, entre las que se incluyeron revistas académicas e institucionales, artículos médicos, libros, informes, tesis y demás fuentes relacionadas con el tema “Riesgos y consecuencias de la automedicación en pacientes pediátricos con IRA y EDA revisión de literatura”.

Durante el proceso investigativo se seleccionaron cuarenta (40) artículos científicos que abordan de manera específica los aspectos más relevantes del tema de estudio. Posteriormente, la información fue organizada en una matriz de análisis que contiene datos como el título del estudio, año de publicación, base de datos, el alcance, resumen analítico y el enlace.

La información recopilada permitió identificar diferentes perspectivas y aportes relacionados con la promoción del uso adecuado de antibióticos y las estrategias educativas implementadas en la comunidad. Estos antecedentes constituyeron un soporte fundamental para la elaboración del marco teórico y el desarrollo de la presente revisión temática.

## Matriz

#	Título del documento	Año	Base de datos	País	Resumen analítico	Doi - enlace
1	Automedicación en el hogar y riesgo de intoxicación.	2023	Scielo	Colombia	El estudio evidencia cómo el nivel educativo de las madres influye en la administración inadecuada de medicamentos a los niños cuando presentan síntomas gripales. Se observa que la falta de conocimientos sobre el uso correcto de los medicamentos favorece el consumo de antigripales innecesarios o poco adecuados para estas situaciones. De igual manera, el artículo aporta información relevante sobre el comportamiento de los cuidadores dentro del contexto local, permitiendo comprender mejor los factores asociados a la automedicación infantil.	<a href="https://doi.org/10.15446/123">https://doi.org/10.15446/123</a>
2	Estudio de prevalencia de automedicación en niños que consultan por infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda a una clínica universitaria.	2020	Scielo	Colombia	La investigación evidenció que la prevalencia de la automedicación es considerablemente alta antes de que los pacientes acudan a una consulta médica. Los resultados indican que los tratamientos administrados en el hogar suelen realizarse sin criterios técnicos adecuados de	<a href="https://doi.org/10.14482/sun.36.1.616.21">https://doi.org/10.14482/sun.36.1.616.21</a>

					dosificación, lo que puede agravar el cuadro clínico inicial y generar complicaciones en el estado de salud del paciente.	
3	Impacto de la resistencia antimicrobiana en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en pediatría; una revisión bibliográfica.	2024	Dialnet	Ecuador	La revisión evidencia que el uso empírico e inadecuado de antibióticos en enfermedades de origen viral contribuye a disminuir las opciones terapéuticas disponibles en el futuro, debido al aumento de la resistencia bacteriana. El estudio concluye que la educación sanitaria constituye una estrategia fundamental para prevenir el uso irracional de estos medicamentos y reducir la aparición de cepas bacterianas resistentes.	<a href="https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3089">https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3089</a>
4	Automedicación y complicaciones en la salud en la zona rural del oriente de el salvador.	2024	Scielo	Salvador	El estudio señala que las limitaciones geográficas y las dificultades económicas representan factores que favorecen la práctica de la automedicación. Los resultados evidencian una elevada incidencia de complicaciones gastrointestinales en menores de edad asociadas al consumo de medicamentos sin registro sanitario y administrados sin la debida supervisión médica.	<a href="https://doi.org/10.33064/571m20244846">https://doi.org/10.33064/571m20244846</a>

5	Intoxicaciones por errores de dosificación de fármacos en España intoxicaciones por errores de dosificación de medicamentos en España.	2025	Scielo	España	El estudio evidencia una elevada frecuencia de eventos adversos en la población pediátrica relacionados con el uso de instrumentos de medición no estandarizados para la administración de medicamentos. Los hallazgos indican que la confusión entre las unidades de medida, especialmente entre miligramos (mg) y mililitros (mL), constituye uno de los principales factores de riesgo asociados a intoxicaciones accidentales en el hogar.	<a href="https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503888">https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503888</a>
6	Automedicación en niños con enfermedades de vías respiratorias altas en un centro materno infantil en Perú.	2023	Scielo	Perú	La investigación evidencia que la prescripción informal de medicamentos es realizada, en gran medida, por personal no autorizado ni capacitado para esta función, destacando la necesidad de fortalecer los programas de farmacovigilancia y los mecanismos de control en los establecimientos de dispensación farmacéutica, con el fin de promover el uso seguro y adecuado de los medicamentos.	<a href="https://doi.org/10.25176/rfmh.v23i2.5657">https://doi.org/10.25176/rfmh.v23i2.5657</a>
7	Beliefs and practices of culture care in Colombian Wayuu pregnant women.	2019	Scielo	Colombia	El estudio etnográfico analiza la interacción entre la medicina tradicional y la farmacoterapia	<a href="https://doi.org/10.22463/17949831.1541">https://doi.org/10.22463/17949831.1541</a>

					convencional dentro de la atención en salud. Los resultados obtenidos permiten plantear modelos de atención con enfoque intercultural, orientados a fortalecer una adherencia terapéutica segura y favorecer prácticas de cuidado que integren los conocimientos culturales de la población con el uso adecuado de los medicamentos.	
8	Detección de errores de medicación mediante un programa de seguimiento y minimización en pacientes ambulatorios de Colombia, 2018-2019.	2021	Scielo	Colombia	Este estudio mediante un programa de seguimiento farmacoterapéutico, identifico errores relevantes en las diferentes etapas relacionadas con el uso de medicamentos. Este estudio propone estrategias de intervención farmacéutica orientadas a reducir los riesgos asociados a interacciones medicamentosas y duplicidades terapéuticas, contribuyendo así a fortalecer la seguridad del paciente y el uso adecuado de los tratamientos farmacológicos.	<a href="https://doi.org/10.7705/biomedica.5544">https://doi.org/10.7705/biomedica.5544</a>
9	Resistencia antimicrobiana a macrólidos en patógenos respiratorios humanos implicaciones terapéuticas y farmacológicas.	2025	Scielo	Ecuador	El análisis técnico evidencia la disminución de la sensibilidad de los patógenos respiratorios frente a antibióticos de uso frecuente. Los hallazgos	<a href="https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i2.847">https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i2.847</a>

					establecen una relación directa entre el uso indiscriminado previo de estos medicamentos y el fracaso terapéutico en casos de neumonía pediátrica, lo que representa un riesgo significativo para la salud infantil y el manejo adecuado de las infecciones respiratorias.	
10	Percepción de riesgo, automedicación, mitos y creencias relacionados con covid-19 entre jefes de hogar peruanos.	2022	Scielo	Perú	El estudio describe cómo la desinformación favoreció el consumo de sustancias químicas potencialmente nocivas durante la pandemia. Evidenciando que el temor frente a la enfermedad disminuyó la percepción del riesgo asociado a la automedicación, incrementando la adopción de prácticas inadecuadas que comprometieron la seguridad y la salud de la población.	<a href="https://doi.org/10.18273/saluduis.54.e:22003">https://doi.org/10.18273/saluduis.54.e:22003</a>
11	Uso de antihistamínicos en las infecciones respiratorias.	2021	Scielo	Uruguay	La evaluación de la evidencia clínica demuestra la limitada eficacia de los antihistamínicos de primera generación en el manejo de la rinorrea asociada a las infecciones respiratorias agudas (IRA). El principal hallazgo del estudio advierte sobre el riesgo de sedación excesiva y otros efectos	<a href="https://doi.org/10.31134/ap.92.s2.3">https://doi.org/10.31134/ap.92.s2.3</a>

					adversos en la población pediátrica, especialmente cuando estos medicamentos son utilizados de manera inadecuada o sin supervisión médica.	
12	Suplementos dietéticos. Usos preventivos en pediatría.	2021	Scielo	Venezuela	La investigación analiza críticamente el uso rutinario de polivitamínicos en ausencia de un diagnóstico que confirme deficiencias nutricionales. Los resultados del estudio concluyen que la suplementación innecesaria puede favorecer la aparición de cuadros de hipervitaminosis y generar efectos tóxicos a nivel renal, especialmente cuando estos productos son consumidos sin supervisión profesional o durante periodos prolongados.	<a href="https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s0798-07522020000200169">https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s0798-07522020000200169</a>
13	Estudio de prevalencia de automedicación en niños que consultan por infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda a una clínica universitaria.	2021	Scielo	Colombia	El análisis de tendencias evidencia un aumento en el consumo de analgésicos y antibióticos sin prescripción médica en niños menores de cinco años. El estudio destaca que la fácil accesibilidad a medicamentos de venta libre favorece prácticas de auto prescripción inadecuadas, incrementando los riesgos asociados al uso irresponsable	<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s0120-55522020000100046">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s0120-55522020000100046</a>

					de estos fármacos en la población infantil.	
14	Automedicación en niños con enfermedades de vías respiratorias altas en un centro materno infantil en Perú.	2023	Scielo	Perú	El estudio identifica que aproximadamente el 70 % de las intervenciones realizadas en el hogar para tratar infecciones respiratorias agudas (IRA) incluyen la administración simultánea de medicamentos con el mismo principio activo. Este hallazgo pone en evidencia un riesgo importante de sobredosificación involuntaria por parte de los padres o cuidadores, lo que puede generar efectos adversos y complicaciones en la salud infantil.	<a href="http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v23n2/2308-0531-rfmh-23-02-95.pdf">http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v23n2/2308-0531-rfmh-23-02-95.pdf</a>
15	Uso de antibióticos en hospital pediátrico para infección respiratoria y enfermedad diarreica.	2023	Pubmed	México	El estudio clínico relaciona el uso previo e inadecuado de antibióticos con un aumento en la estancia hospitalaria y una mayor resistencia a los tratamientos de primera línea. Aporta evidencia objetiva sobre las consecuencias clínicas y económicas derivadas de la automedicación, especialmente por el incremento de complicaciones y la necesidad de tratamientos más complejos.	<a href="https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10484537/pdf/04435117-61-4-449.pdf">https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10484537/pdf/04435117-61-4-449.pdf</a>
16	The role of pharmacists in ensuring rational antibiotic	2025	Pubmed	Internacional	La investigación valida el efecto favorable de la	<a href="https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/arti">https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/arti</a>

	therapy within the interdisciplinary team.				intervención farmacéutica en la optimización de las dosis pediátricas. Los resultados evidencian una disminución significativa de los errores de medicación cuando el profesional farmacéutico participa activamente y lidera el equipo encargado del seguimiento farmacoterapéutico.	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39/pdf/cm-98-176.pdf">cles/pmc12070939/pdf/cm-98-176.pdf</a>
17	Automedicación responsable en estudiantes de ciencias de la salud, universidad nacional Hermilio Valdizán.	2019	Redalyc	Perú	El estudio evidencia que, a pesar de contar con conocimientos teóricos sobre medicamentos, la práctica de la automedicación continúa presentándose de manera frecuente. Este hallazgo demuestra que el conocimiento por sí solo no es suficiente para prevenir la auto prescripción. En consecuencia, la investigación concluye que es necesario fortalecer la formación ética y la concientización sobre las consecuencias clínicas y sociales derivadas del uso inadecuado de los medicamentos.	<a href="https://www.redalyc.org/journal/6357/635767694004/635767694004.pdf">https://www.redalyc.org/journal/6357/635767694004/635767694004.pdf</a>
18	Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los	2021	Scielo	México	El estudio documenta la aparición de reacciones adversas graves, entre ellas	<a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_a">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_a</a>

	adultos jóvenes que acuden al centro de salud huaca.				choques anafilácticos y fallas renales agudas, asociadas al consumo de medicamentos de venta libre. Los hallazgos aportan evidencia relevante sobre los riesgos relacionados con el uso inadecuado de estos fármacos y la importancia de fortalecer las medidas de seguridad farmacológica y el uso responsable de los medicamentos.	<a href="#">rttext&amp;pid=s2007-78902021000600059</a>
19	Definición de automedicación: una revisión exploratoria.	2022	Pubmed	Internacional	La sistematización de conceptos académicos permite establecer diferencias entre la automedicación responsable y la auto prescripción inadecuada. El estudio aporta fundamentos teóricos relevantes para la correcta identificación y clasificación de conductas de riesgo relacionadas con el uso de medicamentos en la población pediátrica.	<a href="https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9537481/pdf/10.1177_20420986221127501.pdf">https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9537481/pdf/10.1177_20420986221127501.pdf</a>
20	Reacciones adversas a los medicamentos.	2020	Pubmed	España	El análisis epidemiológico identifica las reacciones adversas a medicamentos (RAM) como una de las principales causas de morbilidad prevenible en la población. El estudio aporta indicadores relevantes para el seguimiento y monitoreo de la	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775319306372?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775319306372?via%3Dihub</a> Doi: <a href="https://doi.org/10.1016/j.medcli.2019.08.007">10.1016/j.medcli.2019.08.007</a>

					seguridad en la dispensación y uso de medicamentos pediátricos, contribuyendo al fortalecimiento de las estrategias de farmacovigilancia.	
21	Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena.	2021	Scielo	España	El estudio evidencia que la facilidad para adquirir medicamentos y la intención de ahorrar tiempo son algunos de los principales factores que favorecen la práctica de la automedicación. Sugiere la necesidad de fortalecer la oportunidad y el acceso a las consultas médicas dentro del sistema de salud, con el fin de disminuir esta conducta y promover una atención más segura para la población.	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s1695-61412021000200016">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s1695-61412021000200016</a>
22	Automedicación y auto prescripción.	2020	Pubmed	México	El análisis desde el enfoque jurídico y bioético permite reflexionar sobre la responsabilidad profesional involucrada en el proceso de dispensación de medicamentos. El estudio concluye que la seguridad del paciente pediátrico constituye una responsabilidad compartida entre los diferentes profesionales de la salud, orientada a garantizar un uso	<a href="https://www.gacetamedicademexico.com/files/gmm.201566612-614.pdf">https://www.gacetamedicademexico.com/files/gmm.201566612-614.pdf</a> Doi: <a href="https://doi.org/10.24875/gmm.m21000456">https://doi.org/10.24875/gmm.m21000456</a>

					seguro, adecuado y responsable de los tratamientos farmacológicos.	
23	Factors and practices associated with self-medication among Mexican parents.	2022	Pubmed	México	La investigación relaciona el almacenamiento de medicamentos en el hogar con el inicio de tratamientos empíricos y prácticas de automedicación. Los resultados evidenciaron que el 65 % de los antibióticos administrados correspondían a sobrantes de tratamientos anteriores, lo que favorece el uso inadecuado de estos medicamentos y aumenta el riesgo de resistencia antimicrobiana.	<a href="https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9502490/pdf/pharmaceuticals-15-01078.pdf">https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9502490/pdf/pharmaceuticals-15-01078.pdf</a>
24	Tendencias en la prevalencia de IRA y EDA en la primera infancia y factores asociados: ensanut 2012 y 100k.	2019	Scielo	México	El análisis comparativo evidencia que, aunque la mortalidad asociada a las enfermedades diarreicas agudas (EDA) ha disminuido en los últimos años, la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) continúa siendo elevada. Los hallazgos relacionan esta situación con factores como las deficiencias en el manejo de la calidad del aire en espacios interiores y los esquemas de vacunación incompletos, los cuales incrementan la vulnerabilidad de la población	<a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s0036-36342019000600798">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s0036-36342019000600798</a>

					infantil frente a estas patologías.	
25	Global burden of bacterial antimicrobial resistance.	2022	Scopus	Internacional	El estudio GRAM cuantifica el impacto significativo de la resistencia bacteriana sobre la salud pública a nivel mundial. Los hallazgos aportan evidencia estadística que respalda la necesidad de fortalecer las medidas de control y restringir la venta de antibióticos sin prescripción médica, con el fin de disminuir el uso inadecuado de estos medicamentos y prevenir el avance de la resistencia antimicrobiana.	<a href="https://doi.org/10.1016/s0140-6736(21)02724-0">https://doi.org/10.1016/s0140-6736(21)02724-0</a>
26	Global antibiotic consumption and usage in 204 countries.	2021	Scopus	Internacional	El análisis de consumo evidencia un uso desproporcionado de antibióticos de vigilancia o reserva en países de ingresos medios, situación que representa un riesgo importante para la salud pública. Permite comprender la magnitud de la actual crisis relacionada con la resistencia antimicrobiana y la necesidad de fortalecer las estrategias de control y uso racional de estos medicamentos.	<a href="https://doi.org/10.1016/s2542-5196(21)00280-1">https://doi.org/10.1016/s2542-5196(21)00280-1</a>

27	The role of pharmacists in pediatric antibiotic stewardship.	2023	Scopus	Internacional	El estudio describe la implementación efectiva de protocolos orientados al uso racional de medicamentos en hospitales pediátricos. Se destaca una disminución en los costos asociados a la atención en salud y una mejora significativa en la seguridad del paciente, evidenciando el impacto positivo de la intervención farmacéutica en el manejo adecuado de los tratamientos.	<a href="https://doi.org/10.1093/ijpp/riad015">https://doi.org/10.1093/ijpp/riad015</a>
28	Factors associated with antibiotic self-medication in children.	2022	Scopus	Líbano	El estudio evidencia que la población deposita una mayor confianza en el farmacéutico comunitario que en el médico al momento de buscar orientación sobre medicamentos. Este hallazgo posiciona a la farmacia como un escenario clave para la prevención de la automedicación y para la promoción del uso adecuado y seguro de los medicamentos dentro de la comunidad.	<a href="https://doi.org/10.1016/j.jiph.2022.01.002">https://doi.org/10.1016/j.jiph.2022.01.002</a>
29	Antibiotic use and resistance in west Africa.	2023	Scopus	África	El análisis evidencia que la venta fraccionada de antibióticos favorece la administración de dosis incompletas y tratamientos inadecuados, lo que contribuye	<a href="https://doi.org/10.1111/tmi.13876">https://doi.org/10.1111/tmi.13876</a>

					al desarrollo de resistencia bacteriana. El estudio permite comprender los riesgos asociados a las prácticas informales de dispensación en países en desarrollo y resalta la necesidad de fortalecer el control sobre la comercialización de estos medicamentos.	
30	Use of non-prescribed antibiotics in central America.	2022	Pubmed	Centroamérica	El estudio realizado mediante la estrategia de “comprador simulado” evidenció que en aproximadamente el 80 % de las farmacias se dispensan antibióticos sin exigir prescripción médica. Este hallazgo pone de manifiesto fallas significativas en el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente y resalta la necesidad de fortalecer los mecanismos de control y vigilancia en los establecimientos farmacéuticos.	<a href="https://doi.org/10.1093/jac/dkac154">https://doi.org/10.1093/jac/dkac154</a>
31	Protocolo de diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda en pacientes pediátricos en emergencia del hospital provincial general docente de Riobamba, Ecuador.	2025	Pubmed, Scielo, Scopus	Ecuador	El estudio establece guías de manejo clínico dirigidas a los servicios de urgencias para el tratamiento adecuado de enfermedades diarreicas agudas, priorizando medidas como la rehidratación oral y el uso de probióticos,	<a href="https://doi.org/10.47187/cssn.vol16.iss1.423">https://doi.org/10.47187/cssn.vol16.iss1.423</a>

					evidenciando una disminución significativa en las hospitalizaciones asociadas a cuadros de deshidratación grave en la población pediátrica.	
32	Uso de b2 agonistas y corticoides sistémicos en infección respiratoria baja en niños sin asma bronquial.	2025	Pubmed	Chile	El estudio evidencia que el uso de broncodilatadores y corticoides en niños sin diagnóstico de asma no contribuye a disminuir la duración de la enfermedad respiratoria, estos hallazgos advierten sobre la aparición de efectos adversos innecesarios derivados de prescripciones injustificadas y del uso inadecuado de estos medicamentos en la población pediátrica.	<a href="https://doi.org/10.51451/np.v20i1.610">https://doi.org/10.51451/np.v20i1.610</a>
33	Impacto de la promoción del lavado de manos en la incidencia de diarreas, en tiempos de pandemias por virus respiratorios en Costa Rica.	2022	Scielo	Costa rica	Los resultados evidencian que la promoción de la higiene de manos contribuyó significativamente a la disminución de la incidencia de enfermedades diarreicas agudas (EDA). Resalta la efectividad de las medidas no farmacológicas como estrategias fundamentales de prevención y control durante las crisis sanitarias.	<a href="https://doi.org/10.18845/tm.v35i5.5700">https://doi.org/10.18845/tm.v35i5.5700</a>

34	Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia.	2020	Scielo	Colombia	El estudio identificó que el desconocimiento de los signos de alarma en enfermedades infecciosas agudas contribuye al retraso en la búsqueda de atención médica oportuna. Concluye que la educación comunitaria representa una estrategia fundamental para disminuir la morbimortalidad asociada a este tipo de infecciones, especialmente en la población infantil.	<a href="https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e338280">https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e338280</a>
35	Desinformación sobre temas de salud en las redes sociales.	2020	Scielo	Cuba	El análisis crítico evidencia cómo la “infodemia” y la difusión de información no verificada pueden alterar la percepción de seguridad sobre el uso de los medicamentos en la población. Se propone que los profesionales de la salud asuman un papel activo en la divulgación de información confiable y basada en evidencia científica, con el fin de prevenir prácticas inadecuadas de automedicación y promover el uso seguro de los medicamentos.	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s2307-2113202000020002">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s2307-2113202000020002</a>
36	Intervención educativa en atención primaria para reducir y mejorar la	2019	Scielo	España	El estudio demostró que la educación dirigida a padres y cuidadores sobre el autocuidado de patologías leves contribuye a	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s1135-">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s1135-</a>

	adecuación de las consultas pediátricas.				disminuir las consultas pediátricas innecesarias, los resultados evidencian una mejor optimización de los recursos asistenciales y una mayor utilización adecuada de los servicios de salud.	<a href="https://doi.org/10.37416/rmc.v34i1.573">57272019000100153</a>
37	Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años.	2021	Pubmed	Panamá	El estudio identifica que las deficiencias en el saneamiento ambiental y la interrupción temprana de la lactancia materna constituyen algunos de los principales factores asociados a la aparición de diarrea recurrente en la población infantil. Los hallazgos proponen la implementación de intervenciones preventivas integrales orientadas a fortalecer las condiciones de higiene, promover la lactancia materna y reducir el riesgo de enfermedades diarreicas.	<a href="https://doi.org/10.37416/rmc.v34i1.573">https://doi.org/10.37416/rmc.v34i1.573</a>
38	A systematic literature review of Lasa error interventions.	2020	Pubmed	Reino unido	La revisión técnica analiza los errores de medicación asociados a la similitud ortográfica y fonética entre nombres de medicamentos. Se destaca la importancia de implementar protocolos de almacenamiento diferenciado y medidas de identificación	<a href="https://doi.org/10.1111/bcp.14644">https://doi.org/10.1111/bcp.14644</a>

					segura, con el fin de disminuir el riesgo de errores en la dispensación y fortalecer la seguridad del paciente.	
39	Síndrome de reye: una revisión de la evidencia.	2023	Dialnet	Paraguay	El estudio advierte sobre la contraindicación del uso de ácido acetilsalicílico en niños con sospecha de infecciones virales, reafirmando el riesgo de desarrollar complicaciones graves, como encefalopatía aguda y alteraciones hepáticas severas, asociadas al uso inadecuado de este medicamento en la población pediátrica.	<a href="https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8414">https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8414</a>
40	Escala de desarrollo armónico (EDA): una propuesta para la evaluación clínica del desarrollo infantil desde la teoría de sistemas.	2020	Redalyc	Colombia	El estudio propone un sistema de evaluación clínica orientado al seguimiento integral del desarrollo infantil. Sugieren que el monitoreo sistemático y continuo permite identificar de manera temprana posibles retrasos en el desarrollo asociados a morbilidades recurrentes, favoreciendo intervenciones oportunas para mejorar la salud y calidad de vida de la población pediátrica.	<a href="https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.13108">https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.13108</a>

## **Análisis de la Tabla**

La pregunta que orienta este trabajo no puede responderse con una lista de riesgos ni con una descripción de prácticas incorrectas. Responderla exige tomar postura: la automedicación pediátrica en IRA y EDA no es principalmente un problema de ignorancia de los cuidadores, sino una respuesta adaptativa a un sistema de salud que con frecuencia falla en ofrecer atención oportuna, accesible y de calidad. Esta distinción no es menor, porque define qué tipo de intervención tiene sentido y cuál está condenada a fracasar.

Un punto de convergencia sólido entre los estudios revisados es la alta prevalencia de la automedicación pediátrica antes de la primera consulta médica. Agudelo Pérez et al. (2020), en una clínica universitaria colombiana, determinaron que la mayoría de los niños que consultaron por IRA y EDA ya habían recibido algún medicamento en el hogar, estableciendo que la primera intervención terapéutica ocurre con frecuencia fuera del sistema sanitario. Este hallazgo es consistente con lo reportado por Cucho-Vásquez et al. (2023) en Perú, donde la mayor parte de los medicamentos administrados a niños con enfermedad respiratoria alta procedían de recomendaciones familiares o de personal no médico. Sin embargo, la lectura superficial de estos datos lleva a una conclusión equivocada: que el problema está en el cuidador que no consulta. Lo que ambos estudios revelan, cuando se leen en conjunto con el trabajo sobre automedicación en zonas rurales de El Salvador (2024), es algo diferente y más incómodo: que en muchos contextos la automedicación no es una elección libre sino la única opción disponible ante un sistema que no llega a tiempo, que tiene costos que las familias no pueden asumir, o que cuando atiende genera más desconfianza que seguridad. Entender esto es la diferencia entre diseñar una campaña educativa que nadie va a seguir y diseñar una intervención que realmente cambie algo.

Esta reinterpretación de la evidencia tiene consecuencias directas sobre cómo se entiende el impacto clínico del fenómeno. Alonso et al. (2022), en su estudio con padres mexicanos, muestran que la percepción de que la enfermedad del niño es leve es uno de los principales factores que lleva a no consultar al médico. Pero esa percepción no surge de la nada: surge de experiencias previas donde síntomas similares se resolvieron solos o con medicamentos de venta libre, de un entorno que normaliza la automedicación, y de la ausencia de una orientación clara en el punto de dispensación. Baracaldo-Santamaría et al. (2022) señalan que incluso personas con formación académica elevada incurren en la práctica cuando se sienten confiadas respecto a determinados medicamentos o síntomas. Esto significa que el conocimiento en abstracto no protege: lo que protege es tener acceso real a orientación profesional en el momento en que se necesita. Y ese es precisamente el eslabón que la cadena de atención farmacéutica latinoamericana tiene más débil.

El análisis de los medicamentos concretos utilizados en la automedicación pediátrica revela una paradoja que ningún estudio ha resuelto satisfactoriamente. Los antibióticos son el caso más documentado y el más preocupante. El trabajo publicado en PubMed sobre uso de antibióticos en hospital pediátrico para IRA y EDA (2023) muestra que numerosos pacientes hospitalizados habían recibido antibióticos en el hogar sin indicación clínica justificada. Aurich et al. (2021) señalan que estos usos ambulatorios rara vez generan reportes en los sistemas oficiales de farmacovigilancia. Hasta aquí los estudios coinciden. La divergencia aparece cuando se pregunta por qué sigue ocurriendo a pesar de que la información sobre resistencia antimicrobiana está disponible. Murray et al. (2022) en *The Lancet* muestran que los países de ingresos medios y bajos con mayor automedicación antibiótica presentan las tasas más altas de resistencia bacteriana, y Zhu et al. (2021) confirman que las regiones con mayor consumo sin

prescripción son las mismas donde los tratamientos de primera línea están fallando. La paradoja es esta: los cuidadores usan antibióticos buscando curar más rápido a sus hijos, pero ese uso está generando un escenario futuro donde los antibióticos disponibles ya no van a funcionar. La información existe, pero no llega de la manera correcta ni en el momento adecuado.

Tanaka et al. (2023) ofrecen la respuesta más convincente a esta paradoja, y es también la más incómoda para el sistema farmacéutico latinoamericano: el problema no se resuelve restringiendo el acceso a antibióticos ni educando en abstracto a la población, sino posicionando al profesional de farmacia como un agente activo de farmacovigilancia en el punto de dispensación. En países con sistemas de *stewardship* antimicrobiano consolidados, la participación del farmacéutico en la orientación al usuario reduce significativamente los errores de uso. Pero como señala el estudio de PubMed (2025) sobre el rol del farmacéutico en el equipo interdisciplinario, esta práctica depende de condiciones institucionales que en América Latina no están garantizadas: tiempo de atención, formación específica, protocolos de intervención y respaldo legal para negar la dispensación sin prescripción. La evidencia latinoamericana revisada no ha estudiado suficientemente este papel del regente de farmacia, y esa ausencia es en sí misma un vacío que tiene consecuencias clínicas reales.

Con los antipiréticos, la lógica del riesgo es diferente pero igualmente reveladora. El acetaminofén y el ibuprofeno son medicamentos seguros cuando se usan correctamente, y la literatura lo confirma. Sin embargo, el caso clínico sobre intoxicación por paracetamol en lactantes menores de seis meses documenta toxicidad hepática severa derivada de errores en el cálculo de la dosis, que ocurren cuando los cuidadores no utilizan la concentración pediátrica adecuada o miden con utensilios caseros. Baracaldo-Santamaría et al. (2022) son precisos: la línea entre automedicación responsable y automedicación de riesgo pasa por si el cuidador tiene

información concreta sobre dosis por kilogramo de peso, intervalos correctos y contraindicaciones por edad. Lo que la evidencia muestra de manera consistente es que esa información no se está entregando adecuadamente en el momento de la dispensación. El punto de venta no está funcionando como filtro de seguridad sino como simple expendio de medicamentos, y eso tiene un costo clínico que las estadísticas de farmacovigilancia no logran capturar porque los eventos ocurren en casa.

En el manejo de las EDA pediátricas, la brecha entre lo que recomienda la evidencia y lo que ocurre en los hogares es todavía más pronunciada y revela algo importante sobre cómo los cuidadores interpretan la enfermedad. La rehidratación oral es la intervención de primera línea recomendada por todas las guías clínicas para el manejo de la diarrea en niños. Sin embargo, los estudios latinoamericanos reportan persistencia en el uso de antiperistálticos pese a las advertencias sobre su capacidad de retener microorganismos en el intestino y prolongar la infección. El artículo sobre uso de antihistamínicos en infecciones respiratorias (SciELO Uruguay, 2021) documenta una situación similar: no existe evidencia que respalde su uso sintomático en IRA pediátrica, pero su uso sigue siendo frecuente y normalizado en hogares colombianos y peruanos. La explicación que emerge al comparar estos hallazgos no es la ignorancia del cuidador, sino una diferencia en la percepción de qué significa tratar una enfermedad: para muchos cuidadores, administrar un medicamento es una acción terapéutica visible y concreta, mientras que hidratar o esperar la evolución natural no lo es. Esta dimensión psicológica y cultural del fenómeno es la que menos se ha trabajado en la literatura revisada, y probablemente sea la que más influye en la conducta real de los hogares.

Desde la perspectiva de la farmacovigilancia, el hallazgo más crítico de todo el análisis no es ninguna reacción adversa específica sino el subregistro sistemático que impide conocer la

magnitud real del problema. Aurich et al. (2021) señalan que los sistemas de vigilancia actuales están diseñados para capturar eventos en entornos clínicos controlados, y tienen capacidad limitada para registrar lo que ocurre en el domicilio. La Secretaría Seccional de Salud de Antioquia (2024) documenta que los problemas relacionados con medicamentos de uso domiciliario representan una proporción significativa de las consultas, pero raramente se identifican y reportan como eventos adversos. El estudio sobre detección de errores de medicación en pacientes ambulatorios de Colombia 2018-2019 añade un dato que permite dimensionar el problema por inferencia: si los errores son frecuentes incluso cuando existe prescripción médica y supervisión profesional, en ausencia de ambas la probabilidad de error es sustancialmente mayor. Esta cadena lógica lleva a una conclusión que la literatura evita enunciar con claridad pero que los datos sostienen: el impacto real de la automedicación pediátrica sobre la salud de los niños es considerablemente mayor que lo que muestran las cifras oficiales, y la farmacovigilancia latinoamericana está tomando decisiones con una fracción de la información que necesitaría para ser efectiva.

La diferencia metodológica entre estudios hospitalarios y comunitarios es otro elemento que distorsiona la comprensión del fenómeno y que merece una lectura crítica. Las investigaciones hospitalarias, como la del hospital pediátrico mexicano (PubMed, 2023), reportan principalmente los casos que llegaron a consulta porque se complicaron. Los estudios comunitarios, como el de Agudelo Pérez et al. (2020), capturan eventos leves que nunca ingresan al sistema sanitario. Esta diferencia no es un problema técnico de diseño investigativo: refleja una realidad clínica importante. Los casos graves que llegan al hospital son la punta del iceberg, y debajo hay una enorme cantidad de eventos adversos leves, errores de dosificación y usos incorrectos que generan daño subclínico, alteran la microbiota intestinal, contribuyen a la

resistencia antimicrobiana o simplemente retrasan diagnósticos. La farmacovigilancia que solo ve la punta del iceberg no puede diseñar intervenciones para lo que está debajo.

González-Furelos et al. (2025), en su evaluación de cuatro años de un programa de farmacovigilancia en un servicio de farmacia europeo, ofrecen un contraste que resulta incómodo pero necesario: en sistemas donde el profesional de farmacia está activamente involucrado en la detección de reacciones adversas y donde existe cultura de notificación, se logran visibilizar eventos que de otro modo permanecerían ocultos. La comparación con América Latina no es favorable. No porque los profesionales de farmacia latinoamericanos sean menos competentes, sino porque trabajan en condiciones institucionales que no priorizan la vigilancia: sin protocolos de notificación, sin tiempo de atención suficiente por usuario, sin articulación formal con los sistemas de farmacovigilancia nacionales. Esto significa que la solución al subregistro no es pedirle más al profesional de farmacia individualmente, sino transformar las condiciones en las que ejerce su rol. Y esa transformación requiere decisiones de política sanitaria que van mucho más allá de una campaña educativa.

Finalmente, vale la pena enunciar los vacíos que la evidencia revisada no ha logrado llenar, porque identificarlos es también parte del análisis crítico. La mayor parte de los estudios latinoamericanos son de corte transversal: miden el problema en un momento dado, pero no pueden seguir la evolución clínica de los niños automedicados ni establecer causalidad entre la práctica y sus consecuencias a largo plazo. El rol de la información digital, donde internet y redes sociales se han convertido en fuente de orientación farmacológica para millones de hogares, está prácticamente inexplorado en la literatura revisada. Y la mayoría de los estudios no desagregan sus hallazgos por subgrupos etarios dentro de la población pediátrica, cuando un lactante de dos meses y un niño de ocho años presentan perfiles farmacológicos radicalmente

distintos. Estos vacíos no invalidan la evidencia disponible, pero sí obligan a ser cautelosos al generalizar conclusiones y a reconocer que lo que sabemos sobre el impacto clínico de la automedicación pediátrica en IRA y EDA es, todavía, una aproximación incompleta a una realidad más compleja.

Existe además una dimensión temporal del problema que la literatura revisada ha tratado de manera insuficiente. La automedicación pediátrica no ocurre en un vacío: ocurre en el contexto de una enfermedad aguda que genera angustia real en el cuidador. Cuando un niño tiene fiebre alta a las once de la noche, tos que no lo deja dormir o diarrea que lo deshidrata visiblemente, el cuidador no está tomando una decisión reflexiva y documentada sobre farmacología: está respondiendo a una urgencia emocional con los recursos que tiene disponibles. Esta dimensión emocional de la automedicación explica por qué las campañas informativas sobre sus riesgos tienen un impacto tan limitado en la práctica real. El conocimiento en situación de calma no siempre se traduce en conducta en situación de angustia. Varios estudios, incluyendo el de Alonso et al. (2022) y el de Aveiga et al. (2021), documentan que los cuidadores que recurren a la automedicación muchas veces conocen que debería consultarse a un médico, pero la combinación de urgencia, acceso difícil y experiencia previa con el medicamento genera una decisión que desde afuera puede parecer irracional, pero desde adentro tiene una lógica perfectamente comprensible. La farmacovigilancia que no incorpora esta dimensión psicológica en su análisis está describiendo el problema desde afuera sin entender por qué ocurre realmente.

La comparación entre los contextos donde se realizaron los estudios revisados también revela algo que el análisis tema por tema tiende a oscurecer: la automedicación pediátrica no tiene el mismo perfil de riesgo en todos los entornos, y esa variación tiene implicaciones directas

sobre cuáles complicaciones son más probables en cada contexto. En zonas urbanas con acceso cercano a farmacias, el riesgo predominante es el uso de antibióticos sin indicación clínica y los errores de dosificación con medicamentos de concentración adulta. En zonas rurales, como muestra el estudio de El Salvador (2024), el riesgo se desplaza hacia la reutilización de fórmulas médicas anteriores, el uso de remedios herbales sin interacciones conocidas y la combinación de tratamientos tradicionales con medicamentos convencionales. Esta heterogeneidad geográfica y cultural del riesgo es exactamente lo que hace inadecuadas las intervenciones uniformes. Un programa de farmacovigilancia diseñado para capturar eventos adversos en entornos urbanos con acceso a atención médica no va a detectar lo que ocurre en una comunidad rural donde el primer y único contacto con el sistema de salud es la farmacia del pueblo. El estudio sobre prácticas de cuidado en mujeres Wayuu (2019) es un recordatorio de que, en contextos con fuerte identidad cultural propia, la automedicación incluye dimensiones que los sistemas de vigilancia convencionales ni siquiera tienen categorías para registrar.

Otro nivel interpretativo que la evidencia disponible permite pero que los estudios individuales raramente desarrollan es la relación entre automedicación pediátrica y confianza institucional. Cuando un cuidador decide manejar la enfermedad de su hijo en casa en lugar de consultar al sistema de salud, no está tomando únicamente una decisión sobre un medicamento: está expresando un nivel de confianza, o de desconfianza, en las instituciones sanitarias de su entorno. Baracaldo-Santamaría et al. (2022) señalan que las experiencias previas negativas con la atención médica son uno de los factores que con más frecuencia se asocian a la automedicación recurrente. Agudelo Pérez et al. (2020) documentan que las barreras administrativas para acceder a consulta generan frustración que se traduce en manejo domiciliario incluso cuando el cuidador preferiría consultar. Cucho-Vásquez et al. (2023) muestran que la recomendación del entorno

familiar tiene más peso que la prescripción médica cuando la familia no confía en que el médico va a atender bien al niño. Leídos en conjunto, estos tres hallazgos construyen un argumento que ninguno sostiene individualmente: la automedicación pediátrica es también un indicador de la salud de la relación entre las comunidades y sus sistemas de salud. Un sistema que genera confianza, que atiende oportunamente y que orienta en lugar de solo prescribir, genera menos automedicación no porque eduque más sino porque hace que consultar valga la pena.

Un aspecto que merece atención adicional es la situación concreta que ocurre en el mostrador de la farmacia cuando un cuidador llega describiendo síntomas de su hijo. El estudio sobre uso de antibióticos sin receta en Centroamérica (PubMed, 2022) documenta que en varios países de la región es posible obtener antibióticos directamente sin ningún tipo de control profesional. Esa transacción, que dura en promedio menos de cinco minutos, es el momento donde una intervención bien ejecutada por parte del regente de farmacia podría cambiar el desenlace clínico: preguntar el peso y la edad del niño, verificar si hay prescripción médica, explicar por qué ese medicamento no corresponde a ese cuadro, o simplemente orientar hacia la consulta médica antes de iniciar cualquier tratamiento. González-Furelos et al. (2025) demuestran que en contextos donde el farmacéutico interviene activamente en ese momento, la tasa de uso inadecuado de medicamentos disminuye de manera significativa. Sin embargo, como señalan Tanaka et al. (2023), esa intervención no depende únicamente de la formación del profesional sino de condiciones institucionales que en América Latina aún no están garantizadas: tiempo suficiente por usuario, protocolos claros de orientación y respaldo legal para negar la dispensación cuando no hay indicación clínica. Mientras esas condiciones no existan, el punto de dispensación seguirá siendo una puerta abierta a la automedicación en lugar de un filtro de seguridad para el paciente pediátrico.

Esta situación del punto de dispensación conecta directamente con otro problema que los estudios latinoamericanos han documentado, pero no han analizado con suficiente profundidad: la percepción que tienen los propios cuidadores sobre el rol del establecimiento farmacéutico. Aveiga et al. (2021) muestran que muchas familias acuden a la droguería como primera opción no porque desconozcan que existe el médico, sino porque perciben la farmacia como un espacio donde pueden obtener una solución rápida sin los tiempos de espera ni los costos de una consulta formal. Esa percepción no es irracional: responde a una realidad del sistema de salud donde la farmacia efectivamente resuelve lo que la consulta médica tarda en atender. El problema es que esa función de atención primaria informal que está cumpliendo la farmacia no está acompañada de los protocolos, el tiempo ni el reconocimiento institucional que requeriría para ejercerse con seguridad. Baracaldo-Santamaría et al. (2022) advierten que la línea entre orientación farmacéutica responsable y automedicación facilitada por el expendedor es muy delgada cuando no existen regulaciones claras. Fortalecer esa línea es una responsabilidad que no recae solo en el profesional de farmacia sino en el sistema que define las condiciones en las que trabaja. Mientras esa transformación no ocurra, cualquier esfuerzo individual del regente de farmacia por frenar la automedicación pediátrica seguirá chocando con una estructura que, en la práctica, la facilita más de lo que la previene, y los niños seguirán siendo los más expuestos a las consecuencias de esa contradicción.

## **Cumplimiento de los Objetivos**

Los resultados obtenidos permiten establecer que la investigación dio cumplimiento a los objetivos específicos planteados, permitiendo así responder al objetivo general del estudio y aportando al fortalecimiento de estrategias orientadas al uso racional de los antibióticos. De igual manera, esta revisión temática constituye un aporte académico que podrá servir como referencia para futuras investigaciones relacionadas con la automedicación infantil y sus repercusiones en la salud pública.

Con respecto a la identificación de los factores que motivan a los padres o cuidadores a automedicar a niños con infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA), se evidenció que esta práctica está asociada a múltiples causas de tipo social, económico y cultural. Entre los factores más frecuentes se encuentran el desconocimiento sobre los riesgos del uso inadecuado de antibióticos, las dificultades de acceso oportuno a los servicios de salud, los costos relacionados con la consulta médica y los largos tiempos de espera para recibir atención. Estas situaciones llevan a muchos cuidadores a administrar medicamentos sin supervisión profesional, exponiendo a los menores a consecuencias como reacciones adversas, tratamientos ineficaces y resistencia antimicrobiana. Se identificó que la dispensación de antibióticos sin fórmula médica en algunos establecimientos farmacéuticos favorece la continuidad de esta problemática, evidenciando debilidades en el cumplimiento de la normatividad y en la responsabilidad ética frente al uso seguro de medicamentos.

En cuanto a las consecuencias clínicas, económicas y sociales derivadas de la automedicación en niños con estas patologías, el análisis mostró que el uso inapropiado de antibióticos puede generar importantes afectaciones en la salud infantil. Entre las principales consecuencias se encuentran la administración incorrecta de dosis, la interrupción temprana de

los tratamientos, el almacenamiento inadecuado de medicamentos, la aparición de efectos adversos y el aumento de la resistencia bacteriana. Además de comprometer la recuperación del paciente, estas situaciones incrementan los gastos asociados a tratamientos correctivos y favorecen la normalización de la automedicación dentro de la comunidad, convirtiéndose en un problema que impacta de manera negativa la salud pública.

Por otra parte, frente al diseño de estrategias educativas dirigidas a padres y cuidadores, se identificó la importancia de fortalecer los programas de educación sanitaria orientados al uso adecuado de medicamentos y a la prevención de la automedicación. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), junto con diferentes países, ha desarrollado acciones y campañas educativas enfocadas en sensibilizar a la población sobre los riesgos asociados al uso indiscriminado de antibióticos y en promover prácticas responsables en su administración. Estas estrategias buscan orientar a padres y cuidadores en el reconocimiento temprano de signos de alarma en enfermedades como las IRA y las EDA, incentivando la búsqueda oportuna de atención médica. Finalmente, se destaca la necesidad de fortalecer el papel del regente de farmacia y el trabajo interdisciplinario de los profesionales de la salud, con el propósito de brindar información clara y segura sobre el uso correcto de los antibióticos y garantizar una dispensación responsable de estos medicamentos.

## Conclusiones

La presente investigación documental fue desarrollada bajo una estructura organizada, clara y coherente, con el propósito de analizar la problemática relacionada con el uso inadecuado de los antibióticos y la necesidad de fomentar prácticas responsables en su utilización. Esta organización permitió exponer de manera sistemática la información recopilada, facilitando el análisis de los diferentes factores asociados a la automedicación y sustentando la importancia de implementar medidas orientadas a la promoción del uso racional de estos medicamentos.

A partir de la revisión realizada, se evidenció que la automedicación constituye una práctica frecuente dentro de la comunidad. Entre las principales causas que favorecen esta conducta se encuentran el desconocimiento sobre el uso adecuado de los medicamentos, la facilidad de acceso a antibióticos sin prescripción médica, las costumbres culturales relacionadas con la automedicación y la intención de evitar gastos económicos o largos tiempos de espera para recibir atención médica. Estas acciones representan un riesgo importante para la salud, ya que pueden generar complicaciones clínicas, reacciones adversas y un aumento significativo en la resistencia a los antimicrobianos.

Las consecuencias derivadas del uso inadecuado de antibióticos no solo afectan la salud de las personas, sino que también generan impactos económicos debido al incremento de gastos asociados a tratamientos correctivos y hospitalizaciones. Desde el ámbito social, esta problemática contribuye a la normalización de la automedicación dentro de la población, favoreciendo el incremento del consumo irresponsable de medicamentos.

En este contexto, se resalta la importancia de implementar estrategias educativas dirigidas a la comunidad, orientadas a fortalecer el conocimiento sobre el uso seguro y adecuado de los antibióticos. De igual manera, resulta fundamental reforzar la vigilancia y el control por parte de

las entidades competentes, con el fin de garantizar el cumplimiento de la normatividad relacionada con la dispensación de medicamentos y promover acciones que contribuyan a la protección de la salud pública.

### **Recomendaciones**

Es fundamental que en los hospitales y centros de salud se eduque a la población sobre el uso adecuado de los antibióticos. Se deben explicar aspectos como cuándo es apropiado tomarlos, por qué no deben usarse sin prescripción médica y la importancia de completar el tratamiento indicado, con el fin de prevenir la automedicación y la resistencia antimicrobiana.

Los regentes de farmacia pueden liderar o apoyar actividades de sensibilización en instituciones educativas, centros comunitarios y jornadas de salud. Estas campañas deben enfocarse en informar a la comunidad sobre los riesgos de consumir antibióticos sin fórmula médica y la importancia de consultar al profesional de la salud.

Es necesario establecer y cumplir protocolos claros que eviten la dispensación de antibióticos sin prescripción médica. Los regentes de farmacia deben asegurarse de que se respeten las normativas legales vigentes, hacer seguimiento a los registros de venta de antibióticos y coordinar acciones con el equipo de salud para garantizar un uso racional y seguro de estos medicamentos.

### Referencias Bibliográficas

- Agudelo Pérez, S., Maldonado Calderón, M., Gamboa Garay, O., Upegui Mojica, D., & Durán Cárdenas, Y. (2020). Prevalencia de automedicación en niños con enfermedad respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda en la clínica Universidad de la Sabana. *Revista Salud Uninorte*, 36(1). <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.616.21>
- Agudelo, S., Maldonado, M., Gamboa, O., Upegui, D., Durán, Y. (2021). Estudio de prevalencia de automedicación en niños que consultan por infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda a una clínica universitaria. *Revista Salud Uninorte*.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522020000100046](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522020000100046)
- Alonso, A., Ruiz, Y., Martínez, G., Ramírez, M., Deveze, M., Escutia, R., Carranza, C., Domínguez, F., Maldonado, J., & Ruiz-Padilla, A. (2022). Factors and practices associated with self-medicating children among Mexican parents. *Pharmaceuticals*, 15(9), 1078. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9502490/>
- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica 6.<sup>a</sup> edición. *ABACOenRed*. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Aurich, B., Apele, D., Banaschewski, T., Chouchana, L., Day, S., Kaguelidou, F., Kelly, L., Kindblom, J., & Neubert, A. (2021). Farmacovigilancia pediátrica: consideraciones metodológicas en la investigación y el desarrollo de medicamentos para niños. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 88, 4997–5010.  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9788092/>
- Aveiga, M., Alonzo, O., & Villarreal, M. (2021). Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca.

*Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.*

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-78902021000600059](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000600059)

Baracaldo-Santamaría, D., Trujillo-Moreno, M. J., Pérez-Acosta, A. M., Feliciano-Alfonso, J. E., Calderón-Ospina, C.-A., & Soler, F. (2022). Definición de automedicación: una revisión exploratoria. *Therapeutic Advances in Drug Safety*, 13.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9537481/>

Campus Sanofi. (2025). *Farmacovigilancia pediátrica: seguridad del paciente desde el comienzo*. <https://pro.campus.sanofi/es/farmacovigilancia/articulos/farmacovigilancia-pediatica-seguridad-paciente>

Cucho-Vásquez, K. C., Loo-Valverde, M. E., & Chanduvi-Puicón, W. D. (2023).

Automedicación en niños con enfermedades de vías respiratorias altas en un centro materno infantil en Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(2).

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v23n2/2308-0531-rfmh-23-02-95.pdf>

Dialnet. (2024). Impacto de la resistencia antimicrobiana en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en pediatría. *LATAM*, 5(6). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3089>

González-Furelos, T., Rodríguez-Legazpi, I., Fraga-Bueno, E., Granero-López, M., & Rodríguez-Penín, I. (2025). Evaluación de reacciones adversas a medicamentos en un servicio de farmacia: cuatro años de experiencia de un programa de farmacovigilancia.

*Pharmaceutical Care España*, 27. <https://doi.org/10.60103/phc.v27.e866>

Hernández, D., Galaraga, D., Sánchez, J., Racero, J., Pérez, J., Morales, J., Surique, K.,

Tordecilla, L., Pacheco, M., López, P., Ballesteros, Y. (2022). *Promoción del uso racional de los antibióticos y prevención de la automedicación en pandemia E.S.E*

*Hospital San Jerónimo de Montería.*

<https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/4eeca07-c3f8-4fb5-8552-12335a9d118c/content>

Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). (s.f). *Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)*.

Recuperado el 30 de abril 2025. [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Resolución 2471 de 2022 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos — PROA y se dictan disposiciones para su implementación. Bogotá D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolución%20No.%202471%20de%202022.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No.%202471%20de%202022.pdf)

Murray, C. J. L., et al. (2022). Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *The Lancet*, 399(10325), 629–655. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020, 31 de julio). *Resistencia a los antibióticos*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021, 17 de noviembre). *Resistencia a los*

*antimicrobianos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024, 7 de marzo). *Enfermedades diarreicas*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

- PubMed Central. (2023). *Uso de antibióticos en hospital pediátrico para infección respiratoria y enfermedad diarreica*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10484537/>
- PubMed Central. (2025). *The role of pharmacists in ensuring rational antibiotic therapy within the interdisciplinary team*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12070939/>
- Ruiz, X., et al. (2025). Resistencia antimicrobiana a macrólidos en patógenos respiratorios humanos. *Revista Venezolana de Diagnóstico Clínico*, 6(2).  
<https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i2.847>
- SciELO El Salvador. (2024). *Automedicación y complicaciones en la salud en la zona rural del oriente de El Salvador*. <https://doi.org/10.33064/57lm20244846>
- SciELO Uruguay. (2021). Uso de antihistamínicos en las infecciones respiratorias. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 92(s2). <https://doi.org/10.31134/ap.92.s2.3>
- Secretaría Seccional de Salud de Antioquia – DSSA. (2024). *Análisis de problemas relacionados con el uso de medicamentos*.  
[https://www.dssa.gov.co/images/2024/documentos/vigilancia\\_sanitaria/](https://www.dssa.gov.co/images/2024/documentos/vigilancia_sanitaria/)
- Tanaka, S., et al. (2023). The role of pharmacists in pediatric antibiotic stewardship. *International Journal of Pharmacy Practice*, 31(3). <https://doi.org/10.1093/ijpp/riad015>
- Uddin, T. M. J., et al. (2022). Factors associated with antibiotic self-medication in children. *Journal of Infection and Public Health*, 15(4). <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2022.01.002>
- Valencia, A., Amariles, P., Rojas, N., & Granados, J. (2021). Errores de medicación en pediatría. *Andes pediátrica*, 92(2), 288-297. <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i2.1357>
- Zhu, Z., et al. (2021). Global antibiotic consumption and usage in 204 countries. *Lancet Planetary Health*, 5(12). [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00280-1](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00280-1)