

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UN CENTRO DE SALUD.

FACTORS ASSOCIATED WITH SELF-MEDICATION WITH ANTIBIOTICS IN PEDIATRIC PATIENTS AT A HEALTH CENTER.

Jan Andrew Tarco-Mendoza¹, Elizabeth Santa Cruz-Minaya².

RESUMEN

Introducción: La automedicación con antibióticos en pacientes pediátricos, influenciada por factores sociodemográficos, culturales y económicos, representa un riesgo para la salud infantil contribuyendo a la resistencia antimicrobiana.

Objetivo: Determinar los factores asociados a la automedicación con antibióticos en pacientes pediátricos de un Centro de Salud, Perú.

Métodos: La muestra incluyó 132 pacientes (66 casos y 66 controles) seleccionados aleatoriamente, con padres mayores de 18 años de niños de 0 a 14 años, quienes firmaron consentimiento informado y respondieron un cuestionario validado de 13 ítems.

Resultados: Los factores sociodemográficos asociados significativamente a la automedicación fueron tener 2 hijos (OR=2.064, IC95% [1.049–4.24], p=0.048) y la edad del paciente entre 3 a 6 años (OR=2.180, IC95% [1.098–4.805], p=0.043). En la dimensión cultural, el idioma nativo quechua (OR=2.930, IC95% [1.178–7.290], p=0.020). Finalmente, en los factores económicos, la ocupación de amas de casa (OR=2.470, IC95% [1.021–5.977], p=0.044), mientras que un ingreso familiar menor o igual a 1130 soles (OR=2.385, IC95% [1.182–4.812], p=0.024).

Conclusión: Se determina que los factores significativos de automedicación con antibióticos son el número de hijos, la edad del paciente, el idioma nativo, la ocupación de los padres y el ingreso económico familiar.

ABSTRACT

Introduction: Self-medication with antibiotics in pediatric patients, influenced by sociodemographic, cultural, and economic factors, poses a risk to child health and contributes to antimicrobial resistance.

Objective: To determine the factors associated with self-medication with antibiotics in pediatric patients at a Health Center in Peru.

Methods: The sample included 132 patients (66 cases and 66 controls) randomly selected, with parents over 18 years of age of children aged 0 to 14, who signed informed consent and completed a validated 13-item questionnaire.

Results: The sociodemographic factors significantly associated with self-medication were having two children (OR=2.064, 95% CI [1.049–4.24], p=0.048) and the patient's age between 3 and 6 years (OR=2.180, 95% CI [1.098–4.805], p=0.043). In the cultural dimension, speaking Quechua as a native language was a significant risk factor (OR=2.930, 95% CI [1.178–7.290], p=0.020). Finally, regarding economic factors, being a housewife (OR=2.470, 95% CI [1.021–5.977], p=0.044) and having a family income less than or equal to 1130 soles (OR=2.385, 95% CI [1.182–4.812], p=0.024) were also significant.

Conclusion: The significant factors associated with antibiotic self-medication are the number of children, the patient's age, native language, parents' occupation, and family income.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que la automedicación en pacientes pediátricos es un problema global que conlleva riesgos graves como la resistencia antimicrobiana¹. Si bien a nivel mundial se reportó una prevalencia del 48.6% durante la pandemia de COVID-19², la situación en Latinoamérica es preocupante; en Brasil, más del 50% de niños menores de cuatro años

reciben medicación sin receta³, y en Perú, un estudio encontró que el 52% de los padres automedican a sus hijos con antibióticos⁴.

Diversos estudios señalan que esta práctica es multifactorial. Se ve influenciada por la edad del niño, aumentando conforme este crece^{5,6}, y por el nivel educativo de los padres^{6,7}. Asimismo, tener varios hijos incrementa la práctica debido a la

¹ Químico Farmacéutico Estudiante de Medicina Maestría en Salud Pública con mención en Salud Ocupacional
² Químico Farmacéutico Maestría en Salud Pública con mención en Gerencia en Servicios de Salud.

Correspondencia a:

Nombre: Jan Andrew Tarco-Mendoza
Correo electrónico: 245063@unsaac.edu.pe
Telf. y celular: (+51) 941008405
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5296-0367>

Palabras clave: Factores de riesgo, automedicación, antibióticos, niños.

Keywords: Risk factors, self medication, antibiotics, children.

Procedencia y arbitraje: no comisionado, sometido a arbitraje externo.

Recibido para publicación: 09/06/2025

Aceptado para publicación: 16-7-2025

Citar como:

Tarco Mendoza JA, Santa Cruz Minaya E. Factores asociados a la automedicación con antibióticos en pacientes pediátricos de un Centro de Salud. *Rev Cient Cienc Med* 2025; 28(2): 11-17

experiencia previa adquirida⁸, sumado al acceso limitado a servicios de salud en zonas rurales⁹. En el aspecto cultural, el estilo de vida¹⁰, las creencias parentales¹¹ y la cosmovisión andina sobre la clasificación de enfermedades¹² juegan un rol determinante. Económicamente, los bajos ingresos y la distancia a las instituciones médicas aumentan la probabilidad de recurrir a la automedicación^{5,9}.

El uso indiscriminado de fármacos conlleva riesgos clínicos como reacciones adversas y resistencia bacteriana. Por tanto, la identificación de los factores sociodemográficos, culturales y económicos contribuirá al diseño de intervenciones para la promoción del uso racional de medicamentos y al fortalecimiento de las políticas de seguridad terapéutica. En este contexto, se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación con antibióticos en pacientes pediátricos de un Centro de Salud, Perú?, planteándose como objetivo general determinar dichos factores asociados.

MATERIALES Y MÉTODOS

Investigación no experimental, cuantitativa, analítica de casos y controles, correlacional y transversal¹³. La población fue de 304 padres, para la estimación del tamaño muestral, se utilizó el software Epi Info™, obteniendo una muestra de 132 (66 casos y 66 controles) mediante muestreo probabilístico aleatorio simple en un Centro de Salud del distrito de Sicuani, departamento de Cusco, Perú.

Como criterios de inclusión se consideraron padres o cuidadores menores a 18 años, menores de 0-14 años, que firmen el consentimiento informado y criterios de exclusión se aquellos con alguna condición o patología, no deseen participar y que no pertenezcan a la provincia de Sicuani.

El instrumento de Sánchez RJ, validado por juicio de expertos (V de Aiken = 0.89) para la validez de contenido con un total de 13 ítems.

El procedimiento inició con la obtención de la autorización institucional por parte de la jefatura del centro de salud y la posterior socialización del proyecto con el personal asistencial. La recolección de datos se llevó a cabo durante los meses de enero y febrero de 2025, mediante la aplicación de cuestionarios a los padres de los menores. Previo a la participación, se brindó información detallada sobre el estudio y se obtuvo el consentimiento informado. Finalmente, la información recolectada fue sistematizada y almacenada en una base de datos en Microsoft Excel.

Con respecto a la operacionalización de variables,

tiene una variable independiente (factores asociados) distribuidos en factores sociodemográficos, culturales y económicos, y variable dependiente (automedicación con antibióticos) en pacientes pediátricos de un Centro de Salud.

En cumplimiento de la Declaración de Helsinki, se obtuvo el consentimiento informado de los padres garantizando participación voluntaria y uso exclusivo de los datos para la investigación. Para el análisis estadístico, se usó Microsoft Excel, posteriormente, el programa estadístico SPSS versión 29 (prueba de chi cuadrado). Además del Odds Ratio (OR) con su respectivo IC=95%.

RESULTADOS

La automedicación en la población pediátrica es un fenómeno frecuente que puede estar influenciado por múltiples factores como son los sociodemográficos, culturales y económicos. Comprender estas asociaciones es fundamental para que a futuro se puedan diseñar estrategias de prevención y educación sanitaria dirigidas a los padres y/o cuidadores de los menores. El presente análisis busca identificar las características familiares, sociales y económicas que se relacionan con la automedicación en niños, considerando variables como edad del paciente, número de hijos, idioma, ingresos y ocupación de los padres. Los resultados se presentan a continuación, interpretando la relación de cada factor con la práctica de automedicación. Esta información permite priorizar intervenciones en grupos más vulnerables y con mayor riesgo.

Podemos inferir que, la mayoría de variables sociodemográficas (como edad y sexo del padre, estado civil, nivel de instrucción) y culturales (religión) no mostraron asociación significativa ($p > 0.05$); sin embargo, se evidenció significancia estadística específica en el número de hijos ($p = 0.015$), la edad del paciente ($p = 0.043$), el idioma nativo ($p = 0.018$) y el ingreso mensual familiar ($p = 0.014$), lo que demuestra que existe una relación de dependencia estadística entre estos cuatro factores puntuales y la práctica de automedicación (ver Tabla 1).

Se observa que, la mayoría de variables como la edad y sexo del padre, estado civil, nivel de instrucción y sexo del paciente no mostraron asociación significativa ($p > 0.05$); sin embargo, se identificó que tener 2 hijos (OR=2.064; IC95% [1.049-4.24]; $p = 0.048$) y la edad del paciente de 3 a 6 años (OR=2.180; IC95% [1.098-4.805]; $p = 0.043$) constituyen factores de riesgo estadísticamente significativos para la automedicación, aumentando la probabilidad del evento en aproximadamente

2.06 y 2.18 veces, respectivamente, en comparación con sus grupos de referencia (ver **Tabla 2**).

El análisis muestra que la religión no presenta una asociación significativa con la variable de estudio ($p > 0.05$); sin embargo, se identificó que el idioma nativo Quechua (OR=2.930; IC95% [1.178-7.290]; $p=0.020$) constituye un factor de riesgo estadísticamente significativo, indicando que aquellos con idioma nativo quechua tienen aproximadamente 2.9 veces mayor probabilidad, respectivamente, de presentar el evento en comparación con sus grupos de referencia (ver **Tabla 3**).

Finalmente, la ocupación y el ingreso familiar; específicamente, ser ama de casa (OR=2.470; IC95% [1.021-5.977]; $p=0.044$) y tener un ingreso mensual \leq 1130 soles (OR=2.385; IC95% [1.182-4.812]; $p=0.024$) constituyen factores de riesgo que incrementan la probabilidad de automedicación en 2.47 y 2.38 veces respectivamente. Por el contrario, tener una ocupación dependiente actuó como un factor protector (OR=0.478; IC95% [0.239-0.959]; $p=0.037$), disminuyendo el riesgo en comparación con los trabajadores independientes (ver **Tabla 4**).

Tabla 1. Factores sociodemográficos, culturales y económicos relacionados a automedicación

Factores		Automedicación	
	Valor	gl	Sig. (p valor)
Sociodemográficos			
Edad del padre	2,039	4	0,729
Sexo del padre	1,140	4	0,709
Número de hijos	5,323	3	0,015
Estado civil	3,549	3	0,315
Nivel de instrucción	1,865	3	0,601
Edad del paciente	6,951	4	0,043
Sexo del paciente	0,301	3	0,861
Culturales			
Religión	0,389	3	0,823
Idioma nativo	5,634	4	0,018
Etnia	-	-	-
Económicos			
Acceso a servicios básicos	-	-	-
Ocupación	5,800	4	0,200
Ingreso mensual familiar	5,989	4	0,014

Fuente: *Elaboración propia*

Tabla 2. Factores sociodemográficos asociados a automedicación

Variable	Indicador	OR	IC:95%	p valor
Edad del padre	\leq 20 años	1	-	-
	21-30 años	0,607	0.250-1.471	0,269
	31-40 años	1,312	0.652-2.641	0,446
	41-50 años	1,131	0.427-2.992	0,804
	\geq 51 años	Ref.	-	-
Sexo del padre	Masculino	1,15	0.552-2.393	0,708
	Femenino	Ref.	-	-
Estado civil	Soltero(a)	0,787	0.201-3.071	0,73
	Conviviente	1,694	0.827-3.470	0,149
	Casado(a)	0,685	0.319-1.473	0,255
	Divorciado(a)	Ref.	-	-

Nivel de instrucción	Sin estudios	0,328	0.013-8.207	0,497
	Primaria	0,707	0.311-1.605	0,407
	Secundaria	1,129	0.570-2.235	0,727
	Superior técnico	Ref.	-	-
	Superior universitario	-	-	-
Número de hijos	1 hijos	Ref.	-	-
	2 hijos	2,064	1.049-4.24	0,048
	3 hijos	0,713	0.346-1.469	0,359
	≥4 hijos	3,045	0.121-76.139	0,497
Edad del paciente	0-2 años	3,045	0.121-76.139	0,497
	3-6 años	2,18	1.098-4.805	0,043
	7-10 años	1,154	0.549-2.427	0,704
	11-14 años	Ref.	-	-
Sexo del paciente	Masculino	1,168	0.578-2.359	0,665
	Femenino	Ref.	-	-

Fuente: *Elaboración propia*

Tabla 3. *Factores culturales asociados a automedicación*

Variable	Indicador	OR	IC:95%	p valor
Religión	Católico	0.936	0.254-3.456	0.921
	Evangélico	1.214	0.291-5.060	0.790
	Otro	Ref.	-	-
Idioma nativo	Quechua	2.930	1.178-7.290	0.020
	Español	Ref.	-	-
Etnia	Mestizo	-	-	-

Fuente: *Elaboración propia*

Tabla 4 . *Factores económicos asociados a automedicación*

Variable	Indicador	OR	IC:95%	p valor
Acceso a servicios básicos	Si	-	-	-
	No	-	-	-
Ocupación	No trabaja	-	-	-
	Estudiante	-	-	-
	Ama de casa	2.470	1.021-5.977	0.044
	Dependiente	0.478	0.239-0.959	0.037
	Independiente	Ref.	-	-
Ingreso mensual familiar	≤ 1130 soles	2.385	1.182-4.812	0.024
	1131-2500 soles	Ref.	-	-
	>2500 soles	-	-	-

Fuente: *Elaboración propia*

DISCUSIÓN

La automedicación pediátrica es una práctica subestimada y normalizada por la cultura familiar y la desinformación. Si bien es un fenómeno global, el uso indiscriminado de medicamentos sin indicación médica representa un riesgo significativo para la salud pública, por lo que comprender sus factores asociados es clave para formular políticas preventivas.

En relación con las características de los padres, nuestro estudio encontró que la edad (rango de 21 a 30 años) no presentó una asociación significativa, un resultado consistente con la investigación de Cucho KC¹⁴, aunque difiere de lo observado por Islam M, et al¹⁶, quienes reportaron que los padres de mayor edad poseían menos conocimientos sobre antibióticos. Respecto al sexo del progenitor, tampoco se halló significancia estadística, coincidiendo con Islam W, et al¹⁶, pero contrastando con Bi B, et al¹⁷, quienes reportaron una mayor frecuencia en cuidadoras mujeres.

En cuanto al nivel de instrucción, nuestros hallazgos no mostraron asociación significativa para la educación primaria o secundaria. Este es un punto de divergencia importante con la literatura, donde autores como Camacho J, et al¹⁵, Yuan J, et al¹⁸ y Cucho KC¹³ sí identificaron el nivel educativo como un predictor clave. La falta de significancia en nuestro estudio podría indicar que, en la población de Sicuani, las barreras estructurales o económicas superan la influencia de la educación formal en la toma de decisiones sobre salud.

Por otro lado, la estructura familiar jugó un rol determinante. Tener dos hijos resultó ser un factor de riesgo significativo, un hallazgo respaldado por Camacho J, et al¹⁵ y Vela SY¹⁸. Esto sugiere que la experiencia previa con un primer hijo genera una "falsa confianza" en los padres, quienes se sienten capacitados para replicar tratamientos pasados ante síntomas similares, omitiendo la consulta médica. Respecto a la edad del paciente, el grupo de 3 a 6 años fue el de mayor riesgo, consistente con Yuan J, et al⁷; esto puede deberse a que las infecciones en esta etapa preescolar se perciben como comunes y manejables en casa. El sexo del paciente no fue determinante, alineándose con Zewdie S, et al¹⁹ y Poma AL²⁰, aunque difiere de Vargas SA²¹.

En la dimensión cultural, el idioma nativo quechua mostró una fuerte asociación con la automedicación. Este hallazgo resalta una barrera crítica: la dificultad de comunicación intercultural. A diferencia de otros estudios donde la residencia rural tuvo resultados

mixtos siendo factor de riesgo para Bi B, et al¹⁷ pero protector para Poma AL²⁰, nuestros datos sugieren que la barrera lingüística es el verdadero detonante. El uso del quechua puede dificultar la comprensión de indicaciones médicas o el diálogo efectivo con el personal de salud, desincentivando el uso de servicios profesionales en favor de la autogestión o la medicina tradicional.

Finalmente, los factores económicos fueron decisivos. El ingreso mensual familiar bajo (menor de 1130 soles) se consolidó como un factor de riesgo, coincidiendo ampliamente con Islam W, et al¹⁵ y Poma AL²⁰. Esto refleja que la precariedad económica motiva la automedicación como una alternativa percibida como más rápida y barata frente a los costos directos o indirectos de una consulta profesional. Asimismo, la ocupación de ama de casa aumentó el riesgo, concordando con Vela SY¹⁸; esto se explica probablemente porque son quienes asumen el cuidado directo y enfrentan la presión de dar respuesta inmediata a los síntomas del niño. En contraste, ser trabajador dependiente actuó como factor protector, probablemente debido al acceso garantizado a la seguridad social, lo que facilita la atención formal.

CONCLUSIÓN

Podemos decir que, la práctica de la automedicación pediátrica en el contexto de Sicuani no es un fenómeno aislado, sino una respuesta adaptativa ante barreras estructurales y culturales específicas, donde la precariedad económica (bajos ingresos) y la condición de ama de casa limitan el acceso oportuno a la consulta médica formal, promoviendo la búsqueda de soluciones inmediatas y de bajo costo. Asimismo, el hallazgo de que el idioma quechua incrementa drásticamente el riesgo sugiere una brecha de comunicación intercultural en el sistema de salud que desincentiva el uso de servicios profesionales en favor de la autogestión; esto, sumado a una "falsa confianza" derivada de la experiencia previa en la crianza (padres con dos hijos y pacientes en edad preescolar), predispone a los cuidadores a replicar tratamientos pasados ante patologías percibidas como comunes, mientras que la estabilidad laboral (trabajador dependiente) actúa como el único factor protector al garantizar, presumiblemente, el acceso a la seguridad social.

El estudio determinó relación de los factores sociodemográficos como el número de hijos y la edad del paciente con la automedicación con antibióticos, cuya mayor frecuencia fue de padres

con dos hijos y en niños de 3 a 6 años. Respecto a los factores culturales, el idioma nativo quechua se asoció de manera significativa con la automedicación de antibióticos. Finalmente, en cuanto a los factores económicos, se evidenció que tanto la ocupación de los padres, especialmente las amas de casa, como los ingresos menor de 1130 soles, se relacionaron significativamente con una mayor práctica de automedicación con antibióticos en pacientes pediátricos.

Se presentaron limitaciones importantes propias de la metodología, al ser un estudio analítico y transversal, no establece causalidad directa entre los factores identificados y la automedicación, además, debido a que la información fue proporcionada por los padres podría inducir a un sesgo de memoria dado que la información podría ser incorrecta o incompleta.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). **Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis.** The Lancet [Internet]. 2019 [citado 06 de diciembre 2024]; 399(10325):629-655. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0)
2. Kazemioula G, Golestani S, Alavi SMA, Taheri F, Gheshlagh RG, Lotfalizadeh MH. **Prevalence of self-medication during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis.** Frontiers in Public Health [Internet]. 2022 [citado 10 de diciembre 2024];10:1041695. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1041695>
3. Fariás-Antúnez S, Silveira MPT, Domingues MR, Silveira MF da, Bertoldi AD. **Medication use in children from the 2015 Pelotas (Brazil) birth cohort aged between three months and four years.** Cadernos De Saude Publica [Internet]. 2022 [citado 18 de diciembre 2024];38(3):e00117221. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102311x00117221>
4. Paredes JL, Navarro R, Watanabe T, Morán F, Balmaceda MP, Reateguá A, et al. **Knowledge, attitudes and practices of parents towards antibiotic use in rural communities in Peru: a cross-sectional multicenter study.** BMC Public Health [Internet]. 2022 [citado 18 de diciembre 2024];22(1):459. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12855-0>
5. Nazari J, Chezani-Sharahi N, Eshrati B, Yadegari A, Naghshbandi M, Movahedi H, et al. **Prevalence and determinants of self-medication consumption of antibiotics in children in Iran: A population-based cross-sectional study, 2018–19.** PloS One [Internet]. 2022 [citado 20 de enero 2024];17(12):e0278843. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278843>
6. Cruz JC, Perez CZ, Cabrera MCS, Lopez ER, Hoyos PV, Rojas-Rojas D, et al. **Factors associated with self-medication of antibiotics by caregivers in pediatric patients attending the emergency department: a case-control study.** BMC Pediatrics [Internet]. 2022 [citado 25 de diciembre 2024];22(1):520. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03572-z>
7. Yuan J, Du W, Li Z, Deng Q, Ma G. **Prevalence and Risk Factors of Self-Medication Among the Pediatric Population in China: A National Survey.** Front Public Health [Internet]. 2022 [citado 09 de mayo 2025]; Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.770709>
8. Alonso-Castro AJ, Ruiz-Noa Y, Martínez-de la Cruz GC, Ramírez-Morales MA, Deveze-Álvarez MA, Escutia-Gutiérrez R, et al. **Factors and Practices Associated with Self-Medicating Children among Mexican Parents.** Pharmaceuticals (Basel, Switzerland) [Internet]. 2022 [citado 03 de enero 2025];15(9):1078. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ph15091078>
9. Ge J, Sun X, Meng H, Risal PG, Liu D. **Factors associated with self-medication in children and the decomposition of rural-urban disparities in China.** BMC Public Health [Internet]. 2021 [citado 20 de diciembre 2024];21(1):2123. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12137-1>
10. Liu D, Ge P, Li X, Hong W, Huang M, Zhu L, et al. **Status of self-medication and the relevant factors regarding drug efficacy and safety as important considerations among adolescents aged 12–18 in China: a cross-sectional study.** Sci Rep [Internet]. 2024 [citado 08 de enero 2025];14(1):9982. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-59204-2>
11. Dhieu BD, Mogere D, Ngonjo T. **Self-Medication Practice and Associated Factors in under-Five Children by Parents in Bortown, Jonglei State,**

South Sudan. International Journal of Professional Practice [Internet]. 2023 [citado 08 de enero 2025];11(3). Disponible en: <https://ijpp.kemu.ac.ke/index.php/ijpp/article/view/316/133>

12. Ramírez L, Mostacero J. **Aspectos etnobotánicos de Cuspón, Perú: Una comunidad campesina que utiliza 57 especies de plantas en sus diversas necesidades.** Sci Agropecu [Internet]. 2020 [citado el 23 de octubre 2025]; 11(1):7–14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17268/sci.agropecu.2020.01.01>

13. Hernández S. **Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.** 1th ed. México: McGraw-Hill Education; 2018.

14. Cucho KC. **Factores asociados a la automedicación en niños con enfermedades de vías respiratorias altas del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos** [Tesis de pregrado]. Lima, Universidad Ricardo Palma; 2023 [citado 11 de mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6457>

15. Camacho J, Zambrano C, Sánchez MC, Robledo E, Vásquez P, Rojas D, et al. **Factors associated with self-medication of antibiotics.** BMC Pediatr [Internet]. 2022 [citado 11 de mayo 2025];22(1):520. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03572-z>

16. Islam MW, Shahjahan M, Azad AK, Hossain MJ. **Factors contributing to antibiotic misuse among parents of school-going children in Dhaka City, Bangladesh.** Scientific Reports [Internet]. 2024 [citado 10 de mayo 2025];23(18). Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-52313-y>

17. Bi B, Qin J, Zhang L, Lin C, Li S, Zhang Y. **Systematic Review and Meta-Analysis of Factors Influencing Self-Medication in Children.** INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing [Internet]. 2023; 60. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/00469580231159744>

18. Vela SY. **Factores sociales condicionantes de automedicación pediátrica en la población de San Pablo en el período de febrero - abril 2023** [Internet]. Cajamarca, Universidad Nacional de Cajamarca, 2023 [citado 10 de mayo 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5676>

19. Zewdie S, Kassa AA, Yayehrad AT, Bizuneh MM, Ayenew W, Zewudie M, et al. **Non-prescription antibiotic use and its predictors among children in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis.** Italian Journal of Pediatrics volume [Internet]. 2024 [citado 13 de mayo 2025];60. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13052-024-01808-5>

20. Poma AL. **Factores asociados a la**

automedicación en niños con síntomas de infección respiratoria aguda según la ENDES 2023 [Tesis de pregrado]. Lima, Universidad Nacional Federico Villarreal; 2025 [citado 11 de mayo 2025].

Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/10235/UNFV_FMHV_Poma_Portilla_Ana_Leyla_2025.pdf?sequence=5&isAllowed=y

21. Vargas SAV. **factores asociados a la automedicación con antibióticos en pacientes que acuden a consultorios externos de pediatría.**

[Tesis]. Lima, Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018 [citado 11 de mayo 2025]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/1768/UNFV_Vargas_Vera_Stephany_Amanda_Victoria_Titulo_Profesional_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Apaza MA. **Factores asociados a la automedicación de antibióticos en pacientes pediátricos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital III Goyeneche** [Tesis de pregrado]. Puno, Universidad Nacional del Altiplano; 2021 [citado 11 de mayo 2025]. Disponible en:

https://www.repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17328/Apaza_Sua%C3%B1a_Marco_Antonio.pdf?sequence=3&isAllowed=y