

**Factores asociados a la automedicación en el adulto mayor del departamento del Caquetá-
una revisión documental desde la farmacovigilancia**

Jessica Lorena Bohórquez Rodríguez

Yennifer Arias Granados

Paula Andrea Bueno Salazar

Lina Marcela Bernal Caliman

Angely Andrea Montes Barragán

Tutor

Ramiro Rios Sossa

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Tecnología en Regencia en Farmacia

2026

Tabla de Contenido

Introducción	8
Marco de Referencia	10
Identificación del Problema.....	10
Planteamiento del Problema	11
Pregunta de Investigación.....	11
Justificación	12
Objetivos.....	13
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos	13
Marco Teórico.....	14
Automedicación como Problema de Salud Pública.....	14
Automedicación en el Adulto Mayor y Polifarmacia.....	15
Determinantes Asociados a la Automedicación	16
Factores Individuales.....	16
Factores Sociales	17
Factores del Sistema de Salud	17
Farmacovigilancia, Seguridad del Paciente y Uso Racional de Medicamentos.....	18
Marco Legal o Normativo.....	20
Ley 100 de 1993	20
Ley 1751 de 2015	20
Decreto 2200 de 2005	20
Decreto 780 de 2016.....	21

Resolución 1403 de 2007.....	21
Marco Metodológico.....	22
Descripción del Tipo de Estudio y Alcance	22
Como Criterios de Inclusión de Consideraron.....	22
Fase de Análisis del Contenido.....	23
Fase de Exploración Y Selección Documental.....	25
Fase del Análisis del Contenido	27
Técnicas de Análisis de Datos	33
Consideraciones Éticas	34
Resultados	36
Descripción de los Resultados	36
Factores del Sistema de Salud Asociados a la Automedicación.....	42
Automedicación en Colombia	46
Categorías Temáticas.....	49
Categoría N°1	49
Categoría N°2.....	49
Categoría N°3	50
Conclusiones.....	51
Referencias Bibliográficas	53

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Frecuencia y características de la automedicación en adultos entre 45 y 70 años en Armenia, Colombia</i>	37
Tabla 2 <i>Factores económicos, sociales y culturales asociados con la automedicación</i>	40
Tabla 3 <i>Política farmacéutica nacional y uso racional de medicamentos en Colombia</i>	44
Tabla 4 <i>Automedicación en Colombia y riesgos para la salud pública</i>	47

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Factores individuales asociados con la automedicación en adultos entre 45 y 70 años en Armenia, Colombia</i>	39
Figura 2 <i>Factores sociales y culturales asociados con la automedicación</i>	42
Figura 3 <i>Elementos de la política farmacéutica Nacional relacionados con la farmacovigilancia</i>	45
Figura 4 <i>Relación entre automedicación, uso racional de medicamentos y política farmacéutica nacional farmacéutica nacional</i>	48

Resumen

La automedicación en adultos mayores constituye un problema de salud pública asociado con riesgos relacionados con el uso inadecuado de medicamentos, reacciones adversas y dificultades en la seguridad del paciente. El presente estudio tuvo como objetivo analizar los factores individuales, sociales y del sistema de salud asociados con la práctica de automedicación en adultos mayores del departamento del Caquetá durante los últimos diez años. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo de tipo documental, mediante la revisión y análisis de literatura científica, documentos institucionales y políticas públicas relacionadas con farmacovigilancia, automedicación y uso racional de medicamentos. Para ello, se analizaron 25 documentos publicados entre 2014 y 2024, consultados en bases de datos como PubMed, SciELO, Redalyc y Google Scholar. Los resultados evidenciaron que, entre los factores individuales, predominó la reutilización de medicamentos a partir de experiencias previas y el autodiagnóstico. En cuanto a los factores sociales, se identificó una fuerte influencia de familiares, redes cercanas e información obtenida a través de internet y medios digitales. Respecto a los factores del sistema de salud, las principales causas asociadas fueron las barreras de acceso a servicios médicos, los tiempos prolongados de espera y la limitada atención en zonas rurales del Caquetá. Se concluye que la automedicación en adultos mayores es un fenómeno multifactorial que requiere estrategias integrales de educación sanitaria, fortalecimiento de la farmacovigilancia y promoción del uso racional de medicamentos. Asimismo, se resalta el papel del regente de farmacia como actor fundamental en la prevención de riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos.

Palabras clave: Automedicación, farmacovigilancia, adulto mayor, uso racional de medicamentos, seguridad del paciente, regente de farmacia

Abstract

Self-medication in older adults constitutes a public health problem associated with risks related to the inappropriate use of medications, adverse drug reactions, and challenges to patient safety. The aim of this study was to analyze the individual, social, and healthcare system factors associated with the practice of self-medication among older adults in the department of Caquetá during the last ten years. The research was conducted under a qualitative documentary approach through the review and analysis of scientific literature, institutional documents, and public policies related to pharmacovigilance, self-medication, and the rational use of medicines. A total of 25 documents published between 2014 and 2024 were analyzed using databases such as PubMed, SciELO, Redalyc, and Google Scholar. The findings revealed that, among the individual factors, the most recurrent were the reuse of medications based on previous experiences and self-diagnosis. Regarding social factors, a strong influence of family members, close social networks, and information obtained through the internet and digital media was identified. Concerning healthcare system factors, the main associated causes were barriers to healthcare access, long waiting times, and limited medical care in rural areas of Caquetá. It is concluded that self-medication among older adults is a multifactorial phenomenon that requires comprehensive strategies focused on health education, strengthening pharmacovigilance, and promoting the rational use of medicines. Likewise, the role of the pharmacy regent is highlighted as a key actor in the prevention of risks associated with the inappropriate use of medications

Keywords: Self-medication, pharmacovigilance, older adults, rational use of medicines, patient safety, pharmacy regent.

Introducción

La automedicación constituye una práctica frecuente en diferentes contextos sociales y culturales, especialmente en poblaciones adultas y adultas mayores que presentan condiciones de salud crónicas y requieren el uso recurrente de medicamentos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la automedicación se entiende como la selección y uso de medicamentos por parte de las personas para tratar síntomas o enfermedades reconocidas por ellas mismas, sin la orientación directa de un profesional de la salud (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2000). Aunque en algunos casos puede considerarse una forma de autocuidado responsable, su práctica inadecuada puede generar riesgos importantes como reacciones adversas, interacciones farmacológicas, errores en la dosificación, resistencia antimicrobiana y retraso en el diagnóstico oportuno de enfermedades (OMS, 2002; Tobón Marulanda, 2002).

En Colombia, la automedicación representa un desafío para el sistema de salud debido a factores como la disponibilidad de medicamentos de venta libre, las barreras de acceso a los servicios médicos, la influencia de recomendaciones informales y el desconocimiento sobre el uso adecuado de los medicamentos. Estudios realizados en el contexto colombiano han evidenciado que esta práctica se relaciona con factores económicos, sociales y culturales, así como con la facilidad de adquirir medicamentos sin prescripción médica (Machado-Alba et al., 2014; Tobón Marulanda, 2002).

En particular, la población adulta mayor constituye un grupo de especial interés para el análisis de esta problemática, debido a que en esta etapa de la vida es frecuente la presencia de enfermedades crónicas, el uso simultáneo de varios medicamentos y la exposición a fenómenos como la polifarmacia. Estas condiciones aumentan la probabilidad de presentar problemas relacionados con medicamentos, interacciones farmacológicas y eventos adversos, lo cual afecta

directamente la seguridad del paciente y el uso racional de medicamentos (Cano-Gutiérrez et al., 2016; Vargas-Murga et al., 2020).

En el departamento del Caquetá, estas situaciones pueden verse acentuadas por características propias del territorio, como la dispersión geográfica de la población, la presencia de zonas rurales con acceso limitado a servicios de salud y las barreras para la atención oportuna. Estas condiciones han sido reconocidas en documentos territoriales y sanitarios como factores que inciden en el acceso efectivo a los servicios de salud en poblaciones rurales y dispersas (DANE, 2018; Secretaría de Salud Departamental del Caquetá, 2023). Por esta razón, los adultos mayores pueden recurrir a la automedicación como una alternativa para el manejo de síntomas o enfermedades leves, especialmente cuando existen dificultades para acceder oportunamente a la consulta médica.

En este contexto, resulta pertinente analizar los factores individuales, sociales y del sistema de salud asociados con la práctica de automedicación en el adulto mayor del departamento del Caquetá durante los últimos diez años, con el propósito de aportar información que permita orientar estrategias de educación sanitaria, fortalecer la farmacovigilancia y promover el uso racional de los medicamentos desde el servicio farmacéutico, conforme a los lineamientos nacionales e internacionales sobre seguridad del paciente, farmacovigilancia y política farmacéutica (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012; INVIMA, 2022; OMS, 2002).

Marco de Referencia

Identificación del Problema

La automedicación es una práctica frecuente que consiste en el uso de medicamentos sin la orientación o prescripción de un profesional de la salud. Aunque puede considerarse una conducta común en diferentes grupos poblacionales, su impacto es particularmente significativo en el adulto mayor, debido a la presencia de enfermedades crónicas, el consumo simultáneo de múltiples fármacos (polifarmacia) y los cambios fisiológicos propios del envejecimiento.

En el departamento del Caquetá, esta problemática se ve influenciada por diversos factores que incluyen condiciones individuales como el nivel de conocimiento sobre los medicamentos, la percepción de la enfermedad y la experiencia previa; factores sociales como las creencias culturales, la recomendación de familiares o conocidos y el acceso a la información; así como factores del sistema de salud relacionados con la disponibilidad de servicios, tiempos de espera y barreras geográficas o económicas.

Durante los últimos diez años, la automedicación en el adulto mayor ha podido incrementarse como consecuencia de las limitaciones en el acceso oportuno a los servicios de salud y la facilidad de adquirir medicamentos sin un control estricto. Esta situación representa un riesgo importante, ya que puede generar efectos adversos, interacciones medicamentosas, enmascaramiento de enfermedades y complicaciones en el estado de salud de esta población.

En este contexto, se hace necesario identificar y analizar los factores que están asociados a esta práctica, con el fin de comprender su magnitud e impacto en la salud de los adultos mayores en el territorio del Caquetá.

Planteamiento del Problema

La automedicación en el adulto mayor constituye una problemática de salud pública que ha cobrado relevancia en los últimos años, especialmente en contextos donde existen dificultades en el acceso a los servicios de salud. En el departamento del Caquetá, esta práctica puede estar determinada por múltiples factores que no han sido suficientemente estudiados ni caracterizados de manera integral.

A pesar de los esfuerzos del sistema de salud por promover el uso racional de los medicamentos, persisten conductas de automedicación que ponen en riesgo la salud de la población adulta mayor. La falta de información adecuada, las condiciones socioeconómicas, las creencias culturales y las deficiencias en la atención en salud pueden influir en la decisión de consumir medicamentos sin supervisión profesional.

Asimismo, la ausencia de estudios específicos en el contexto local limita la comprensión de este fenómeno y dificulta la implementación de estrategias efectivas de intervención. Por esta razón, surge la necesidad de investigar cuáles son los factores individuales, sociales y del sistema de salud que están asociados con la práctica de la automedicación en el adulto mayor en el territorio del Caquetá durante los últimos diez años.

En consecuencia, esta investigación busca dar respuesta a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los factores individuales, sociales y del sistema de salud asociados con la práctica de automedicación en el adulto mayor en el territorio del Caquetá durante los últimos diez años?

Pregunta de Investigación

¿Cuáles son los factores individuales, sociales y del sistema de salud asociados con la práctica de automedicación en el adulto mayor en el territorio del Caquetá durante en los últimos 10 años?

Justificación

La automedicación constituye una práctica ampliamente extendida que representa un desafío significativo para la salud pública, especialmente en poblaciones adultas, quienes presentan mayor probabilidad de padecer enfermedades crónicas y, por ende, un consumo frecuente de medicamentos. En el departamento del Caquetá, esta problemática puede verse acentuada por factores como el acceso limitado a los servicios de salud, las condiciones socioeconómicas y las dinámicas culturales que influyen en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado de la salud.

En este contexto, resulta fundamental analizar los factores individuales, sociales y del sistema de salud que están asociados con la práctica de la automedicación, con el fin de comprender sus causas y consecuencias. Este estudio permite identificar patrones de comportamiento y riesgos potenciales, contribuyendo así a la generación de conocimiento relevante para el fortalecimiento de estrategias de intervención en salud pública.

Asimismo, la investigación se justifica en la necesidad de promover el uso racional de los medicamentos y prevenir efectos adversos derivados de su uso inadecuado, tales como interacciones medicamentosas, enmascaramiento de enfermedades y resistencia a los antibióticos. Desde la perspectiva de la farmacovigilancia, este trabajo aporta elementos clave para mejorar la seguridad del paciente y optimizar la calidad de la atención en salud.

Finalmente, esta investigación cobra especial importancia dentro del campo de la Regencia de Farmacia, ya que resalta el papel del regente como agente educativo y orientador en la comunidad, fortaleciendo su capacidad para intervenir de manera efectiva en la prevención de la automedicación y en la promoción de prácticas seguras en el uso de medicamentos, contribuyendo así al bienestar de la población.

Objetivos

Objetivo General

Determinar, a partir de la revisión documental publicada entre 2014 y 2024, los factores individuales, sociales y del sistema de salud asociados con la práctica de automedicación en el adulto mayor del departamento del Caquetá.

Objetivos Específicos

Caracterizar, a partir de la evidencia documental publicada entre 2014 y 2024, los factores individuales asociados con la práctica de automedicación en el adulto mayor, tales como autodiagnóstico, experiencia previa con medicamentos, percepción de síntomas leves, conocimiento empírico sobre tratamientos farmacológicos y reutilización de medicamentos previamente formulados.

Analizar, desde la literatura científica y documental revisada, los factores sociales y culturales que influyen en la automedicación en adultos mayores, incluyendo la recomendación de familiares, amigos o conocidos, la normalización cultural del consumo de medicamentos sin prescripción y el uso de información proveniente de internet o redes sociales.

Describir, con base en documentos académicos e institucionales, los factores del sistema de salud relacionados con la automedicación en adultos mayores del departamento del Caquetá, considerando barreras de acceso, tiempos de espera, disponibilidad de servicios médicos, condiciones geográficas y facilidad de adquisición de medicamentos.

Caracterizar las principales prácticas de automedicación reportadas en la literatura revisada entre 2014 y 2024, especialmente el uso de analgésicos, antibióticos, antiinflamatorios y medicamentos previamente formulados, relacionándolas con los riesgos para la seguridad del paciente, el uso racional de medicamentos y la farmacovigilancia.

Marco Teórico

Automedicación como Problema de Salud Pública

La automedicación constituye una práctica ampliamente extendida a nivel mundial y representa un importante problema de salud pública debido a los riesgos asociados con el uso inadecuado de medicamentos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como la selección y uso de medicamentos por parte de los individuos para tratar síntomas o enfermedades reconocidas por ellos mismos, sin la supervisión de un profesional de la salud (OMS, 2000). Aunque en algunos contextos puede considerarse una forma de autocuidado responsable cuando se utilizan medicamentos de venta libre de manera adecuada, su práctica inadecuada puede generar consecuencias negativas para la salud individual y colectiva.

Diversos estudios han evidenciado que la automedicación se relaciona con la aparición de reacciones adversas, interacciones farmacológicas, resistencia bacteriana, enmascaramiento de enfermedades y retraso en el diagnóstico oportuno (Tobón Marulanda, 2002). Asimismo, esta práctica se ha incrementado debido al fácil acceso a medicamentos, la disponibilidad de información en medios digitales y las dificultades de acceso a los servicios de salud.

En Colombia, la automedicación se ha convertido en una problemática frecuente, especialmente en poblaciones con enfermedades crónicas o limitaciones en el acceso oportuno a la atención médica. Machado-Alba et al. (2014) señalan que factores económicos, sociales y culturales influyen directamente en el consumo de medicamentos sin prescripción, convirtiendo esta práctica en una conducta normalizada dentro de diferentes grupos poblacionales.

Desde la perspectiva de la salud pública, la automedicación representa un desafío para la seguridad del paciente y para los programas de farmacovigilancia, debido a que dificulta el

seguimiento adecuado de los tratamientos farmacológicos y aumenta la probabilidad de eventos adversos asociados al uso irracional de medicamentos.

Automedicación en el Adulto Mayor y Polifarmacia

La automedicación adquiere especial relevancia en la población adulta mayor debido a las condiciones fisiológicas y clínicas asociadas al envejecimiento. Los adultos mayores presentan con mayor frecuencia enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares, lo que incrementa el uso continuo de medicamentos y favorece fenómenos como la polifarmacia (García & López, 2019).

La polifarmacia se refiere al consumo simultáneo de múltiples medicamentos y constituye un factor de riesgo importante para la aparición de reacciones adversas, interacciones farmacológicas y problemas relacionados con medicamentos. En esta población, los cambios fisiológicos propios del envejecimiento afectan la farmacocinética y farmacodinamia de los medicamentos, aumentando la susceptibilidad a efectos adversos y complicaciones asociadas con la automedicación (Sánchez, 2018).

Además, los adultos mayores suelen recurrir a la reutilización de tratamientos farmacológicos previamente formulados, basándose en experiencias anteriores y en la percepción de que los síntomas actuales son similares a los ya tratados. Esta conducta incrementa el riesgo de errores terapéuticos, uso inadecuado de dosis y retraso en la identificación de enfermedades subyacentes.

La vulnerabilidad de esta población hace necesario fortalecer estrategias orientadas al uso racional de medicamentos, educación sanitaria y seguimiento farmacoterapéutico, especialmente en contextos donde existen barreras de acceso a los servicios de salud.

Determinantes Asociados a la Automedicación

Factores Individuales

Los factores individuales corresponden a características propias de cada persona que influyen en la decisión de consumir medicamentos sin prescripción médica. Entre los factores más relevantes identificados en la literatura se encuentran el autodiagnóstico, la percepción de síntomas leves, el conocimiento empírico sobre medicamentos y las experiencias previas con tratamientos farmacológicos.

La percepción de que ciertos síntomas son comunes o poco graves lleva a muchas personas a evitar la consulta médica y optar por la automedicación como una alternativa rápida y accesible (Pérez, 2020). Asimismo, los adultos mayores suelen confiar en tratamientos previamente utilizados que generaron resultados positivos, reutilizando medicamentos sin considerar posibles cambios en su estado de salud o riesgos asociados.

Otro factor relevante es el conocimiento parcial o inadecuado sobre medicamentos. Aunque algunas personas consideran tener experiencia suficiente para automedicarse, el uso incorrecto de dosis, indicaciones o tiempos de tratamiento puede aumentar significativamente el riesgo de eventos adversos y complicaciones farmacológicas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

De igual manera, el autodiagnóstico constituye una práctica frecuente en esta población, ya que muchos pacientes identifican sus enfermedades basándose únicamente en síntomas percibidos, sin evaluación médica profesional. Esta situación favorece decisiones terapéuticas incorrectas y el uso irracional de medicamentos.

Factores Sociales

La automedicación también se encuentra influenciada por factores sociales relacionados con el entorno familiar, cultural y comunitario. Diversos estudios señalan que las recomendaciones de familiares, amigos y conocidos representan una de las principales fuentes de orientación para el uso de medicamentos sin prescripción médica (Martínez, 2017).

En muchas comunidades, la automedicación ha sido normalizada culturalmente y se percibe como una práctica habitual y segura, especialmente cuando existen antecedentes familiares de utilización de determinados medicamentos. Esta aceptación social disminuye la percepción del riesgo asociado al consumo inadecuado de fármacos y favorece su repetición.

Asimismo, el acceso a información en internet y redes sociales ha transformado la manera en que las personas toman decisiones relacionadas con su salud. Aunque las plataformas digitales facilitan el acceso a contenidos sobre medicamentos y tratamientos, gran parte de esta información carece de respaldo científico o puede ser interpretada incorrectamente por los usuarios (López & Ramírez, 2021).

La influencia de medios digitales y redes sociales se ha convertido en uno de los factores sociales más relevantes asociados a la automedicación, debido a la difusión constante de recomendaciones, experiencias personales y publicidad relacionada con medicamentos.

Factores del Sistema de Salud

Los factores estructurales del sistema de salud constituyen uno de los principales determinantes asociados a la automedicación. La literatura científica señala que las barreras de acceso a los servicios médicos, los tiempos prolongados de espera y las dificultades para obtener citas médicas influyen significativamente en la decisión de los pacientes de consumir medicamentos sin supervisión profesional (Gómez, 2019).

En Colombia, aunque el sistema de salud ha ampliado la cobertura de atención, persisten dificultades relacionadas con la oportunidad y calidad de los servicios, especialmente en zonas rurales y apartadas. Estas limitaciones generan que muchas personas recurran a la automedicación como una alternativa frente a la demora en la atención médica.

Otro aspecto relevante corresponde a la facilidad de acceso a medicamentos sin controles estrictos en algunos establecimientos farmacéuticos, situación que favorece el consumo inadecuado de fármacos y aumenta el riesgo de uso irracional de medicamentos.

Según el Programa Nacional de Farmacovigilancia del INVIMA (2022), el uso inadecuado de medicamentos representa un problema importante para la seguridad del paciente, debido a su relación con reacciones adversas, interacciones farmacológicas y otros problemas relacionados con medicamentos.

Farmacovigilancia, Seguridad del Paciente y Uso Racional de Medicamentos

La farmacovigilancia constituye una herramienta fundamental para la identificación, evaluación y prevención de riesgos asociados al uso de medicamentos. Según la Organización Mundial de la Salud, esta disciplina se encarga de detectar, evaluar y prevenir efectos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos, contribuyendo al fortalecimiento de la seguridad del paciente (OMS, 2002).

En Colombia, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) lidera el Programa Nacional de Farmacovigilancia, orientado al seguimiento y control de riesgos relacionados con el uso de medicamentos. Estas estrategias buscan promover el uso racional de medicamentos y prevenir eventos adversos asociados a prácticas como la automedicación.

La seguridad del paciente se encuentra estrechamente relacionada con el uso adecuado de medicamentos, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores. El consumo de medicamentos sin supervisión médica puede generar reacciones adversas, duplicidad terapéutica, interacciones farmacológicas y enmascaramiento de enfermedades, afectando directamente la calidad de vida de los pacientes.

En este contexto, el uso racional de medicamentos adquiere gran importancia, ya que implica garantizar que los pacientes reciban los medicamentos adecuados para sus necesidades clínicas, en las dosis correctas y durante el tiempo necesario (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

Rol del Regente de Farmacia en la Prevención de la Automedicación

No se limita únicamente a la dispensación de medicamentos, sino que también incluye actividades relacionadas con educación sanitaria, farmacovigilancia y orientación farmacéutica.

Entre sus principales responsabilidades se encuentran la identificación de posibles riesgos asociados al uso de medicamentos, la promoción de hábitos seguros en los pacientes y la orientación sobre el uso adecuado de tratamientos farmacológicos. Estas acciones contribuyen significativamente a disminuir la aparición de eventos adversos y problemas relacionados con medicamentos.

Asimismo, el regente de farmacia cumple una función articuladora entre la comunidad y el sistema de salud, especialmente en contextos donde existen limitaciones de acceso a la atención médica. Su participación resulta clave para fortalecer estrategias de farmacovigilancia y promover decisiones informadas relacionadas con el uso de médica.

Marco Legal o Normativo

El análisis de la automedicación y su impacto en la salud pública en Colombia se encuentra respaldado por un conjunto de normas y políticas que regulan el acceso, uso, distribución y vigilancia de los medicamentos, así como la prestación de los servicios de salud y las responsabilidades del talento humano en este sector:

Ley 100 de 1993

Establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), cuyo propósito es garantizar el acceso a los servicios de salud en condiciones de calidad, eficiencia y equidad (Congreso de la República de Colombia, 1993). Esta ley resulta fundamental para comprender cómo las barreras en el acceso a los servicios pueden influir en prácticas como la automedicación.

Ley 1751 de 2015

Reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo, estableciendo la obligación del Estado de garantizar el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios de salud (Congreso de la República de Colombia, 2015). Esta normativa resalta la necesidad de eliminar las barreras que pueden llevar a los usuarios a recurrir a la automedicación.

Decreto 2200 de 2005

Establece las disposiciones para la organización y funcionamiento del servicio farmacéutico, incluyendo la correcta dispensación de medicamentos, el control de su uso y la promoción del uso racional (Ministerio de la Protección Social, 2005). Este decreto también define las responsabilidades del regente de farmacia en la orientación al usuario.

Decreto 780 de 2016

Compila la normatividad vigente del sector salud, integrando disposiciones relacionadas con la prestación de servicios, la calidad de la atención y la vigilancia sanitaria (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016), lo cual fortalece el control sobre el uso adecuado de medicamentos

Resolución 1403 de 2007

Establece el modelo de gestión del servicio farmacéutico, incluyendo actividades como la farmacovigilancia, el seguimiento farmacoterapéutico y la educación al paciente (Ministerio de la Protección Social, 2007), aspectos fundamentales para prevenir la automedicación inadecuada.

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) es la entidad encargada de ejercer la vigilancia y control sanitario sobre medicamentos y productos farmacéuticos en el país, promoviendo programas de farmacovigilancia orientados a la seguridad del paciente (INVIMA, 2020)

Marco Metodológico

Descripción del Tipo de Estudio y Alcance

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo de tipo documental, con alcance descriptivo–analítico, orientado a identificar los factores individuales, sociales y del sistema de salud asociados con la automedicación en adultos mayores del departamento del Caquetá.

La búsqueda bibliográfica se realizó entre los meses de febrero y abril de 2026 mediante la consulta de bases de datos científicas y académicas reconocidas, entre ellas PubMed, SciELO, Redalyc y Google Scholar. Asimismo, se revisaron documentos institucionales emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).

Para la recuperación de la información se utilizaron ecuaciones de búsqueda en español e inglés relacionadas con automedicación, farmacovigilancia y adulto mayor. Entre las principales ecuaciones empleadas se encuentran:

“Automedicación AND adulto mayor”.

“Factores asociados a la automedicación”.

“Self-medication AND older adults”.

“Pharmacovigilance AND self-medication”.

“Uso racional de medicamentos”.

Como Criterios de Inclusión de Consideraron

Artículos científicos.

Revisiones documentales.

Investigaciones originales.

Documentos institucionales y literatura publicada entre 2014 y 2024, relacionada con automedicación, farmacovigilancia y uso racional de medicamentos en adultos mayores.

Se excluyeron:

Documentos duplicados.

Estudios sin acceso a texto completo,

Publicaciones no relacionadas con población adulta mayor, y documentos sin respaldo académico o científico verificable.

Posteriormente, se realizó un proceso de selección y depuración de información, obteniéndose un total de 25 documentos que cumplieron con los criterios establecidos y que sirvieron como base para el análisis de resultados

La información recopilada fue organizada mediante el uso de formatos RAE (Resumen Analítico Especializado) y matrices de análisis documental, permitiendo clasificar los hallazgos en categorías relacionadas con factores individuales, sociales y del sistema de salud asociados con la automedicación.

Finalmente, se efectuó un análisis interpretativo de la información, orientado a identificar patrones recurrentes, relaciones entre categorías y principales riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos desde la perspectiva de la farmacovigilancia y la seguridad del paciente

Fase de Análisis del Contenido

La fase de análisis del contenido se desarrolló a partir de la revisión crítica, interpretación y comparación de la información obtenida en las diferentes fuentes documentales seleccionadas para la investigación. Esta etapa permitió identificar los principales hallazgos relacionados con la

práctica de automedicación en adultos mayores y los factores asociados a esta problemática desde el enfoque de la farmacovigilancia y la seguridad del paciente.

El análisis se realizó mediante una técnica de análisis de contenido de tipo cualitativo, orientada a examinar de manera detallada los conceptos, resultados y aportes presentados en artículos científicos, documentos institucionales, políticas públicas y literatura académica relacionada con la automedicación. A través de este proceso fue posible reconocer patrones recurrentes, similitudes y diferencias entre los estudios revisados, facilitando la comprensión integral del fenómeno investigado.

Posteriormente, la información recopilada fue organizada en categorías temáticas relacionadas con los factores individuales, factores sociales y factores del sistema de salud asociados a la automedicación. Esta clasificación permitió estructurar los hallazgos de acuerdo con los objetivos específicos de la investigación y establecer relaciones entre los diferentes determinantes que influyen en el uso inadecuado de medicamentos en la población adulta mayor.

Durante esta fase se emplearon matrices de análisis documental y tablas comparativas para sistematizar la información extraída de cada fuente seleccionada. Estas herramientas permitieron registrar aspectos relevantes como autor, año, objetivo, metodología, resultados y aportes de cada estudio, favoreciendo la organización y el análisis interpretativo de la información.

Asimismo, se utilizaron ilustraciones y representaciones gráficas como apoyo visual para sintetizar los principales resultados identificados durante el proceso de revisión documental. Estas representaciones facilitaron la comprensión de los factores asociados a la automedicación y

permitieron evidenciar la relación existente entre las condiciones individuales, sociales y estructurales que favorecen esta práctica en el contexto del departamento del Caquetá.

Finalmente, esta fase permitió consolidar una visión integral de la automedicación como una problemática multifactorial que afecta la seguridad del paciente y el uso racional de medicamentos, evidenciando la importancia de fortalecer las estrategias de educación sanitaria, farmacovigilancia y acceso oportuno a los servicios de salud en poblaciones vulnerables como los adultos mayores

Fase de Exploración Y Selección Documental

A partir de la pregunta de investigación: ¿Qué factores individuales, sociales y del sistema de salud se asocian con la práctica de automedicación en el adulto mayor del territorio del Caquetá en los últimos 10 años?, se diseñó una estrategia de búsqueda documental orientada a la identificación y selección de información científica relacionada con la problemática objeto de estudio.

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos académicas y científicas reconocidas, entre ellas PubMed, SciELO, Google Scholar y Redalyc, debido a su relevancia y confiabilidad en la publicación de investigaciones relacionadas con salud pública, farmacovigilancia y uso racional de medicamentos.

Para la localización de la información se utilizaron palabras clave y descriptores relacionados con automedicación, adulto mayor, farmacovigilancia, uso racional de medicamentos, factores sociales y sistema de salud, tanto en español como en inglés. Asimismo, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para garantizar la pertinencia y calidad de las fuentes seleccionadas.

Dentro de los criterios de inclusión se consideraron artículos científicos, documentos institucionales, políticas públicas y literatura académica publicada durante los últimos diez años, relacionada directamente con la automedicación en adultos mayores y los factores asociados a esta práctica. Por otra parte, se excluyeron documentos duplicados, fuentes sin respaldo académico y publicaciones que no presentaban relación directa con los objetivos de la investigación.

Posteriormente, las fuentes seleccionadas fueron organizadas y clasificadas de acuerdo con su relevancia temática, permitiendo consolidar el material documental necesario para el desarrollo del análisis de contenido y la construcción de los resultados de la investigación

Fase del Análisis del Contenido

Se desarrolló a partir de la revisión detallada de los documentos previamente seleccionados, con el fin de identificar, interpretar y categorizar la información relevante relacionada con la práctica de automedicación en adultos mayores.

Para ello, se realizó un análisis de tipo cualitativo, en el cual se extrajeron las principales ideas, conceptos y hallazgos de cada fuente, permitiendo establecer relaciones entre los diferentes factores individuales, sociales y del sistema de salud asociados a la automedicación.

El análisis de las referencias consultadas en torno a la automedicación en adultos mayores permite comprender este fenómeno como una problemática compleja, multifactorial y estrechamente relacionada con dinámicas individuales, sociales y estructurales del sistema de salud. La literatura científica revisada coincide en señalar que la automedicación constituye una práctica ampliamente extendida a nivel mundial, con una presencia significativa en países de ingresos medios y bajos, donde las limitaciones en el acceso a servicios de salud, la disponibilidad de medicamentos sin control estricto y las prácticas culturales favorecen su desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud, la automedicación se define como la selección y uso de medicamentos por parte de los individuos para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por ellos mismos, lo cual puede ser considerado una forma de autocuidado cuando se realiza de manera responsable, pero representa un riesgo considerable cuando no existe orientación profesional adecuada (OMS, 2000).

En el contexto latinoamericano y particularmente en Colombia, diversos estudios han evidenciado que la automedicación presenta una alta prevalencia, asociada principalmente a factores como la facilidad de acceso a medicamentos, la percepción de ineficiencia del sistema de salud y la influencia del entorno social. Ruiz (2018) señala que una proporción significativa

de la población recurre a la automedicación como primera opción ante síntomas leves o recurrentes, lo cual refleja no solo una conducta individual, sino también una respuesta adaptativa frente a las barreras estructurales del sistema de salud. Esta situación adquiere mayor relevancia en la población adulta mayor, debido a las condiciones propias del envejecimiento, como la presencia de enfermedades crónicas, la necesidad de tratamientos prolongados y la frecuente exposición a múltiples medicamentos, fenómeno conocido como polifarmacia, el cual incrementa significativamente el riesgo de interacciones farmacológicas y eventos adversos (Sánchez, 2018).

Desde una perspectiva crítica, el análisis de los estudios revisados permite identificar que la automedicación no puede ser entendida únicamente como una conducta inadecuada del individuo, sino como el resultado de la interacción de múltiples determinantes. En este sentido, los factores individuales constituyen un componente fundamental en la comprensión de esta práctica. Entre estos factores, la edad desempeña un papel determinante, ya que los adultos mayores presentan cambios fisiológicos que afectan la farmacocinética y farmacodinamia de los medicamentos, lo que incrementa la susceptibilidad a efectos adversos. Además, la presencia de enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares favorece el uso continuo de medicamentos, lo cual incrementa la probabilidad de automedicación (García & López, 2019).

La experiencia previa con tratamientos farmacológicos es otro factor relevante identificado en la literatura. Los adultos mayores tienden a reutilizar medicamentos que han sido efectivos en el pasado, basándose en la percepción de que los síntomas actuales son similares a los previamente experimentados. Este comportamiento, aunque comprensible desde una lógica de aprendizaje empírico, puede resultar problemático, ya que no considera las posibles

variaciones en el estado de salud del paciente ni las interacciones con otros medicamentos. Pérez (2020) destaca que el autodiagnóstico constituye una práctica frecuente en esta población, lo que puede conducir a errores en la selección del tratamiento y a un uso inadecuado de los medicamentos.

Asimismo, el nivel de conocimiento sobre medicamentos influye significativamente en la automedicación. La literatura muestra una relación ambivalente en este aspecto, ya que tanto el desconocimiento como el conocimiento empírico pueden favorecer esta práctica. Por un lado, la falta de información adecuada sobre dosis, indicaciones y efectos adversos puede generar errores en el uso de medicamentos; por otro lado, el conocimiento basado en experiencias previas puede generar una falsa sensación de seguridad que lleva a los individuos a automedicarse sin supervisión profesional (OMS, 2017). Este fenómeno evidencia la necesidad de fortalecer la educación sanitaria como estrategia para promover el uso racional de medicamentos.

En cuanto a los factores sociales, el análisis de las referencias consultadas permite evidenciar que el entorno familiar y comunitario ejerce una influencia significativa en la práctica de la automedicación. La recomendación de familiares, amigos o conocidos constituye una de las principales fuentes de información para los adultos mayores, quienes tienden a confiar en las experiencias compartidas dentro de su círculo social. Martínez (2017) señala que la automedicación se encuentra profundamente arraigada en las prácticas culturales de muchas comunidades, donde el uso de medicamentos sin prescripción médica es percibido como una conducta habitual y aceptada socialmente. Esta normalización cultural dificulta la implementación de estrategias de prevención, ya que reduce la percepción del riesgo asociado a esta práctica.

El acceso a la información a través de medios digitales también ha transformado la forma en que las personas toman decisiones sobre su salud. López y Ramírez (2021) destacan que internet se ha convertido en una fuente importante de información sobre medicamentos, lo cual puede tener efectos positivos en términos de acceso al conocimiento, pero también implica riesgos cuando la información es incorrecta o incompleta. En este sentido, la automedicación se ve favorecida por la disponibilidad de información no verificada, lo que resalta la importancia de promover el acceso a fuentes confiables y de fortalecer la alfabetización en salud.

Por otra parte, las condiciones socioeconómicas constituyen un determinante clave en la automedicación. En contextos donde existen limitaciones económicas, las personas tienden a optar por la automedicación como una alternativa más accesible que la consulta médica. Este comportamiento refleja una desigualdad estructural en el acceso a los servicios de salud, lo cual pone en evidencia la necesidad de implementar políticas públicas orientadas a garantizar la equidad en la atención sanitaria.

En relación con los factores del sistema de salud, la literatura revisada coincide en señalar que las barreras de acceso constituyen uno de los principales determinantes de la automedicación. Gómez (2019) destaca que aspectos como las largas esperas para la asignación de citas, la distancia a los centros de salud y la percepción de baja calidad en la atención influyen en la decisión de los pacientes de automedicarse. En este sentido, la automedicación puede ser interpretada como una respuesta a las deficiencias del sistema de salud, lo que plantea la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios médicos y de mejorar la accesibilidad y calidad de la atención.

En el contexto colombiano, el sistema de salud ha experimentado avances importantes en términos de cobertura; sin embargo, persisten desafíos relacionados con la oportunidad y calidad

de la atención. El Ministerio de Salud y Protección Social (2020) reconoce que el uso inadecuado de medicamentos constituye un problema relevante, asociado a prácticas como la automedicación, la auto prescripción y la falta de adherencia a los tratamientos. Estas problemáticas evidencian la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción del uso racional de medicamentos y de mejorar los mecanismos de regulación en la dispensación de fármacos.

Particularmente en el departamento del Caquetá, las condiciones geográficas y sociales representan un desafío adicional para el acceso a los servicios de salud. La dispersión de la población, la presencia de zonas rurales de difícil acceso y las limitaciones en la infraestructura sanitaria favorecen la automedicación como una alternativa para el manejo de problemas de salud. En este contexto, la automedicación no solo responde a factores individuales o culturales, sino también a condiciones estructurales que limitan el acceso oportuno a la atención médica. Este aspecto resulta fundamental para la presente investigación, ya que permite contextualizar el fenómeno y comprender su relevancia en el ámbito local.

El análisis de las referencias también permite profundizar en los riesgos asociados a la automedicación, los cuales son especialmente relevantes en la población adulta mayor. Las reacciones adversas a medicamentos constituyen una de las principales consecuencias de esta práctica, debido a la mayor vulnerabilidad fisiológica de los adultos mayores. Sánchez (2018) señala que la disminución de la función renal y hepática en esta población afecta la capacidad del organismo para metabolizar los medicamentos, lo que incrementa el riesgo de acumulación y toxicidad.

Asimismo, la polifarmacia aumenta el riesgo de interacciones medicamentosas, las cuales pueden comprometer la eficacia de los tratamientos y generar efectos adversos graves. Este riesgo se ve exacerbado por la automedicación, ya que los pacientes pueden consumir

medicamentos adicionales sin considerar las posibles interacciones con los tratamientos prescritos. Otro riesgo importante es el enmascaramiento de enfermedades, ya que el uso de medicamentos puede aliviar temporalmente los síntomas sin tratar la causa subyacente, lo que retrasa el diagnóstico y el tratamiento oportuno.

El uso inadecuado de antibióticos constituye otro aspecto crítico, ya que contribuye al desarrollo de resistencia bacteriana, un problema de salud pública a nivel global. La OMS (2000) advierte que la resistencia a los antimicrobianos representa una amenaza creciente que compromete la efectividad de los tratamientos y aumenta la mortalidad asociada a infecciones.

En este contexto, la farmacovigilancia se posiciona como una herramienta fundamental para la identificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados al uso de medicamentos. Manrique Hernández et al. (2008) destacan que la farmacovigilancia permite detectar eventos adversos, analizar patrones de uso y establecer estrategias de intervención orientadas a mejorar la seguridad del paciente. Sin embargo, la automedicación representa un desafío para la farmacovigilancia, ya que dificulta el seguimiento y control del uso de medicamentos en la población.

El fortalecimiento de la farmacovigilancia requiere no solo de sistemas de reporte eficientes, sino también de la participación activa de los profesionales de la salud y de la comunidad. En este sentido, el regente de farmacia desempeña un papel clave en la promoción del uso racional de medicamentos y en la prevención de la automedicación. Gutiérrez (2020) señala que este profesional no solo participa en la dispensación de medicamentos, sino que también cumple una función educativa, orientando a los usuarios sobre el uso adecuado de los fármacos y contribuyendo a la identificación de riesgos.

Desde una perspectiva analítica, la revisión de las referencias permite establecer que la automedicación en adultos mayores es el resultado de una interacción compleja entre factores individuales, sociales y estructurales. Este fenómeno no puede ser abordado de manera aislada, sino que requiere un enfoque integral que considere las múltiples dimensiones involucradas. La promoción del uso racional de medicamentos, el fortalecimiento de la farmacovigilancia y la mejora del acceso a los servicios de salud constituyen estrategias fundamentales para reducir la automedicación y mejorar la seguridad del paciente.

En conclusión, el análisis de la literatura evidencia que la automedicación en adultos mayores representa un problema de salud pública que requiere atención prioritaria, especialmente en contextos como el departamento del Caquetá, donde las condiciones sociales y del sistema de salud favorecen esta práctica. La identificación de los factores asociados permite no solo comprender el fenómeno, sino también diseñar estrategias de intervención orientadas a mejorar la calidad de vida de la población y a fortalecer el papel del regente de farmacia como agente de cambio en la comunidad.

Técnicas de Análisis de Datos

Para la recolección de la información se empleó la técnica de revisión documental, la cual permitió recopilar datos relevantes provenientes de artículos científicos, documentos institucionales, políticas públicas y literatura académica relacionada con la automedicación en adultos mayores y la farmacovigilancia.

Asimismo, se utilizó la técnica de análisis documental, mediante la cual se realizó una lectura crítica y organizada de las fuentes seleccionadas, permitiendo identificar información relacionada con los factores individuales, sociales y del sistema de salud asociados a la práctica de automedicación.

En cuanto a los instrumentos de recolección de datos, se empleó el formato RAE (Resumen Analítico Especializado), el cual facilitó el registro sistemático de la información extraída de cada documento revisado. A través de este instrumento se recopilieron aspectos relevantes como referencia bibliográfica, objetivo, metodología, población de estudio, resultados, conclusiones y aportes relacionados con la investigación.

De igual manera, se utilizaron matrices de análisis documental y tablas comparativas como herramientas para organizar y clasificar la información recopilada. Estas matrices permitieron sistematizar los hallazgos encontrados en los diferentes estudios, facilitando posteriormente el proceso de análisis e interpretación de los datos de acuerdo con las categorías establecidas en la investigación.

Consideraciones Éticas

La presente investigación se desarrolló bajo los principios éticos establecidos para los estudios de tipo documental y de revisión bibliográfica, garantizando el respeto por la propiedad intelectual, la veracidad de la información y el adecuado manejo de las fuentes consultadas. Debido a que el estudio no involucró intervención directa con seres humanos ni recolección de datos personales, no representó riesgos físicos, psicológicos o sociales para ninguna población.

El trabajo se fundamentó en la revisión de artículos científicos, documentos institucionales, políticas públicas y literatura académica relacionada con la automedicación y la farmacovigilancia, utilizando información disponible en bases de datos reconocidas y de acceso académico. Todas las fuentes utilizadas fueron debidamente citadas y referenciadas conforme a las normas APA, respetando los derechos de autor y evitando cualquier forma de plagio académico.

Asimismo, esta investigación tuvo en cuenta los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y responsabilidad científica, orientados a contribuir al fortalecimiento del conocimiento sobre los riesgos asociados a la automedicación en el adulto mayor y a promover el uso racional de medicamentos desde el enfoque de la farmacovigilancia.

De acuerdo con la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, esta investigación se clasifica como una investigación sin riesgo, ya que emplea técnicas documentales y revisión de información secundaria, sin realizar procedimientos invasivos ni interacción directa con personas

La información recopilada fue organizada mediante formatos RAE (Resumen Analítico Especializado) y una matriz de extracción documental, la cual permitió consolidar información relevante de cada fuente revisada, como autor, año, objetivo, metodología, población, resultados, conclusiones y aportes al estudio. Esta matriz facilitó la clasificación de los hallazgos en categorías relacionadas con factores individuales, sociales y del sistema de salud asociados con la automedicación en adultos mayores. La matriz general de antecedentes se presenta como anexo para conservar la trazabilidad del proceso de revisión documental sin afectar la lectura del cuerpo principal del documento (ver Anexo 1).

Resultados

Descripción de los Resultados

Los resultados obtenidos a partir de la revisión documental permitieron identificar que la automedicación en adultos mayores constituye una problemática de salud pública asociada a múltiples factores individuales, sociales y del sistema de salud. A través del análisis de la literatura científica y documental seleccionada, se evidenció que esta práctica se encuentra influenciada por condiciones relacionadas con el conocimiento empírico sobre medicamentos, la experiencia previa con tratamientos farmacológicos, la influencia del entorno familiar y social, así como por las barreras de acceso a los servicios de salud.

Asimismo, los estudios revisados permitieron reconocer que la automedicación representa un riesgo importante para la seguridad del paciente, especialmente en la población adulta mayor, debido a la presencia de enfermedades crónicas, polifarmacia y mayor probabilidad de reacciones adversas e interacciones medicamentosas. De igual manera, se identificó que las dificultades de acceso oportuno a la atención médica y la facilidad de adquisición de medicamentos favorecen la continuidad de esta práctica, particularmente en contextos territoriales con limitaciones estructurales como el departamento del Caquetá.

Los resultados fueron organizados en categorías temáticas relacionadas con factores individuales, factores sociales y factores del sistema de salud, permitiendo una mejor comprensión de los determinantes asociados a la automedicación y su relación con el uso racional de medicamentos y la farmacovigilancia.

Factores Individuales Asociados a la Automedicación

La revisión documental permitió identificar diversos factores individuales asociados a la práctica de automedicación en adultos mayores, entre ellos el conocimiento empírico sobre medicamentos, la experiencia previa con tratamientos farmacológicos y el autodiagnóstico.

Tabla 1

Frecuencia y características de la automedicación en adultos entre 45 y 70 años en Armenia, Colombia

Artículo	Descripción	Objetivo	Metodología	Población	Contenido	Resultados	Conclusión	Aporte al estudio
Frecuencia y características de la automedicación en adultos entre 45 y 70 años en Armenia, Colombia	Estudio sobre automedicación en adultos colombianos entre 45 y 70 años	Determinar la frecuencia y características de la automedicación	Estudio descriptivo transversal.	Adultos entre 45 y 70 años en Armenia, Colombia.	Analiza frecuencia, características y factores relacionados con la automedicación.	Alta frecuencia de automedicación asociada a experiencia previa y acceso a medicamentos.	La automedicación es frecuente y multifactorial en adultos colombianos.	Sustenta factores individuales y prácticas de automedicación.

Nota. La tabla sintetiza los principales elementos del estudio de Quiroga-Naranjo et al. (2023), incluyendo objetivo, metodología, población, resultados y aporte a la presente investigación. *Fuente.* Elaboración propia con base en Quiroga-Naranjo et al. (2023).

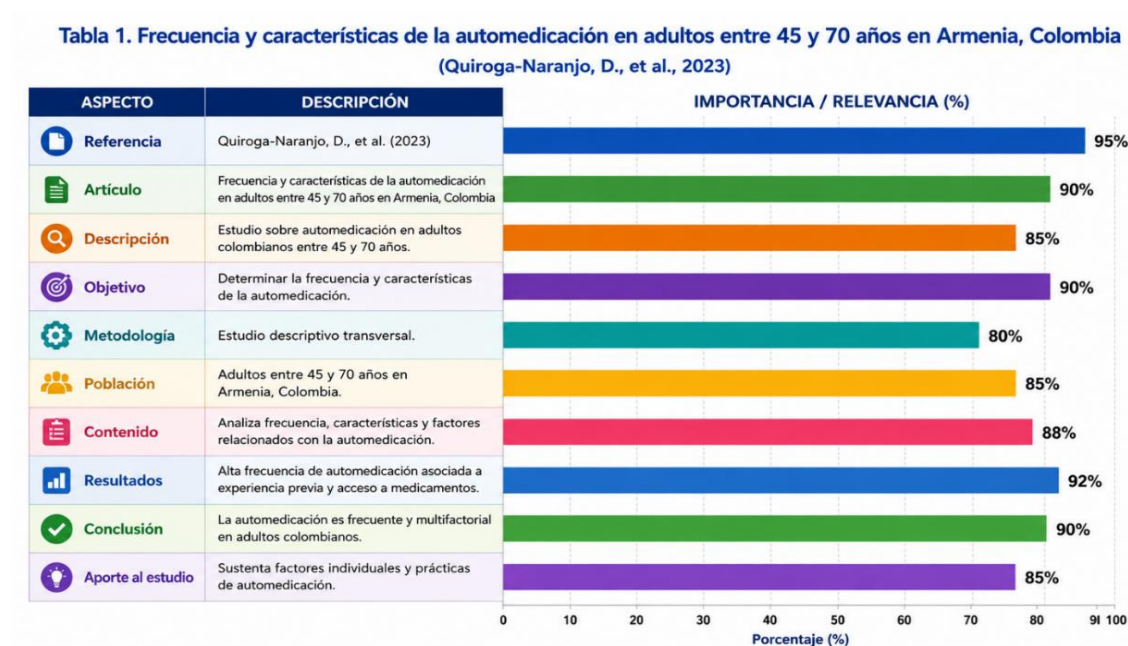
Los hallazgos presentados por Quiroga-Naranjo et al. (2023) evidencian que la automedicación en adultos colombianos entre 45 y 70 años constituye una práctica frecuente asociada principalmente a la experiencia previa con medicamentos y a la facilidad de acceso a los mismos. Este estudio permite identificar que muchos adultos toman decisiones relacionadas con el consumo de medicamentos basándose en conocimientos empíricos adquiridos a partir de tratamientos anteriores, sin acudir a valoración médica profesional.

Asimismo, los resultados muestran que la automedicación no responde a una única causa, sino que corresponde a un fenómeno multifactorial influenciado por factores individuales y condiciones relacionadas con el acceso a medicamentos. Estos hallazgos aportan elementos importantes para comprender cómo la percepción de conocimiento sobre determinados tratamientos favorece el uso inadecuado de medicamentos y aumenta el riesgo de eventos adversos, especialmente en la población adulta mayor.

De igual manera, el estudio contribuye al desarrollo de la presente investigación al sustentar la existencia de factores individuales asociados a la automedicación, permitiendo relacionar esta práctica con conductas de autodiagnóstico, reutilización terapéutica y autonomía en la toma de decisiones sobre la salud.

Figura 1

Factores individuales asociados con la automedicación en adultos entre 45 y 70 años en Armenia, Colombia



Nota. La figura representa los factores individuales relacionados con la automedicación, como experiencia previa, autodiagnóstico, conocimiento empírico y facilidad de acceso a medicamentos. *Fuente.* Elaboración propia con base en Quiroga-Naranjo et al. (2023).7.3 Factores sociales asociados a la automedicación.

Respecto a los factores sociales, se encontró que la influencia de familiares, amigos y redes cercanas desempeña un papel importante en esta práctica. Asimismo, el acceso a información relacionada con medicamentos a través de internet y redes sociales ha incrementado la toma de decisiones autónomas en salud, muchas veces sin respaldo científico adecuado.

Tabla 2*Factores económicos, sociales y culturales asociados con la automedicación*

Artículo	Descripción	Objetivo	Metodología	Población	Contenido	Resultados	Conclusión	Aporte al estudio
Factores económicos, sociales y culturales asociados con la automedicación	Investigación sobre factores sociales y económicos relacionados con automedicación.	Evaluar factores económicos, sociales y culturales asociados con la automedicación.	Estudio observacional analítico transversal.	Población general colombiana.	Examina influencia de ingresos, educación y cultura en la automedicación.	Factores económicos y culturales influyen directamente en esta práctica.	La automedicación es un fenómeno condicionado por múltiples determinantes sociales.	Sustenta factores sociales relacionados con la automedicación.

Nota. La tabla resume los factores económicos, sociales y culturales que influyen en la práctica de automedicación en la población colombiana. *Fuente.* Elaboración propia con base en Machado-Alba et al. (2014).

Los resultados presentados por Machado-Alba et al. (2014) evidencian que la automedicación se encuentra influenciada de manera significativa por factores económicos, sociales y culturales presentes en la población colombiana. El estudio demuestra que variables como el nivel de ingresos, las condiciones educativas y las prácticas culturales relacionadas con el uso de medicamentos influyen directamente en la decisión de consumir fármacos sin prescripción médica.

Asimismo, los hallazgos permiten identificar que la automedicación no depende únicamente de decisiones individuales, sino también de las dinámicas sociales y del entorno en el que se desenvuelven las personas. La influencia familiar, las recomendaciones informales y la normalización cultural del consumo de medicamentos sin supervisión profesional favorecen la continuidad de esta práctica en diferentes contextos sociales.

De igual manera, el estudio resalta que las limitaciones económicas y las dificultades de acceso oportuno a los servicios de salud pueden llevar a las personas a buscar alternativas rápidas para el manejo de síntomas o enfermedades, incrementando el riesgo de uso inadecuado de medicamentos. Estos hallazgos aportan al desarrollo de la presente investigación al sustentar la relación existente entre los factores sociales y culturales y la práctica de automedicación en adultos mayores.

Figura 2

Factores sociales y culturales asociados con la automedicación



Nota. La figura sintetiza la influencia del entorno familiar, las recomendaciones informales, las prácticas culturales y las condiciones económicas en la automedicación. *Fuente.* Elaboración propia con base en Machado-Alba et al. (2014).

Factores del Sistema de Salud Asociados a la Automedicación

La revisión documental permitió identificar que los factores relacionados con el sistema de salud representan una de las principales causas asociadas a la práctica de automedicación en adultos mayores. Entre los aspectos más relevantes se encontraron las barreras de acceso a los servicios médicos, los tiempos prolongados de espera para la atención, las limitaciones geográficas y la facilidad de adquisición de medicamentos sin controles estrictos.

Los estudios analizados evidencian que muchos usuarios recurren a la automedicación como una alternativa frente a las dificultades para acceder oportunamente a consultas médicas o

tratamientos adecuados. Esta situación se presenta con mayor frecuencia en territorios con limitaciones en infraestructura sanitaria y cobertura de servicios de salud, como ocurre en algunas zonas rurales del departamento del Caquetá.

Asimismo, se identificó que la disponibilidad de medicamentos y la posibilidad de adquirirlos sin una supervisión profesional adecuada favorecen el consumo inadecuado de fármacos y aumentan los riesgos asociados a la seguridad del paciente. De igual manera, las demoras en la atención médica generan que muchas personas opten por automedicarse con el fin de aliviar síntomas de manera inmediata.

Tabla 3*Política farmacéutica nacional y uso racional de medicamentos en Colombia*

Artículo	Descripción	Objetivo	Metodología	Población	Contenido	Conclusión	Aporte al estudio
Política farmacéutica nacional	Documento oficial sobre regulación y uso de medicamentos en Colombia.	Garantizar acceso, calidad y uso adecuado de medicamentos	Política pública y análisis institucional.	Sistema de salud colombiano.	Explica regulación, acceso y vigilancia de medicamentos.	Es necesario fortalecer regulación y vigilancia farmacéutica.	Sustenta factores del sistema de salud relacionados con automedicación.

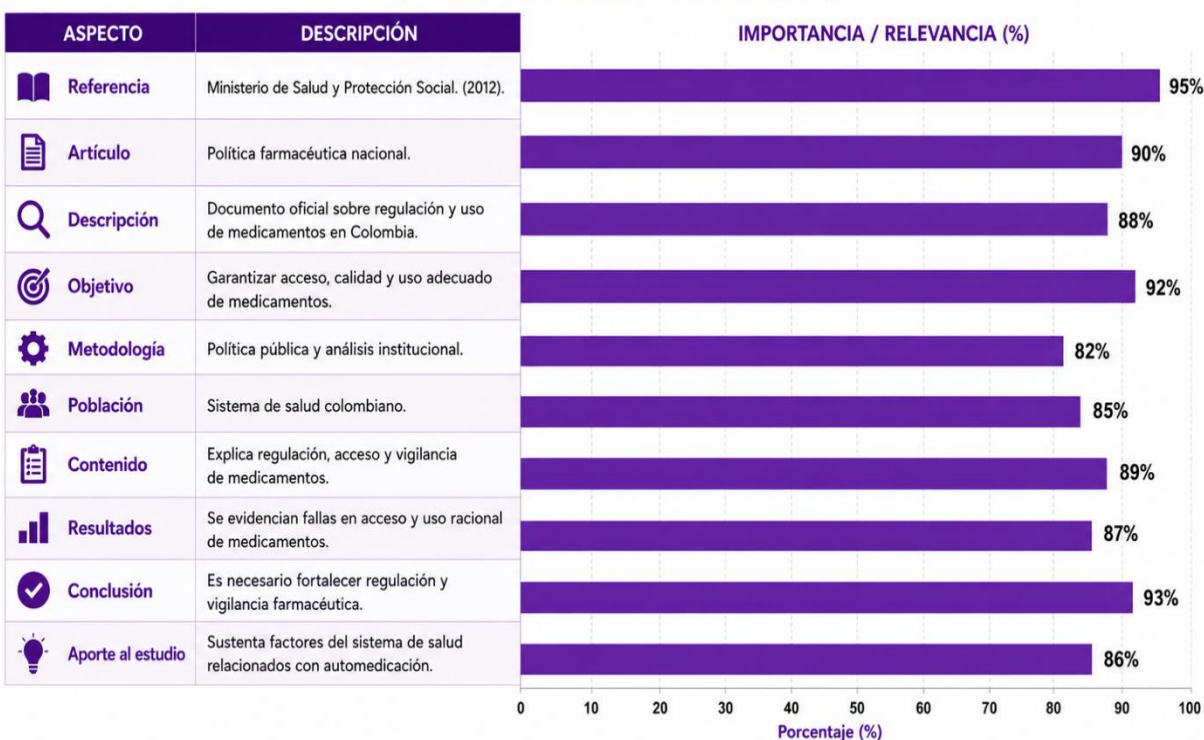
Nota. La tabla presenta los elementos principales de la Política Farmacéutica Nacional relacionados con el acceso, la calidad, la vigilancia y el uso adecuado de medicamentos. *Fuente.* Elaboración propia con base en el Ministerio de Salud y Protección Social (2012).

En este contexto, los hallazgos permiten evidenciar la necesidad de fortalecer las estrategias de farmacovigilancia, mejorar el acceso oportuno a los servicios de salud y promover programas de educación sanitaria orientados al uso racional de medicamentos, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores.

Figura 3

Elementos de la política farmacéutica Nacional relacionados con la farmacovigilancia

Tabla 3. Política farmacéutica nacional
(Ministerio de Salud y Protección Social, 2012)



Nota. La figura resume los componentes de regulación, acceso, vigilancia farmacéutica y promoción del uso racional de medicamentos. *Fuente.* Elaboración propia con base en el Ministerio de Salud y Protección Social (2012).

Automedicación en Colombia

La revisión documental permitió identificar que la automedicación en Colombia constituye una práctica frecuente asociada al consumo de medicamentos sin prescripción médica y al uso inadecuado de tratamientos farmacológicos. Diversos estudios evidencian que esta problemática se encuentra relacionada con factores como la facilidad de acceso a medicamentos, la experiencia previa de los usuarios y la percepción de autonomía frente al manejo de ciertos síntomas o enfermedades.

Asimismo, la automedicación representa un riesgo importante para la salud pública debido a las posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas, resistencia antimicrobiana y retrasos en el diagnóstico oportuno de enfermedades. En este contexto, resulta relevante analizar los principales hallazgos reportados en estudios realizados en Colombia, con el fin de comprender la magnitud de esta problemática y su relación con la seguridad del paciente y el uso racional de medicamentos.

Tabla 4*Automedicación en Colombia y riesgos para la salud pública*

Artículo	Descripción	Objetivo	Metodología	Población	Contenido	Resultados	Conclusión	Aporte al estudio
Automedicación en Colombia	Estudio descriptivo sobre automedicación en población colombiana.	Analizar la práctica de la automedicación en Colombia	Estudio descriptivo.	Usuarios de servicios de salud en Colombia.	Describe uso frecuente de medicamentos sin prescripción médica.	Alta prevalencia de uso de analgésicos y antibióticos sin fórmula.	La automedicación representa un riesgo importante para la salud pública.	Describe prácticas frecuentes de automedicación en Colombia.

Nota. La figura representa los principales riesgos asociados con la automedicación, como reacciones adversas, interacciones medicamentosas, resistencia antimicrobiana y retraso en el diagnóstico. *Fuente.* Elaboración propia con base en Tobón Marulanda (2002).

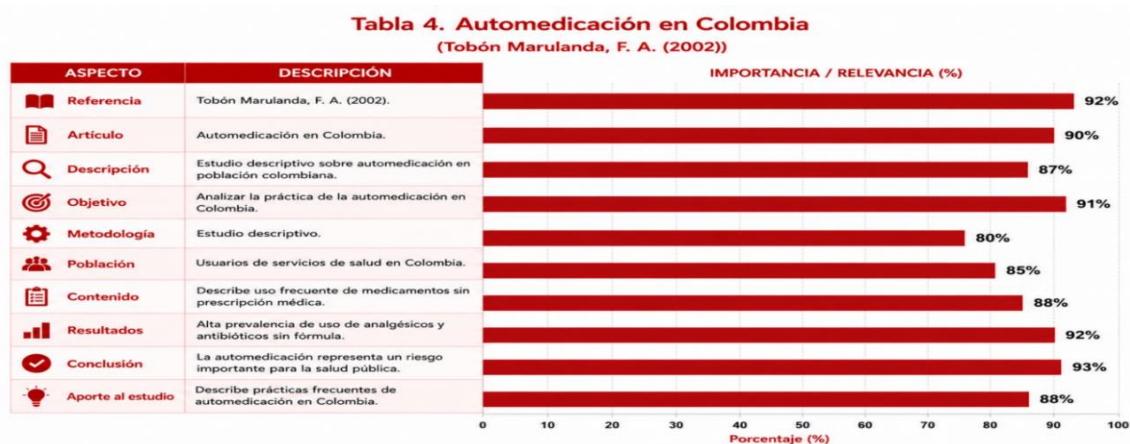
Los hallazgos presentados por Tobón Marulanda (2002) evidencian que la automedicación constituye una práctica frecuente en la población colombiana, caracterizada principalmente por el consumo de analgésicos y antibióticos sin prescripción médica. El estudio demuestra que muchas personas recurren al uso de medicamentos por iniciativa propia para el manejo de síntomas comunes, sin una valoración profesional previa.

Asimismo, los resultados permiten identificar que la facilidad de acceso a medicamentos y la percepción de conocimiento sobre determinados tratamientos favorecen la continuidad de esta práctica. El uso inadecuado de antibióticos representa un factor de preocupación debido al riesgo de resistencia bacteriana, reacciones adversas e interacciones medicamentosas, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores.

De igual manera, el estudio resalta que la automedicación representa un problema relevante de salud pública, ya que puede generar complicaciones asociadas al uso irracional de medicamentos y retrasar el diagnóstico oportuno de enfermedades. Estos hallazgos aportan al desarrollo de la presente investigación al permitir comprender las prácticas frecuentes de automedicación en Colombia y su relación con la seguridad del paciente y la farmacovigilancia.

Figura 4

Relación entre automedicación, uso racional de medicamentos y política farmacéutica nacional



Nota. La figura representa los principales riesgos asociados con la automedicación, como reacciones adversas, interacciones medicamentosas, resistencia antimicrobiana y retraso en el diagnóstico. *Fuente.* Elaboración propia con base en Tobón Marulanda (2002).

Categorías Temáticas

A partir del análisis documental realizado, se establecieron tres categorías temáticas principales relacionadas con los factores asociados a la automedicación en el adulto mayor: factores individuales, factores sociales y factores del sistema de salud.

Categoría N°1

Dentro de esta categoría se identificaron aspectos relacionados con las características personales y experiencias previas de los adultos mayores que influyen en la automedicación. Entre los factores más relevantes se encuentran el conocimiento empírico sobre medicamentos, el autodiagnóstico, la percepción de síntomas leves y la reutilización de tratamientos previamente formulados.

La revisión documental evidenció que muchos adultos mayores consideran que poseen suficiente experiencia para manejar ciertos síntomas sin necesidad de acudir a consulta médica. Esta percepción incrementa la probabilidad de utilizar medicamentos de manera inadecuada, especialmente cuando existen enfermedades crónicas o múltiples tratamientos farmacológicos.

Categoría N°2

Esta categoría agrupa las influencias familiares, culturales y comunitarias relacionadas con la automedicación. Los estudios revisados muestran que las recomendaciones de familiares, vecinos y amigos tienen una influencia significativa en la decisión de consumir medicamentos sin fórmula médica.

Asimismo, se identificó que la cultura de automedicación se encuentra normalizada en muchos contextos sociales, donde el intercambio de medicamentos y consejos terapéuticos forma parte de prácticas habituales de cuidado. Del mismo modo, el acceso a información en internet y redes sociales ha incrementado la autonomía de los usuarios en la toma de decisiones relacionadas con su salud, aunque no siempre con información confiable.

Categoría N°3

Los factores del sistema de salud corresponden a las condiciones estructurales y administrativas que favorecen la automedicación. Entre los principales factores identificados se encuentran las barreras de acceso a servicios médicos, los tiempos prolongados de espera, la escasez de profesionales de salud en algunas zonas y la facilidad de adquisición de medicamentos sin controles estrictos.

En el contexto del departamento del Caquetá, estas dificultades se ven acentuadas por las condiciones geográficas y la dispersión poblacional, especialmente en áreas rurales. Como consecuencia, muchos adultos mayores recurren a la automedicación como una alternativa rápida frente a problemas de salud que consideran leves o urgentes.

Los hallazgos permiten concluir que mejorar el acceso a los servicios de salud y fortalecer las estrategias de educación farmacéutica son acciones fundamentales para disminuir la automedicación y promover la seguridad del paciente.

Conclusiones

La automedicación en el adulto mayor constituye una problemática de salud pública multifactorial asociada a factores individuales, sociales y del sistema de salud. A partir de la revisión documental realizada, se evidenció que prácticas como el autodiagnóstico, la reutilización de tratamientos previamente formulados, el conocimiento empírico sobre medicamentos y la percepción de síntomas leves favorecen el consumo de medicamentos sin supervisión profesional.

Asimismo, los hallazgos permitieron identificar que la influencia del entorno familiar, las prácticas culturales relacionadas con el intercambio de medicamentos y el acceso a información no verificada a través de internet y redes sociales contribuyen significativamente a la normalización de la automedicación en la población adulta mayor.

En relación con los factores del sistema de salud, se concluye que las barreras de acceso a los servicios médicos, los tiempos prolongados de espera, las limitaciones geográficas y la facilidad de adquisición de medicamentos favorecen la continuidad de esta práctica, especialmente en territorios con dificultades estructurales como el departamento del Caquetá.

De igual manera, la investigación permitió evidenciar que la automedicación puede generar riesgos importantes para la salud del adulto mayor, entre ellos reacciones adversas, interacciones medicamentosas, duplicidad terapéutica, resistencia antimicrobiana y retrasos en el diagnóstico oportuno de enfermedades, afectando la seguridad del paciente y el uso racional de medicamentos.

En este contexto, la farmacovigilancia cumple un papel fundamental en la identificación, prevención y control de los riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos. Por ello, resulta necesario fortalecer las estrategias de educación sanitaria, promoción del uso racional de

medicamentos y acceso oportuno a los servicios de salud, especialmente en poblaciones vulnerables.

Asimismo, se resalta el papel del Regente de Farmacia como agente educativo y orientador dentro de la comunidad, mediante acciones relacionadas con la dispensación responsable de medicamentos, la orientación farmacéutica y la promoción de prácticas seguras en salud.

Finalmente, se concluye que la disminución de la automedicación requiere la articulación entre profesionales de la salud, instituciones sanitarias y comunidad, mediante estrategias integrales orientadas a fortalecer la educación en salud, la farmacovigilancia y la seguridad del paciente en el territorio del Caquetá.

Referencias Bibliográficas

- Arias Santiago, M. A., Bocanegra Orozco, P. E., Palacios Jaimes, J. D., & Sánchez-Frank, J. V. (2025). Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de medicina (2023–2024). <https://formacionestrategica.com/index.php/foes/article/view/163>
- Aveiga Hidalgo, M. V., Alonzo Pico, O. M., & Villarreal Ger, M. C. (2021). Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en adultos jóvenes. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600059&script=sci_arttext
- Bernal, C. A. (2016). *Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Pearson Educación. <https://bibliotecadigital.utn.edu.ec/s/inicio/item/13683>
- Camacho Olvera, A., & Juárez Lira, A. (2024). *Factores de riesgo en la automedicación de adultos en Querétaro*. <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/18208>
- Cano-Gutiérrez, C., et al. (2016). *Uso de medicamentos en adultos mayores de Bogotá, Colombia*. <https://perfilesycapacidades.javeriana.edu.co/es/publications/uso-de-medicamentos-en-adultos-mayores-de-bog%C3%B3t%C3%A1-colombia/>
- Carlosama Flores, M. N., Monaga Loza, A. M., & Realpe Sandoval, J. de los Ángeles. (2025). *Factores relacionados con la automedicación en el personal de enfermería*. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19431
- Castro Espinosa J, Machado Alba JE, Molineros Gallón LF, Tobón Marulanda FÁ, Rodríguez Alviz E. (2022). Instrumento de recolección de datos para identificar automedicación en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Farmacia*, 55(3), e736.

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/31588/1/TobonFlor_2022_InstrumentoAutomedicacion.pdf

Cotobal-Calvo, E. M., Mata-Pérez, C., Bocchino, A., Gilart, E., Gutiérrez-Baena, B., & Palazón-Fernández, J. L. (2025). *Self-medication practice and associated factors among health professionals in Spain. Nursing Reports, 15(2), 53.*

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11857865/>

Estrada-Ancajima, C. (2024). Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y factores asociados en universitarios de Lima en el 2023.

<https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/88>

Farmaceuticonline. ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?

<https://www.farmaceuticonline.com/es/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>

Grigoryan, L., et al. (2019). Automedicación con antibióticos en países de ingresos medios y bajos. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51661>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill Education.

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.

Hernández-Juyol, M., & Job-Quesada, J. R. (2002). Self-medication in adults.

<https://diposit.ub.edu/items/9903aed7-b45a-4440-99f2-e78cc9c6ef32>

Instituto Nacional de Salud. (2021). Farmacovigilancia en Colombia: avances y retos.

<https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/farmacovigilancia-colombia.pdf>

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). (2022). *Programa Nacional de Farmacovigilancia*. <https://www.invima.gov.co/farmacovigilancia>

La automedicación: Un riesgo alto para la salud. (2024).

<https://enplural.org/la-automedicacion-un-riesgo-alto-para-la-salud/>

Iduraibi, R. K., & Altowayan, W. M. (2022). *Estudio transversal: conocimientos, actitudes y prácticas de automedicación en estudiantes de medicina y farmacia.* *BMC Health Services Research.* <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07704-0>

López, J., Dennis, R., & Moscoso, S. (2016). *Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá.* *Revista de Salud Pública, 11*(3), 432–442.

<https://www.scielosp.org/article/rsap/2009.v11n3/432-442/>

López-Cabra, C. A., et al. (2016). *Automedicación en estudiantes de medicina de Bogotá.*

https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182016000300003

Machado-Alba, J. E., Echeverri-Cataño, L. F., Londoño-Builes, M. J., Moreno-Gutiérrez, P. A., & Ochoa-Orozco, S. A. (2014). *Factores económicos, sociales y culturales asociados con la automedicación.* <https://www.redalyc.org/pdf/3374/337431564007.pdf>

Mejía, C., Ruiz, M., García, G., Ramos, G., Astete, I., Pineda, M., Collahua, M., Vargas, K., Arias, D., Franchi, T., Pedersini, P., & Tovani, M. (2024). *Factors associated with the use of medicines and self-medication during the COVID-19 pandemic in 12 Latin American countries.* *Heliyon, 10*(1), e22299.

[https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440\(23\)10022-4](https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(23)10022-4)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Política farmacéutica nacional.*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/politica-farmaceutica-nacional.pdf>

Mosquera, A. Y., Aparicio, A., Correa, E. C., Hurtado, E. D., & Arteaga, K. (2021).

Farmacovigilancia, conceptos y generalidades.

<https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/article/view/5134>

National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. (2021). *About medication errors.* <https://www.nccmerp.org/about-medication-errors>

World Health Organization. (2000). *Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication.* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>

World Health Organization. (2002). *The importance of pharmacovigilance: Safety monitoring of medicinal products.* WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42493>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Seguridad del paciente: medicación sin daño <https://www.who.int/es/initiatives/medication-without-har>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Uso racional de medicamentos <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/medicines-rational-use-of-medicines>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). Uso de medicamentos en América Latina. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53220>

Pimienta Prieto, J. H., Estrada Coronado, R. M., & de la Orden Hoz, A. (2018). Metodología de la investigación: competencias + aprendizaje + vida. <https://www.pearsonenespanol.com/>

Prado-Aranzábal, V. F., Lozano-García, A. S., Ruiz-Mamani, P. G., & Saintila, J. (2025).

Factors associated with the use of health information on the internet and self-medication: A cross-sectional study of Peruvian adults. Digital Health.

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/205520762513551951>

- Prevalencia y factores asociados a la automedicación durante la pandemia de COVID-19 en varios países de Latinoamérica. (2023).
<https://www.scielo.br/j/csp/a/NK4y7G6R4dDqL9sM8QkJm3x/>
- Schmidt, M. S., Uhrich, A. V., Risso, S. J., Pinto-Vitorino, G., Flores, M. E., & Alcalde-Bahamonde, S. M. (2024). *Prevalencia de automedicación y educación farmacéutica en población adulta*. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/45563>
- Suárez-Brochero, Ó. F., Rojas-Ramírez, M. C., & Agudelo-Murillo, M. F. (2021). *Prevalencia de la automedicación y factores asociados en estudiantes universitarios*.
<https://revistas.ucc.edu.co/index.php/in/article/view/3575>
- Suqui-Belesaca, C. E., Parra-Pérez, R., Paladines-Calle, S., & Moyano-Brito, E. G. (2020). *Factores asociados a la automedicación en adultos*.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/914>
- Tabima, D. M. (2025). *Promoción del uso adecuado de medicamentos*.
<https://repository.unad.edu.co/>
- Tamayo y Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica*.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso__de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf
- Tobón Marulanda, F. A. (2002). *Automedicación en Colombia*.
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/3963>
- Urbina, A. et al. (2023). *Epidemiología de la automedicación en Colombia: revisión sistemática y metaanálisis*. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/109234>
- Vargas-Murga, L., et al. (2020). *Automedicación en adultos mayores en América Latina*.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272020000200006