



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN – CUR MATAGALPA**

**Departamento de Ciencias Tecnología y Salud
SEMINARIO DE GRADUACIÓN**

Para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno Infantil

Tema:

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la automedicación en la población del departamento de Matagalpa durante el año 2025.

Sub-Tema:

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación, en la comunidad de Yúcul, municipio de San Ramón departamento de Matagalpa durante el año 2025.

Autores:

Br: Izamara Julieth Sánchez López.

Br: Marjorie Paola Siles López.

Br: Noé de Jesús Mendoza Tórres.

Tutor:

Mtra. Lessandra Massiel Flores Rodríguez.

Matagalpa 26 de noviembre del año 2025



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN – CUR MATAGALPA**

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud

SEMINARIO DE GRADUACIÓN

Para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno Infantil

Tema:

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la automedicación en la población del departamento de Matagalpa durante el año 2025.

Sub-Tema:

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación, en la comunidad de Yúcúl, municipio de San Ramón departamento de Matagalpa durante el año 2025.

Autores:

Br: Izamara Julieth Sánchez López.

Br: Marjorie Paola Siles López.

Br: Noé de Jesús Mendoza Tórres.

Tutor:

Mtra. Lessandra Massiel Flores Rodríguez.

Matagalpa 26 de noviembre del año 2025

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	iv
VALORACIÓN DEL TUTOR.....	v
RESUMEN.....	vi
I.INTRODUCCIÓN	1
II.JUSTIFICACIÓN	4
III.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
3.1. Objetivo general:	5
3.2. Objetivos específicos:	5
IV.DESARROLLO DEL SUBTEMA	6
4.1. Características Sociodemográficas	6
4.2 Conocimientos sobre automedicación.....	18
4.3. Actitudes sobre automedicación.....	24
4.4. Prácticas sobre automedicación	32
4.5. Plan educativo sobre automedicación.....	59
V.CONCLUSIONES	68
VI.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS	

DEDICATORIA

A Dios, por ser fuente de sabiduría y fortaleza, por permitirme llegar hasta este momento especial. Gracias por darme la luz para continuar, cuando el camino parecía difícil, por fortalecer mi espíritu y por bendecirme con la oportunidad de cumplir esta meta.

A mis padres, Gonzalo Sánchez Salgado, Rosa Ivania López, por ser el pilar fundamental en mi vida, por su amor, esfuerzo, confianza y por enseñarme con su ejemplo el valor del trabajo, la honestidad y la fe. Este logro es el reflejo de todo lo que me han enseñado, cada paso que doy lleva impreso el esfuerzo que ustedes han hecho por mí.

A mi tía María Félix Sánchez, por sus consejos sinceros, sus palabras de ánimo, por acompañarme en mis pequeños pasos en esta profesión. A toda mi familia por brindarme su apoyo, e impulsarme en cada momento más difícil, gracias por creer en mí y demostrar siempre su cariño sincero.

A mi esposo Nelson Montenegro. Por su amor, paciencia, y motivación constante. Gracias por ser mi compañero de vida y por estar presente en cada momento importante.

A mí misma por nunca rendirme, por mantenerme firme ante los retos y por confiar en mis capacidades. Este logro es el resultado del esfuerzo, la dedicación y la perseverancia que dedique en cada día.

Br. Izamara Julieth Sánchez López.

DEDICATORIA

A Dios padre y creador por permitirme culminar y cumplir con éxito mi carrera, con gracia y misericordia y que me ha concedido la fuerza, entendimiento y sabiduría, en esta etapa de mi vida, tan especial donde fue esa luz desde el inicio hasta el final de este caminar.

A mi madre, María Cristina López Pérez, quien estuvo conmigo en todo momento con su confianza, con un testimonio de cariño y eterno agradecimiento, a su vez a mi segunda mamá Mayra del Carmen Orozco López, por haberme cuidado desde mi uso de razón, de esa enseñanza del ser humano, aunque hoy no estés presente, vivirás siempre en mi corazón; así mismo a los demás familiares por que creyeron en mí, impulsándome en los momentos más difíciles e espiritualmente, nunca podré pagar todo, por el tiempo que han estado a mi lado, ni con la riqueza más grande del mundo.

A las amistades, el cual me llevo como un hermoso presente que Dios me da dado, por el apoyo, consejos, oraciones, risas y el cariño que me han brindado en cada paso.

A mi persona, porque fui capaz de cometer y aceptar errores que me ayudaron a superarme como persona, superar los límites en mi desarrollo profesional fue todo un reto, para saltar los obstáculos, que, en dicha trayectoria, brindo frutos a nivel académico de igual manera humano.

Br. Marjorie Paola Siles López.

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, por haberme dado la vida, la sabiduría y las fortalezas necesarias para culminar esta etapa tan importante. Por guiar cada uno de mis pasos y acompañarme en los momentos de dificultad, llenándome siempre de esperanza, entusiasmo y fe.

A mi madre, Migdalia del Carmen Tórres Mendoza, ejemplo de amor, sacrificio y perseverancia, gracias por su apoyo incondicional, sus consejos y oraciones que me impulsaron a seguir adelante cuando las fuerzas faltaban. Este logro también es suyo por ser una gran mujer con principios y valores únicos.

A mi madrina, Gloria Margarita Mendoza Raudez, por su cariño, su apoyo constante y por estar siempre a mí lado con ese corazón generoso que la caracteriza. Gracias por estar siempre para mí y por siempre darme un motivo para seguir adelante.

A mi querido padre(abuelo), Juan de Dios Tórres Carrero, por ser ejemplo de fortaleza, sabiduría y amor incondicional. Gracias por su enseñarme que los valores y el esfuerzo son la base de todo logro y aunque hoy ya no estás presente en mi vida, si lo estás en mi corazón, tus palabras y oraciones que hacías sobre mí siguen guiándome en cada paso que doy. Un abrazo y un beso hasta el cielo papá.

A mi familia, por estar presente en cada etapa de mi vida, brindándome su amor, compresión y palabras de aliento. A cada uno de los familiares que fueron parte fundamental para que esta meta se hiciera realidad, gracias por creer en mí y ser esa fuente de motivación constante.

Br. Noé de Jesús Mendoza Tórres.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros padres y familias, quienes con su amor, sacrificio y apoyo incondicional nos han guiado en cada paso, ellos son el ejemplo de esfuerzo y perseverancia, que nos inspira a seguir adelante, su confianza y palabras de aliento fueron la fuerza que nos impulsó a culminar esta meta, compartiendo con ellos este éxito que también les pertenece.

Además, agradecemos profundamente a la universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-Managua, CUR-Matagalpa, por abrirnos las puertas al conocimiento y brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente. Esta institución ha sido un pilar fundamental en el crecimiento académico y personal.

Nuestro sincero agradecimiento a la Mtra. Lessandra Massiel Flores Rodríguez, tutora de este trabajo, por su valiosa orientación, paciencia y dedicación durante el desarrollo del mismo, su compromiso, consejos y motivación constante fueron esenciales para culminar con éxito esta investigación.

Extendemos nuestra gratitud a Mtra. Jacqueline Johanna Salgado Matus, coordinadora de la carrera de Enfermería, así también, expresamos reconocimientos a los demás docentes quienes con su esfuerzo, conocimientos y vocación de enseñanza contribuyeron significativamente al aprendizaje y crecimiento personal.

Este logro no es solo nuestro, sino también de todos aquellos que nos acompañaron con amor, fe y confianza a lo largo de este camino.

Br. Izamara Julieth Sánchez López.

Br. Marjorie Paola Siles López.

Br. Noé de Jesús Mendoza Tórres.

VALORACIÓN DEL TUTOR

CARTA AVAL



CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL, MATAGALPA

CUR MATAGALPA

Por medio de la presente en carácter de tutora doy por valorado el seminario de graduación: con tema general:

“Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la automedicación en el Departamento de Matagalpa, año 2025.” Con subtema: “conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación, en la comunidad de Yúcul, municipio de San Ramón departamento de Matagalpa durante el año 2025.”

Realizada, por los estudiantes **Br. Izamara Julieth Sánchez López.** Con núm. de carnet: 21608102 **Br. Marjorie Paola Siles López.** Con núm. de carnet 21600028 **Br. Noé de Jesús Mendoza Tórres.** Con núm. de carnet 21610731.

Cumple con las normas metodológicas establecidas por la UNAN Managua para optar al título de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.

Dicho trabajo es de gran importancia ya que analiza los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población de la comunidad de Yúcul, municipio de San Ramón, departamento de Matagalpa, durante el año 2025.

Dado en la ciudad de Matagalpa, a los 26 días del mes de noviembre del año dos mil veinte y cinco.

Mtra. Lessandra Massiel Flores Rodríguez.

Tutora

RESUMEN

¡Automedicación, práctica común y riesgosa! La presente investigación tiene como tema conocimientos, actitudes y prácticas sobre la automedicación en la población del departamento de Matagalpa durante el año 2025, el propósito de este estudio es analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población de la comunidad de Yúcul, municipio de San Ramón, departamento de Matagalpa, durante el año 2025, así como caracterizar socio demográficamente a la población en estudio, identificar los conocimientos, describir actitudes, determinar prácticas y proponer un plan educativo que permita diseñar estrategias educativas orientadas a reducir la automedicación. Esta investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, con un estudio descriptivo de corte transversal, mediante un muestreo no probabilístico, por conveniencia de 30 habitantes representativa de la comunidad, se utilizaron tres métodos, deductivo, inductivo y científico, con un procesamiento de información llevado a cabo con herramientas como Word y Excel. Los principales resultados en las características socio demográficas muestran predominio del sexo femenino en edades de 18-35 años, estado civil casados, mayor número de hijos con 3 o más hijos, nivel académico secundaria y superior, en su mayoría amas de casa, ingresos mensuales según ocupación y la presencia de enfermedades crónicas. La mayoría conoce términos de automedicación y más de la mitad lee prospectos de los medicamentos, sobresaliendo actitud negativa, usando AINEs ocasionalmente, siendo la vía enteral la más frecuente y haciendo uso hasta la finalización de los síntomas, igualmente la mayoría reconoce los factores de riesgo que conlleva la automedicación. De acuerdo a los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados con base a nuestro estudio.

Palabras claves: educación, femenino, inadecuada, negativa, práctico.

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio, aborda la automedicación, una práctica cada vez más común en la población nicaragüense. Esta conducta consiste en el uso de medicamentos por iniciativa propia, sin consulta previa a un personal de salud, lo que genera consecuencia negativa tanto individuales como colectivas.

La problemática radica en el desconocimiento generalizado sobre efectos adversos, la resistencia antimicrobiana, la dependencia a ciertos fármacos y el enmascaramiento de enfermedades, lo que retrasa diagnósticos adecuados y compromete la salud pública.

Por otra parte, en los antecedentes considerados se pueden mencionar, en el ámbito internacional, Navarrete Mejía, Velasco Guerrero, y Loro Chero (2020) realizaron la investigación titulada “Automedicación en tiempo de pandemia: Covid-19”. La cual tuvo como objetivo conocer las características de la automedicación como tratamiento preventivo o sintomático en etapa previa y frente a la pandemia por Covid-19. La metodología fue estudio observacional, descriptivo, participaron 90 pobladores de los distritos de Lima norte, ambos sexos, mayores de 18 años, participación voluntaria. Análisis de datos descriptivos y pruebas DT de student. Dando como conclusión que las variables entorno a la automedicación cambiaron, disminuyó la edad y se incrementó el número de mujeres. La frecuencia de fármaco y tipo también cambio, se pasó de mayor número de analgésicos y antiinflamatorios a mayor consumo de antibióticos/antiinflamatorios y medicamentos como la ivermectina (sola o en combinación).

De igual manera, se tomo en cuenta el ámbito nacional, Meza Angulo y Mora Castro (2022) realizaron la investigación titulada “prevalencia de automedicación y factores asociados en los 4000 del barrio Santa Ana, Chinandega, febrero-marzo 2022” el objetivo de esta investigación es: determinar la prevalencia de la automedicación en habitantes del barrio Santa Ana, Chinandega, sus características sociodemográficas y los factores que predisponen a dicha práctica. La metodología del estudio es de corte transversal analítico, en el que participaron voluntariamente 376 habitantes de dicho barrio. Los resultados fueron que la prevalencia de la automedicación fue de 69.4%. la mayoría del sexo femenino, de edad adulta, con educación universitaria, de estado civil, solteros o casados y dedicados a trabajar en el cuidado del hogar. Los medicamentos que con frecuencia fueron objeto de automedicación fueron los AINES, antígripales, antibióticos, y las vitaminas y minerales.

Finalmente, en la parte local se menciona, Gamboa Hernández y Gonzales Montoya , (2021) realizaron la investigación titulada “conocimientos actitudes y prácticas sobre automedicación en época de pandemia por el SARS COV-2 en León y Matagalpa desde marzo del 2020 hasta junio 2021 con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre hábitos de automedicación en los pobladores de León y Matagalpa en época de pandemia por SARS COV-2 desde marzo del 2020 hasta junio 2021 con metodología de estado descriptivo, de corte transversal, tipo CAP realizado desde junio hasta septiembre de 2021 a 150 pobladores de León y 150 pobladores de Matagalpa, tanto hombres como mujeres mayores de 18 años, se realizó una encuesta de cuatro apartados; características sociodemográficas, conocimientos actitudes y prácticas de la población en estudio para un total de 36 MEMS, como conclusión los pobladores en estudio tienen poco conocimiento sobre la automedicación en época de pandemia por SARS COV-2, presentan una actitud desfavorable frente a esta problemática y realizan prácticas inadecuadas.

Según la Organización Mundial de la Salud (citada en Guzmán Aguilar, 2021) detalla la prevalencia de la auto medicación, por lo que estima que más del 80% de la población se automedica. En el año 2005 se estima que en Nicaragua la cantidad de personas que compran medicamentos sin prescripción médica, fue de un 46.2%. (Silva Duarte & Zelaya Barrantes, 2019)

Esta investigación tiene como propósito analizar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre automedicación en la población comunidad de Yúcul municipio de San Ramón departamento de Matagalpa, durante el año 2025. Específicamente caracterizar sociodemográficamente a la población, identificar los conocimientos, describir actitudes, determinar la práctica de la automedicación y proponer un plan educativo sobre la automedicación que permitan diseñar estrategias educativas orientadas a reducir la automedicación inadecuada, fortalecer el conocimiento comunitario sobre el uso irracional de medicamentos y evitar la morbilidad y mortalidad en los pobladores.

El trabajo se encuentra estructurado en distintas variables en estudio. Se presenta dedicatoria, agradecimiento, valoración de tutora, resumen, introducción, justificación, objetivo general y específico. Además, contiene desarrollo del subtema, propuesta de plan educativo, conclusiones, referencias bibliográficas y anexos.

El presente estudio se desarrolla bajo un enfoque mixto (cualitativo-cuantitativo), debido que se utilizaron instrumentos de medición estructurados como cuestionario mixto, tomando en cuenta la parte ética con previo consentimiento informado del participante, con escalas de medición de actitudes (Escala Likert), para evaluar conocimientos actitudes y prácticas, sobre la automedicación en la población de la comunidad de Yúcul, municipio de San Ramón. El tipo de estudio es descriptivo de corte transversal, por que describe el conocimiento, actitud y práctica de la automedicación, tomando en cuenta que la población de la comunidad de Yúcul, posee un estimado de 4200 personas con un aproximado de 1200 hombre, 1800 mujeres mayores de 18 años de los cuales se seleccionó una muestra de 30 habitantes, mediante un muestreo no probabilístico, por conveniencia ya que estadísticamente es representativo de la comunidad. En dicho estudio se utilizaron tres métodos; deductivo, inductivo, científico, aplicando los enfoques metodológicos con el fin de asegurar la validez de resultados realizados. Finalmente, el procesamiento de la información se llevó a cabo utilizando, herramientas, como Word y Exel, debido a que garantizan una presentación clara, ordenada, profesional y facilita la recolección, en el análisis de dicha información lo que es esencial para la comunicación efectiva.

II. JUSTIFICACIÓN

En Nicaragua no existe un registro que permita medir las consecuencias médicas sociales y económicas del uso de los fármacos por parte de la población, dado que no hay un artículo que sancione a la población que se automedica, por lo tanto, existe la necesidad de realizar esta investigación para analizar conocimientos, actitudes y prácticas de automedicación en la población de la comunidad Yúcul, municipio de San Ramón Matagalpa durante el año 2025.

Es por ello, que es de suma importancia entender los riesgos y consecuencias que permitan diseñar acciones que reduzcan su práctica, según la Organización Mundial de la Salud (citada en Ministerio de Salud, 2011) la automedicación es responsable de la muerte de 700 000 personas al año en todo el mundo; ya que el consumo de medicamentos en dosis inadecuadas o excesivas puede ser fatal.

En otras palabras, la automedicación exige una mayor dependencia de conocimientos a la hora de tomar decisiones sobre el tratamiento, cabe señalar que este trabajo será de mayor utilidad para la persona, familia y comunidad, dado que se delimitará todo lo referente al conocimiento científico sobre la automedicación.

Incluso, esta investigación está enmarcada en proporcionar un análisis profundo sobre los riesgos y beneficios de esta práctica, ayudando a mejorar la educación y la conciencia pública de salud que promueva un uso más responsable de medicamentos. Por último, este documento será un referente metodológico para estudiantes de Enfermería y otras carreras en ciencias de la salud.

III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Objetivo general:

Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población de la comunidad de Yúcul, municipio de San Ramón, departamento de Matagalpa, durante el año 2025.

3.2. Objetivos específicos:

- Caracterizar sociodemográficamente a la población en estudio.
- Identificar los conocimientos sobre automedicación en la población.
- Describir actitudes sobre la automedicación en los pobladores.
- Determinar las prácticas de la automedicación en los pobladores.
- Proponer un plan educativo sobre las consecuencias de la automedicación.

IV. DESARROLLO DEL SUBTEMA

4.1. Características Sociodemográficas

Con base a la Organización Panamericana de la Salud (2025) define los determinantes sociales de la salud (DSS) como las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistema políticos.

En palabras concretas, son aspectos que definen a una población o por las cuales pueden ser identificadas de una manera más significativas, estas características ayudan a entender más rápido la vida de las personas, así como también el desarrollo amplio de la sociedad.

En este caso se tomó en cuenta la comunidad de Yúcul donde su población es de 4,200 habitantes, con un aproximado de 1200 hombres, 1,800 mujeres mayores de 18 años, caracterizándose como personas honestas y trabajadoras, donde podemos encontrar personas con diferentes profesiones. Sobresaliendo las principales actividades económicas tales como, el turismo, minería, agricultura y ganadería, en dicha localidad existen pulperías, farmacia, panaderías, escuelas, casa comunal, campo deportivo, acopio de maracuyá, centro de salud, talleres de vehículo y más.

Clasificación Sociodemográfica

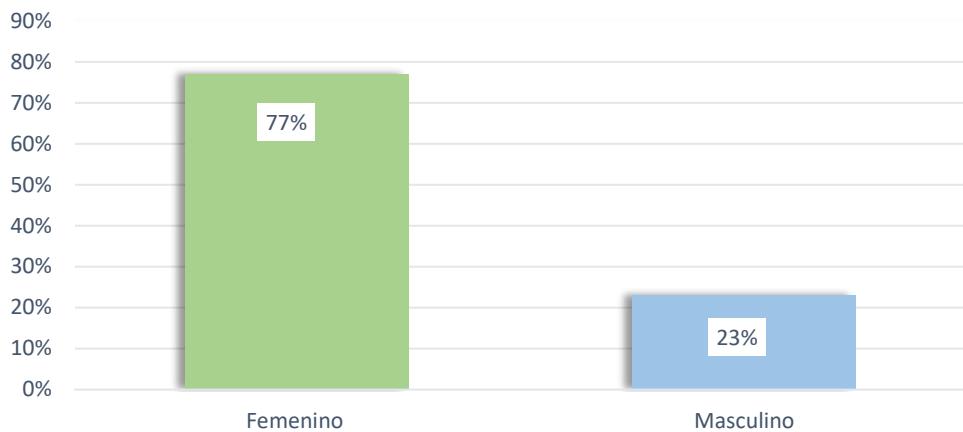
Sexo

Organización Panamericana de la Salud (2025), define sexo como las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.

En síntesis, la palabra sexo abarca diferentes aspectos que identifican a las personas, influyendo en el ambiente social, familiar a su vez cultural, adaptando diferentes roles que se manifiestan en como las personas se relacionan o actúan, proyectando actitudes entre hombres y mujeres.

Figura N° 1

Sexo del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.



Nota. la figura 1 muestra el sexo de los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

La muestra estuvo conformada, por 30 habitantes de la comunidad de Yúcul de las cuales 23 eran mujeres equivalentes al 77% y 7 hombres proporcional a 23%.

En relación con los datos obtenidos a través del cuestionario realizado se obtiene como resultado el alto porcentaje en relación con género femenino que hacen uso de la automedicación, mostrando como las mujeres por su rol social y desempeño, tienden más a automedicarse con más frecuencia.

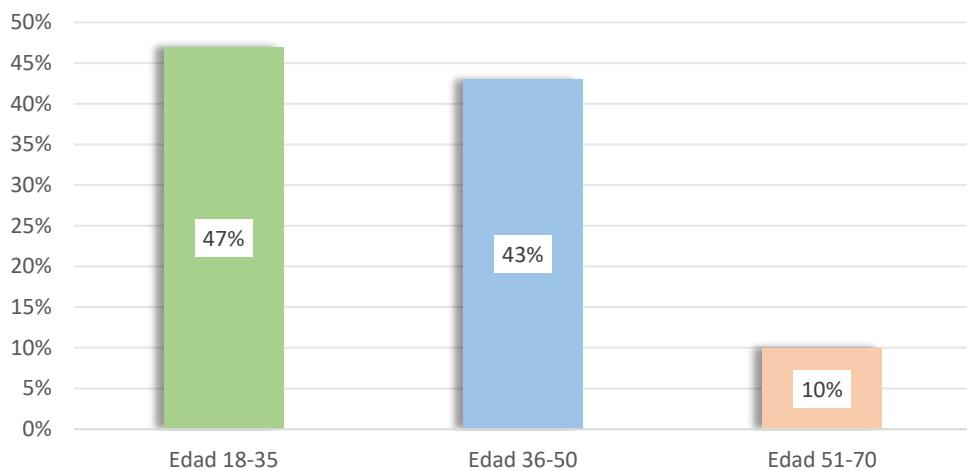
Edad

Es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta la actualidad (Zelaya Barretes & Silva Duarte, 2025).

Edad es el lapso que transcurre desde que una persona nace hasta el momento que está en un espacio dado.

Figura N° 2

Edad del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.



Nota. la figura 2 muestra la edad de los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Se logra observar que el grupo etario de 18-35 años representa el 47% de la población a estudio, siendo el de mayor participación en la investigación, en segundo lugar se encuentra el rango de 36-50 años con un 43% lo que refleja un involucramiento significativo finalmente el grupo de 51 a 70 años constituye únicamente el 10% dentro de la población estudiada, esto refleja que la mayor cantidad de información obtenida proviene, de adultos, jóvenes y adolescentes, mientras tanto la población de la tercera edad, represento una participación reducida.

En contraste con lo anterior los datos entre los dieciocho y treinta y cinco años alcanzan el porcentaje más elevado lo que hace indicar que estas edades, por su cambio o rol, hacen más uso de los medicamentos.

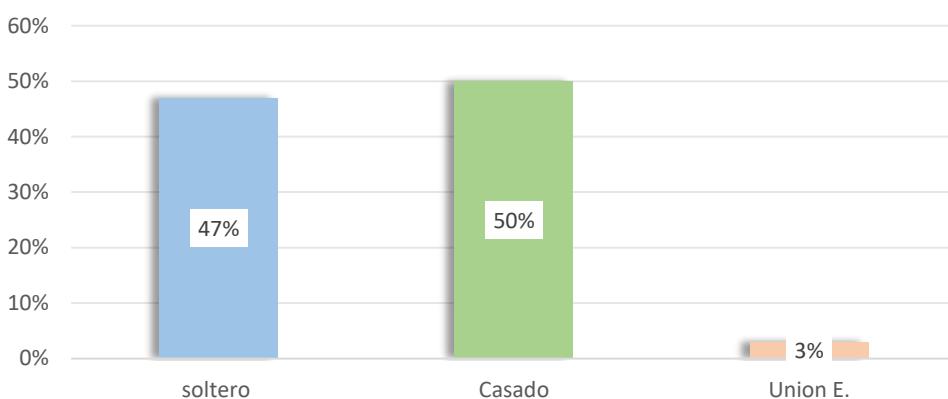
Estado civil

Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación, o matrimonio, que se hace constar en el registro civil. (Zelaya Barretes & Silva Duarte, 2025)

En términos concretos es el estado en que se encuentra una persona mayor de edad a nivel de lazos afectivos también, de acompañamiento, cada una de estos con características o etapas tales como soltero, casado, unión estable, divorciado o viudo.

Figura N°3

Estado civil del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.



Nota. la figura 3 muestra el estado civil de los habitantes de la comunidad de Yúcul.Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

De acuerdo con el estado civil de los encuestados, se identificó que la integración de personas casadas, fue el que mayor valor obtuvo encontrándose el 50 % equivales a (15 personas), mientras que el 47% eran solteros, correspondiente a (14 personas), únicamente una persona pertenecía a rango de unión estable. Estos resultados reflejan que la mayor información esta recolectada de personas con un vínculo matrimonial formal.

En cuanto a la situación personal, evidencia que la automedicación es una práctica presente en personas con diferentes, estados civiles, sin grandes diferencias porcentuales entre casados y solteros, sin embargo, se puede considerar que el cincuenta por ciento al tener responsabilidades familiares, muchos optan por automedicarse para resolver de manera rápida problemas de salud, sin recurrir inmediatamente a un profesional médico. Esto podría relacionarse con la búsqueda de práctica o ahorro de dinero. En una proporción casi similar, el grupo de cuarenta y siete por ciento también recurre a la automedicación, una posible explicación es la autonomía, en la toma decisiones sobre la salud, tres por ciento, aunque representa uno muy bajo, su presencia refleja que la automedicación no está limitada a un estado civil específico, si no que se da de manera generalizada en la población.

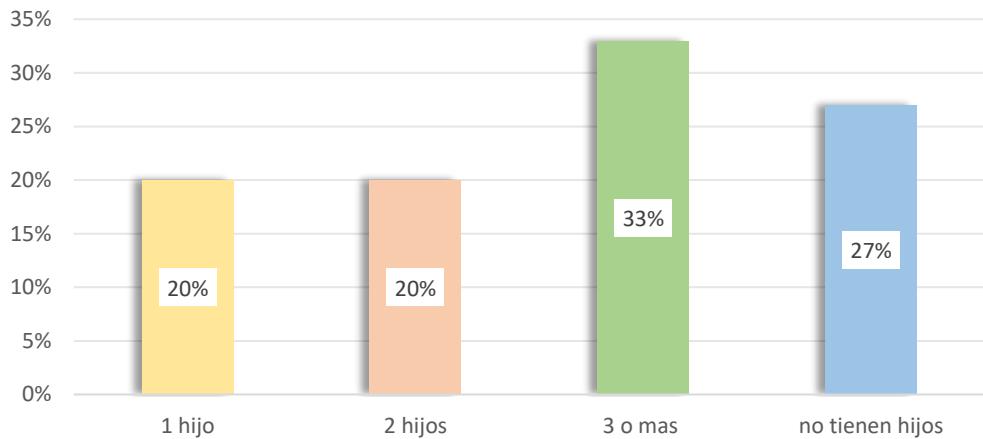
Número de hijos

Cantidad total de hijos que ha tenido una mujer, independientemente de si están vivos o fallecieron. (Organización Panamericana de la Salud 2025)

La cantidad de hijos forman parte del núcleo familiar y puede verse influenciada por factores biológicos, al momento de concebir un hijo. En muchas familias, la cantidad de hijo es excesiva, tomando en cuenta que factores culturales influyen considerablemente, desde cómo se crece un hijo con diferentes costumbres y tradiciones.

Figura N°4

Número de hijos del grupo de estudio de la comunidad de Yúcúl.



Nota. la figura 4 muestra la cantidad de hijos de la población de la comunidad de Yúcúl. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcúl durante el año 2025.

Se percibe en cuanto al número de hijos que el 33% de los participantes tienen tres o más hijos, siendo el grupo numeroso, el 27% de los integrantes constituye al grupo de personas que no tienen hijos, mientras que un 20% cuenta con un hijo y otro 20% con dos hijos, esto refleja que dentro de la comunidad estudiada existe una diversidad en la composición familiar.

Esto refleja que la automedicación se presenta en personas con diferentes responsabilidades familiares, aunque el número de hijos influye en la manera que se práctica; treinta y tres por ciento constituye a la proporción más alta, su tendencia puede explicarse por la presión económica y el tiempo limitado que implica la crianza de varios hijos, en el caso del veinte siete por ciento podría relacionarse más con la independencia en la toma de decisiones y la percepción de que al no tener responsabilidades directas pueden asumir riesgos sin considerar posibles consecuencias a largo plazo, el veinte por ciento podría mostrar un comportamiento intermedio la presencia de un hijo genera responsabilidad pero no representa un gasto económico menos significativo, por ello la

automedicación puede utilizarse como estrategia para equilibrar salud personal y cuidado del hijo, y el otro veinte por ciento puede ser resultado del intento de ahorrar recursos económicos y tiempo.

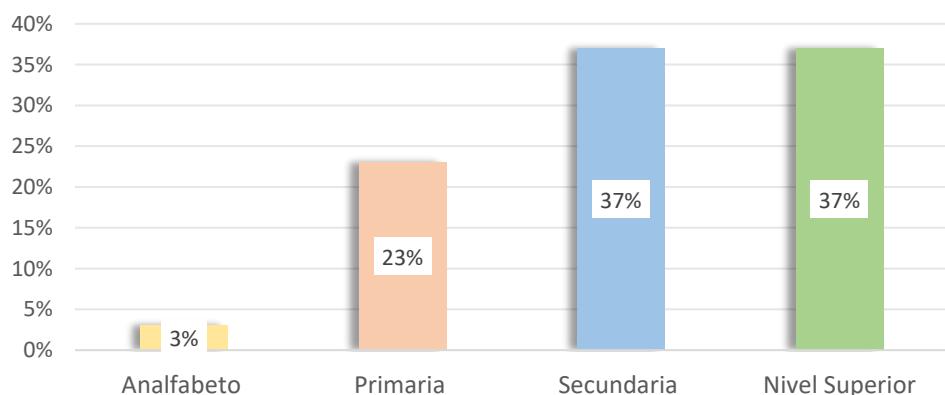
Nivel académico

Cantidad de cursos realizados en un establecimiento docente; se divide en las siguientes etapas, Analfabeta, Primaria, Secundaria, Nivel superior. (Zelaya Barretes & Silva Duarte, 2025)

En resumen, el nivel académico es el grado cursado o el nivel de aprendizaje que hace avanzar en la vida educativa. Más allá de eso, depende de la productividad que cada persona le da a la educación, tomando en cuenta muchas características, entre ellas los niveles de educación, como son la primaria, secundaria y nivel superior.

Figura N°5

Nivel académico del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.



Nota. la figura 5 muestra el nivel académico de los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Con respecto al nivel académico, de los encuestados se logra evaluar que la mayoría posee educación secundaria y nivel superior cada una de esas representado con el 37% equivalente al 74% de la investigación. La educación primaria alcanza el 23%, mientras que solo una persona se encuentra en condición analfabeta la cual se refleja con el 3%. Esto refleja que la población cuenta en su mayoría con un nivel educativo medio alto.

Esto evidencia que la automedicación se presenta en todos los niveles educativos, sin embargo, en personas con mayor escolaridad pueden estar influida por la confianza en sus

conocimientos y el fácil acceso a información, mientras que en quienes tienen menor educación podría relacionarse con la falta de orientación médica y el uso de experiencias previas o consejos informales, esto podría relacionarse, con las personas analfabetas debido a que les es más difícil obtener información sobre dicho medicamento.

Procedencia

Con base al Diccionario de la Lengua Española (2025), se define como Origen, Principio de donde nace o se deriva algo; se divide en Rural y Urbana.

En realidad, procedencia es el principio u origen donde proviene algo o alguien. Se puede mencionar como un lugar de inicio, como la nacionalidad de una persona o población en general, varía según del nivel geográfico en el que estén ubicados, se clasifica en rural y urbano, en las cuales se adoptan diferentes costumbres y tradiciones.

Se percibe en su totalidad la comunidad en estudio pertenece a zona rural, esto equivalente al 100%.

Se muestra que, en su totalidad, la población pertenece al área rural, lo que conlleva que la procedencia influye en la automedicación, ya que las limitaciones de tiempo por no cumplir a las responsabilidades labores afecta al acceso a los servicios de salud, debido a que los habitantes recuren con mayor frecuencia a esta práctica, como primera opción para tratar distintos síntomas que suelen presentar, abasteciendo sus necesidades desde la compra de medicamentos en pulperías y farmacias. Además, se puede mencionar que a pesar de que el Ministerio de Salud cuenta con estrategias como lo son Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), entrega comunitaria de métodos anticonceptivos (ECMAC), entre otras estrategias que fortalecen la atención en las comunidades también, tomando en cuenta que en la mayoría de las comarcas existen centros de salud, pero aun así las personas no asisten a las consultas médicas ya sea por las ocupaciones, edad o por algunas enfermedades crónicas.

Figura N°6 sobre procedencia del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul. (ver en anexos N°6)

Ocupación

El concepto de ocupación se vincula, principalmente, con la idea de trabajo u oficio, hace referencia en este sentido a tener un trabajo estable en cierto momento. A esta noción se le opone la realidad contraria, desocupación (no poseer un empleo ni un salario). (Fernández, 2022)

Para simplificar la ocupación se refiere a la labor que ejercen cada individuo desde profesiones u oficios generalmente básicos que entran en el quehacer diario, tomando en cuenta los diferentes tipos de empleos que existen o al menos los más desempeñados.

Tabla N°1

Ocupación del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.

Indicador	n=30	Porcentaje
Domestica	1	3%
Estudiante	2	7%
Ingeniera agronómica	2	7%
Ama de casa	9	30%
Agricultor	2	7%
Mandador de finca	1	3%
Comerciante	5	17%
Dependienta	1	3%
Albañil	2	7%
Guarda de seguridad	1	3%
Educadora	3	10%
No trabaja	1	3%
Total	30	100%

Nota. la tabla 1 muestra la cantidad de ocupaciones de los habitantes en la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Dentro de la muestra encuestada la ocupación más frecuente corresponde a las amas de casas con un 30% de los participantes, En segundo lugar, los comerciantes con un 17%, le siguen las educadoras con 10%, los demás oficios como estudiantes, ingenieros, agronómicos, albañiles, domésticas, mandador de finca, dependientes, guardas de seguridad, y no trabajan presentan porcentajes menores cada uno entre 3% y 7%. Esto refleja que la comunidad encuestada tiene una diversidad ocupacional, predominando las labores del hogar y el comercio entre los habitantes.

Del mismo modo se generan cambios radicales, en cuanto a la profesión ejercida tienden a estar más cansados por el trabajo, que acuden a los más rápido, y anteponen la salud, sin tomar en cuenta las consecuencias que generan diferentes tipos de fármacos desde el mal uso, la frecuencia con la que se utiliza el medicamento sin supervisión adecuada, lo que incrementa un riesgo en las complicaciones de la salud y las personas con mayor dependencia tienden a repercutir muchas enfermedades entre ellas crónicas.

Ingreso mensual

Organización Mundial de la Salud, (2025) define como los ingresos efectivos del hogar que están por encima del nivel de subsistencia. (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2025)

En palabras sencillas, se refiere a la cantidad de dinero que una persona, familia o entidad recibe durante un mes como resultado de sus actividades económicas, trabajo, e inversiones o cualquier otra fuente de recursos que posea.

Salario mínimo

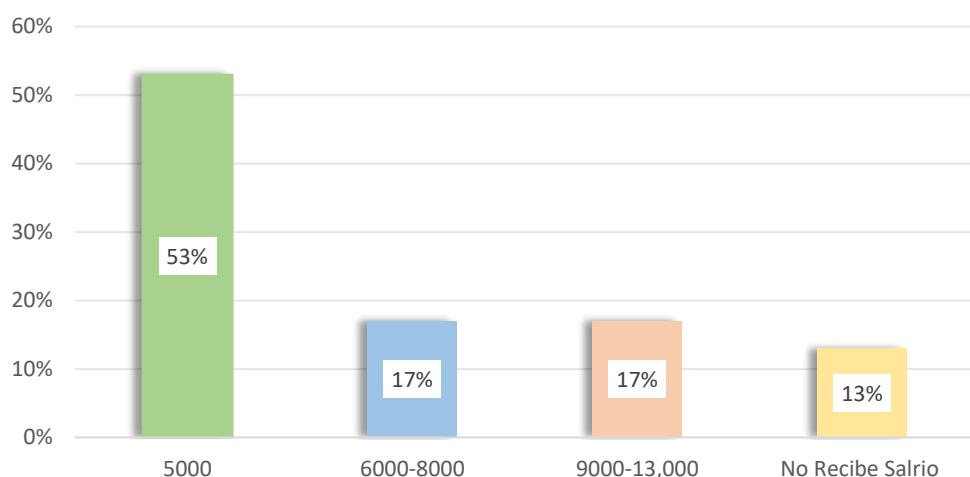
Se conoce como salario mínimo, remuneración mínima o sueldo mínimo a la cantidad mínima de dinero que debe cobrar mensualmente un trabajador, según lo establecido en las leyes vigentes de su país, calculando en base a una relación, entre cantidad de dinero y cantidad de horas de trabajadas. (Enciclopedia/Economía y finanzas , 2025)

Desde otro punto de vista el sueldo minucioso corresponde a la cantidad mínima de dinero que un trabajador debe recibir mensualmente por ejercer una labor, desde diferentes ámbitos y centros de trabajo que tienen una cantidad definida por cada actividad realizada, por ejemplo según el ministerio del trabajo (s.f), en Nicaragua el salario mínimo ha experimentado un ajuste del 4% en varios sectores con montos que varían según la actividad económica Agropecuario: C\$5,950.02; Pesca: 9,047.20; Minas, Cantera, Industrias manufactureras: C\$8000.46; Régimen de la micro,

pequeña industria artesanal y turística nacional: C\$6,268.43; Electricidad, gas y agua, comercio, restaurantes, hoteles, transporte, almacenamiento y comunicaciones: C\$10,913.54; Construcción, establecimientos financieros y seguros: C\$13,315.71; Servicios comunales, socia: C\$8,341.29; Gobierno central y municipal: C\$7,419.90.

Figura N°7

Intervalos de salario del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.



Nota. La figura 7 muestra los intervalos de salario de los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

La mayor parte de los encuestados (53%) percibe un salario inferior a 5,000 córdobas con un 17% se encuentran del rango 6,000 a 8,000 córdobas, mientras que otro 17% percibe entre 9,000 y 13,000 córdobas, finalmente un 13% de la población encuestada no recibe salario. Estos resultados indican que la población, presenta una concentración significativa de ingresos bajos.

Los ingresos no todos son los mismos, ya que es mínima la proporción de las personas que tienen un buen puesto laboral, lo que implica un nivel económico muy desequilibrado, dependiendo del salario, muchas de ellas al ser amas de casas, obtienen de forma informal un salario al ejercer labores de planchado, lavado, limpieza de distintos hogares, costuras, ventas de productos en línea y ventas de recargas, algunos no tienen seguro médico, otros son familias muy numerosas y el ingreso económico obtenido es mínimo, que las personas optan por adquirir medicamento de forma sencilla, sin olvidar que el nivel de educación no se queda de lado siendo uno de los factores en que afecta a la mayoría de las personas por la capacidad de gastos, lo que influye reduciendo los

honorarios para el resto de las necesidades, tomando en cuenta que algunos obtienen un salario limitado, como para asistir a una consulta médica, cabe destacar que es importante resaltar que el sistema salud en Nicaragua es gratuito, pero no obstante, la población opta por obtener los medicamentos más accesibles, desde una pulperia por reducir el tiempo y disponibilidad de asistir al centro de salud.

Enfermedades crónicas

Las enfermedades crónicas son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo. (Organización Panamericana de la Salud , 2025)

Dichas enfermedades son afecciones de larga duración que deterioran la calidad de vida de las personas que presentan ciertas patologías tales como: cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, epilepsia, entre otras, estas requieren de tratamiento continuo para ser controladas.

Figura N° 8

Enfermedades crónicas del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.

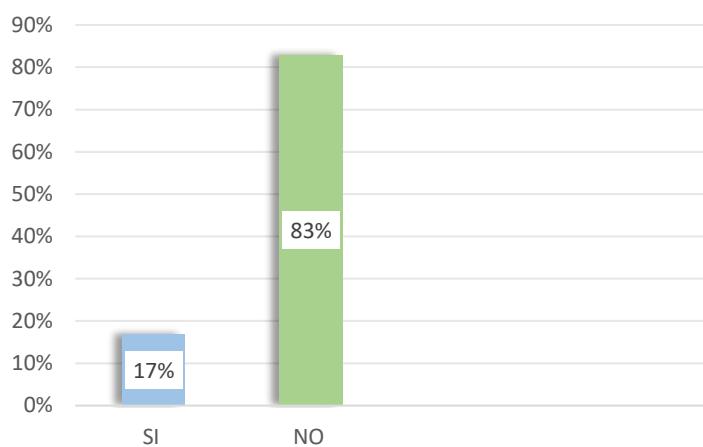


Tabla N°2. Enf. Crónicas del grupo de estudio de la comunidad de

Patología (17%)	Cantidad (5)
Hipertensión arterial crónica	2
Diabetes mellitus	2
Infección de vías urinarias crónica	1
Total	5

Nota. la figura 8 muestra enfermedades crónicas de los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Nota. la tabla 2 muestra enfermedades crónicas que padecen los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Del total de encuestas, 5 personas equivalentes al 17% reportan padecer alguna enfermedad crónica, mientras que la mayoría de las personas representan el 83% el cual no presentan ningún padecimiento de este tipo, esto evidencia que la población de la comunidad estudiada mantiene en su mayoría un buen estado de salud en relación con enfermedades crónicas.

En base a todo lo mencionado anteriormente, automedicarse influye mucho en el ambiente de las personas con enfermedades crónicas son casos comunes y como personas mayores tienden a socializar más con otras personas adultas, sobre dicho tema algunos hasta suspenden los medicamentos o modifican las dosis, por los efectos secundarios incluso porque creen que ya no lo necesitan y tienden a aumentar los riesgos para la salud en general.

4.2 Conocimientos sobre automedicación

El conocimiento se refiere al conjunto de experiencias, sensaciones y reflexiones que conllevan al razonamiento y el aprendizaje. A través, del conocimiento los individuos podemos reconocer el contexto donde nos encontramos y desenvolvemos, tras realizar diversas interpretaciones y análisis de todo aquello que experimentamos y sentimos. (Martinez, 2020)

Suma de datos, hechos, información y habilidades que una persona adquiere a través de la experiencia y lectura.

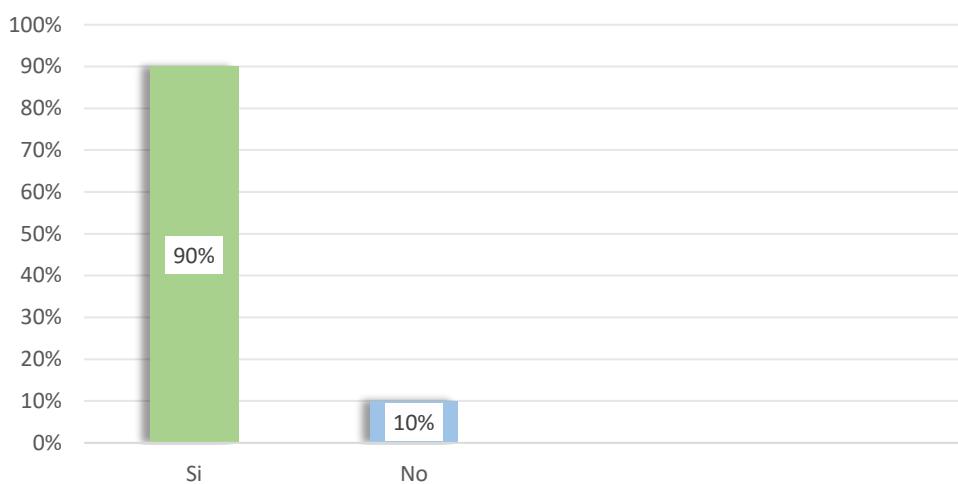
Automedicación

La OMS define a la automedicación como la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar. Si bien es posible una automedicación responsable, muchas veces las personas no cuentan con la información suficiente para tomar buenas decisiones sobre su salud. Por eso es recomendable siempre consultar con un profesional antes de consumir cualquier producto medicinal. (Valle, 2020)

Es la manera que las personas tratan de aliviar sus dolores o enfermedades, sin una supervisión médica. Dejándose llevar por la necesidad y desesperación de encontrar una mejoría, sin saber cómo funcionan los fármacos en sus organismos.

Figura N°9

Conocimiento de automedicación del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.



Nota. la figura 9 muestra el conocimiento sobre la automedicación en los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Se evidencia que el 90% de la población afirma saber que es la automedicación, mientras que el 10% manifiesta desconocimiento de este término, este resultado muestra un nivel de conocimiento empírico, lo que indica que la automedicación es un tema presente y reconocido en la mayoría de la población, esto puede estar relacionado con experiencias personales, familiares o comunitarias dado que puede practicarse en el entorno cotidiano, sin embargo el porcentaje mínimo que desconoce el concepto y representan un sector vulnerable ya que la falta de información puede llevar a prácticas riesgosas.

Clasificación del conocimiento

Científico: es un proceso estructurado y sistemático utilizado para investigar fenómenos naturales, adquirir nuevos conocimientos y corregir o integrar conocimientos existentes. Se basa en la observación empírica, la formulación clara de preguntas, la generación de hipótesis comprobables, la experimentación controlada, el análisis riguroso de los datos obtenidos y la formulación de conclusiones verificables y reproducibles. (UNIR, 2021)

Es un proceso dinámico que busca comprender la funcionalidad del mundo por medio de la observación y la investigación lógica, más la interpretación de los hechos.

Empírico: es el conocimiento que se obtiene por medio de la experiencia. En términos filosóficos, el conocimiento empírico se relaciona con el conocimiento obtenido a posteriori. Esto significa que es un conocimiento obtenido en relación a la experiencia. (UNIR, 2021)

Este se evidencia por medio de la experiencia directa, interacción con el mundo real por medio de las experiencias vividas día a día.

Matemático: es una forma de raciocinio capaz de llevar a cabo operaciones de tipo lógico y abstracto mediante el uso de un lenguaje formal, que en este caso es el de las matemáticas. (UNIR, 2021)

Es un concepto abstracto el cual se enfoca en los cálculos por medio de cantidades para poder llegar a un término común y razonable.

Práctico: es el resultado que se obtiene del proceso progresivo y gradual de aprehensión del mundo. Esto implica un conocimiento general que se especifica en un conocimiento de personas, objetos o ideas, entre otros. (UNIR, 2021)

Cada día de mil maneras se ejerce la práctica que hemos adquirimos con el tiempo, se puede notar en la forma de tomar decisiones en un trabajo a través del conocimiento que tenemos.

Figura N°10

Clasificación del conocimiento sobre automedicación del grupo de estudio de la comunidad de Yúcúl.



Nota. la figura 10 muestra las clasificaciones de los conocimientos sobre automedicación en los habitantes de la comunidad de Yúcúl. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcúl durante el año 2025.

En síntesis, dentro de la población el 93% posee un conocimiento práctico, adquirido a través de la experiencia en el uso de medicamentos transmitido principalmente por recomendaciones de otras personas, en contraste únicamente un 7% cuenta con conocimiento científico, fundamentado en información técnica o profesional, esta distribución evidencia que en contexto la automedicación predomina la práctica cotidiana y el saber básico sobre la base científica.

Farmacología

La farmacología es la ciencia que estudia los fármacos en todos sus aspectos: sus orígenes o de dónde provienen; su síntesis o preparación, sean de origen natural o no; sus propiedades físicas y químicas, mediante herramientas de la química orgánica, analítica y teórica; todas sus acciones, desde lo molecular hasta el organismo completo: fisiología, biología celular, biología molecular. (Maya, 2007)

Ciencia biomédica que estudia como los fármacos interactúan con los organismos vivos y como estos mismos organismos lo aceptan o rechazan.

La farmacocinética estudia el curso temporal de las concentraciones de los fármacos en el organismo y construye modelos para interpretar estos datos y por tanto para valorar o predecir la acción terapéutica o tóxica de un fármaco. (Tebar, 2017)

Lo que el cuerpo le hace al fármaco desde que se administra hasta que se elimina.

La farmacodinamia estudia los mecanismos de acción de los fármacos y los efectos bioquímicos/fisiológicos que estos producen en el organismo. (Tebar, 2017)

Lo que el fármaco le hace al cuerpo son los efectos del medicamento y su mecanismo de acción.

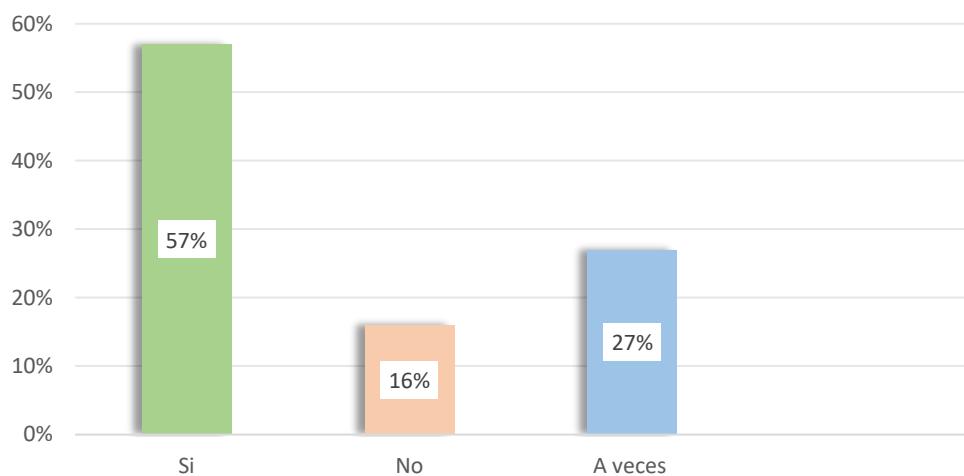
Medicamento

Los medicamentos son compuestos químicos que se utilizan para curar, detener o prevenir enfermedades; para aliviar síntomas; o para ayudar a diagnosticar algunas enfermedades. Los avances en los medicamentos han hecho posible que los médicos curen muchas enfermedades y salven muchas vidas. (Hilmas, 2018)

Son tratamientos que son utilizados por una población en general para aliviar, dolores leves y graves u infecciones de cualquier tipo hasta mentales y es importante el avance que se ha tenido en el transcurso de los años gracias a ello tenemos menos muertes y salvamos más vidas.

Figura N°11

¿Lee el prospecto o instrucciones de los medicamentos?



Nota. la figura 11 muestra las observaciones de las etiquetas de los medicamentos sobre automedicación de los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Para simplificar se logra identificar que el 57% de la población manifiesta leer las etiquetas de los medicamentos, aunque una parte de la población, mencione que lee los prospectos antes de consumirlos, no son capacitados con exactitud para hacer un buen uso de ellos, teniendo presente que no solo se necesita leer instrucciones para utilizar un fármaco, ya que no hay una información completa del producto farmacéutico mientras que el 16% no lo hace y un 27% lo realiza solo algunas veces. Desde un análisis cualitativo, esta situación refleja que más de la mitad de la población demuestra cierto nivel de responsabilidad al momento de automedicación pues recurrir a la información disponible en los fármacos para orientarse en su uso. Sin embargo, la proporción de quienes no leen o lo hacen ocasionalmente, evidencia un riesgo ya que la falta de atención a las indicaciones puede derivar un uso inadecuado y una complicación médica.

4.3. Actitudes sobre automedicación

Los estudios CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas) definen la actitud como la predisposición de una persona a responder de manera favorable o desfavorable ante un tema. La actitud es una evaluación global y relativamente duradera de una persona, un objeto o un asunto, su intensidad puede variar en cuanto a su perdurabilidad, su resistencia al cambio y su capacidad predictiva del comportamiento. (Rivera, repositorio unan , 2016)

La actitud está relacionada con la práctica de automedicación, y esta a su vez se asocia con consecuencias negativas para la salud. Debido a que la automedicación es vista como un fenómeno para enfrentar socialmente la enfermedad, siendo definida como la administración por decisión propia, o por consejo no cualificado, de medicamentos ya sea para aliviar un síntoma o curar una enfermedad, o simplemente como la libre decisión de tomar medicamentos sin prescripción médica. (Oviedo Córdoba, 2020)

Las actitudes son predisposiciones aprendidas que influyen en cómo percibimos y respondemos al mundo. Comprenderlas es fundamental para entender el comportamiento humano y promover cambios efectivos, abarcan pensamientos y experiencias previas, creencias y emociones.

Tipos de actitud positiva, negativa y neutra

Actitud Positiva

Se caracteriza por la percepción o apreciación provechosa de las diferentes situaciones (independientemente si sean de dificultad) y permite que la persona se sienta estimulada para actuar de manera confiada. (Longo, 2022)

Actitud Neutra

Una actitud neutral, implica una falta de inclinación hacia lo positivo o lo negativo, las personas con actitudes neutrales pueden abordar situaciones sin prejuicios ni expectativas, lo que les permite ser objetivos y realistas en sus evaluaciones (Guerri, 2024).

Actitud Negativa

Consiste en una percepción o interpretación de desesperanza, derrota, desilusión o de subterfugios de realismo. Frecuentemente exacerbان las situaciones de dificultad o

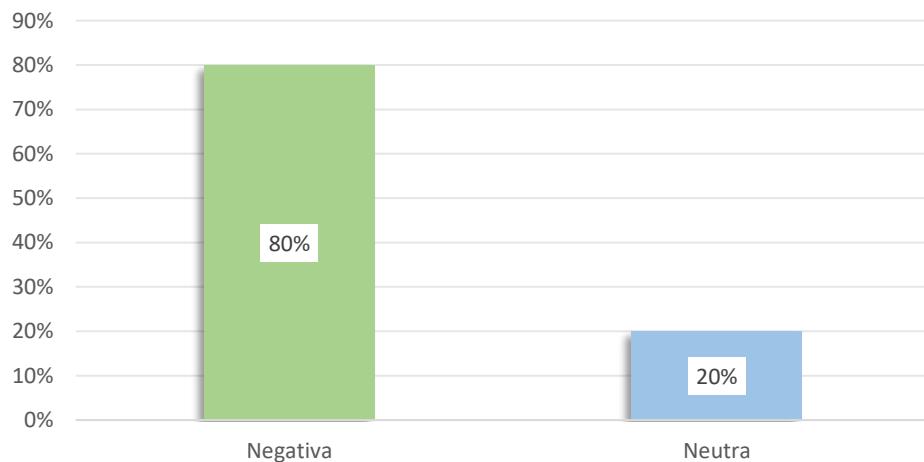
problemáticas existentes y elude o resta de significado a cualquier aspecto de optimismo. (Longo, 2022)

La actitud hacia la automedicación tiene el efecto negativo más sustancial en la práctica de la automedicación, seguida de la inconveniencia de la medicación prescrita y la conveniencia de la automedicación. (Kabir, 2024) Una actitud neutral, implica una falta de inclinación hacia lo positivo o lo negativo, las personas con actitudes neutrales pueden abordar situaciones sin prejuicios ni expectativas, lo que les permite ser objetivos y realistas en sus evaluaciones.

La actitud positiva describe como una forma de ver las situaciones de manera beneficiosa, incluso en momentos difíciles, lo que impulsa a la persona a actuar con confianza y motivación. Esta actitud es fundamental para fomentar el bienestar y la proactividad. Por otro lado, la actitud negativa tiende a amplificar los problemas y minimizar cualquier aspecto optimista, lo que resulta en una falta de acción.

Figura N°12

Tipo de actitud del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.



Nota. la figura 12 muestra los tipos de actitud sobre automedicación de los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

De los datos obtenidos se evidencia que un total de 24 personas, equivalentes al 80%, presentaron una actitud negativa frente a la automedicación. Esto se debe a que muchas de ellas tienden a presentar situaciones de dificultad al uso de medicamentos sin la orientación adecuada,

lo que refleja una falta de conocimiento o, en algunos casos, un nivel educativo limitado o analfabetismo. Este grupo suele automedicarse sin considerar los posibles riesgos o efectos adversos. Por otro lado, el 20% restante, equivalente a 6 personas, manifestó una actitud neutra, lo que indica que no presentan una posición clara respecto al uso responsable de los medicamentos. Estas personas pueden automedicarse en algunas ocasiones, pero también reconocen la importancia de acudir al médico cuando la situación lo requiere, mostrando una tendencia que puede orientarse tanto hacia lo positivo como hacia lo negativo.

Motivaciones extrínsecas e intrínseca

La motivación: se puede definir como la determinación o voluntad que impulsa a la persona a hacer determinadas acciones o comportamientos para alcanzar un determinado objetivo. (Catalán, 2025)

La motivación es la fuerza interna que nos caracteriza y nos impulsa a seguir adelante, incluso cuando enfrentamos obstáculos.

La motivación extrínseca es la tendencia a actuar impulsado por recompensas o castigos externos, en lugar de por deseos internos. En el caso de la automedicación, la motivación extrínseca puede estar relacionada con el deseo de obtener una recompensa o evitar un castigo. (OPS, 2021)

La motivación intrínseca es aquella que nace del interior de cada uno y es independiente a cualquier tipo de estímulo externo. Las recompensas que conseguirás alimentando este tipo de motivación son puramente íntimas: amor propio, satisfacción personal, independencia, fuerza interior, confianza, etc. (Ryan, 2021)

La motivación extrínseca en la automedicación es cuando las personas toman medicamentos no porque realmente quieran curarse, sino para obtener algo a cambio o evitar algo malo. La motivación intrínseca te impulsa a hacer cosas porque te hacen sentir bien contigo mismo y te brindan una satisfacción personal profunda.

En resumen, se refleja que en el 100% de los habitantes de la comunidad, prevalece la motivación extrínseca, donde refleja que la automedicación, ha sido parcialmente usada por la recomendación de diferentes personas, como familia, amigos, vecinos, e incluso personal de salud

sin hacer una valoración médica lo que con lleva a un uso inadecuado de la automedicación en la población.

Figura N° 13 sobre tipo de motivación del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.
(ver en anexos N°6)

Causas de la motivación extrínseca

Ingresos económicos: esta condición afecta directa e indirectamente la salud y el uso de medicamentos por parte de la población, siendo una de las primeras causas de automedicación, la pobreza. Así mismo, la población hace uso de la automedicación debido a la falta de empleo, malas condiciones de trabajo, de vida y los bajos ingresos económicos familiares no les permiten acceder a ciertos servicios de salud (altos costos de consulta privada) por lo que prefieren comprar medicamentos por su propia cuenta, en cantidades insuficientes y en presentaciones con poca utilidad. (Medicamentos de venta libre).

Acceso al servicio de salud: lejanía de centros de salud; en zonas rurales o alejadas, los hospitales o centros de salud pueden estar a distancias muy largas, lo que dificulta el acceso a la atención médica.

La calidad de la atención: depende en gran medida de la capacitación de los profesionales de la salud. Si los médicos, enfermeras y otros profesionales están bien formados y cuentan con experiencia, la calidad del servicio será mejor. Sin embargo, en muchos lugares, especialmente en áreas rurales o en países en desarrollo, puede haber una escasez de personal capacitado, lo que afecta la calidad de la atención.

Evasión y diversión: este uso recreativo varía socialmente de unas culturas a otras. Se refleja en eventos como las fiestas, en donde se puede abusar de sustancias que originalmente son medicamentos, algunos de ellos de uso psiquiátrico.

Usos criminales: Actualmente personas que se automedican para desinhibirse y delinquir o que automedican a sus víctimas para seducirlas.

Terminación de la vida: Aborto, suicidio, eutanasia.

Tabla N°3**Causas de la motivación extrínseca del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.**

Causas	Salario mínimo	N= 30	%
	<5000	16	53%
	6000-8000	5	17%
Ingreso económico	9000-13000	5	17%
	No reciben salario	4	13%
	Total:	30	100%
Procedencia			
Acceso a servicios de salud	Rural	30	100%
	Total:	30	100%
Obtención de los medicamentos			
	Farmacia	9	30%
	Pulpería	21	70%
	Total:	30	100%

Nota. la tabla 3 muestra las causas de la motivación extrínseca sobre la automedicación en los habitantes en la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Cabe recalcar que en su mayoría los habitantes de la comunidad de Yúcul, no cuentan con un salario elevado debido al tipo de oficio que ejercen, algunas en su mayoría son amas de casa, las cuales perciben salarios mínimos menor o igual a 5000 córdobas equivalente al 53% representado en 16 personas, estas condiciones disminuye las posibilidades de ir a una consulta médica, otras de ellas reciben mensualidades de 6000-8000 córdobas representando el 17%

equivalente a 5 personas ,otro 17% recibe pagos de 9000-13000, mientras que un 13% no recibe salario, cabe recalcar que aunque los accesos a los servicios de salud son gratuitos algunos por factor tiempo prefieren obtener los medicamentos en una farmacia obteniendo una suma del 30% de los habitantes, por otra parte el otro 70% prefiere realizar compras de fármacos en pulperías ya que es más fácil recurrir a los medicamentos de esta manera.

Causas de la motivación intrínseca

Confianza en los que se automedican: si una persona ha tenido experiencias previas con ciertos medicamentos y ha visto resultados positivos, puede sentirse más segura de auto medicarse en el futuro. Esto es especialmente común en enfermedades recurrentes como resfriados o dolores de cabeza.

Percepción de la gravedad de la enfermedad: muchas personas creen que ciertos síntomas o enfermedades son lo suficientemente leves como para no necesitar una consulta médica. Por ejemplo: un resfriado o un dolor de estómago puede hacer que alguien recurra a medicamentos sin consultar con un profesional.

La desconfianza en lo que el médico indica: es un fenómeno que puede afectar la calidad de la atención médica y la relación entre el paciente y el profesional de la salud. Esta desconfianza puede estar motivada por varios factores, tanto a nivel individual como sistémico, y puede tener consecuencias importantes para la salud del paciente.

La motivación intrínseca surge de la satisfacción interna que se obtiene al realizar actividades que nos resultan interesantes, desafiantes y significativas. La motivación extrínseca se refiere a aquellos factores externos que impulsan a una persona a realizar una tarea o actividad. A diferencia de la motivación intrínseca, que surge del interés y el disfrute personal, la motivación extrínseca se basa en la búsqueda de recompensas o la evitación de castigos. Es importante destacar que la motivación extrínseca puede ser efectiva a corto plazo, pero la motivación intrínseca tiende a generar un mayor compromiso y satisfacción a largo plazo.

Se toma en cuenta que aunque prevalece una actitud extrínseca la motivación intrínseca se retoma para la automedicación a futuro, debido a que hay personas que toman medicamentos indicados por otras personas ellos ya confían en dicho fármaco y eso le da confianza a utilizar el mismo en un tiempo venidero, también esto retoma en la práctica que hacen las madres con el uso

de medicamento y dosis inadecuada para los niños solo por fiarse que alguien más lo ha utilizado esto específicamente en enfermedades comunes que no presentan síntomas graves.

Figura N°14. Sobre causas de la motivación intrínseca del grupo de estudio de la comunidad de Yúcúl. (ver en anexos N°6)

Factores que influyen en la automedicación

Folletos y etiquetas de medicamentos

Instrucciones en el empaque: cada medicamento viene acompañado de un prospecto o etiqueta que proporciona información detallada sobre su uso, efectos secundarios, dosificación, interacciones, contraindicaciones y advertencias.

Farmacias y tiendas de medicamentos

Asesoramiento en farmacias: además de vender medicamentos, las farmacias suelen ser lugares donde los pacientes pueden obtener información sobre la dosificación, las interacciones con otros medicamentos y las alternativas disponibles.

Farmacias en línea: en la era digital, las farmacias en línea ofrecen información sobre medicamentos, aunque la calidad y fiabilidad de la información puede variar.

Redes sociales y foros de salud

Grupos y foros en línea: plataformas como Facebook o foros especializados pueden ser una fuente de información tanto útil como peligrosa, dependiendo de la calidad de los contenidos.

Influencias de salud en redes sociales: algunas personas influyentes (doctores, farmacéuticos o expertos en salud) en plataformas como Instagram o YouTube.

Medios de comunicación

- Noticias y programas de salud en televisión y radio.
- Publicidad farmacéutica.

Consulta con familiares y amigos

Recomendaciones informales: las personas suelen confiar en las experiencias de familiares y amigos, quienes pueden haber utilizado ciertos medicamentos. Sin embargo, esta es una fuente menos confiable, ya que la experiencia personal de un individuo no necesariamente se aplica a otros casos.

Tabla N° 4

Factores que influyen en la automedicación del grupo de estudio de la comunidad de Yúcúl.

Factores	n=30	%
Instrucciones en el empaque	17	28%
Asesoramiento en farmacia	15	25%
Recomendaciones informales	28	47%
Total	60	100%

Nota. la tabla 4 muestra los factores que influyen en la automedicación de los habitantes de la comunidad de Yúcúl. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcúl durante el año 2025.

De esta manera se refleja que factores como leer los prospectos de los medicamentos solo es utilizado en 17 personas equivalente a 28%, esto demuestra que no todas las personas cuentan con un nivel académico, ya que en una minoría son individuos analfabetos que no tienen la capacidad de informarse a través de la lectura, por otra parte el asesoramiento en farmacia influye un 25%, retomando que muchos obtienen el medicamento en pulperías o farmacias, lo que facilita la automedicación sin hacer una valoración médica, mientras que las recomendaciones informales son las que más prevalecen en un 47% tomando cuenta que dichos factores retoman a la práctica de la población sin tomar en cuenta los perjuicios que puede tener esta acción, todos estos datos tomados de más de una pregunta con respuestas múltiples.

4.4. Prácticas sobre automedicación

La práctica es la experiencia o destreza en la realización de una actividad (Diccionario de la Lengua Española, 2025)

Dicho de otra manera, la práctica encierra un significado amplio y multifacético que va más allá de su simple definición, abarca la acción, la costumbre, elección y la aplicación del conocimiento obtenido basado en experiencias propias o de personas cercanas.

La práctica de automedicación consiste en la selección y uso de medicamentos por los individuos para tratar enfermedades o síntomas auto reconocidos. (Organizacion Panamericana de la Salud, 2025)

Es decir, el individuo analiza los síntomas experimentados y escoge un medicamento puede ser investigado, recetado por un doctor en una ocasión anterior o sugerido por otra persona.

Es una práctica que se fundamenta en el intento de preservación de la salud y en el bienestar del individuo (Schmidt et al., 2022).

Por tanto, la automedicación abarca todo aquello que afecte la prescripción hecha por un médico, la adquisición, uso de medicamentos de casa u otro lugar, interrupción o prolongación de un tratamiento o el incremento y disminución de las dosis; todo esto por querer mantener un buen estado de salud.

Tabla N° 5

Manifestaciones clínicas por las cuales se práctica la automedicación del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.

Grupo farmacológico	Manifestaciones clínicas	N=30	%
AINEs	Dolor e inflamación	30	36%
Inhibidores de la bomba de protones	Gastritis	9	11%
Complejo vitamínico	Cansancio	5	6%
Anticonceptivo	Planificación Familiar	5	6%
Antibiótico	Infección	7	8%
Antigripales	Gripe y tos	20	24%
Antihistamínico	Alergia	5	6%
Antidiarreico	Diarrea	3	3%
Total	10	84	100%

Nota. la d 5 muestra las manifestaciones por las cuales se practica la automedicación en los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025

De este modo, se evidencia que los Antinflamatorios no esteroideos (AINEs), utilizado para el tratamiento del dolor, inflamación y fiebre, representa el grupo de mayor uso, con un total de 30 personas, en segundo lugar se encuentran los antigripales que son para aliviar síntomas de gripe y tos, fueron consumidos por 20 habitantes, los inhibidores de la bomba de protones, indicados para afecciones gastrointestinales como la gastritis, con 9 personas, así mismo, el complejo vitamínico, utilizado para combatir el cansancio y los anticonceptivos empleados en la planificación familiar, fueron reportados por cinco personas. Los antibióticos usados para tratar infecciones se registraron en 7 casos, mientras que los fármacos antidiarreicos relacionados con el manejo de la diarrea, se

observaron entre casos; y por último los antihistamínicos, reportado por 5 personas; cabe destacar que estas cifras, corresponden a respuestas múltiples, según los síntomas presentados.

Frecuencia

Según, el Diccionario de la Lengua Española (2025) la frecuencia es el número de veces que se repite un proceso periódico por unidad de tiempo.

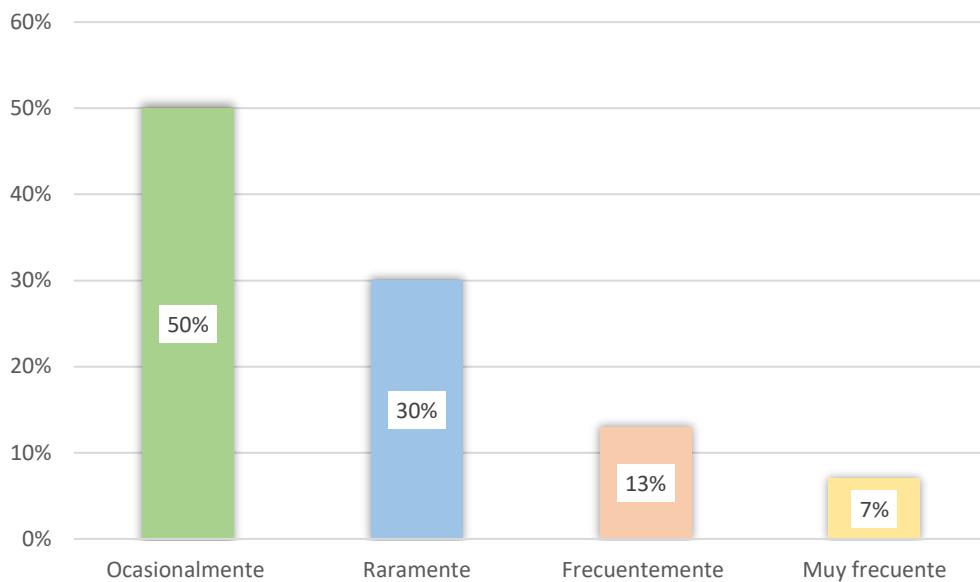
Frecuencia de uso de la automedicación

En un estudio cuyo propósito fue conocer el porcentaje de automedicación en un lugar y tiempo específico, su análisis final fue que casi la mitad de la población se automedica. (Altamirano et al, 2016)

Es así, que la frecuencia de la automedicación está en descontrol y tiene efectos un aumento de morbilidad, riesgo de mortalidad, costos de salud, incremento del riesgo de efectos no deseados como reacciones adversas al medicamento y resistencia del agente patógeno al medicamento.

Figura N°15

Frecuencia del uso de medicamentos del grupo de estudio de la comunidad de Yúcúl.



Nota. la figura 15 muestra la frecuencia del uso de medicamentos en la población de la comunidad de Yúcúl.

Fuente: cuestionario aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcúl durante el año 2025.

Se destaca, que el uso de medicamentos en la comunidad de Yúcúl prevalece en su mayoría a que la población hace uso de la automedicación ocasionalmente con un total de 15 personas equivalentes a 50% de la población, esto refleja que las personas toman esta acción cuando perciben síntomas que pueden ser tratados , además de ello 9 personas de ellas totalizando el 30% se automedica raramente, más sin embargo 4 de ellas reflejando un 13% hace uso de esta práctica frecuentemente tomando en cuenta el factor tiempo para asistir a una consulta médica y el otro 7% reflejado en 3 personas indican automedicarse muy frecuente, esto relacionado con las recomendaciones informales que predominan en que las individuos hagan más uso de esta práctica.

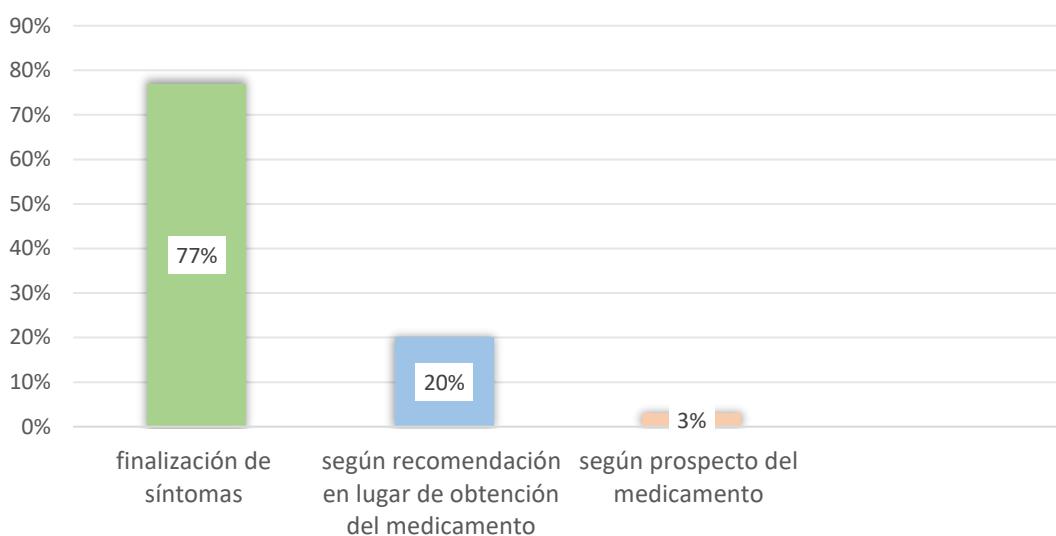
Tiempo

Cada una de las formas verbales que expresan el momento en que sucede la acción, respecto al momento en que se sitúa el hablante o respecto a otra acción verbal (Diccionario de la Lengua Española, 2025)

En cuanto, al tiempo de uso de un medicamento puede desarrollar tolerancia a un fármaco cuando lo utiliza de forma repetida o una aceleración en el metabolismo (a menudo debido al aumento de actividad de las enzimas hepáticas que intervienen) también, las cepas de microorganismos (bacterias o virus) desarrollan resistencia cuando los antibióticos o los antivirales que habitualmente eran eficaces contra ellos ya no son capaces de eliminarlos o de inhibirlo.

Figura N°16

Tiempo de uso del medicamento del grupo de estudio de la comunidad de Yúcúl.

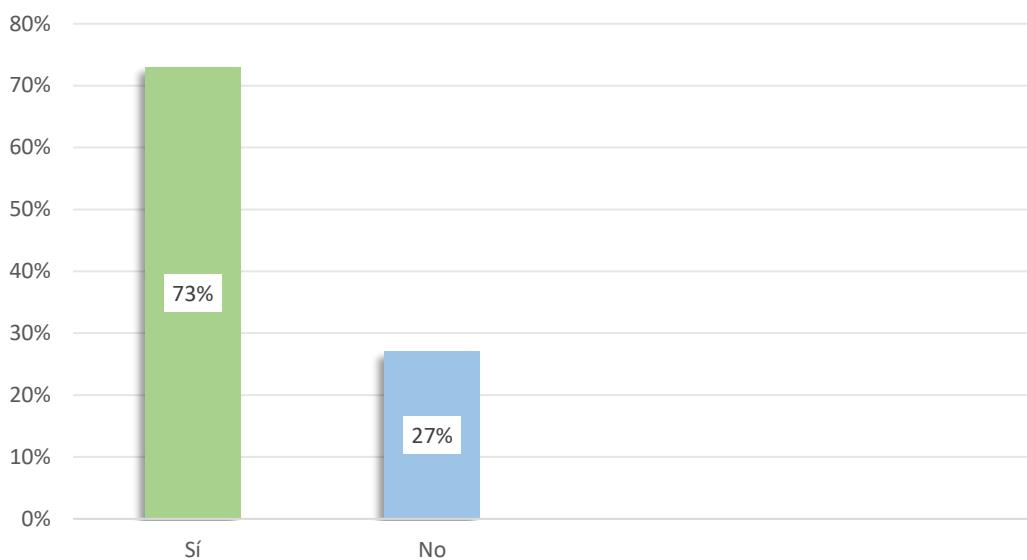


Nota. la figura 16 muestra el tiempo de uso del medicamento sobre la automedicación en la población de la comunidad de Yúcúl. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcúl durante el año 2025.

Se analiza que un total de 23 personas equivalentes al 77% consumen el medicamento hasta la desaparición de los síntomas, esto indica que, en su mayoría, practican la automedicación sin acudir a una consulta médica adquiriendo los fármacos, principalmente en pulpería y farmacia. Por otro lado, el 20% correspondiente a 6 persona suspenden el tratamiento según las recomendaciones obtenidas en el lugar de compra, mientras que el otro 3% lo utiliza conforme a las indicaciones descritas en el prospecto del medicamento, guiando por las orientaciones del mismo.

Figura N° 17

¿se ha automedicado en los últimos tres meses?



Nota. la figura 17 muestra la automedicación en los últimos tres meses en la población de la comunidad de Yúcúl. Fuente: cuestionario aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcúl durante el año 2025.

Se comprueba, que un total de 22 personas equivalentes a 73% se han automedicado en los últimos tres meses, esto evidencia que la automedicación, es relevante ante la sociedad, por su uso, y su fácil adquisición en las pulperías, tomando en cuenta que un 27% equivalente a 8 personas, refieren, no haber hecho uso de esta práctica en los últimos trimestre, esto por no presentar síntomas o porque prefieren a una consulta médica para ser valorada y de esta manera, utilizar el medicamento orientado por un personal de salud.

Clasificación de medicamento según su origen

Genéricos: los medicamentos genéricos, también denominados Especialidades Farmacéuticas Genéricas (EFG) o Genéricos Intercambiables (GI), son todas aquellas sustancias que según la FDA (Food and Drug Administration) demuestran bioequivalencia con los medicamentos de marca original. (Priego Álvarez, Campos Vasconcelos, & Lorenzana Morales, 2021)

Es decir, que un medicamento genérico debe funcionar de la misma manera y brindar los mismos beneficios clínicos que su versión de marca.

Marca o comercial: el que fabrica el producto tienen la potestad de poner un nombre de marca o para comercializar este producto por ende el nombre comercial lo decide el fabricante que solicita la aprobación del fármaco, y lo identifica como propiedad exclusiva de su empresa. (Meylin, 2021).

Es así que, la empresa o el fabricante tiene el derecho a elegir un nombre comercial para su producto, lo que protege como una propiedad exclusiva, esto es esencial para comercialización y la competencia en la industria farmacéutica.

Tabla N°6

Clasificación del medicamento según su origen del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.

Indicador	Medicamento	N=30	%
	Acetaminofén Ibuprofeno		
	Diclofenaco		
	Omeprazol		
Genéricos	Azitromicina	53	84%
	Loratadina		
	Ketorolaco		
	Dolovitalgia		
Comercial	Tapon	10	16%
	magnum		
Total		63	100%

Nota. la tabla 6 muestra la clasificación del medicamento según su origen sobre automedicación en los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Sin embargo, los medicamentos genéricos son los más usados por la población, con un 84% entre ellos, Acetaminofén, Ibuprofeno, Diclofenaco, Omeprazol, Azitromicina, Loratadina y Ketorolaco. En cambio, los medicamentos comerciales representan tan solo un 16%, dando una suma en total de, 63 respuestas múltiples, esto muestra que la mayoría prefiere los genéricos por ser más económicos y fáciles de conseguir sin receta médica.

Clasificación de los medicamentos según el mecanismo de acción

Analgésicos (AINES)

Como su nombre lo dice, los analgésicos son útiles para el alivio del dolor. Los analgésicos son fármacos que están indicados para el manejo sintomático del dolor. (Campos, 1999)

Para resumir, los analgésicos son medicamentos usados para reducir o aliviar el dolor de diversas patologías, provocando un efecto placebo en el cuerpo.

Clasificación

- Analgésicos no opiáceos: paracetamol (acetaminofén).
- Analgésicos no esteroides (AINES): Diclofenaco Sódico, dipirona (metamizol), Ibuprofeno y Ketorolaco.
- Analgésicos opiáceos: codeína y morfina. (Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Antihistamínicos

Los antihistamínicos antiH1 son los fármacos más utilizados para el tratamiento de las enfermedades alérgicas. Se clasifican en antihistamínicos de primera generación (clorfeniramina, difenhidramina, hidroxicina) y de segunda generación (bilastina, cetirizina, desloratadina, ebastina, fexofenadina, levocetirizina, loratadina, rupatina). (Comite Científico, 2019)

Por lo tanto, los antihistamínicos antiH1, son medicamentos que bloquean los receptores H1 de la histamina, utilizados para tratar síntomas de alergias, urticarias, picaduras de insectos, entre otros; siendo los más usados para aminorar síntomas o tratar enfermedades crónicas de estas mismas, clasificándose en medicamentos de primera y segunda generación, por sus características

farmacológicas y efectos secundarios. Siendo de preferencia el uso de segunda generación, ya que no atraviesan la barrera hematoencefálica (BHE).

Clasificación

- Segunda línea: clorfeniramina, difenhidramina, prometazina y cinarizina.
- Primera línea: loratadina y cetirizina. (Ministerio de Salud, División General de Insumos Medicos, 2014)

Antigripales

En términos generales, se considera medicamentos antigripales a aquellas asociaciones medicamentosas (antipirético, antitusivos, descongestivos nasales, vitamina C y los denominados AINE o antiinflamatorios no esteroides). Reconocidas por su acción analgésica. (Buschiazza & Cañas, 2000).

Agregando a lo anterior, los antigripales son fármacos que alivian o aminoran los síntomas de la gripe, resfriado o catarro; siendo estos una combinación de vitaminas y analgésicos usados para tratar fiebre, tos, congestión nasal y evitar un descenso del sistema inmunitario.

Clasificación

- Analgésicos, descongestionantes nasales, antipiréticos, vitaminas y antitusivos. (Buschiazza & Cañas, 2000)

Expectorantes

Los fármacos expectorantes estimulan y ayudan a la expulsión del moco en estados patológicos hipersecretores observables en patologías antiinflamatorias e infecciosas de las vías respiratorias. (Moriano., 2022)

Por consiguiente, los expectorantes son medicamentos que ayudan a expulsar la mucosidad y secreciones de las vías respiratorias, producto de enfermedades infecciosas u antiinflamatorias.

Clasificación

- Salbutamol.

- Epinefrina (adrenalina), únicamente si no hay salbutamol disponible.
- Bromuro de ipratropio.
- Xantinas (aminofilina, teofilina). (Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Descongestionantes nasales

Los descongestionantes pueden ayudar a contraer los tejidos inflamados en la nariz, los senos paranasales, la garganta y el espacio detrás del tímpano (oído medio). (Ignite Healthwise, 2024-2025)

Clasificación

- Beclometasona y cloruro de sodio nasal. (Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Antibióticos

Sustancia producida por el metabolismo de organismos vivos, principalmente hongos y bacterias, que posee la propiedad de inhibir el crecimiento o destruir microorganismos. (Centran, 2015)

En otras palabras, los antibióticos son medicamentos producidos mediante la síntesis química, fermentación natural y trabajo de laboratorio, siendo esencialmente a base de hongos. Estos son fabricados con el objetivo de impedir la proliferación de microorganismos.

Clasificación

Según Obando Pacheco, Suarez Arrabal, & Esparza Olcina (2020)

1. Aminoglucósidos: estreptomicina, neomicina, amikacina, kanamicina, tobramicina, gentamicina, capreomicina, paromomicina.
2. Betalactámicos:
 - a. Penicilinas
 - Bencilpenicilinas: bencilpenicilina (penicilina G); fenoximetilpenicilina (penicilina V).
 - Isoxazolilpenicilinas: cloxacilina

- Aminopenicilinas: amoxicilina; ampicilina.
- Ureidopenicilinas: piperacilina.
 - b. Cefalosporinas:
 - 1.^a generación: cefadroxilo, cefalexina, cefazolina sódica.
 - 2.^a generación: cefaclor, cefuroxima, cefonicida, cefoxitina, cefminox.
 - 3.^a generación: cefixima, cefpodoxima proxitilo, cefditoren pivoxilo, cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxona.
 - 4.^a generación: cefepima.
 - 5.^a generación: ceftarolina fosami, ceftobiprole medocaril, ceftolozano.
 - c. Monobactámicos: aztreonam.
 - d. Carbapenemes: imipenem, meropenem, ertapenem.
 - e. Inhibidores de las beta-lactamasas (entre paréntesis el betalactámico al que se asocia): (amoxicilina)/ácido clavulánico; (ampicilina)/sulbactam; (piperacilina)/tazobactam; (ceftazidima)/avibactam; (ceftolozano)/tazobactam.
- 3. Anfenicos: cloranfenicol.
- 4. Glucopéptidos: vancomicina, teicoplanina, dalvabancina.
- 5. Lincosamidas: clindamicina, lincomicina.
- 6. Macrólidos:
 - Macrólidos de 14 átomos: eritromicina, claritromicina, roxitromicina.
 - Macrólidos de 15 átomos: azitromicina.
 - Macrólidos de 16 átomos: espiramicina acetil, josamicina, midecamicina diacetil.
- 7. Nitroimidazol: metronidazol, tinidazol.
- 8. Oxazolidinona: linezolid, tedizolid.
- 9. Quinolonas:
 - 1.^a Generación: ácido nalidíxico

- 2.^a Generación: ciprofloxacino; norfloxacino; ofloxacino; ozenoxacino.
 - 3.^a Generación: levofloxacino.
 - 4.^a Generación: moxifloxacino; nadifloxacino.
10. Rifamicinas (ansamicinas): Rifabutina, rifampicina, rifaximina.
11. Sulfonamidas (entre paréntesis el antibiótico al que se asocian): (trimetoprima)-sulfametoxazol, conocido como cotrimoxazol; (trimetoprima)-sulfadiazina, conocido como cotrimacina; sulfacetamida; sulfadiazina, argéntica.
12. Tetraciclinas:
- 1.^a Generación: tetraciclina clorhidrato.
 - 2.^a Generación: doxiciclina, minociclina.
 - 3.^a Generación: oxitetraciclina, tigeciclina.
13. Miscelánea: ácido fusídico; bacitracina; gramicidina; tirotricina; bedaquilina; delamanid; daptomicina; fosfomicina; isoniazida; pirazinamida; etambutol; mupirocina; nitrofurantoína; polimixinas; trimetroprima.

Mecanismo de acción y Clasificación

- Inhiben la síntesis de la pared bacteriana de manera semejante a las penicilinas.
- De acuerdo a las modificaciones que presentan los compuestos en comparación con la cefalosporina primitiva, se ha establecido una clasificación en "generaciones ". Se distinguen así cinco generaciones. (Figueras, 2016)

Antidepresivos, ansiolíticos, sedantes e hipnóticos

Ansiolíticos

Que disminuye o calma la ansiedad. (Diccionario de la Lengua Española, 2025)

Sedantes

Dicho de un fármaco: Que disminuye la excitación nerviosa o produce sueño. (Diccionario de la Lengua Española, 2025)

Hipnóticos

Medicamento que se da para producir el sueño. (Diccionario de la Lengua Española, 2025)

Clasificación

Ansiolíticos e hipnóticos: diazepam y lorazepam. (Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Antidepresivos: los antidepresivos son eficaces para el tratamiento de la depresión moderada a grave asociada a cambios psicomotores y fisiológicos, como la pérdida de apetito y trastornos del sueño. (Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Siendo más específicos, los antidepresivos son medicamentos usados para tratar enfermedades que afectan directamente el sistema nervioso central, las cuales se clasifican según gravedad en dependencia a los síntomas que las personas presentan.

- Amitriptilina, imipramina y fluoxetina. (Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Métodos anticonceptivos

Un método anticonceptivo es cualquier acción que pretende evitar o disminuir las posibilidades de embarazo en una relación sexual vaginal. (Ministerio de salud., 2022)

Es decir, los métodos anticonceptivos los cuales están en distintas presentaciones, son aquellos utilizados por la población como método de prevención para embarazos u protección ante enfermedades de transmisión sexual (condón).

Clasificación

- Anticonceptivo oral combinado (AOC), anticonceptivo inyectable mensual, anticonceptivo inyectable trimestral y anticonceptivo de emergencia. (Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Protectores gástricos

Inhibidores de la bomba de protones (IBP): son medicamentos que funcionan al reducir la cantidad de ácido gástrico producido por glándulas en el revestimiento del estómago. (ATUSALUD, 2016)

En pocas palabras, los protectores gástricos son diseñados con el objetivo de reducir las enzimas encargadas de producir ácido clorhídrico, previniendo síntomas estomacales como ardor, reflujo y ulceras.

Clasificación

- Omeprazol y ranitidina. (Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Suplementos Multivitamínicos

Los multivitamínicos/minerales son suplementos que contienen una combinación de vitaminas y minerales y, a veces, otros ingredientes. (office of dietary suplements Nacional intitutes of healt., 2012)

Dicho de otra manera, las vitaminas son medicamentos que contienen propiedades las cuales permiten mediante su farmacocinética la estimulación del sistema inmunitario, ayudando a las células y órganos a desempeñar sus funciones, a como también contribuyen en el crecimiento y desarrollo.

Tabla N° 7

Clasificación de los medicamentos según su mecanismo de acción del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.

Indicador	Medicamento	N=30	%
AINEs	Acetaminofén, ibuprofeno, diclofenaco, dolovitalgia, Ketorolaco	45	59%
Inhibidores de la bomba de protones	Omeprazol, magnum.	7	10%
Complejo vitamínico	Dolovitalgia	5	6%
Anticonceptivo	Enantato de noretisterona	2	2%
Antibiótico	Azitromicina	5	6%
Antigripales	Virogrip, actimicina	7	9%
Antihistamínicos	Loratadina	3	4%
Antidiarreico	Tapon	3	4%
Total	13	77	100%

Nota. la tabla 7 muestra la clasificación de los medicamentos según su mecanismo de acción sobre la automedicación en los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Se demuestra a través de una pregunta con respuestas múltiples que el 59% consume AINEs entre ellos los fármacos como, acetaminofén, ibuprofeno, diclofenaco, dolovitalgia, Ketorolaco todos estos utilizados como analgésicos y antinflamatorios, debido que en su mayoría presentan síntomas leves como cefalea, dolores musculares entre otros, por otra parte, se utiliza con

frecuencia los inhibidores de la bomba de protones como el omeprazol y magnum , con un total de 10%, de igual forma los complejos vitamínicos con un 6% con el uso de anticonceptivos se da en un 2% con la utilidad del enantato de noretisterona, así mismo se obtiene que un 6% y 9% usa antibióticos y antigripales, todos estos obtenidos de manera fácil y rápida en pulperías y farmacias, además se menciona el uso de antihistamínicos como la loratadina con un 4% la utilización de antidiarreicos en un 4% con el uso de Tapon, todos estos fármacos expuestos al consumo de la población en manera de venta libre.

Clasificación de los medicamentos según su forma de presentación y administración.

Atendiendo a su forma de administración, puedes encontrar, por un lado, los orales, como los jarabes, comprimidos o cápsulas. Por otro lado, están los intravenosos o intramusculares (como ampollas y viales) y los intradérmicos (como las insulinas). (EOC, 2023)

Además, se puede encontrar fármacos rectales y vaginales, como los óvulos y los supositorios y tópicos. También otros tipos de medicamentos como pomadas, geles y ungüentos, y las soluciones óticas, oftálmicas y nasales.

Existen muchos tipos de fármacos, tanto en su funcionalidad y vías de administración, tanto como pastillas, capsulas, etc.

Tabla N°8

Clasificación de los medicamentos según su forma de presentación y administración del grupo de estudio de la comunidad de Yúcúl.

Tipo de presentación	N=30	Vía de administración	%porcentaje	Clasificación del medicamento según el mecanismo de acción
Tabletas o Comprimidos	38	Enteral	81%	AINEs
Capsulas	5	Enteral	11%	Inhibidores de la bomba de protones
Inyecciones	2	Parenteral	4%	Anticonceptivo
Cremas	1	Tópica	2%	Antihistamínico
Óvulos	1	Tópica	2%	Antibiótico
Total:	47	3	100%	5

Nota. la tabla 8 muestra la clasificación de los medicamentos según su forma de presentación y administración, sobre la automedicación en los habitantes de la comunidad de Yúcúl. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcúl durante el año 2025.

En contraste, con los resultados obtenidos, se observa que un total de 30 personas manifestaron automedicarse principalmente con tabletas y cápsulas, al considerarlas la vía más accesible y tolerable para la población en general. En menor medida, 2 individuos optaron por inyecciones, 1 por cremas, 1 por óvulos, tomando en cuenta que cada individuo tenía respuestas múltiples es decir más de una respuesta al ser una pregunta abierta, lo que refleja que estas formas de administración resultan más complejas de aplicar y, además, suelen implicar un costo más elevado. Por ello, la vía oral continúa siendo la preferida y opcional por los individuos.

Clasificación de los medicamentos según su comercialización

Entre los medicamentos que no necesitan receta médica, es decir, los que no están sujetos a prescripción, encontrarás dos tipos: los publicitarios, conocidos como EFP, y los no publicitarios.

Estos son medicamentos leves, los cuales no necesitan de una receta para poder ser adquiridos, dado que no arriesgan la vida u organismo.

Por otro lado, los medicamentos que están sujetos a prescripción médica. Éstos solo pueden dispensarse con la receta correspondiente firmada por un médico. Este tipo de medicamentos se identifican porque tienen en la esquina superior derecha un círculo. Si el círculo está partido en dos o tiene un lado sombreado, se trata de medicamentos psicotrópicos. Y si el círculo está sombreado por completo, se trataría de estupefacientes.

Estos son específicamente delicados de administrar o consumir dado que pueden llegar a ser considerados adictivos o generar una dependencia de estos como tal, sin la necesidad de estar enfermo para consumirlos, por ende, es necesario una receta médica para su consumo.

- **Medicamentos de venta libre (OTC):** Aquellos que se pueden adquirir sin necesidad de receta médica, como algunos analgésicos y antihistamínicos.

- **Medicamentos con receta restringidos (UTC):** Aquellos que solo pueden obtenerse con una receta médica, generalmente debido a su potencia, efectos secundarios o riesgos asociados.

Entre ellos están tramadol, amitriptilina, clonazepam, Lorazepam, morfina, oxicodona, fentanilo.

- **Medicamentos que son prescritos por médicos, pero requieren recetas (BTC)** son todos aquellos medicamentos que no están clasificados como medicamentos controlados y son medicamentos de venta baja. (Giral, 2004)

Antibióticos

antiinflamatorio y analgésicos

Antihipertensivo

Tabla N°9**Medicamentos según su comercialización del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.**

<i>Clasificación</i>	<i>Clasificación del medicamento según mecanismos de acción.</i>	N=30	<i>Porcentaje %</i>
OTC	Antihistamínicos		
	Antigripales		
	Analgesicos	38	81%
	Anticonceptivos		
	Complejo vitamínico		
BTC	AINEs	9	19%
	Antibiótico		
<i>Total:</i>		47	100%

Nota. la tabla 9 muestra cuantas personas, toman medicamentos de venta libre, en los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

De esta forma, se obtiene que un total de 38 respuestas múltiples equivalentes a 81% dieron a conocer el uso de medicamentos de venta libre (OTC), ya que estos son los más utilizados por su forma de obtención, dado que demuestran una forma más fácil para que la población pueda recurrir a ellos por otra parte el 19% equivalente a 9 respuestas múltiples, adquieren medicamentos por compras en farmacias y pulperías ya que estos productos no deben implicar riesgos para la salud o la seguridad de los consumidores, todo esto establecido en el Art182 de la ley 292(ley de medicamentos y farmacias), también este retoma en el Art7, donde indica que ningún medicamento de venta libre puede implicar daño a los individuos todo esto establecido en la normativa 083 que establece el ministerio de salud para hacer cumplir la ley 292 en Nicaragua.

Clasificación

- Ácido fólico, sulfato ferroso, vitamina A, vitamina C y vitamina K.

(Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Efectos adversos

Una reacción adversa a un medicamento (RAM) es toda aquella respuesta nociva, no deseada y no intencionada que se produce tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad y las derivadas de la dependencia, abuso y uso incorrecto de los medicamentos (utilización fuera de los términos de la autorización de comercialización y errores de medicación. (Avedillo Salas, 2023)

Tabla N° 10

Efectos adversos de los medicamentos del grupo de estudio de la comunidad de Yúcúl.

Efectos adversos de medicamentos	N=30	%
Si	8	27%
No	22	73%
Total:	30	100%

Nota. la tabla 10 muestra los efectos adversos de los medicamentos sobre la automedicación en los habitantes de la comunidad de Yúcúl. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcúl durante el año 2025.

Para simplificar, el 27% de la población encuestada, equivalente a 8 personas, ha presentado efectos adversos al consumir medicamentos. En cambio, el 73%, correspondiente a 22 personas, manifestó no haber experimentado ningún tipo de reacción secundaria al tomar fármacos. Sin embargo, es importante destacar que todos los medicamentos, sin excepción, puede generar efectos adversos en mayor o menor grado, dependiente del organismo de cada individuo, la dosis administrada y el tipo de fármaco utilizado. Ese resultado refleja la necesidad de un uso responsable de los medicamentos y de una adecuada orientación profesional para prevenir posibles reacciones negativa.

Tipos de Efectos Adversos

Tipos de efectos adversos son los efectos no deseados de un medicamento. No existe una escala universal para describir o medir la gravedad de una reacción adversa a un fármaco. La evaluación es, en gran medida, subjetiva. Las reacciones pueden ser descritas como: Leve, Moderado, Grave y Lenta. (Belkind et al, 2023)

Gastrointestinal: Son efectos secundarios que afectan el sistema gastrointestinal e incluyen náuseas y vómitos, diarrea, estreñimiento, colitis flatulencia, mucositis y pérdida de apetito.

Neurológicos: Son aquellos que afectan al cerebro y al sistema nervioso, alteraciones de la conciencia, letargo, convulsiones.

Dermatológicos: Las reacciones cutáneas adversas a medicamentos son cualquier cambio indeseable en la estructura o función de la piel entre ellas las más comunes son exantema, Urticaria, Erupción, Eritema, Erupciones fotosensibles.

Hipersensibilidad: Las reacciones alérgicas o de hipersensibilidad son las respuestas inmunes específicas, con expresión clínica, es decir, que producen un cuadro sintomático cuando entra en contacto con sustancias no infecciosa e inofensivas.

Hematológicos: Son efectos secundarios que afecta el sistema Hematológico en estas incluye náuseas y problemas gastrointestinales.

Tabla N°11**Tipos de efectos adversos del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.**

Indicador	Tipo de efecto adverso	N=30	%
Gastrointestinal	Nauseas	8	47%
	Emesis	4	23%
	Síndrome diarreico agudo	1	6%
	Flatulencia	3	18%
	Pérdida de apetito	1	6%
Total:	5	17	100%

Nota. la tabla 11 muestra los tipos de efectos adversos de los medicamentos sobre la automedicación en los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

En base a los datos obtenidos, los tipos de efectos adversos que más han experimentado los consumidores a través del uso de medicamentos de venta libre (OTC,BTC) entre ellos se mencionan los más comunes emesis, náuseas, flatulencia esto reflejado en 15 personas equivalentes a 88% sin dejar atrás y no menos importante se menciona síndrome diarreico agudo y pérdida de apetito demostrado en 12%, el cual solo 2 personas reflejan haber presentado estos síntomas después del uso de un medicamento, cabe recalcar que en total 17 personas indican haber manifestado un efecto secundario después de ingerir un fármaco.

Tabla N° 12. Clasificación de la RAM según sus tipos.

Tipo A (Augmented)	Tipo B (Bizarre)	Tipo C (Chronic)	Tipo D (Delayed)	Tipo E (End of treatment)	Tipo F (Foreign)
Son aquellas reacciones cuyos efectos están relacionados con el mecanismo de acción del fármaco y por lo tanto son predecibles. Son el resultado de una respuesta aumentada a la dosis administrada debida a alteraciones farmacéuticas, farmacocinéticas o farmacodinámicas. Normalmente son dosis – dependientes y suelen desaparecer tras la reducción de la dosis. Producen baja mortalidad y alta morbilidad y son las reacciones adversas más frecuentes. Algunos ejemplos de RAM tipo A son las hemorragias producidas por anticoagulantes como la heparina, hipotensión por los antihipertensivos (IECA) y leucopenia y disminución en la resistencia a las infecciones con antineoplásicos e inmunosupresores como el metotrexato.	Son aquellas RAM no relacionadas con los efectos farmacológicos del fármaco y por lo tanto impredecibles. Raramente son dosis – dependientes y se producen con menos frecuencia que las de tipo A. Producen baja mortalidad y alta morbilidad y remiten tras la retirada del medicamento. El mecanismo que produce la RAM suele ser inmunológico (anafilaxia por sulfamidas y penicilinas) o las propias variaciones genéticas del paciente (hemólisis tras la administración de antipalúdicos en pacientes con déficit de la enzima eritrocitaria glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa).	Son aquellas que se producen como consecuencia de la administración de tratamientos largos y continuos. Son conocidas y predecibles y se producen por mecanismos adaptativos celulares. Algunos ejemplos son la farmacodependencia a benzodiazepinas (Lorazepam), la nefrotoxicidad crónica por analgésicos y la discinesia tardía por neurolépticos (sulpirida).	Son aquellas RAM que aparecen tiempo después de haber suspendido la medicación (días, meses o incluso años) en los pacientes e incluso en sus hijos. Algunas de ellas son la carcinogénesis por inmunosupresores (azatioprina) y la teratogénesis por antineoplásicos, talidomida y tetraciclinas.	Corresponden a aquellas RAM que aparecen tras la supresión brusca del medicamento. Por ejemplo, las convulsiones por retirada brusca de anticonvulsivantes (fenobarbital) y el insomnio como consecuencia de la suspensión abrupta de las benzodiazepinas (Lorazepam).	Son aquellas reacciones originadas por agentes ajenos al principio activo del medicamento (excipientes, impurezas o contaminantes). 2. Importancia de las RAM.

Nota. clasificación de la RAM según sus tipos (Avedillo Salas, 2023).

Con respecto a los datos reflejados en la tabla, se observa que 17 personas manifestaron haber presentado efectos adversos tras el consumo de medicamentos. En la clasificación de las reacciones adversas a medicamentos (RAM) según sus tipos, todas corresponden al tipo A (Augmented), debido a que se trata de reacciones leves, frecuentes y que generalmente desaparecen al suspender el medicamento, sin presentar un riesgo para la vida del consumidor.

Tabla 13 sobre clasificación de la RAM del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul. (ver en anexos N°6)

Lugares de Obtención del medicamento

Farmacia: Según la Ley N° 292 Ley de Medicamentos y Farmacias en el Art 59 inciso C. Es todo establecimiento que se dedica a la dispensación y suministro directo al público de especialidades farmacéuticas, incluyendo aquellos que contengan psicotrópicos, insumos para la salud en general, cosméticos, productos de higiene personal, formulaciones alimenticias preparadas especialmente para niños. (La Asamblea Nacional de la República de Nicaragua, 1998)

Por lo que, toda farmacia debe brindar lo necesario, para que no solo se dedique a brindar medicamentos, sino que también ofrecer una variedad de productos relacionado con la salud y el bienestar, con el enfoque de una atención al público de calidad.

Supermercado: Establecimiento comercial de venta al por menor en el que se expenden todo género de artículos alimenticios, bebidas, productos de limpieza en el que el cliente se sirve a sí mismo y paga a la salida. (Peiró, 2019)

Tiendas de conveniencia: Establecimiento de comercio minorista que permanece abierto al público la mayor parte del día y que distribuye su oferta, en forma similar, entre libros, periódicos y revistas, artículos de alimentación, discos, videos, juguetes, regalos y artículos varios. (Machado, 2017)

Pulpería: Una pulpería era un establecimiento comercial de venta al menudeo de artículos de todo tipo (entre ellos, comestibles, bebidas, herramientas y ropa), ubicado en el campo o en la ciudad y en general montado con un capital modesto. (Mulzera et al, 2024)

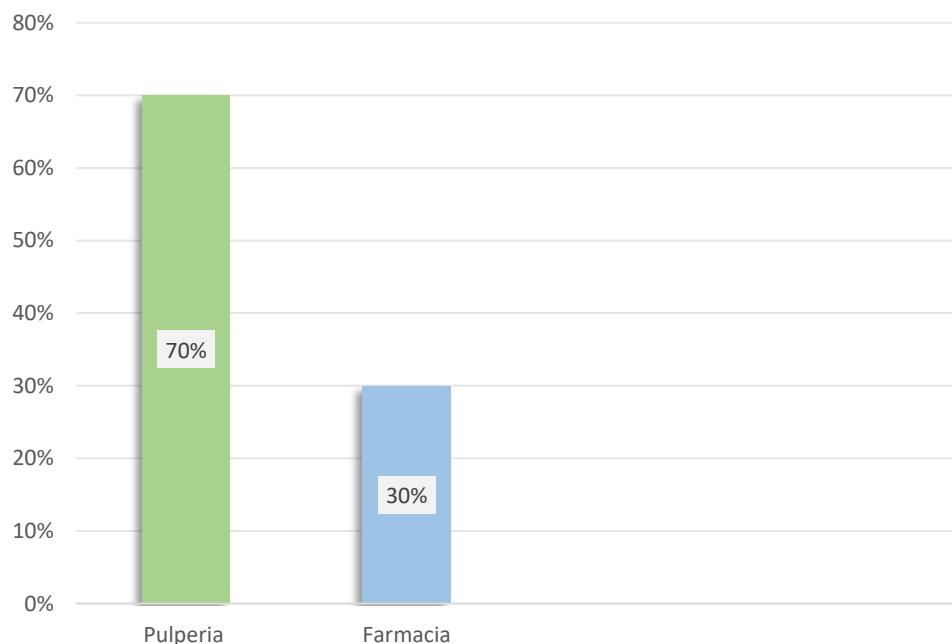
Amigos: Una persona con la que se establece una conexión especial y significativa, basada en comportamientos que enriquecen nuestras vidas, aportando un gran valor emocional y social. (Gallejos et al, 2017)

Familiar: La familia se define como grupo de personas, vinculadas generalmente por lazos de parentesco, ya sean de sangre o políticos, e independientemente de su grado, que hace vida en común, ocupando normalmente la totalidad de una vivienda.

Vecino: es definido como “El que habita con otros en un mismo barrio, casa, o pueblo. (Nuñez, 2007).

Figura N°18

Lugar de obtención de los medicamentos del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.



Nota. la figura 18 muestra el lugar de obtención de medicamentos en la población de la comunidad de Yúcul.

Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Considerando que, un 70% de la población encuestada obtiene medicamentos en pulperías, considerándolo un medio más práctico y rápido para obtener tratamientos sin prescripción médica ante la aparición de síntomas leves o tratables, por otra parte, el 30% restante prefiere adquirirlos en farmacia, ya que lo perciben como una alternativa accesible que les permite ahorrar tiempo, considerando las ocupaciones laborales o personales que desempeñan.

Riesgos de la automedicación.

- Ocasionar resistencia a los antibióticos y generar alergias.
- Afectar al feto, en mujeres embarazadas, debido a que algunos fármacos absorben fácilmente la placenta.
- Intoxicar o producir daños orgánicos, así como enfermedades gastrointestinales, del hígado o de los riñones.
- Generar dependencia y adicción a ciertos medicamentos, como a los analgésicos opioides. (Rosales, 2024)

Automedicación adecuada e inadecuada.

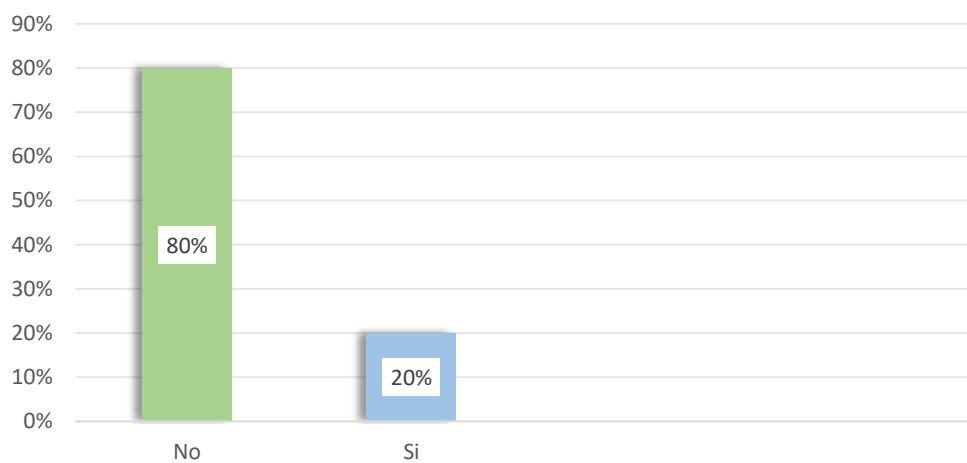
La automedicación adecuada hace referencia al uso responsable y seguro de medicamentos sin la intervención directa de un profesional de la salud, generalmente para tratar afecciones de salud leves o problemas comunes. Esto implica que la persona utilice medicamentos que pueden obtenerse sin receta médica, tales como analgésicos o antihistamínicos, y los emplee siguiendo las indicaciones de dosificación, duración del tratamiento y precauciones especificadas en el prospecto o por un farmacéutico. (González, 2021)

La automedicación inadecuada, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es un problema de salud pública que se refiere al uso de medicamentos por parte de las personas sin la orientación o supervisión de un profesional de la salud. Esto puede incluir el uso de medicamentos con fines terapéuticos sin receta, el uso de dosis incorrectas, o el uso de fármacos para tratar afecciones para las que no están indicados. (González, 2021)

La automedicación adecuada debe ser siempre responsable y bien informada, orientada solo a condiciones menores y no sustituye la consulta con un médico cuando sea necesario, sin embargo, la automedicación inadecuada es una práctica peligrosa que puede tener graves consecuencias para la salud.

Figura N°19

¿Cree que los riesgos de la automedicación son mínimos?



Nota. la figura 19 muestra los riesgos de los medicamentos en la automedicación en los habitantes de la comunidad de Yúcul. *Fuente:* cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Se logra apreciar que en una minoría el 20% de la población percibe que los riesgos de la automedicación son mínimos lo que refleja cierta confianza o desconocimiento de las posibles complicaciones, en contraste la mayoría equivalente al 80% reconoce que dichos riesgos no son leves, ya que consideran que la práctica puede afectar gravemente la salud. De manera cualitativa esto evidencia una mayor conciencia sobre las consecuencias negativas de la automedicación, mientras que en el aspecto cuantitativo se observa una clara tendencia hacia el reconocimiento del peligro que representa esta conducta.

Es importante destacar que en algunos casos la automedicación puede considerarse adecuada, únicamente cuando se trata de afecciones de salud leves, problemas comunes o acatando recomendaciones médicas anteriores; por otra parte, la inadecuada sería todo lo contrario. Para concluir en la práctica, las personas generalmente saben que automedicarse es una acción inadecuada, pero aun así asumen riesgos sin tomar en cuenta los efectos adversos de dicha problemática que podría poner en peligro primeramente la salud y en algunos casos pone en riesgo la vida.

4.5. Plan educativo sobre automedicación

Educación en salud

“Según la OMS, la educación para la salud se define como la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud”. (Hernández Sarmiento et al, 2020)

De acuerdo, con la organización OMS, la educación para la salud no solo informa, sino que busca cambiar comportamientos y hábitos de salud. Es un proceso planificado y estructurado que influye en cómo las personas entienden y practican acciones que afectan su bienestar físico y social.

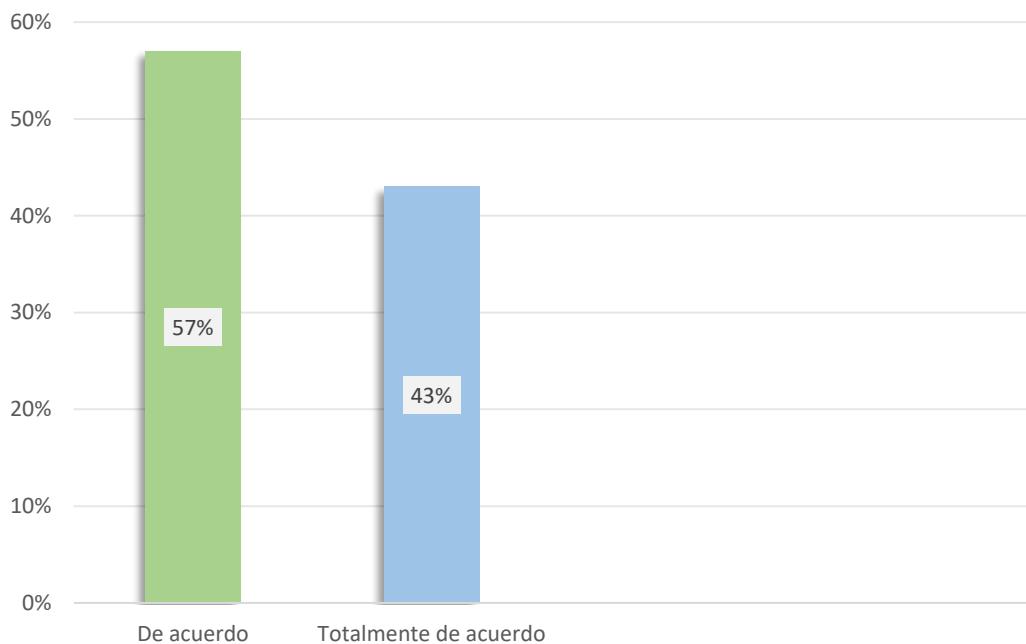
Plan educativo

El plan educativo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), está centrado en la educación para la salud, que tiene como objetivo mejorar el bienestar físico, mental y social de las personas, promoviendo estilos de vida saludables y educando a la población sobre los determinantes de la salud (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2025)

En otras palabras, el plan educativo busca promover el bienestar integral físico, mental y social incentivando estilos de vida saludables e informando sobre los factores que influyen en la salud, con el objetivo de mejorar la calidad de vida.

Figura N°20

¿Está de acuerdo en recibir educación, sobre automedicación?



Nota. la figura 20 muestra la disponibilidad de la población de la comunidad de Yúcul en participar en un plan educativo sobre la automedicación. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Se obtiene, que el 57% de los encuestados, equivalentes a 17 personas, manifestaron estar de acuerdo a participar en el plan educativo orientado a fortalecer conocimientos sobre la automedicación. Así mismo, el 43% restante, correspondiente a 13 personas, expresaron estar totalmente de acuerdo, lo que evidencia que el 100% de la población encuestada muestra disposición a formar parte de dicho plan.

Consejería

“La Asociación Americana de Consejería (ACA), acuña la definición de consejería como una relación profesional que apodera a personas diversas, familias y grupos para lograr la salud mental, el bienestar, la educación y las metas ocupacionales. La cual puede llegar a durar entre 30 minutos a 1 hora” (Larenas & Rocha, 2019)

Es decir, que la consejería no solo aborda cuestiones psicológicas o emocionales, sino tiene un alcance más amplio en el desarrollo integral de las personas, ayudándolas a avanzar en diferentes áreas de su vida.

Capacitación educativa

La capacitación está relacionada con la aplicación práctica del conocimiento. Equipa a quienes ya están formados con herramientas y técnicas para desarrollar un conjunto específico de habilidades. Puede tener una duración de 90 minutos a 3 horas e incluso pueden ampliarse hasta una semana, según las necesidades. (Foster, 2019)

De modo que, capacitación no solo enseña teoría, sino que ayuda a las personas a aprender cómo aplicar lo que ya saben en situaciones reales, mejorando habilidades específicas para que puedan hacer mejor su trabajo.

Taller educativo

Un taller es un proceso planificado y estructurado de aprendizaje, que implica a los participantes del grupo y que tiene una finalidad concreta. Ofrece siempre la posibilidad, cuando no exige, que los participantes contribuyan activamente. Puede tener una duración mínima de 10 horas y un máximo de 30 horas. (Campo, 2015)

Siendo así, un taller es una actividad organizada donde los participantes aprenden de manera práctica y colaborativa. Aunque no siempre es obligatorio, se espera que los participantes se involucren activamente, contribuyendo a que el aprendizaje sea más efectivo y dinámico.

Charla educativa

“Es una técnica para impartir conocimientos sobre un tema importante de salud a un grupo pequeño. La charla estimula la participación y se puede adaptar a diferentes niveles educativos. Una charla educativa puede durar entre 30 minutos a 1 hora”. (Galo, 2024)

En resumen, la charla es tanto educativa como participativa, y está diseñada para fomentar un aprendizaje más dinámico y personalizado. Además, al ser adaptable a diferentes niveles educativos, tiene el potencial de ser aplicada en diversos contextos y grupos, lo que la convierte en una herramienta flexible y apta para diferentes tipos de público, desde niños hasta adultos.

A través del estudio realizado se identifica la necesidad de la población de fortalecer el conocimiento sobre la automedicación mediante una charla educativa, ya que esta fortalecería el aprendizaje de los individuos sobre dicho tema. Al diseñar esta charla, se involucraría a un amplio grupo de participantes con diferentes niveles educativos, lo que permitiría enseñar de una forma práctica, para que los participantes se interesen en conocer los factores de riesgo de la automedicación, como prevenirla, los efectos adversos y fomentar el uso responsable de los medicamentos, además de prevenir riesgos para la salud, todo esto se desarrollaría tomando en cuenta estrategias adecuadas para educar a la población sin afectar sus horarios laborales, permitiendo que cada persona pueda participar respetando su aceptación y disponibilidad.

Clasificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) no tiene una clasificación única y específica para los planes educativos en salud, pero sí establece principios y enfoques estratégicos para la educación en salud. Basándose en documentos de la OMS y enfoques internacionales, los planes educativos en salud pueden clasificarse de la siguiente manera:

Según el Propósito del Plan Educativo

- **Promoción de la salud:** diseñados para fomentar hábitos saludables y mejorar la calidad de vida en la población. Ejemplo: campañas sobre alimentación saludable.
- **Prevención de enfermedades:** orientados a reducir factores de riesgo y prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles. Ejemplo: programas de vacunación o prevención de VIH/SIDA.
- **Educación para el autocuidado y manejo de enfermedades:** dirigidos a personas con enfermedades crónicas para mejorar su adherencia al tratamiento y calidad de vida. Ejemplo: educación en diabetes o hipertensión.
- **Capacitación y formación de profesionales de la salud:** enfocados en la actualización de conocimientos y desarrollo de habilidades en el personal de salud. Ejemplo: cursos sobre nuevas técnicas médicas o protocolos de atención.

Por lo tanto, el propósito del plan educativo es fomentar hábitos y estilos de vida saludables para prevenir enfermedades. Incluye campañas informativas, como las que advierten sobre los riesgos de la automedicación, y promueve el autocuidado en pacientes con enfermedades crónicas. También resalta la importancia de capacitar continuamente a los profesionales de la salud para mejorar la atención, considerando el constante avance en el área.

Según la Metodología de Enseñanza

- **Educación formal:** programas estructurados con certificación, como estudios universitarios en Medicina, Enfermería o Salud Pública.
- **Educación no formal:** talleres, seminarios y capacitaciones organizadas por instituciones de salud para la comunidad o profesionales.
- **Educación informal:** información transmitida a través de medios de comunicación, redes sociales, y experiencias cotidianas.

Por consiguiente, si se combina estrategia de educación formal, no formal e informal, se puede lograr un mayor impacto en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. La educación de salud puede adquirirse en distintos entornos y de diversas maneras, no solo en instituciones académicas, sino también en experiencias diarias y capacitaciones informales.

Según la Población Objetivo

- **Población general:** programas de educación masiva sobre hábitos saludables.
- **Grupos vulnerables o de riesgo:** dirigidos a poblaciones específicas como niños, adultos mayores, embarazadas o personas con enfermedades crónicas.
- **Profesionales de la salud:** planes de formación continua para médicos, enfermeros y otros trabajadores de la salud (Organización Mundial de la salud, 2025).

De igual manera, no todas las poblaciones tienen las mismas necesidades en educación para la salud, por lo que es importante adaptar los programas según el grupo objetivo. Si los profesionales de la salud reciben formación continua, se asegura una constante actualización para brindar una mejor atención.

Pasos para elaborar un plan

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece principios generales para la planificación de programas educativos en salud, basados en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la capacitación del personal sanitario. Aunque no existe un único modelo, los pasos generales para elaborar un plan educativo en salud según las directrices de la OMS son:

Diagnóstico y Análisis de la Situación

- Identificar las necesidades de aprendizaje de la población en estudio.
- Analizar factores determinantes de salud y educación.
- Recoger información a través de encuestas, entrevistas o datos estadísticos.

Por lo tanto, el propósito del plan educativo es fomentar hábitos y estilos de vida saludables para prevenir enfermedades. Incluye campañas informativas, como las que advierten sobre los riesgos de la automedicación, y promueve el autocuidado en pacientes con enfermedades crónicas. También resalta la importancia de capacitar continuamente a los profesionales de la salud para mejorar la atención, considerando el constante avance en el área.

Definición de Objetivos

- Formular objetivos generales y específicos, alineados con las prioridades de salud.
- Los objetivos deben ser claros, medibles, alcanzables, relevantes y con un tiempo definido (criterio SMART).

De esta manera, si los objetivos están alineados con las prioridades de salud, entonces la educación será más efectiva para abordar problemas relevantes en la comunidad. El uso de los criterios SMART garantiza que los objetivos sean realistas y medibles, lo que facilita su cumplimiento y evaluación.

Diseño del Contenido Educativo

- Seleccionar temas clave basados en la evidencia científica y en las necesidades detectadas.
 - Adaptar la información al nivel de comprensión de la población objetivo.
 - Usar un enfoque participativo y contextualizado (ej. materiales visuales para poblaciones con baja alfabetización).

Por lo tanto, es fundamental seleccionar temas relevantes basados en información confiable y adaptarlos a las necesidades de la población. La información debe ser clara y fácil de entender, evitando términos complejos. Además, el aprendizaje debe ser interactivo y adecuado al contexto, utilizando recursos como imágenes y videos cuando existan dificultades de lectura.

Selección de Metodologías y Estrategias de Enseñanza

- Definir si será presencial, virtual o híbrido.
- Elegir técnicas de enseñanza adecuadas: charlas, talleres, dramatizaciones, videos, demostraciones prácticas, entre otras.
- Fomentar la participación de los asistentes para mejorar la retención de conocimientos.

De este modo, si las charlas sobre automedicación se hacen en persona y en línea, o con ambos métodos, más personas podrán aprender sobre el tema y evitar problemas de salud, no basta con decir “NO TE AUTOMEDIQUES”, hay que usar cosas interesantes como: videos, juegos o ejemplos reales para que la población lo entienda mejor.

Planificación de Recursos y Logística

- Determinar los recursos necesarios: humanos (facilitadores), materiales (folletos, presentaciones), infraestructura (aulas, internet).
- Asignar responsabilidades dentro del equipo organizador.
- Establecer un cronograma con fechas y duración de cada sesión.

Es decir, antes de iniciar un plan de educación en salud, es esencial contar con los recursos necesarios, como personal capacitado, materiales didácticos y espacios adecuados. Cada integrante del equipo debe tener claras sus funciones para asegurar una organización efectiva. Además, se debe establecer un cronograma con fechas y tiempos definidos, evitando la improvisación para garantizar el buen desarrollo de las sesiones.

Implementación del Plan Educativo

- Ejecutar las actividades planificadas, asegurando la participación de los destinatarios.
- Adaptar el proceso según la respuesta de los participantes.

- Monitorear el desarrollo del programa en tiempo real.

De igual modo, que no basta con organizar actividades, hay que asegurarse de que las personas, familias y comunidad participen activamente y entiendan los peligros. Si las personas no reaccionan, hay que adaptar el enfoque usando ejemplos o historias reales para hacer más claro el riesgo.

Evaluación y Seguimiento

- Medir el impacto del plan educativo mediante encuestas, pruebas de conocimiento o cambios en indicadores de salud.
- Evaluar el cumplimiento de los objetivos y detectar oportunidades de mejora.
 - Realizar seguimiento para garantizar que el aprendizaje se traduzca en cambios de comportamiento sostenibles (Organización Mundial de la salud, 2025).

De acuerdo, con la organización Mundial de la salud, después de enseñar hay que ver si realmente funcionó. Esto se hace con encuesta, pruebas o revisando si se lograron los objetivos y qué se puede hacer mejor. No basta con dar la información; hay que evaluar si las personas aprendieron y si el plan fue útil. No se trata solo de dar una charla y ya, sino de asegurarse de que la población realmente cambie sus hábitos.

Propuesta de plan educativo

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud

Carrera: Enfermería con orientación materno infantil

Lugar: Comunidad Yúcul, en el municipio de San Ramón.

Dirigido a: Grupo de estudio, de la comunidad de Yúcul.

Responsables: Br: Izamara Julieth Sánchez López.

Br: Marjorie Paola Siles López.

Br: Noé de Jesús Mendoza Tórres.

Tabla N °14. Propuesta de plan educativo

Actividades	Definición del tema	Objetivo	Acciones de promoción y prevención	Metodología y técnica	Participantes y recursos	Responsable	Formas de evaluación
-Bienvenida	Automedicación	Proponer una charla educativa sobre automedicación en la población de Yúcul con el fin de promover el uso responsable de los medicamentos y prevenir riesgos para la salud.	Promoción Fomentar el uso racional de los medicamentos mediante la educación sanitaria y la concientización sobre los peligros de esta práctica. Prevención Evitar complicaciones de salud derivados del consumo inadecuado de medicamentos enseñándole a la población a consultar al personal de salud antes de automedicarse.	Metodología Educativa y participativa. Técnica Charla educativa Dialogo participativo Lugar: Yúcul Duración: 1 hora Instrumento Guía de charla Imágenes visuales Folleto.	Población beneficiaria Participantes directos: 30 miembros de la comunidad de Yúcul. Estudiantes UNAN-MANAGUA CUR-Matagalpa Responsables de la ejecución de la actividad.	Izamara Sánchez Marjorie Siles Noé Mendoza Estudiantes de enfermería materno infantil UNAN-MANAGUA CUR-Matagalpa Matagalpa responsables de la organización de la charla educativa.	Evaluación diagnostica Se aplicará al inicio de la charla previo sobre la automedicación Evaluación formativa Se realizará durante el desarrollo de la charla observando la participación, interés y comprensión de los participantes. Evaluación final Se dispondrá hacer una dinámica del repollo, donde se abordarán diferentes preguntas para valorar los aprendizajes obtenidos y reforzar a los participantes.
-Dinámica	Principales factores que influyen en la automedicación						
-Charla educativa	que influyen en la automedicación						
-Entrega de material educativo-							
Dinámica participativa							
-Evaluación final							
-Despedida.							

Nota. Propuesta de plan educativo para pobladores de la comunidad de Yúcul.

V. CONCLUSIONES

En este estudio, se identificó que la caracterización sociodemográfica de la población de la comunidad de Yúcúl refleja diversidad en cuanto a sexo femenino y masculino, mientras que la edad predomina entre 18-35 años, sobresaliendo el estado civil casados, además se evidencia que el número de hijo que más destaca es de 3 o más, mientras que el nivel académico que más sobresale es secundaria y nivel superior, la ocupación está reflejada en diferentes estándares, pero se menciona más ama de casa, los ingresos mensuales varían según la ocupación, no obstante, destaca el salario mínimo y las enfermedades crónicas que no es un dato muy elevado, sin embargo, se menciona un pequeño porcentaje de patologías crónicas, siendo estos factores que influyen directamente en la prácticas de salud y en la tendencia hacia la automedicación.

Se logró identificar que los conocimientos de la población sobre la automedicación, en su mayoría son prácticos, lo que evidencia una falta de información acerca de los riesgos y consecuencias del uso inadecuado de los medicamentos sin prescripción médica.

En relación con las actitudes, se determinó que predomina una actitud negativa reflejado hacia la automedicación, expresada la falta de responsabilidad y de conocimiento sobre los efectos adversos que esta práctica puede generar.

Se comprobó que la práctica de la automedicación se da ocasionalmente, principalmente con el uso de AINEs, utilizando mayormente la vía enteral, en los últimos tres meses, siendo los más relevantes los medicamentos OTC, recurriendo a ellos hasta la finalización de los síntomas, así mismo las personas reconocieron que esta práctica es inadecuada, pero aun así el riesgo de reacciones adversas se mantiene y de la misma manera el uso inapropiado de los mismos.

Se considera pertinente y en base a la necesidad de la población, plantear una charla educativa, dirigida a la comunidad, orientada a promover el aprendizaje de los individuos, además de fortalecer el uso racional y responsable de los medicamentos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Altamirano et al. (14 de DICIEMBRE de 2016). *biblioteunan@unan.edu.ni*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/>:
<https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/3255/#:~:text=Automedicaci%C3%B3n%20en%20intervalo%20de%20dosis,para%20recibir%20atenci%C3%B3n%20en%20salud>.
- ATUSALUD. (24 de abril de 2016). *protectores gastricos*. Obtenido de <https://www1.sepde.es>
- Avedillo Salas, A. (2023). *Reacciones adversas a medicamentos y la importancia de notificarlas*. zaragosa : colegio oficial farmaceuticos de zaragosa.
- Belkind et al. (2023). *Manual MSD*. Content Ed Net.
- Buschiazza, D., & Cañas, D. (mayo de 2000). *Gripe y medicamentos*. Obtenido de <https://www.researchgate.net>
- Campo. (2015). *Taller educativo*. Obtenido de EusKadi.eus.:
https://bideoak2.euskadi.eus/debates/elkarlan2016/Proyecto_18_09.pdf
- Campos, D. S. (16 de Junio de 1999). *Analgesicos-Antipireticos-Antiinflamatorios no esteroidales*. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr>
- Catalán, S. (2025). *cipsiapsicologos*. Obtenido de Psicólogos Madrid:
<https://www.cipsiapsicologos.com/curiosidades/que-es-la-motivacion/>
- Centran, D. (2015). *Generalidades de Antibioticos-facultad de medicina UBA*. Obtenido de <https://www.fmed.uba.ar>
- Chávez, K. (15 de 09 de 2014). Obtenido de El por mas victorias,19:
<https://www.el19digital.com/articulos/ver/titulo:22382-yucul-la-desconocida-historia-de-una-pequena-aldea-indigena-que-se-enfrento-al-imperio>
- Comite Científico. (julio de 2019). *uso de antihistaminicos en patologias alergicas*. Obtenido de <https://www.medicaments.gencat.cat>
- Concepto. (2023). *Concepto*. Recuperado el 28 de marzo de 2025, de
<https://concepto.de/cuestionario/>
- Diccionario de Cáncer . (23 de Abril de 2025). *Nivel socioeconómico*. Obtenido de instituto nacional del cáncer:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/nivel-socioeconomico>
- Diccionario de la Lengua Española. (02 de abril de 2025). Obtenido de <https://dle.rae.es/>

- Enciclopedia/Economía y finanzas . (26 de Abril de 2025). *Salario mínimo* . Obtenido de Concepto: <https://concepto.de/salario-minimo/#:~:text=de%20lucha%20sindical.-,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20salario%20m%C3%ADnimo?,y%20cantidad%20de%20horas%20trabajadas>
- EOC. (02 de 12 de 2023). *Historia de Escola d'Oficis Catalunya*. Obtenido de EOC: <https://eoc.cat/quienes-somos/>
- Escamilla, M. (2021). Recuperado el 20 de marzo de 2025, de <http://www.uaeh.edu.mx/virtual>
- Fernández, A. M. (26 de Abril de 2022). *Definición de ocupación*. Obtenido de Definicion.com: <https://definicion.com/ocupacion/>
- Figueras, D. C. (Julio de 2016). *Introducción a los antibioticos*. Obtenido de www.upiip.com
- Foster. (2019). *Enseñanza y la capacitación*. Obtenido de Open Science Training Handbook: https://open-science-training-handbook.github.io/Open-Science-Training-Handbook_ES/03OnLearningAndTraining/README_ES.html
- Gallejos et al. (15 de Mayo de 2017). *LA AMISTAD ELEMENTO CLAVE DE LA COMUNICACIÓN Y DE LA RELACIÓN*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5235/523556567002/html/>
- Galo, C. (01 de Abril de 2024). *CHARLAS EDUCATIVAS PROMOCIÓN PARA LA SALUD*. Obtenido de CHARLAS EDUCATIVAS PROMOCIÓN PARA LA SALUD: <https://es.slideshare.net/slideshow/charlas-educativas-promocin-para-la-saludpptx/267063664>
- Giral, C. (2004). *Química y salud*. Ciudad de Mexico: Remmsses Edit. Obtenido de <https://e1.portalacademico.cch.unam.mx/alumno/quimica2/unidad3/medicamentos/clasificacion>
- Gómez, e. A. (2020). Recuperado el 28 de marzo de 2025, de <https://pdfs.semanticscholar.org/05a0/92b010acf9756ec0e800749bbe868c4e68f7.pdf>
- González, R. (05 de 2021). *Over-the-counter medications: Tips for safe use. Mayo Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org>
- Guerrí, M. (2024). *Actitud los 4 tipos*. Obtenido de <https://www.psicoactiva.com/la-actitud/>
- Hernandez Sampieri, R., & Mendoza , C. P. (2018). ciudad de Mexico, Mexico: McGraw Hill Education.
- Hernández Sarmiento et al, J. M. (15 de Abril de 2020). *La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención*. Obtenido de La educación en salud

como una importante estrategia de promoción y prevención:
<https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>

Hilmas, E. (Octubre de 2018). *Medicamentos que son y para que sirven*. Obtenido de
https://www.google.com/search?q=que+es+un+medicamento+pdf&client=ms-android-transsion&sca_esv=804bf02857783378&biw=360&bih=728&sxsrf=AHTn8zrdRF6WwctxYdtMu6UNxrUBrQ4uxA%3A1743725393240&ei=USPvZ7-rDojLkvQPqvuC2AM&oq=que+es+un+medicamento+pdf&gs_lp=EhNtb2Jpb

Ignite Healthwise, L. (2024-2025). *Descongestionantes*. Obtenido de <https://www.cigna.com/us/knowledge-center/hw/descongestionantes-sig48021>

Kabir, A. (12 de 05 de 2024). *National library of medicine*. Obtenido de
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11089040/>

La Asamblea Nacional de la República de Nicaragua. (04 de Junio de 1998). *LEY DE MEDICAMENTOS Y FARMACIAS*. Obtenido de
[http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/\(\\$All\)/10B9BC0F73CCA7FD062570A10057793D?OpenDocument](http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/($All)/10B9BC0F73CCA7FD062570A10057793D?OpenDocument)

Larenas & Rocha. (2019). *Universidad de chile*. Obtenido de Repositorio academico de la universidad de chile:
<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/173876/Caracteristicas%20y%20funciones%20de%20la%20consejer%C3%ADA.pdf?sequence=1#:~:text=La%20Asociaci%C3%B3n%20Americana%20de%20Consejer%C3%ADA,123>

Longo. (05 de 05 de 2022). *psicologia-online*. Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/tipos-de-actitudes-del-ser-humano-lista-y-ejemplos-4887.html>

Machado, M. (17 de Abril de 2017). *Diccionario Panhispanico del Español*. Obtenido de <https://dpej.rae.es/lema/tienda-de-conveniencia>

Martinez, j. s. (07 de 12 de 2020). *Desarrollo de habilidades para la investigacion*. Obtenido de desarrollo de habilidades para la investigacion:
[https://us.docworkspace.com/d/sIBiPqLCWAvHW0b4G?lg=es&sa=601.1074&ps=1&fn=tipos-conocimiento%20\(1\).pdf](https://us.docworkspace.com/d/sIBiPqLCWAvHW0b4G?lg=es&sa=601.1074&ps=1&fn=tipos-conocimiento%20(1).pdf) Open in APP: <https://s.wps.com/u8M4oVTsVwCC>

Maya, J. D. (01 de 04 de 2007). *introducción a la farmacología*. Obtenido de Introduccion a la farmacología: <https://www.medwave.cl/puestadia/cursos/3451.html>

Ministerio de Salud. (diciembre de 2011). Obtenido de
https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/2022-10/LISTA_DE_MEDICAMENTOS_DE_VENTA_LIBRE.7190.128.pdf

Ministerio de Salud. (2014). Division General de Insumos Medicos. En MINSA, *Formulario nacional de medicamentos, septima edicion* (pág. 444). Managua-Nicaragua.

Ministerio de salud de Nicaragua. (2023). *Mapa de padecimientos de salud, municipio de Matagalpa*. Recuperado el 28 de marzo de 2025, de <https://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-municipio-de-matagalpa-matagalpa/>

Ministerio de salud. (28 de enero de 2022). *Metodos Anticonceptivos*. Obtenido de <https://wwwnicaragua.unfpa.org>

Moriano., C. F. (Enero-febrero de 2022). *Agentes Mucoliticos y Descongestionantes*. Obtenido de <https://www.narizpr.com>

Mulzera et al. (23 de Mayo de 2024). *Diccionario del agro iberoamericano*. Obtenido de <https://www.teseopress.com/diccionarioagro/>

Nuñez, F. (04 de Abril de 2007). *El concepto de vecino/cuidadano Peru*. 2.^a edición. Obtenido de file:///C:/Users/GJM_PC/Downloads/Dialnet-ElConceptoDeVecinoCiudadanoEnPeru17501850-2263095.pdf

office of dietary suplements Nacional intitutes of healt. (12 de enero de 2012). *suplementos multivitaminicos/minerales*. Obtenido de <https://ods.od.nih.gov>

OPS. (04 de marzo de 2021). *organizacion panamericana de la salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

Organizacion Mundia de la Salud . (04 de Noviembre de 2025). *OMS*. Obtenido de Organizacion Mundia de la Salud: <https://www.emro.who.int/emhj-volume-17/issue-5/article8.html>

Organización Mundial de la Salud. (2025). *OMS*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es>

Organización Mundial de la Salud. (08 de Mayo de 2025). *OMS*. Obtenido de Organización Mundial de la salud: <https://www.who.int/es>

Organización Panamericana de la Salud . (07 de mayo de 2025). Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Indicadores Básicos de Matagalpa*. Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52690#:~:text=Matagalpa%20como%20departamento%20se%20localiza,oeste%20con%20Estel%C3%ADa%20y%20Le%C3%B3n>

- Organizacion Panamericana de la Salud. (2 de Abril de 2025). *ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
- Oviedo Córdoba, H. (21 de 12 de 2020). *Enfermería Global*. Obtenido de scielo.isciii.es: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016
- Peiró, R. (29 de Agosto de 2019). *ECONOMIPEDIA*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/supermercado.html>
- Priego Álvarez, H. R., Campos Vasconcelos, N. C., & Lorenzana Morales, s. A. (01 de Julio de 2021). *PERCEPCION Y USO DE MEDICAMENTOS GENERICOS EN MÉDICOS EN FORMACIÓN DE UNA UNIVERSIDAD MEXICANA*. Obtenido de PERCEPCION Y USO DE MEDICAMENTOS GENERICOS EN MÉDICOS EN FORMACIÓN DE UNA UNIVERSIDAD MEXICANA: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332021000100059
- QuestionPro, I. (2023). Recuperado el 28 de marzo de 2025, de <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-escala-de-likert-y-como-utilizarla/>
- Rivera, D. (febrero de 2016). *repositorio unan*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7699/1/t804.pdf>
- Rivera, D. (febrero de 2016). *repositorio unan* . Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7699/1/t804.pdf>
- Rosales, G. C. (2024). *medicasantacarme*. Obtenido de <https://medicasantacarmen.com/blog/riesgos-de-la-automedicacion/>
- Ryan, R. (13 de 04 de 2021). *Santander Universidades*. Obtenido de <https://www.santanderopenacademy.com/es/blog/motivacion-intrinseca-y-extrinseca.html>
- Sánchez Vallejo, S. C. (2009). *Clasificación de medicamentos por actividades farmacológicas. Elaboración de un tríptico*. Valencia España : Empresa Pública Hospital de Poniente.
- Schmidt et al. (2022). Conocimiento de la prevalencia de la práctica de la automedicación y educación farmacéutica en un grupo de habitantes de Comodoro Rivadavia. *Rev. OFIL-ILAPHAR*, 4.
- shalini S., L. (04 de Noviembre de 2025). *Manual MSD*. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/factores-que-influyen-en-la-respuesta-del-organismo-a-los-f%C3%A1rmacos/introducci%C3%B3n-a-la-respuesta-a-los-f%C3%A1rmacos>

Silva Duarte , Y. Y., & Zelaya Barrantes, D. A. (Diciembre de 2019). *Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León.*

Obtenido de

<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>

Tebar, V. F. (18 de 05 de 2017). *Curso de farmacología para fisioterapeutas.* Obtenido de Curso de farmacología para fisioterapeutas:

<https://sitios.iztacala.unam.mx/clinicaoptometria/wp-content/uploads/sites/5/2021/09/2.-Farmacocinetica-y-Farmacodinamia.pdf>

UNIR. (22 de 12 de 2021). *UNIR.* Obtenido de UNIR UNIVERSIDAD EN LINEA:

<https://mexico.unir.net/noticias/derecho/metodo-cientifico/>

Valle, D. (22 de 7 de 2020). *Cuida tu salud Usa responsablemente los medicamentos .* Obtenido de Cuida tu salud: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/comunidad/uso-responsable-medicamentos#:~:text=La%20OMS%20define%20a%20la,que%20ellas%20mismas%20puedan%20identificar>

Yoseli Silva, D. Z. (Diciembre de 2020). Obtenido de

<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>

Zelaya Barretes, D. A., & Silva Duarte, Y. Y. (14 de 03 de 2025). *Automedicación y Factores asociados que motivan esta práctica en la Poblacion adulta de la ciudad de Leon.*

Obtenido de UNAN-LEÓN:

<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>

Anexos

Anexo N °1. Operacionalización de Variable

Tabla N° 15.

Operacionalización de características Sociodemográficas.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnica e instrumentos	Preguntas
Características sociodemográficas	Con base a la Organización Panamericana de la Salud (2025) define los determinantes sociales de la salud (DSS) como las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistema políticos.	Sexo	Femenino-masculino	Nominal	Cuestionario	¿A qué sexo pertenece?
		Edad	18-35,36-50,51-70 a más.	Intervalos	Cuestionario	¿Entre que intervalo de edades se encuentra?
		Estado civil	Soltero, casado, unión estable, viudo.	nominal	Cuestionario	¿Cuál es su estado civil?
		Número de hijos	1-2-3 más	Ordinal	Cuestionario	¿cuántos hijos tiene?
		Nivel académico	Analfabeta, Primaria, secundaria, nivel superior.	Ordinal	Cuestionario	¿Cuál es su nivel académico?
		Procedencia	Rural-urbano	Nominal	Cuestionario	¿En qué zona habita?
		Nivel económico	Clase baja, clase media, clase alta.	Ordinal	Cuestionario	¿A qué nivel económico considera que pertenece según sus ingresos?
		Ocupación	Tipo de ocupación	Nominal	Cuestionario	¿Cuál es su ocupación?
		Ingreso mensual	Tipo de salario 5000-6000, 7000-8000, más.	Intervalo	Cuestionario	¿Entre que intervalos se encuentra su salario?
		Enfermedades crónicas		Ordinal	cuestionario	¿Padece alguna enfermedad crónica? ¿Cuál es?

Tabla N°16.**Operacionalización de conocimiento sobre automedicación.**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnicas o instrumentos	Preguntas
Conocimiento	El conocimiento se refiere al conjunto de experiencias, sensaciones y reflexiones que conllevan al razonamiento y el aprendizaje. A través, del conocimiento los individuos podemos reconocer el contexto donde nos encontramos y desenvolvemos, tras realizar diversas interpretaciones y análisis de todo aquello que experimentamos y sentimos. (Martinez, 2020)	Científico Empírico Matemático Práctico	Nivel de conocimiento	Nominal	Cuestionario	¿Conoce usted el término de la automedicación? ¿Se ha automedicado alguna vez? ¿Lee detenidamente las instrucciones y advertencia de los medicamentos antes de utilizarlos? ¿Cree usted que los riesgos de la automedicación son mínimos?

Tabla N°17.**Operacionalización de actitud sobre automedicación.**

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Técnicas o Instrumentos	Preguntas
Actitud	Los estudios CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas) definen la actitud como la predisposición de una persona a responder de manera favorable o desfavorable ante un tema. (Rivera, repositorio unan, 2016)	Tipo de actitud	Positiva	Ordinal	Cuestionario Escala Likert	¿Considera que la automedicación es Recomendada?
			Neutra	Ordinal		¿Te has automedicado para evitar el gasto de una consulta médica?
		Motivación Extrínseca	Negativa	Ordinal		¿Te has automedicado por falta de confianza en la calidad del servicio médico recibido anteriormente?
			Ingresos económicos	Ordinal		¿Consideras que la automedicación puede ser vista por algunas personas como una forma de control sobre su propia vida y muerte?
			Acceso al servicio de salud. La calidad de atención.	Ordinal		¿Consideras que la automedicación puede ser vista por algunas personas como una forma de control sobre su propia vida y muerte?
			Evasión y diversión. Usos criminales Terminación de la vida	Ordinal		¿Consideras que la automedicación puede ser vista por algunas personas como una forma de control sobre su propia vida y muerte?

	Motivación Intrínseca	Confianza en los que se automedican Percepción de la gravedad de la enfermedad La desconfianza en lo que el médico indica	Ordinal		¿Te motiva la sensación de alcance y control sobre tu salud al automedicarte?
Factores que influyen en la automedicación		Folletos y etiquetas de medicamentos	Ordinal		¿Considera usted que leer las etiquetas de un medicamento es suficiente para usarlo de manera responsable?
		Farmacias y tiendas de medicamentos	Ordinal		¿Prefieres comprar medicamentos y tiendas debido a la facilidad y rapidez del proceso?
		Redes sociales y foros de salud Medios de comunicación	Ordinal		¿Sientes que investigar en internet y decidir por ti mismo te da un mayor control sobre su salud?

			Consulta con familiares y amigos	Ordinal		¿Te motiva la posibilidad de encontrar soluciones prácticas y accesibles a través de tu círculo social?
--	--	--	----------------------------------	---------	--	---

Tabla N°18.

Operacionalización de práctica sobre automedicación.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnicas o instrumentos	Preguntas
Práctica La práctica es la experiencia o destreza en la realización de una actividad (Diccionario de la Lengua Española, 2025)	Frecuencia	Número de veces que se automedica	Nominal	Cuestionario	¿Cuándo fue la última vez que se auto médico?	
	Tiempo	Transcurso de días en automedicación	Nominal	Cuestionario	¿Por cuánto tiempo toma usted un medicamento?	
	Clasificación del medicamento según su origen	genéricos y comercial o marca	Nominal	Cuestionario	¿Considera usted que los medicamentos más costosos son más efectivos que los de menos valor?	
Clasificación de los medicamentos según el mecanismo de acción	Algélicos (AINES). Métodos anticonceptivos. Antigripales. Expectorantes. Protectores gástricos. Antidepresivos, ansiolíticos, sedantes e hipnóticos	Nominal	Cuestionario abierto	Cuestionario	¿Conoce el nombre de los medicamentos que ha utilizado?	
			¿El medicamento que usted tomó fue para?			

	Medicamentos según la vía de administración	Enteral Parenteral Tópico	Nominal	Cuestionario	¿Con qué tipo de medicamento se automedica?
	Medicamentos según su comercialización	OTC BTC UTC	Nominal	Cuestionario	¿Qué medicamentos usa usted sin receta médica?
Lugares de Obtención del medicamento	Farmacia Supermercado Tienda de conveniencia Pulpería Amigos Familia Vecino	Nominal	cuestionario	¿Dónde suele obtener los medicamentos que toma? ¿Considera que obtener un medicamento en la farmacia le brinda una solución más confiable que acudir al centro de salud?	

Tabla N°19.**Operacionalización de plan educativo sobre automedicación**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnicas e instrumentos	Preguntas
Plan educativo	El plan educativo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), está centrado en la educación para la salud, que tiene como objetivo mejorar el bienestar físico, mental y social de las personas, promoviendo estilos de vida saludables y educando a la población sobre los determinantes de la salud (Organización Mundial de la salud, 2025).	Charla Taller Capacitación Consejería	Tiempo de duración Disponibilidad	Nominal	Cuestionario	¿Está de acuerdo en recibir educación sobre automedicación?

Anexo N°2. Cuestionario mixto



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA DEPARTAMENTO CIENCIAS TECNOLOGIA Y SALUD

Reciba un cordial saludo. Somos estudiantes del 5to año de la carrera de Enfermería, mención Materno Infantil, del Centro Universitario Regional Matagalpa (CUR MATAGALPA). En el marco de nuestras actividades académicas, estamos llevando a cabo un proceso de recolección de datos mediante un cuestionario, con el objetivo de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la automedicación en la población del municipio de Matagalpa, durante el I semestre del año 2025. La información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad y utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos. Agradecemos de antemano su valiosa colaboración y disposición para participar en este estudio.

I. Características sociodemográficas

1.1. ¿A qué sexo pertenece?

Femenino Masculino

1.2. ¿Entre que intervalos de edades se encuentra?

18-35 36-50 51-70 71 a más

1.3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero Casado Unión estable Viudo

1.4. ¿Cuántos hijos tiene?

1 2 3 a más

1.5. ¿Cuál es su nivel académico?

Analfabeto Primaria Secundaria Nivel superior

1.6. ¿En qué zona habita?

Urbano Rural

1.7. ¿Cuál es su ocupación?

1.8. ¿Entre que intervalos se encuentra su salario?

<5000 6000-8000 9000- 13000

1.9. ¿Padece alguna enfermedad crónica? ¿Cuál es?

Sí _____

No

II. Conocimiento sobre automedicación

2.1. ¿Sabe que es la automedicación?

Sí No

2.2. ¿Se ha automedicado alguna vez?

Sí No

2.3. ¿Lee detenidamente las instrucciones y advertencias de los medicamentos antes de utilizarlos?

Sí No A veces

2.4. ¿Cree usted que los riesgos de la automedicación son mínimos?

Sí No ¿Por qué? _____

2.5 ¿Con qué tipo de medicamentos se automedica?

Pastillas Inyecciones Cremas Óvulos

Otros _____

2.6. ¿Qué medicamentos usa usted sin receta médica? Especifique

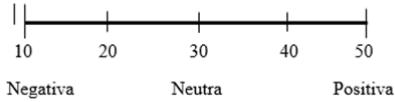
III. Actitudes sobre la automedicación

Responda con base a los ítems de la escala Likert puntuación de 1 a 5 según su apreciación siendo:

1. Muy de acuerdo.
2. De acuerdo.
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
4. En desacuerdo.
5. Muy en desacuerdo.

N.º	Preguntas	Evaluación				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera que la automedicación es recomendada?					
2	¿Confía usted en su capacidad para identificar cuando debe automedicarse?					
3	¿Te has automedicado para evitar el gasto de una consulta médica?					
4	¿Te has automedicado por falta de confianza en la calidad del servicio médico recibido anteriormente?					
5	¿Consideras que la automedicación puede ser vista por algunas personas como una forma de control sobre su propia vida y muerte?					
6	¿Te motiva la sensación de alcance y control sobre tu salud al automedicarse?					
7	¿Considera usted que leer las etiquetas de un medicamento es suficiente para usarlo de manera responsable?					
8	¿Prefieres comprar medicamentos en tiendas debido a la facilidad y rapidez del proceso?					
9	¿Sientes que investigar en internet y decidir por ti mismo te da un mayor control sobre tu salud?					
10	¿Te motiva la posibilidad de encontrar soluciones prácticos y accesibles a través de tu círculo social?					

Escala de medición



IV. Práctica de la automedicación

4.1 ¿Con qué frecuencia se auto médica?

- Muy Frecuente
- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

4.2 ¿Por cuánto tiempo toma usted un medicamento?

- Según prospecto del medicamento
- Finalización de síntomas
- Según recomendación en lugar de obtención del medicamento.

4.3 ¿Considera usted que los medicamentos más costosos son más efectivos que los de menos valor?

- Si
- No

4.4 ¿Conoce el nombre de los medicamentos que ha utilizado?

- Si
- No

4.5 ¿El medicamento que usted tomó fue para?

- Dolor
- Inflamación
- Gastritis
- Cansancio
- Anticonceptivos
- Infección
- Insomnio
- Gripe y tos
- Alergia

4.6 ¿Has experimentado algún efecto adverso tras el uso de un medicamento?

- Si
- No

4.7 ¿Qué tipo de efectos adversos ha presentado?

- Náuseas.
- Vómitos.
- Diarrea.

- Estreñimiento.
- Flatulencia.
- Secreciones nasales.
- Pérdida de apetito.
- Convulsione

4.8 ¿Dónde suele obtener los medicamentos que toma?

- Farmacia.
- Pulperia.
- Tiendas de conveniencia.
- Supermercados.

4.9 ¿Considera que obtener un medicamento en la farmacia le brinda una solución más confiable que acudir al centro de salud?

- Si
- No

4.10 ¿Quién le recomienda los medicamentos que utiliza?

- Amigos.
- Familia.
- Vecinos.
- Personal de salud sin hacer una valoración.

4.11 ¿Se ha automedicado en los últimos tres meses?

- Si
- No

V. Plan educativo.

5.1. ¿Está de acuerdo en recibir educación, sobre automedicación?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Indeciso
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

Anexo N ° 3. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA

DEPARTAMENTO CIENCIAS TECNOLOGIA Y SALUD

Consentimiento Informado

Por medio de la presente, Yo _____
identificado(a) con el número de Cédula_____ de la ciudad de
_____, departamento de _____, permito que realicen uso de mis
datos con fin académico en el trabajo de estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad
Nacional Autónoma de Nicaragua.

Por ende, accedo a participar y me comprometo a responder las preguntas que se me hagan de la manera más honesta posible. A demás accedo a participar en actividades relacionadas con la investigación realizada. Finalmente, autorizo que los datos que se recolectan en la encuesta sean utilizados y sean reflejados en el resultado de la investigación.

Expreso que los estudiantes de la universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-Managua CUR Matagalpa, han explicado los objetivos de dicha investigación.

Firma. _____

Fecha. _____

Anexo N°4. Parrilla de resultados

Tabla N° 20.

Parrilla de resultados del cuestionario aplicado a pobladores de la comunidad de Yúcul.

Variable	N°	%
Características sociodemográficas		
Sexo		
Femenino	23	77%
Masculino	7	23%
Total	30	100%
Edad		
18-35	14	47%
36-50	13	43%
51-70	3	10%
71 a más	0	0%
Total	30	100%
Estado civil		
Soltero	14	47%
Casado	15	50%
Unión estable	1	3%
Viudo	0	0%
Total	30	100%
Cantidad de hijos		
1	6	27%
2	6	27%
3 o mas	10	46%
Total	22	100%

Nivel académico		
Analfabeto	1	3%
Primaria	7	23%
Secundaria	11	37%
Nivel superior	11	37%
Total	30	100%
Procedencia		
Rural	30	100%
Urbana	0	0%
Total	30	100%
Ocupación		
Domestica	1	3%
Estudiante	2	7%
Ingeniera Agronómica	2	7%
Ama de casa	9	30%
Agricultor	2	7%
Mandador de finca	1	3%
Comerciante	5	17%
Dependienta	1	3%
Albañil	2	7%
Guarda de seguridad	1	3%
Educadora	3	10%
No trabaja	1	3%
Total	30	100%
Intervalos de salario		
<5000	16	53%
6000-8000	5	17%
9000-13000	5	17%
No reciben salario	4	13%
Total	30	100%

Enfermedades crónicas		
Variable	Nº	%
Si	5	17%
No	25	83%
Total	30	100%
Conocimiento sobre la automedicación		
Conocimiento sobre la automedicación		
Si	27	90%
No	3	10%
Total	30	100%
Se ha automedicado alguna vez		
Si	30	100%
No	0	0%
Total	30	100%
Observaciones de las etiquetas de los medicamentos		
Si	17	57%
No	5	16%
A veces	8	27%
Total	30	100%
Riesgo de la automedicación		
Si	6	20%
No	24	80%
Total	30	100%
Medicamento más usado		
Tabletas, Comprimidos	38	81%
Capsulas	5	11%
Inyecciones	2	4%
Cremas	1	2%
Óvulos	1	2%
Total	47	100%

Medicamentos sin receta medicas		
Acetaminofén	12	19%
Ibuprofeno	17	27%
Diclofenaco	9	14%
Dolovitalgia	5	8%
Omeprazol	5	8%
Azitromicina	5	8%
Tapon	3	5%
Loratadina	3	5%
Magnum	2	3%
Ketorolaco	2	3%
Total	63	100%
Actitud sobre automedicación		
Negativa	24	80%
Neutra	6	20%
Positiva	0	0%
Total	30	100%

N. ^º	Preguntas	Evaluación				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera que la automedicación es recomendada?	1	1	1	14	13
2	¿Confía usted en su capacidad para identificar cuando debe automedicarse?	12	13	3	1	1
3	¿Te has automedicado para evitar el gasto de una consulta médica?	15	7	3	4	1
4	¿Te has automedicado por falta de confianza en la calidad del servicio médico recibido anteriormente?	9	3	3	13	2
5	¿Consideras que la automedicación puede ser vista por algunas personas como una forma de control sobre su propia vida y muerte?	14	9	2	3	2

6	¿Te motiva la sensación de alcance y control sobre tu salud al automedicarse?	15	4	6	5	0
7	¿Considera usted que leer las etiquetas de un medicamento es suficiente para usarlo de manera responsable?	8	4	2	8	8
8	¿Prefieres comprar medicamentos en tiendas debido a la facilidad y rapidez del proceso?	17	8	2	0	3
9	¿Sientes que investigar en internet y decidir por ti mismo te da un mayor control sobre tu salud?	1	2	4	15	8
10	¿Te motiva la posibilidad de encontrar soluciones prácticos y accesibles a través de tu círculo social?	14	4	3	7	2

Variable	Nº	%
Práctica de la automedicación		
Frecuencia de los medicamentos		
Muy frecuente	2	7%
Frecuentemente	4	13%
Ocasionalmente	15	50%
Raramente	9	30%
Nunca	0	0%
Total	30	100%
Tiempo de toma del medicamento		
Según prospecto del medicamento	1	3%
Finalización de síntomas	23	77%
Según recomendación en lugar de obtención del medicamento	6	20%
Total	30	100%
Medicamentos efectivos según su precio		
Si	11	37%
No	19	63%
Total	30	100%
Nombre del medicamento utilizado		
Si	30	100%
No	0	0%
Total	30	100%
Medicamentos según sus alteraciones		
AINEs (dolor e inflamación)	30	36%
Inhibidores de la bomba de protones(gastritis)	9	11%

Complejo vitamínico(cansancio)	5	6%
Anticonceptivo (anticonceptivo-planificación)	5	6%
Antibiótico (infección)	7	8%
Antidiarreicos (diarrea)	3	3%
Antigripales (gripe y tos)	20	24%
Antihistamínico (alergia)	5	6%
Total	84	100%
Efectos adversos de medicamentos		
Si	8	27%
No	22	73%
Total	30	100%
Tipos de efectos adversos		
Nauseas	8	47%
Emesis	4	23%
Síndrome diarreico agudo	1	6%
Estreñimiento	0	0%
Flatulencia	3	18%
Secreción nasal	0	0%
Pérdida de apetito	1	6%
Convulsiones	0	0%
Total	17	100%
Obtención de los medicamentos		
Farmacia	9	30%
Pulpería	21	70 %
Tiendas de conveniencia	0	0%
Supermercados	0	0%
Total	30	100%
Obtención de los medicamentos de la farmacia, en contrario al centro de salud		
Si	15	50%

No	15	50%
Total	30	100%
Personas que recomiendan los medicamentos utilizados		
Amigos	5	16%
Familia	21	70%
Vecinos	2	7%
Personal de la salud sin hacer una valoración	2	7%
Total	30	100%
Automedicación en los últimos 3 meses		
Si	22	73%
No	8	27%
Total	30	100%
Plan educativo		
Charla sobre la automedicación		
Totalmente de acuerdo	13	43%
De acuerdo	17	57%
Indeciso	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Total	30	100%

Anexo N °5. Cronograma de actividades.

Tabla N°21.

Cronograma de actividades, protocolo de investigación.

N	Actividad	Fecha												Observaciones
		27/02	05/03	12/03	19/05	26/05	2/04	09/04	22-29/04	07-14-21/05	28/05	04-11/06	18/06	
1	Selección del tema													
2	Formulación de Objetivos													
3	Justificación													
4	Planteamiento del problema													
5	Antecedentes													
6	Marco Teórico													

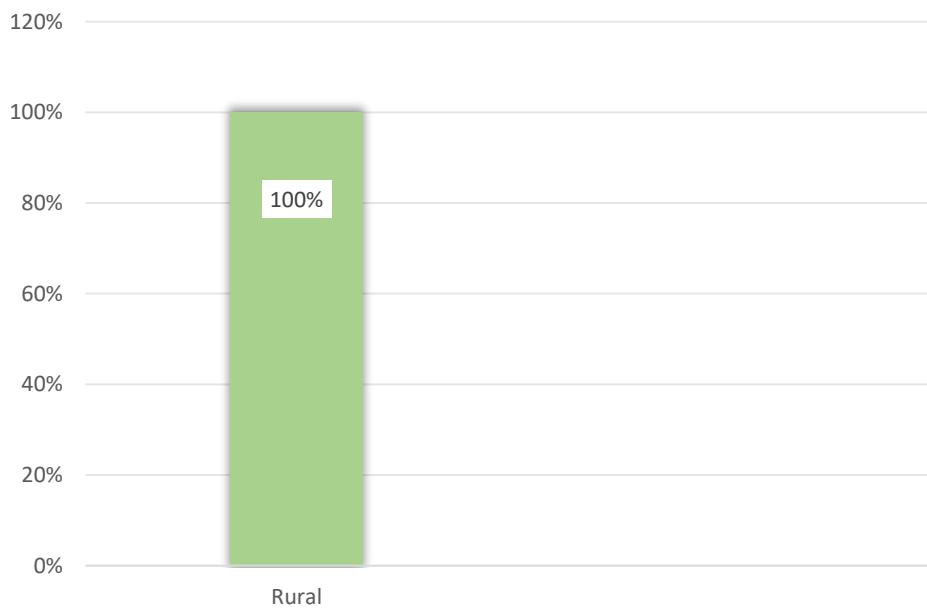
Tabla N°22.

Cronograma de actividades, Seminario de graduación.

Anexo N ° 6. Figuras y tablas con un 100% de resultados.

Figura N° 6

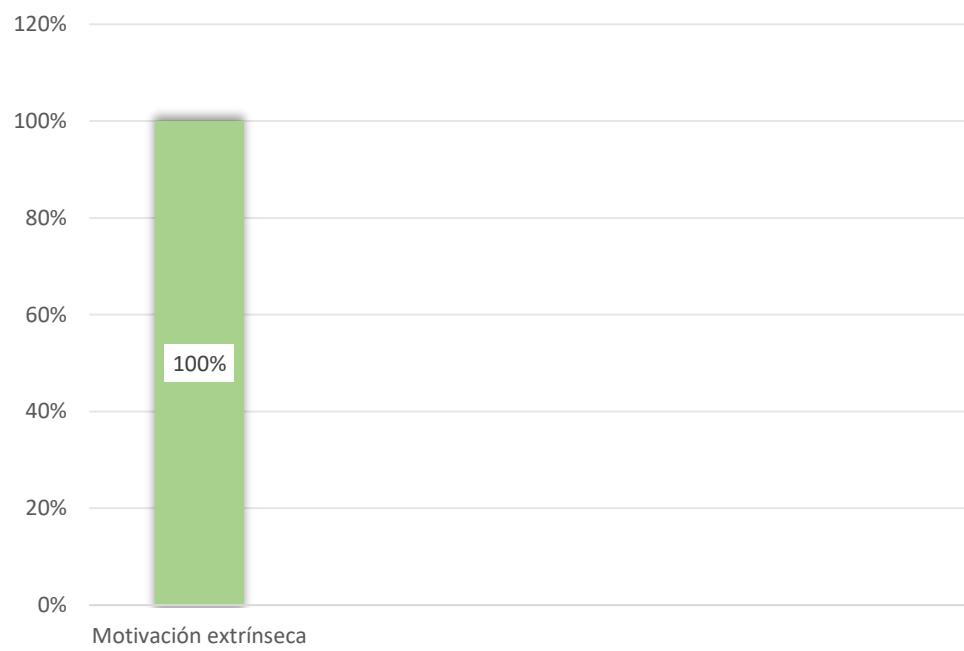
Procedencia del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.



Nota. la figura 6 muestra la procedencia de los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Figura N° 13

Tipo de motivación del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.



Nota. la figura 13 muestra los tipos de motivación sobre la automedicación en la comunidad de Yúcul.

Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Figura N°14

Causas de la motivación intrínseca del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.



Nota. la figura 14 muestra las causas de la motivación intrínseca sobre la automedicación en la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Tabla N° 13

Clasificación de la RAM del grupo de estudio de la comunidad de Yúcul.

RAM	n= 30
Tipo A	17

Nota: la tabla 13 muestra la clasificación de la RAM sobre la automedicación en los habitantes de la comunidad de Yúcul. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los habitantes de la comunidad de Yúcul durante el año 2025.

Anexo N°7. Clasificación de los medicamentos.

Tabla N.º 23.

Clasificación de los medicamentos según su acción

GRUPO	FAMILIA
Antídotos	Acetilcisteína, atropina, carbón activado, sulfato de magnesio, protamina, fitomenadiona
Analgesicos opioides	Fentanilo, morfina, tramadol, petidina
Analgesicos antipiréticos	AAS, ibuprofeno, de ketoprofeno, metamizol, paracetamol
Antiepilepticos	Carbamazepina, clonazepam, fenitoína, fenobarbital, gabapentina, lamotrigina, oxacarbamazepina.
Anti parkinsoniano	Biperideno, levodopa/carbidopa
Antipsicóticos	Amisulpiride, flufenazina
Ansiolíticos	Alprazolam, clorazepato, diazepam
Antidepresivos	Amitriptilina, citalopram, clomipramida, fluoxetina, fluvoxamina, mirtazapina,
Hipnótico/sedante	Clometiazol, clorazepam, midazolam, zolpiden, lomertazepam, flunitrazepam.
Anestésicos generales	Articaina, bupivacaina, etilo cloruró, lidocaína, mepivacaina
Antiácidos	Almagato, sucralfato
Antiulceros/protector gástrico	Omeprazol, pantoprazol, ranitidina
Diuréticos/antihipertensivos	Clortalidona, furosemida, hidroclorotiazida, torasemida
Mucolíticos	Acetilcisteína
Antitusivo	Codeína, dextrometorfano
Antidiabéticos	Insulina, glibenclamida, metformina, repaglinida
Anti anémicos	Cianocobalamina, Darboepoetin ALFA, ac. fólico, hierro sulfato
Antibióticos	Amoxicilina, ampicilina, amikacina, aztreonam, bencilpenicilina, cefazolina, ceftriaxona, clindamicina,

	doxiciclina, gentamicina, imipene, tetraciclina, penicilina, vancomicina
Antidiarreicos	Loperamida, tanato de gelatina
Laxante	Enema, fosfato solución, glicerol, lactulosa, micralax, plantago ovata
Antieméticos	Doxilamina, domperidona, metoclopramida, ondansentron
Antifúngicos	Anfotericina, clotrimazol, fluconazol, itraconazol, ketoconazol, miconazol, nistatina, voriconazol
Antigotosos	Alopurinol, colchicina
Antihemorrágicos	Ac. tranexámico, fitomenadiona, factor VIII (fandni), factor VII (novoseven), prothromplex
Antihistamínicos	Dexclorfeniramina, Hidroxiclina, Loratadina, tietilperazina
Antisépticos/Desinfectantes	Agua oxigenada, Alcohol etílico, clorhexidina, povidona yodada, Sterilium
Aolgésicos/ Antinflamatorios /Antirreumáticos	Dexketoprofeno, Diclofenaco, ibuprofeno, Indometacina, piroxicam
Tratamiento Tuberculosis	Etambutol, Isoniazida, Pirazinamida, Rifampicina
Antiangularos	Adenosina, Amiodarona, Amlodipino, Atenolol, Diltiazem, Isosorbida, Nifedipina, Nitroglicerina, propranolol, verapamilo
Antitrombótico/ Trombolíticos/Antiagregantes	Heparina, Acenocumarol, Warfina, Bemiparina, Dalteparina, Enoxaparina, Nadroparina
Antitrombótico/Trombolíticos	Alteplasa, Estreptokinasa, Tenecteplasa, Uroquinasa
Antiagregantes plaquetarios	AAS, Clopidogrel, Tirofibán
Antivirales	Aciclovir, Ganciclovir, zidovudina
Corticoides	Tópicos: Diprodermo, Rinobanedif, Shericuro, SynalarRectal Uso Sistémico:

	Betametasona, Deflazacort, Hidrocortisona, Metilprednisolona, Prednisona, Prednisona, Triamcinolona
Hipolipemiantes	Atorvastatina, Genfibrozilo, Pravastatina, Simvastatina
Relajante muscular	Atracurio, Baclofeno, Cisatracurio, Rocuronio, Suxametonio, Tetrazepam, Toxina Botulínica, Vecuronio
Terapia Tiroidea	Carbimazol, Levotiroxina, sódica, Tiamazol
Antiasmático Broncodilatador	Adrenalina, Budesonida, Efedrina, Ipratropio, Isoprenalina, Salbutamol, Teofilina
Inductor de Parto	Dinoprostona, Metilergometrina, Oxitocina
Inhibidor del parto	Atosiban, Ritodrina
Anticonceptivo Intrauterino	Levonorgestrel
Factor vitamínico	Alfacalcidol, Calcitriol, Cianocobalamina, Dayamineral, Fitomenadiona, Hidroxil (B12, B6, B1), Piridoxina, Tiamina, VitaminaD3
Cardiotónicos	Adrenalina, Digoxina, Dobutamina, Dopamina, Efedrina, Milrinona
Antiarrítmicos	Adenosina, Amiodarona, Fenitoína, Flecainida, Lidocaína, Propafenona
Otro Antihipertensivo	Amlodipino, candesartán, Captoprilo, carvedidol, clonidina, Diltiazem, Doxazosina, Enalapril, Losartán, Nifedipino, Nimodipino, Nitroglicerina, Nitroprusiato, Metildopa, Urapidilo, Verapamilo
Inmunosupresores	Azatioprina, ciclosporina, Etanercept, Infliximab

Nota. clasificación de los medicamentos según su acción (Sánchez Vallejo, 2009)

Anexo N°8. Programa de plan educativo

Programa de plan educativo

Automedicación

Objetivo

Proponer una charla educativa sobre automedicación en la población de Yúcul con el fin de promover el uso responsable de los medicamentos y prevenir riesgos para la salud.

Actividades iniciales

Descripción

Los moderadores, se presentan y dan cordial bienvenida a los participantes, se explica el propósito por el cual se estará llevando a cabo la charla educativa. Se le consulta a la población que espera de lo que se estará abordando.

Dinámica “Yo me llamo”.

Objetivo: conocer los fármacos que más utiliza la población y si reconocen si hay perjuicio en ellos.

Descripción: ellos comenzaran diciendo el nombre del fármaco, en vez de su nombre, por ejemplo, yo me llamo Ibuprofeno y no sé qué me puede afectar o yo me llamo Diclofenaco e irrita el estómago, con síntomas que ellos han percibido, esta dinámica se realizará en todos los participantes, para conocer la dependencia que tienen a ciertos medicamentos.

Luego de culminar la dinámica comenzaremos con preguntas diagnosticas, ¿conoce los factores que influyen en la automedicación?

Desarrollo

La automedicación se define como el uso de fármacos para tratar trastornos o síntomas auto diagnosticados, o el uso intermitente o continuado de un fármaco prescrito para enfermedades o síntomas crónicos o recurrentes. Puede incluir el uso de hierbas medicinales, la retención y reutilización de medicamentos con recetas o la compra directa de fármacos que requieren receta médica sin supervisión sanitaria. La práctica de la automedicación es común en todo el mundo, tanto en países desarrollados como en desarrollo e incluso puede ser más frecuente que el uso de medicamentos prescritos. (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Principales factores que influyen en la automedicación

- Edad
- Consumo de otro fármaco y de suplemento dietético
- Tolerancia y resistencia a los fármacos
- Presencia de enfermedades crónicas
- Almacenamiento del fármaco
- Desarrollo de tolerancia y resistencia

La respuesta al fármaco también depende de si la persona sigue o no las instrucciones de administración. Estos fármacos pueden influir en la absorción de; fármaco en la forma que lo metaboliza y elimina el fármaco y en los efectos que tiene en el organismo.

Debido a que muchos factores influyen en la respuesta al fármaco los médicos deben elegir el apropiado para cada persona y ajustar las dosis correctamente. Este proceso es más complejo si se toman otros medicamentos y padecen otras enfermedades, ya que pueden producirse interacciones fármaco- fármaco y fármaco-enfermedad.

Consecuencias de la automedicación

Efecto de la edad sobre la respuesta a los fármacos.

Los lactantes y las personas mayores son los que suelen tener más problema en la respuesta a los medicamentos. Su función hepática y renal suelen ser menos efectiva, por los que los fármacos son metabolizados por el hígado y excretado por los riñones tiene acumularse y de esta manera pueden causar de problemas.

Interacciones farmacológicas

El efecto de un fármaco sobre una persona puede ser distinto del previsto que interactúa con:

Con otro fármaco que la persona este tomando (interacción de fármaco)

Con alimentos, bebidas o suplementos, consumido por la persona (interacción de fármaco y nutriente)

Con otra enfermedad que tenga la persona (interacción de fármaco y enfermedad)

La interacción entre fármaco puede producirse tanto con productos que requieren receta médica como con productos de venta libre.

Tolerancia y resistencia a los fármacos

Una persona puede desarrollar tolerancia o resistencia a un medicamento o sustancia cuando lo realiza de forma repetida, por lo general la tolerancia se desarrolla como consecuencia de una aceleración en el metabolismo del medicamento o sustancia (a menudo debido al aumento de actividad de las enzimas hepáticas, que intervienen en dicho metabolismo) y por qué disminuye el número de zonas a las que une el medicamento o sustancia o bien por que pierde intensidad la fuerza y unión entre el receptor y el medicamento y sustancia. (shalini S., 2025)

Dinámica del repollo y evaluación final

Descripción:

Se le solicita al participante a realizar un círculo y disponemos a pasar el repollo, que está compuesto con preguntas para evaluar lo que aprendieron en la charla. Pasamos el repollo a cada participante donde pare la música y el individuo que se quede con el mismo contestara la pregunta que está dentro y así sucesivamente hasta terminar la última pregunta.

Evaluación

¿Cómo valora la actividad?

¿Cuál fue su aprendizaje?

¿Cree que es importante y útil esta charla?

¿Fue cómodo para ti participar en esta actividad?

¿Si tuvieras que dar un mensaje de lo aprendido a alguien más, qué sería?

¿Qué sugerencia tiene para la siguiente charla?

Despedida:

Se les brinda las gracias a los participantes y le explicamos a la población lo importante que es hacerlos partícipes de la investigación

Anexo N°9. Brochure sobre charla educativa de la automedicación.

FACTORES DE RIESGOS

- ✓ Edad
- ✓ Consumo de otro fármaco y suplementos dietéticos.
- ✓ Tolerancia y resistencia a los fármacos.
- ✓ Presencia de enfermedades crónicas
- ✓ Almacenamiento de fármaco
- ✓ Desarrollo de tolerancia y resistencia

TOLERANCIA A LOS FÁRMACOS

Una persona puede desarrollar tolerancia o resistencia a un medicamento o sustancia cuando lo realiza de forma repetitiva.

¿QUÉ ES LA AUTOMEDICACIÓN?

Es el uso de fármacos para tratar trastornos o síntomas auto diagnosticados.



A large illustration of a woman with long brown hair, wearing a white t-shirt, taking a small pile of colorful pills from her hand and吞嚥ing them. The background is a light blue gradient.

AUTOMEDICACIÓN PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO

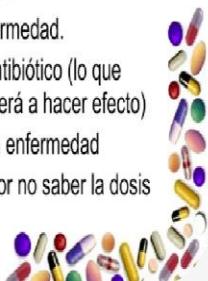
Two smaller photographs at the bottom right: one showing a person's hand holding a glass of water and another showing a person's hand holding a blister pack of tablets.

CONSECUENCIAS.

Los lactantes y las personas mayores son los que suelen tener mas problema en la respuesta a los medicamentos. Su función hepática y renal suelen ser menos efectiva.

CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

- Ocultar una verdadera enfermedad y demorar la oportunidad de curarse.
- Provocar efectos adversos.
- Alargar o agravar la enfermedad.
- Crear resistencia a un antibiótico (lo que significa que no nos volverá a hacer efecto)
- Facilitar el contagio de la enfermedad
- Riesgo de intoxicación por no saber la dosis adecuada.



RECOMENDACIONES GENERALES.

- ✓ Consejería
- ✓ Consultar a un personal de salud.
- ✓ Si te automedicas y los síntomas y los síntomas persisten por más de 3 días, consultar al médico.
- ✓ No recomendar fármacos a otras personas.
- ✓ No automedicarse en ningún momento.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS.

- ✓ Con otro fármaco que la persona este tomando (interacción de fármaco)
- ✓ Con otra enfermedad que tenga la persona (interacción de fármaco y enfermedad)
- ✓ Con alimentos, bebidas o suplementos (interacción de fármaco y nutrientes)



LA AUTOMEDICACIÓN PUEDE ALIVIAR UN SÍNTOMA, PERO TAMBIÉN PUEDE OCULTAR UNA ENFERMEDAD.

