



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

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

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

Para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno Infantil

Tema:

Conocimiento, actitudes y práctica sobre la automedicación en la población del departamento de Matagalpa, durante año 2025.

Sub-Tema:

Conocimiento, actitudes y práctica sobre la automedicación en la población del departamento de Matagalpa barrio El Tambor, durante el año 2025

Autores:

Br. Lohayjani Juleysi Villalobos Zuniga

Br. María Elena López Figueroa

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:

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

Sub-Tema:

Conocimiento, actitudes y práctica sobre la automedicación en la población del departamento de Matagalpa barrio El Tambor, durante el año 2025

Autores:

Br. Lohayjani Juleysi Villalobos.

Br. María Elena López Figueroa

Tutor:

Mtra. Lessandra Massiel Flores Rodríguez

Matagalpa 26 de noviembre del año 2025

INDICE

| | |
|--|-----|
| DEDICATORIA | i |
| AGRADECIMIENTO | ii |
| VALORACION DEL DOCENTE | iii |
| CARTA AVAL | iii |
| RESUMEN..... | iv |
| I INTRODUCCION | 1 |
| II JUSTIFICACION | 4 |
| III OBJETIVOS DE INVESTIGACION | 5 |
| 3.1Objetivo general:..... | 5 |
| 3.2Objetivos específicos: | 5 |
| IV. DESARROLLO DEL TEMA | 6 |
| 4.1. Características Sociodemográfica..... | 6 |
| 4.2 Conocimiento sobre la automedicación. | 19 |
| 4.3. Actitud sobre automedicación. | 25 |
| 4.4. Práctica sobre automedicación. | 32 |
| 4.5. Plan educativo sobre la automedicación. | 62 |
| V. CONCLUSIONES | 73 |
| VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... | 75 |
| ANEXOS | |

DEDICATORIA

Damos gracias a Dios, sobre todo, por ser el quien nos guía. Ser nuestra paz en la tormenta, que por muchas situaciones que vivimos intentamos dar paso a tras y él nos ayudó, nos demostró que somos capaces y que de la mano de él todo lo es posible.

A mi esposo Abel Rivera porque ha sido mi gran apoyo, porque ha sido la luz de mis días oscuros, sé que incondicionalmente siempre estará a mi lado, dedico este momento a él porque gracias a su gran amor y apoyo hoy estoy aquí de frente a ustedes, terminando un gran camino e iniciando uno mucho más amplio.

A mi madre porque con su amor siempre me ha apoyado, sé que siempre estará para mí en el momento que más le necesite, a mis abuelitos que me vieron iniciar este camino y aunque no lograron ver como lo culmino sé que están mucho más que orgullosos porque saben el gran legado que han dejado.

A nosotras aquí presentes que estamos frente a ustedes, muriendo de nervios y ansias por el esfuerzo que nos hemos brindado, por los momentos difíciles que hemos tenido que pasar porque cada una tiene situaciones y momentos en los cuales solo somos lamentos, pero gracias a nuestro esfuerzo hoy estamos aquí orgullosas de todo lo que hemos hecho y logrado.

Br. Lohayjani Juleysi Villalobos.

Br. María Elena López Figueroa

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a cuyo invaluable conocimiento, constante apoyo y rigurosa revisión fueron fundamentales para el desarrollo de esta defensa, su paciencia y dedicación nos inspiraron a estar aquí dando todo de nosotras para poder llegar al final de este largo camino.

Mi sincero agradecimiento a UNAN CUR- Matagalpa, al departamento de ciencias médicas, por proporcionarnos los recursos y ambientes propicios para la investigación, el apoyo logístico y académico fue esencial para culminar este proyecto.

Expreso mi agradecimiento a todas las personas que han sido participes de esta defensa, porque con cada opinión, cada asistencia. Nos compartían de sus conocimientos para poder llegar hasta acá, gracias a todos los profesionales que nos han guiado desde el inicio de nuestra carrera hasta ya el final de ella.

Gracias a nuestras familias, por ser nuestro soporte y sustento por estar siempre para cada una de nosotras, por ser parte invaluable para nuestra formación. Por estar presentes en cada escalón, en cada desliz, cada pequeño momento. Gracias porque sin nadie de los ya antes mencionados no hubiésemos logrado estar aquí, en este día defendiendo nuestro gran proyecto.

VALORACION DEL DOCENTE

CARTA AVAL



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

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: Conocimiento, actitud y práctica sobre la automedicación en la población del departamento de Matagalpa, durante el año 2025.

Realizada, por los estudiantes **Br. María Elena López Figueroa**. Con núm. de carnet: 21606408 **Br. Lohayjani Juleysi Villalobos Zuniga**. Con numero de carnet:21612722 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 Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del departamento de Matagalpa, Barrio El tambor 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

El presente estudio analiza los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la automedicación en la población del municipio de Matagalpa, específicamente en el barrio El Tambor, durante el año 2025. Su objetivo principal fue identificar los factores que influyen en esta práctica, describir el nivel de conocimiento de la población, evaluar sus actitudes y determinar las prácticas relacionadas con el uso de medicamentos sin prescripción médica. La automedicación constituye un problema de salud pública debido a sus consecuencias, entre ellas efectos adversos, resistencia antimicrobiana, lo que vuelve necesario comprender este comportamiento en la población.

El estudio se desarrolló mediante un enfoque mixto con un diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario mixto que incluyó variables sociodemográficas, nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de automedicación. La muestra estuvo conformada por habitantes del barrio El Tambor con edades entre 18 y 35 años, predominando el sexo masculino. En cuanto a la ocupación, destacó el grupo de amas de casa, seguido de otras actividades laborales, permitiendo obtener una caracterización más precisa de la población estudiada.

Los resultados evidenciaron que la mayoría de los participantes posee conocimientos limitados sobre los riesgos asociados a la automedicación y presenta actitudes poco favorables hacia su uso responsable. Se observó además un consumo frecuente de analgésicos, antígrípales y antibióticos, generalmente motivado por recomendaciones de familiares, amigos o dependientes de farmacias.

Ante esta situación, se propone la implementación de un plan educativo orientado a promover el uso racional de medicamentos y fortalecer prácticas de autocuidado. Este estudio ofrece información relevante para profesionales de la salud y autoridades locales, contribuyendo a la prevención de riesgos asociados a la automedicación y al mejoramiento de la salud comunitaria.

Palabras clave: *analgésicos, antígrípales, consejería, conocimiento, medicamentos.*

I INTRODUCCION

Conocimiento, actitud y practica sobre la automedicación en la población del departamento de Matagalpa, durante el año 2025. Conocimiento, actitud y practica sobre la automedicación en la población de Matagalpa, barrio El Tambor. Durante el año 2025.

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. Según la Organización Mundial de la Salud (Guzman , s.f.) la prevalencia de la auto medicación, por lo que estima que más del 80% de la población se automédica. En el año 2005 se estima que en Nicaragua la cantidad de personas que compran medicamentos sin prescripción médica, fue de un 46.2%. (Zelaya Barretes D. A., 2025)

En el ámbito internacional de acuerdo, con Oviedo Córdoba, Cortina Navarro, Osorio coronel, & Romero Torres (2020) realizaron la investigación titulada “Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la universidad del Magdalena” la investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia y patrones de consumo que influyen en la automedicación de los estudiantes de la universidad de Magdalena. La metodología fue de carácter descriptivo, corte transversal y enfoque cuantitativo; la muestra se determinó por conglomerado conformada por 312 estudiantes activos de la universidad del Magdalena de la ciudad de Santa Marta. El estudio demostró en sus resultados que la práctica de la automedicación se vio reflejada en un 97%, los factores influyentes se relacionan con la aparición de síntomas, el consejo de familiares, la influencia de la publicidad, la levedad de los síntomas y la falta de tiempo para ir al médico.

En cuanto al nivel nacional, Silva Duarte & Zelaya Barrante (2019) realizaron la investigación titulada “Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de León” con el objetivo de determinar la prevalencia de automedicación y factores asociados que motiven esta práctica en la población adulta de la ciudad de León en

el año 2019. La metodología se basó en un estudio de corte transversal analítico que incluyó 719 personas encuestadas en 15 farmacias distribuidas en tres territorios de salud en la ciudad de León. El instrumento de recolección de datos estuvo comprometido por datos generales del entrevistado/a sobre el medicamento comprado y generalidades de automedicación, como conclusión en la ciudad de León siete de cada diez personas se automedian, este hábito se ve condicionado por visitas anteriores al médico seguido de recomendaciones de amigos, vecinos, familia y decisión propia, de igual manera los medios de comunicación, se destaca el alto consumo de aines, fármacos para el sistema nervioso y antibióticos.

Por otra parte se encuentra un estudio a nivel local de , Rodriguez Chavarria (2006) llevó a cabo una investigación titulada “Estudio de utilización de antimicrobianos en el municipio de Matagalpa en el periodo comprendido de marzo-agosto del 2005”, el objetivo de este estudio es determinar el uso de antimicrobianos en hogares y establecimientos farmacéuticos del municipio de Matagalpa. El diseño metodológico es de tipo descriptivo de corte transversal. Teniendo como conclusión que los usuarios de antibióticos en los hogares del municipio de Matagalpa el 82% utilizó antimicrobianos en el periodo de estudio. Esto indica que la población tiene acceso a adquirir frecuentemente estos medicamentos. El fármaco más utilizado en los hogares y en los establecimientos farmacéuticos del municipio de Matagalpa fue la amoxicilina de 500mg en la mayor parte de los casos contra el dolor de garganta, esto nos indica que los usuarios realizaron un uso apropiado de los fármacos. La tetraciclina de 500mg y el tinidazol se utilizaron en el mismo porcentaje de 8% cada una con una razón de uso diferente y con un esquema de tratamiento distinto.

En este estudio se investigó el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas (CAP) que tiene la población del barrio El Tambor del departamento de Matagalpa respecto a la automedicación, durante el primer semestre del año 2025.Este estudio se centró en conocer los conocimientos que tiene la población acerca de los efectos adversos y de las consecuencias del cual consumir un medicamento sin una valoración médica, de cómo perciben esta práctica si en realidad es buena o riesgos para su salud.

Además, se buscó el grado de académico la situación económica, accesibilidad del consumo de medicamentos, al igual por la confianza de recomendaciones por terceros o hasta por su propia experiencia. Esta investigación tiene como propósito analizar los

conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre automedicación en la población del departamento de Matagalpa, barrio El Tambor durante el año 2025.

Especificamente 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.

Es por ello que dicha investigación está basada bajo un enfoque mixto y corresponde a un diseño no experimental de tipo descriptivo, y de corte transversal según el tiempo ya que se limita a observar y describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la automedicación en su contexto natural, sin manipular variables. Dicha investigación se realizará en el barrio El Tambor está constituido aproximadamente con un 75% (3,937) de la población de 5250 mayores de 18 años. La muestra seleccionada fue de 30 personas, bajo un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la accesibilidad y disposición de los participantes.

Se utilizó el método Deductivo, Inductivo y científico, lo que permitió identificar patrones en los resultados y garantizar un abordaje sistemático del problema. Se utilizo como técnica la encuesta estructurada (escala de Likert) y un instrumento de cuestionario tipo CAP.

El procesamiento de la información se realizó mediante el uso de Word y Excel expresadas en frecuencias y porcentaje, complementado con la interpretación analítica con el fin de garantizar resultados claros.

II JUSTIFICACION

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, por lo tanto, existe la necesidad de realizar esta investigación para analizar conocimientos, actitudes y prácticas de automedicación en la población de Matagalpa Barrio El Tambor 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.

Así mismo esta investigación tiene un impacto significativo en el ámbito académico, social y sanitario, en el campo académico se tiene como referencia para futuros estudios relacionados con la práctica de automedicación en poblaciones urbanas y rurales.

En el ámbito sanitario será de gran utilidad para el personal de salud así facilitando la planificación de programas educativos y preventivos orientados al uso racional de medicamentos, de igual manera la población del Barrio el Tambor y el municipio en general se verán beneficiadas, ya que estos hallazgos permitirán fortalecer la educación sanitaria, promover conductas responsables y fomentar la consulta médica oportuna.

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 INVESTIGACION

3.1Objetivo general:

Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del departamento de Matagalpa, Barrio El tambor durante el año 2025.

3.2Objetivos 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 la práctica de la automedicación en los pobladores.
- Proponer un plan educativo sobre las consecuencias de la automedicación.

IV. DESARROLLO DEL TEMA

4.1. Características Sociodemográfica

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.

Barrio El Tambor está ubicado al Sur-Oeste de la ciudad de Matagalpa, colinda al Norte con el Barrio Francisco Moreno °1, al Sur con el Barrio Roberto López, al Oeste Barrio 25 De Abril, Este con Barrio Francisco Moreno °2, uno de sus primeros habitantes y cofundadores ha sido Enrique Betancur conocido amistosamente como “El Cabro”, este barrio actualmente consta con Escuela primaria publica, centro de salud, escuela secundaria pública (INEP), el comisariato militar, escuela primaria privada “Los Chavalitos” (Jarquin, 2025)

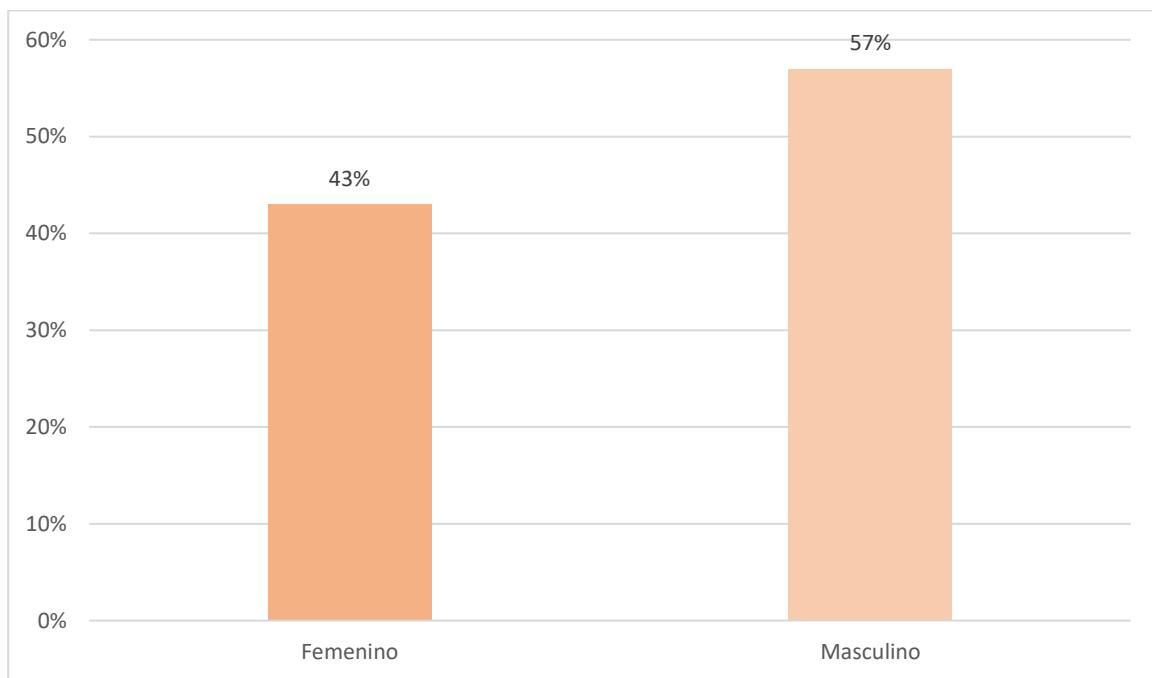
Clasificación de las características Sociodemográfica

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 1. Sexo



Nota: la figura 1 muestra las cifras del sexo, en la población estudiada en el barrio el Tambor Fuente: cuestionario mixto aplicado en los pobladores del barrio El Tambor.

El gráfico muestra que el 57% de la población corresponde al sexo masculino y el 43% al sexo femenino, esta distribución evidencia que existe una ligera mayor participación de hombres en el estudio, pero sin representar una diferencia extrema que afecte la representatividad de datos.

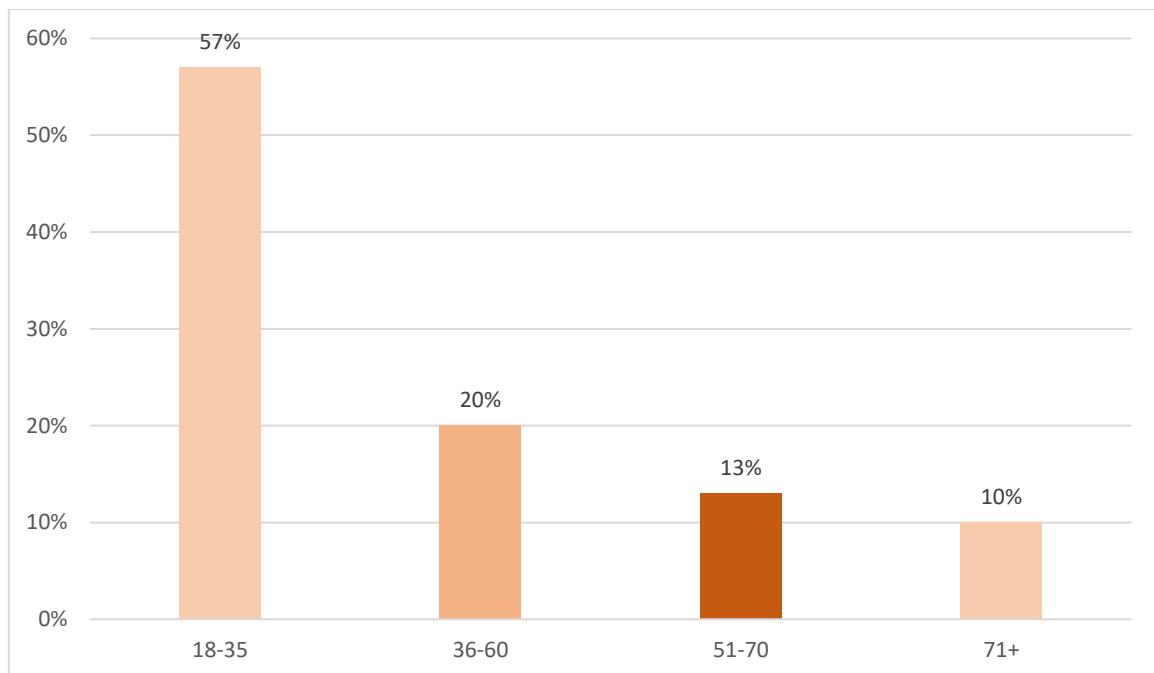
La presencia equilibrada entre ambos性es permite observar que la automedicación es una práctica presente tanto en hombres como en mujeres, sin que exista un predominio marcado por géneros.

Edad

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

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

Figura 2 Edad



Nota: figura 2 muestra la edad de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

El gráfico muestra que el 57% de la población encuestada se encuentra en el rango de 18-35 años, mientras que el 43% corresponde a edades mayores de 35 años. Esta distribución evidencia que la población adulta joven constituye la mayoría de los participantes del estudio.

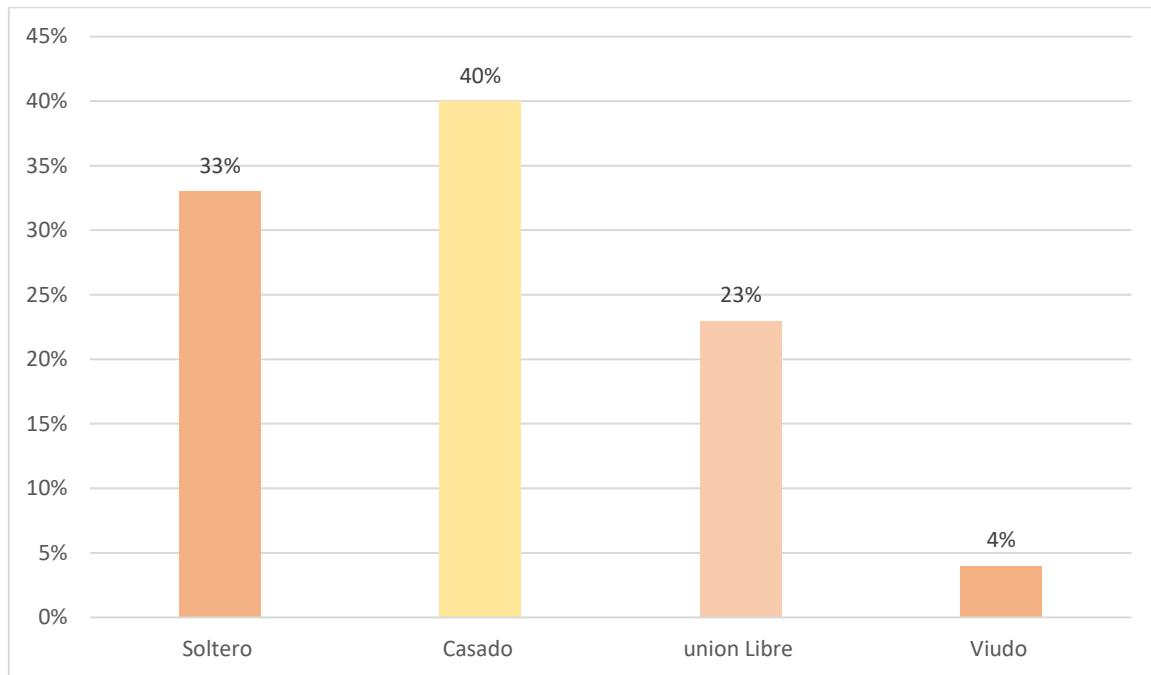
Este grupo suele estar más expuesto a actividades laborales, sociales y académicas, lo que podría influir en la forma que gestionan su salud y en la frecuencia con que recurren al uso de medicamentos.

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 3 Estado Civil



Nota: figura 3 muestra el estado civil de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

El gráfico muestra que el 40% de la población encuestada está casada, seguido de un 33% que se encuentra soltera. Además, el 23% vive en unión libre y el 4% es viudo. Esta distribución indica que la mayoría de los participantes mantienen algún tipo de relación conyugal formal o estable, ya sea matrimonio o unión libre, lo que representa un 63% en conjunto. Mientras tanto, el grupo de personas solteras constituye una tercera parte de la muestra, y el porcentaje de personas viudas es mínimo.

Si bien el gráfico no establece una relación directa entre el estado civil y la automedicación, esta información permite describir el perfil social de la población del barrio El Tambor. La presencia importante de personas casadas y en unión libre sugiere que gran parte de los

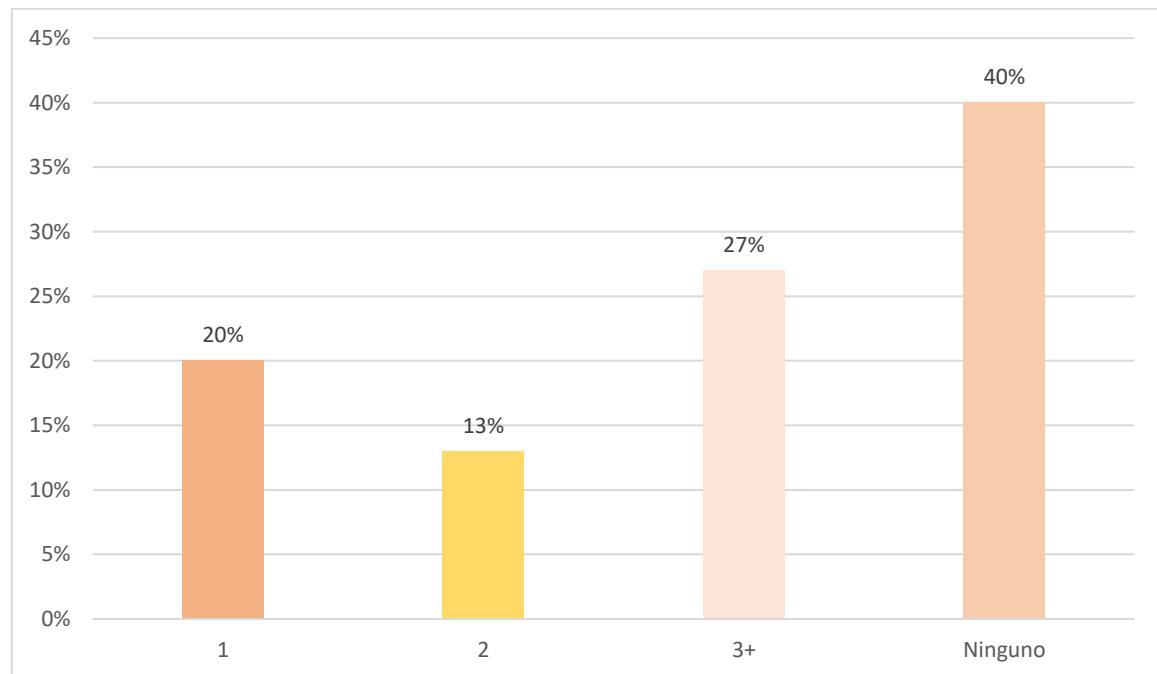
encuestados forma parte de núcleos familiares, mientras que el grupo de solteros representa un segmento también significativo que puede tener dinámicas distintas en la toma de decisiones relacionadas con la salud.

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, como la fertilidad, debido a que algunas parejas tienen dificultades 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 4 N^a de hijos.



Nota: figura 4 muestra el N^a de hijos de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

El 40% de la población encuestada en el barrio El Tambor reporta no tener hijos constituye un perfil sociodemográfico de menor dependencia familiar, este dato es analíticamente relevante porque, aunque se podría asumir una menor propensión a soluciones

como a la liberación de cargas económicas y de tiempo. Indica que es un dato tan importante para la automedicación como son las responsabilidades familiares y económicas.

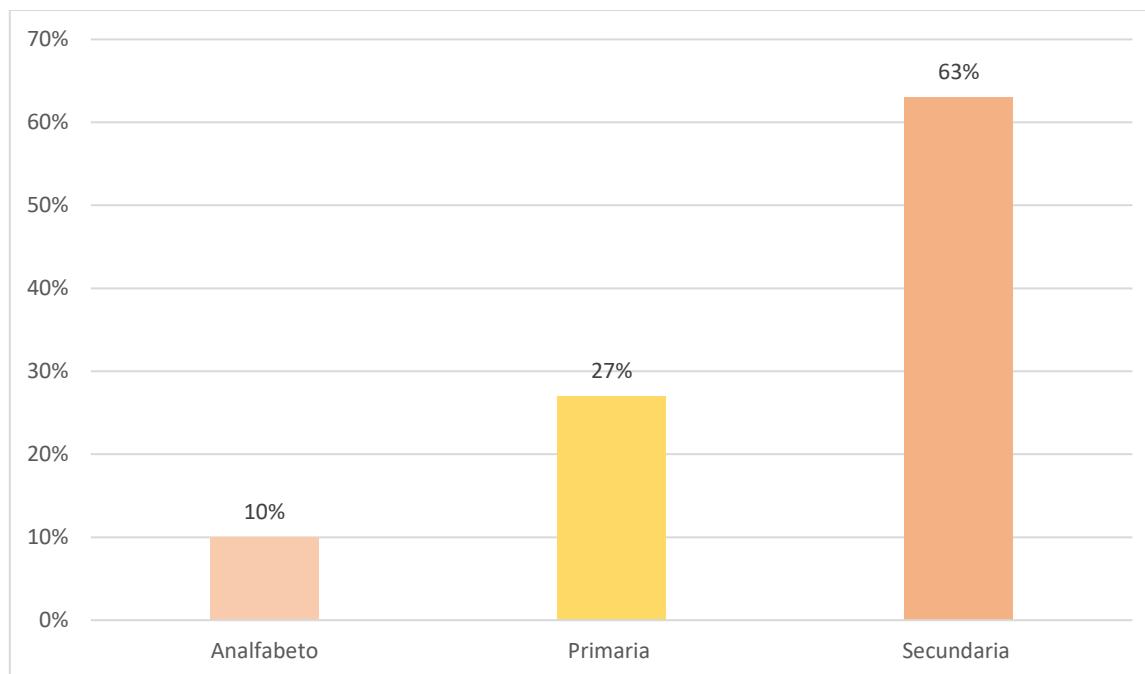
Mientras tanto, las personas que tiene 3 hijos o más se puede relacionar a que tienen responsabilidades familiares y económicas que lleva a priorizar soluciones rápidas como la automedicación. Las personas que tienen 1 hijo y a los que tienen 2 hijos reportaron la menor práctica de la automedicación esto conlleva a una facilidad de educación sobre la automedicación.

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)

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 5 Nivel Académico



Nota: figura 5 muestra el Nivel Académico de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

la automedicación prevalece en los que tienen un nivel de secundaria (63%) dado que por este mismo medio optan a trabajar y se sobre esfuerzan, ya son padres de familia y no siguen con sus estudios, de gran manera que optan mejor por la automedicación así no asisten a una unidad de salud o pagar por una cita médica.

Por lo tanto, el grupo con nivel de educación primaria representa el 27%, mostrando que una parte significativa de esta población confía únicamente en las recomendaciones brindadas por personas ajenas al área de la salud. En cambio, el grupo analfabeto con un 10% registró la menor proporción, aunque poseen un conocimiento limitado, reconocen en cierta medida los riesgos de automedicarse. No obstante, todavía existe un número considerable de personas que optan por automedicarse sin tener ningún tipo de conocimiento, motivadas únicamente por el deseo de aliviar los síntomas que presentan.

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. ([ANEXO](#))

Los resultados indican que el 100% de la población encuestados son del barrio El Tambor lo que refleja una procedencia urbana de los participantes, este hallazgo es relevante para este estudio ya que facilita el consumo de medicación sin recetas médicas a causa de la suma demanda de farmacias en cada barrio, las cuales laboran sin el análisis de las características conocimiento, actitudes y práctica sobre la automedicación de esta población en específica, además de uniformidad en la procedencia de los encuestados fortalece la validez interna del estudio y permite que los hallazgos sean directamente aplicables en el barrio El Tambor.

Nivel económico

Descripción de la situación de una persona según la educación, los ingresos y el tipo de trabajo que tiene. El nivel socioeconómico por lo general se define como bajo, medio y alto.

. (Diccionario , s.f.)

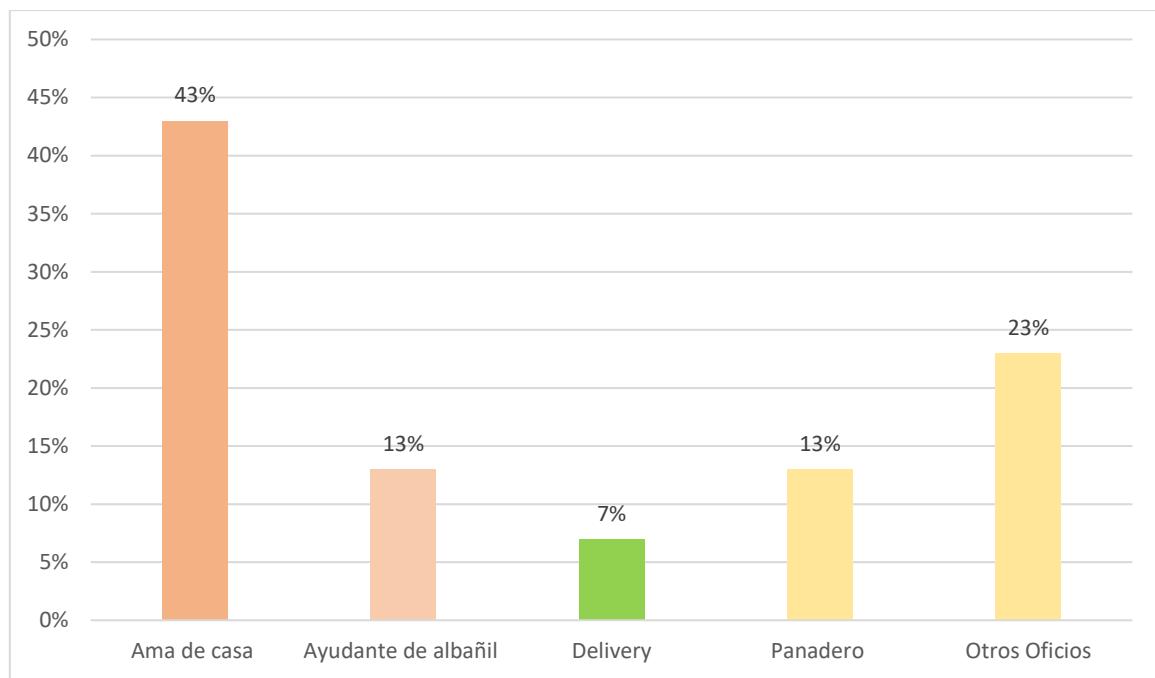
La economía puede determinar la capacidad de tener acceso a los servicios básicos de una persona, dado que un individuo con los niveles de economía más alto puede obtener más fácil o, de mejor manera servicios de salud, alimentos, estudios académicos, entre otras necesidades esenciales de cada persona, familia ya que va de la mano con el estilo de vida.

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.

Figura 7 Ocupación



Nota: figura 7 muestra el salario mensual de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

El gráfico muestra que el 43% de la población encuestada se dedica a labores del hogar como amas de casa, seguido de un 23% que desempeña otros oficios no especificados. Asimismo, el 13% trabaja como ayudante de albañil, otro 13% se desempeña como panadero y el 7% trabaja como delivery.

Si bien el gráfico no establece ninguna relación directa entre la ocupación y la automedicación, conocer la distribución de los oficios permite comprender mejor el contexto laboral de la población. La presencia mayoritaria de amas de casa sugiere que una parte importante de los encuestados permanece en el hogar, mientras que los demás oficios reflejan actividades que requieren esfuerzo físico o movilidad constante. Sin embargo, esta característica es únicamente descriptiva, ya que los datos no permiten afirmar que la ocupación influya en las prácticas de automedicación.

Ingreso mensual

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

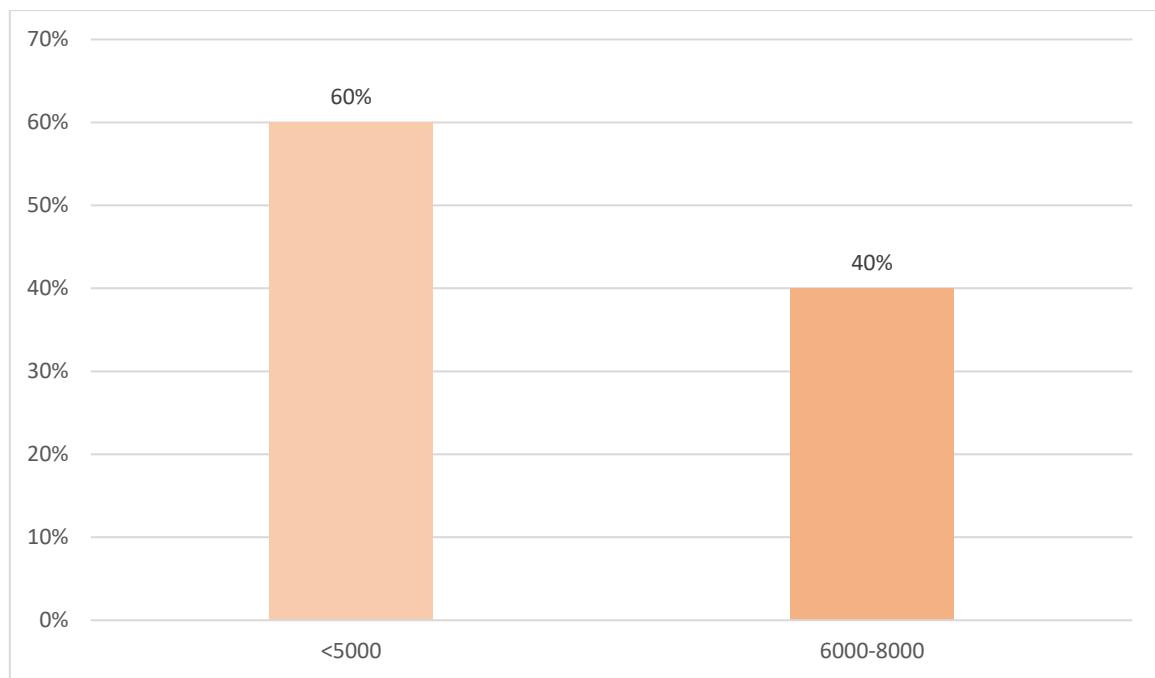
En palabras sencillas, se refiere a la cantidad de dinero que una persona, familia o entidad recibe durante un mes como resultado de sus actividades económicas, trabajo, e inversiones o cualquier otra fuente de recursos que posea.

Salario mínimo

Se conoce como salario mínimo, remuneración o sueldo mínimos a la cantidad mínima de dinero que debe cobrar mensualmente de un trabajador, según lo establecido en las leyes vigentes de su país, calculando en base a una relación, entre cantidad de dinero de cantidad de horas de trabajo. (2025) & Enciclopedia , 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 8. Salario Mensual



Nota: figura 8 muestra el salario mensual de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

El gráfico muestra que el 60% de la población encuestada perciben un ingreso mensual menor de 5000 córdobas, mientras que el 40% recibe de 6000 a 8000 córdobas. Esta distribución refleja que la mayoría de los pobladores se encuentran dentro de un nivel económico bajo, lo que representa una característica importante del contexto socioeconómico.

Si bien el gráfico no establece una relación directa entre el ingreso y la automedicación, el predominio de ingresos bajos puede influir en las decisiones de salud, ya que las personas con menor capacidad económica podrían optar por alternativas más rápidas y accesibles, como a comprar medicamentos sin consultar a un profesional.

Nivel económico

Descripción de la situación de una persona según la educación, los ingresos y el tipo de trabajo que tiene. El nivel socioeconómico por lo general se define como bajo, medio y alto. (Diccionario de Cancer 2025)

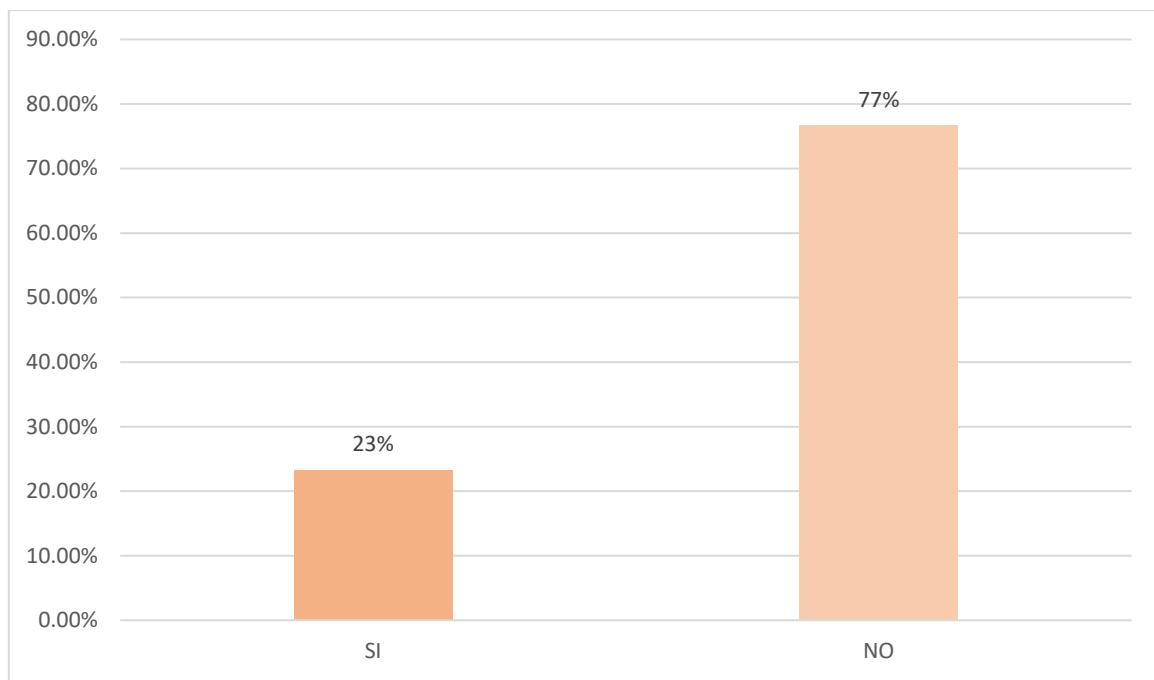
La economía puede determinar la capacidad de tener acceso a los servicios básicos de una persona, dado que un individuo con los niveles de economía más alto puede obtener más fácil o, de mejor manera servicios de salud, alimentos, estudios académicos, entre otras necesidades esenciales de cada persona, familia ya que va de la mano con el estilo de vida.

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: canceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, epilepsia, entre otras, estas requieren de tratamiento continuo para ser controladas.

Figura 9 Enfermedades Crónicas



Nota: figura 9 muestra las enfermedades crónicas de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

Conforme a los resultados que se muestran en el grafico el 23% de los pobladores de barrio El Tambor padecen de enfermedades crónicas entre las más frecuentes se encuentran Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial, en cambio el 77% de la población no presentan enfermedades crónicas representan un riesgo significativo para su salud debido a que estos individuos requieren de un control médico estricto y un tratamiento continuo. Las enfermedades de los pacientes crónicos podría haber una descompensación por ejemplo en la presión arterial en la diabetes asimismo existe mayor probabilidad de toxicidad por el uso inadecuado de dosis o de medicamentos contraindicado y el riesgo de resistencia farmacológica

Lo cual indica que la mayoría de los encuestados se encuentran aparentemente sana casi cierta parte enfrenta condiciones crónicas que requieren de tratamiento médico continuo, por lo tanto, puede influir directamente a la práctica de la automedicación ya que las personas con enfermedades crónicas están expuestas constantemente al uso de medicamentos y podrían tener una mayor tendencia a automedicarse sin la debida valoración u orientación de un profesional lo cual representa un riesgo para su salud.

Además del uso frecuente y desregulado de medicamentos pueden generar resistencia farmacológica o disminuir la efectividad del medicamento prescritos.

Tabla 1 Enfermedades crónicas.

| Enfermedades | Cantidad | Porcentaje |
|------------------|----------|------------|
| diabetes | 3 | 10% |
| hipertensión | 4 | 13% |
| Trastorno mental | 1 | 3.% |
| Total | 8 | 100% |

Nota: figura 9 muestra las enfermedades crónicas de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

4.2 Conocimiento sobre la 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)

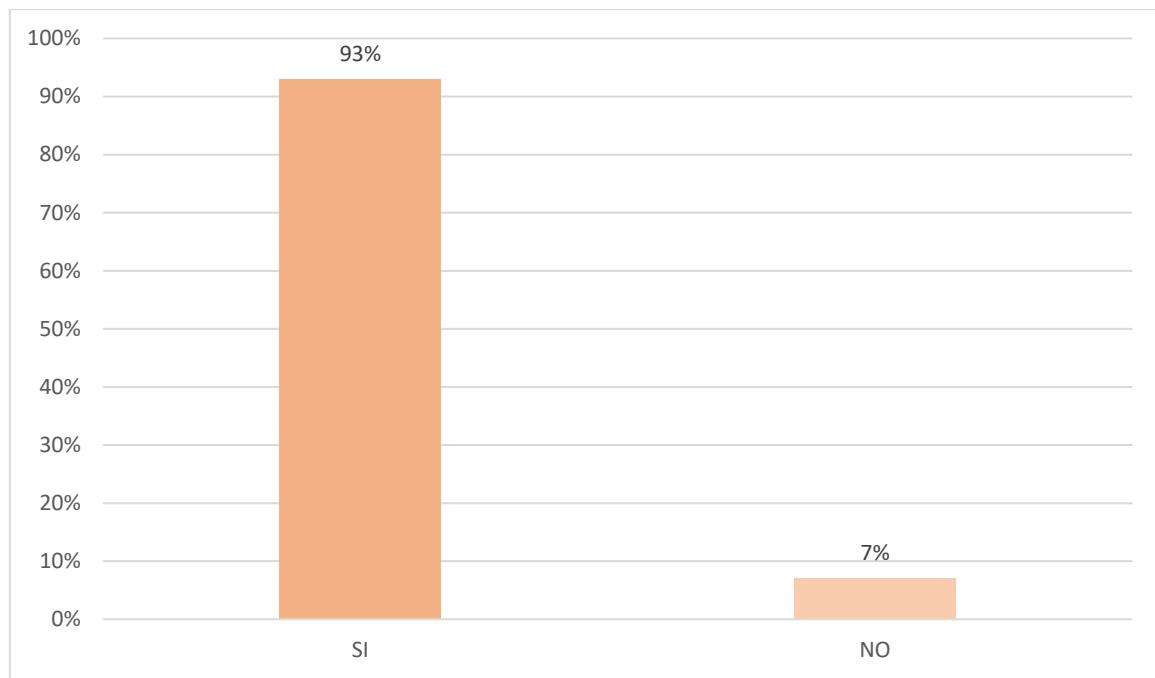
Suma de datos, hechos, información y habilidades que una persona adquiere a través de la experiencia y lectura.

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 10 conocimiento sobre automedicación



Nota: figura 10 muestra el conocimiento de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

El gráfico evidencia que el 93% de los pobladores del barrio El Tambor manifiestan tener conocimiento sobre la automedicación, mientras tanto el 7% indicó no poseerlo. Este resultado refleja que la mayoría de la población conoce el concepto o la práctica de automedicarse, lo cual sugiere una familiaridad general con el uso de medicamentos sin supervisión de un profesional.

Lo cual representa que el 7% que afirma no tener conocimiento representa un grupo vulnerable, ya que la falta de información puede aumentar la probabilidad de uso inadecuado de medicamentos.

Clasificación de los conocimientos

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.

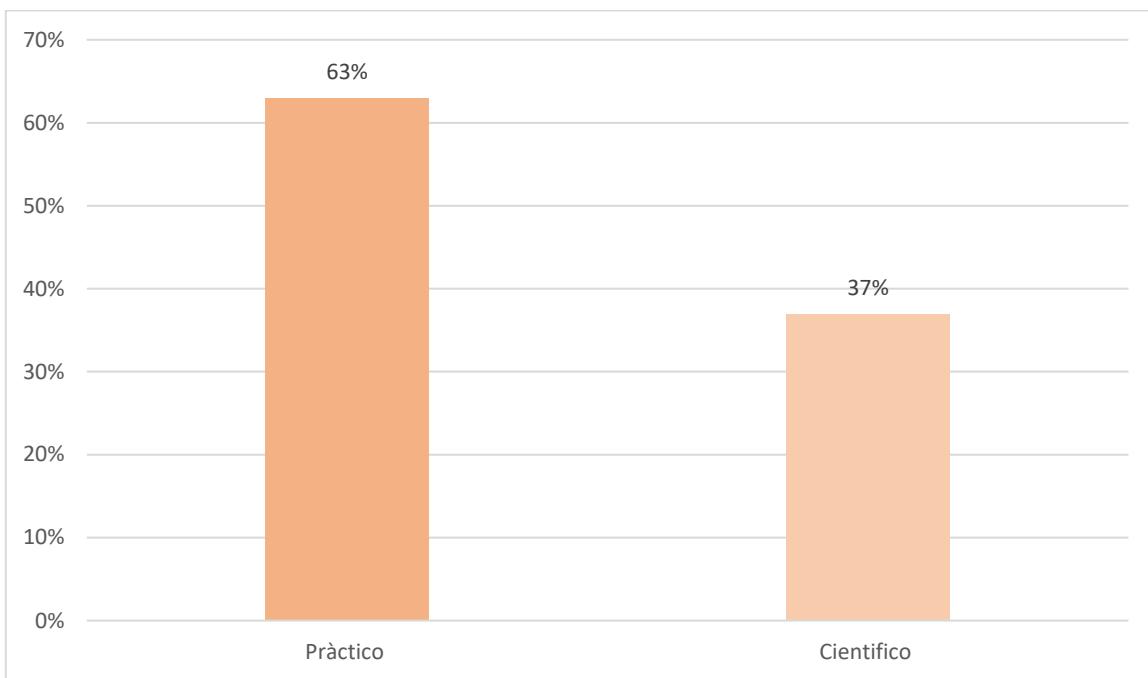
Matemático: es una forma de raciocinio capaz de llevar a cabo operaciones de tipo lógico y abstracto mediante el uso de un lenguaje formal, que en este caso es el de las matemáticas. (UNIR, 2021)

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 11 Tipos de conocimiento



Nota: figura 11 tipo de conocimiento de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario aplicado al barrio El Tambor.

El gráfico muestra que el 63% de los pobladores del barrio El Tambor presenta un tipo de conocimiento práctico sobre la automedicación, mientras que el 37% refleja un conocimiento de tipo científico.

Este resultado indica que la mayoría de la población se basa en la comprensión de los medicamentos en experiencias personales, en la observación o en recomendaciones informales de familiares, amigos o dependientes de farmacias. Este tipo de conocimiento práctico, aunque es útil para reconocer síntomas comunes, suele estar limitado y no incluye información técnica sobre dosis, efectos adversos o riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos.

Por otro lado, el 37% que posee un conocimiento científico representa una menor comprensión más formal y fundamentada, este grupo probablemente ha tenido acceso a información académica, capacitaciones, material educativo o interacción directa y frecuente con el personal de salud.

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)

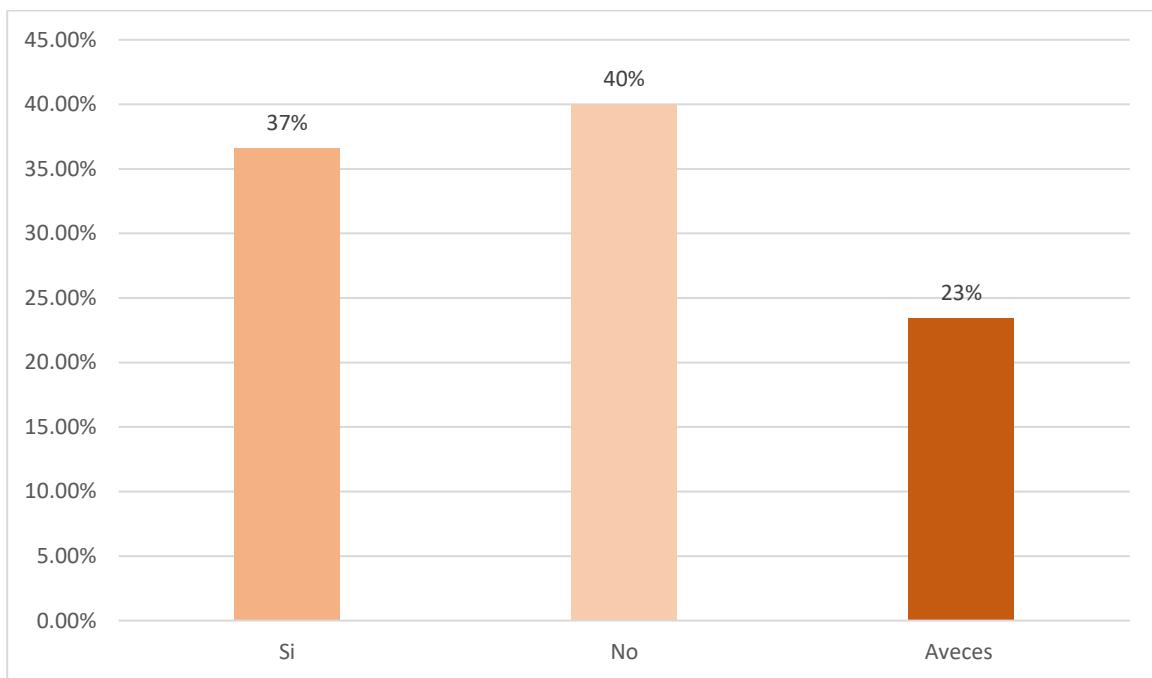
Lo que el fármaco le hace al cuerpo son los efectos del medicamento y su mecanismo de acción.

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 12 Uso de prospecto y advertencias



Nota: figura 12 uso de prospecto y advertencias de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

los resultados muestran que el 37% de la población no utiliza los prospectos ni toma en cuenta las advertencias de los medicamentos mientras que el 40% lo hace de manera ocasional y solo el 23% los utiliza de forma constante esto evidencia que una proporción significativa de los individuos no siguen de manera adecuada las indicaciones y precauciones de los fármacos lo que aumenta el riesgo de errores en la dosis, reacciones adversas y complicaciones de salud.

En cierto modo el 23% demuestra una conducta más responsable y orientada al uso racional de medicamentos.

4.3. Actitud 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 (Guerra , s.f.)

Actitud Negativa

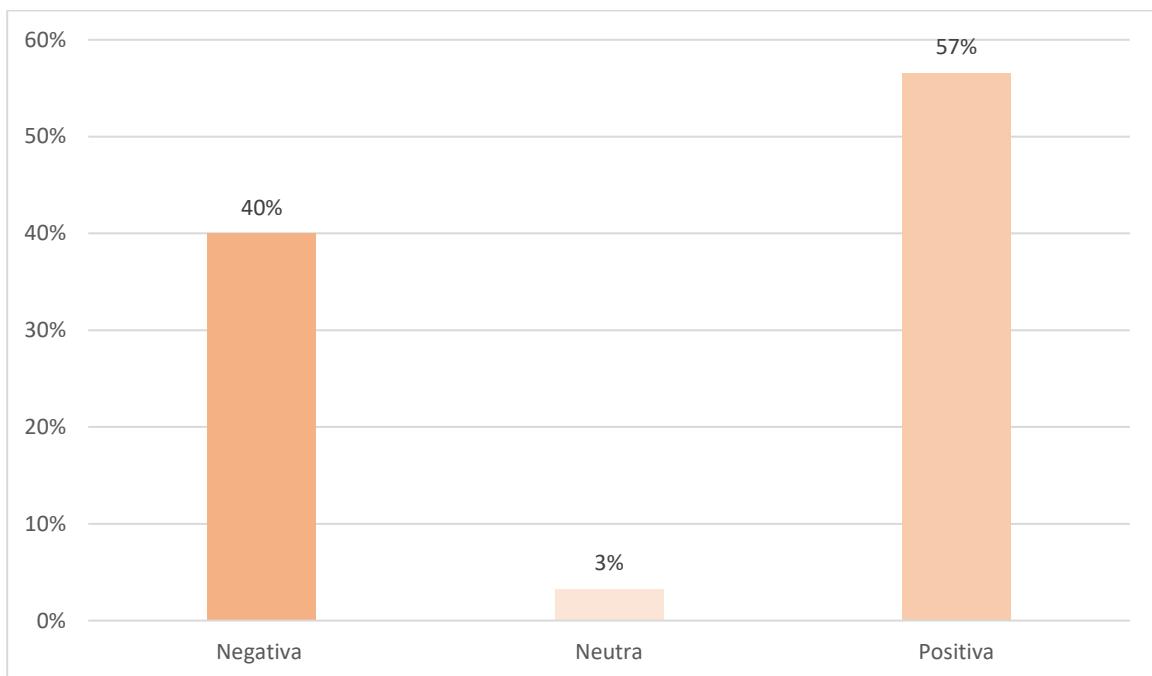
Consiste en una percepción o interpretación de desesperanza, derrota, desilusión o de subterfugios de realismo. Frecuentemente exacerbان las situaciones de dificultad o

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 13 Tipo de Actitudes



Nota: figura 13 muestra la Actitud de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

Los resultados muestran que el 57% de la población presenta una actitud positiva hacia la automedicación, sin embargo, este término no implica que la automedicación sea adecuada o beneficia. Por el contrario, esta actitud refleja que la población normaliza, acepta y confía erróneamente el uso de medicamentos sin prescripción médica lo que constituye un factor de riesgo para la salud.

Este hallazgo es preocupante, ya que una actitud positiva mal entendida como práctica segura incrementa la probabilidad de efectos adversos, resistencia antimicrobiana, sobre dosis y el enmascaramiento de enfermedades.

Mientras tanto el 40% de actitud negativa indica conciencia acerca sobre los efectos adversos y lo riesgoso que puede ser al uso incorrecto de los medicamentos. Esto significa que la mayor parte de la población tiende ver a la automedicación como una práctica conveniente que les permite resolver malestares comunes de manera rápida sin la necesidad de asistir a una consulta médica.

El 3% restante muestra una actitud neutra lo cual, sugiere indecisión o falta de información suficiente esto se puede interpretar como una oportunidad para fortalecer la educación sanitaria.

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)

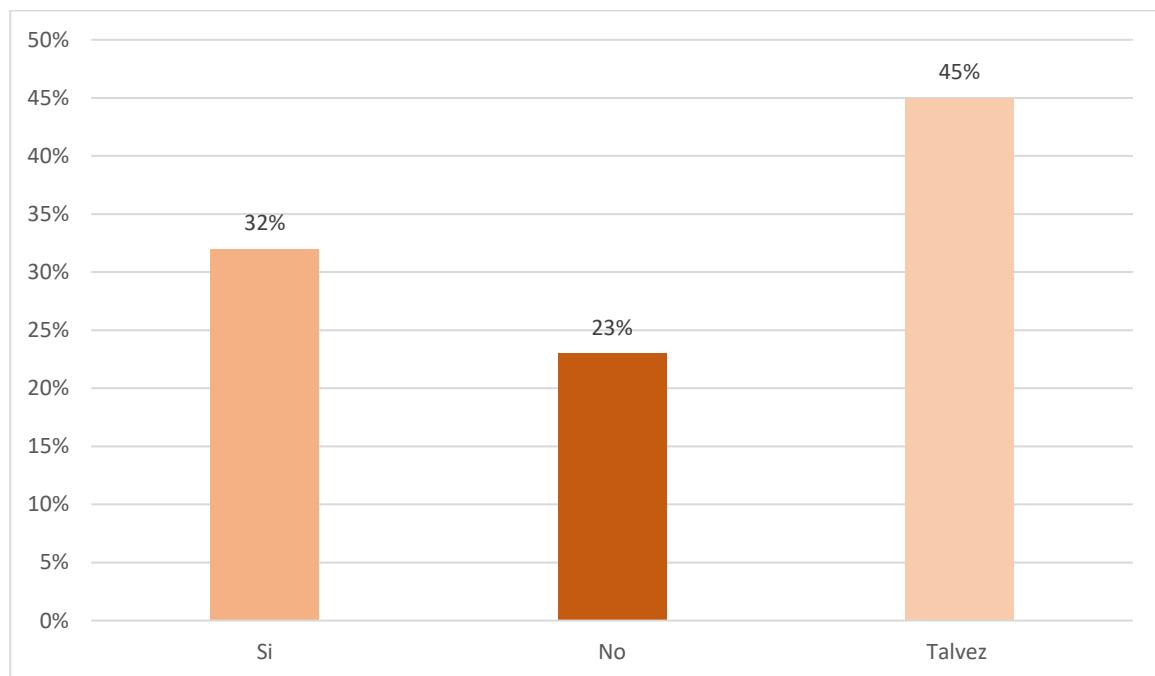
La motivación es la fuerza interna que nos caracteriza y nos impulsa a seguir adelante, incluso cuando enfrentamos obstáculos.

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.

Figura 14 Tipos de motivación



Nota: figura 14 muestra los tipos de motivación de los pobladores encuestados del barrio El Tambor.

Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

los resultados obtenidos muestran que el 32% de los encuestados manifestó SI presentar motivación intrínseca y extrínseca hacia la automedicación, el 45% expresó talvez y un 23% indicó no sentirse motivado.

Estos resultados reflejan que una parte importante de los encuestados del barrio El Tambor mantiene una actitud ambivalente (sentimientos, pensamientos o posturas opuesta al mismo tiempo) ante razones internas o externas lo que impulsan a automedicarse, lo cual sugiere una percepción dependencia moderada hacia esta práctica.

Sin embargo, el 45% de la respuesta talvez indica que existe un nivel de indecisión y falta de conocimiento sobre los riesgos de la automedicación lo que podría deberse a hábitos culturales o la normalización del uso de medicamentos sin prescripción médica.

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.

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

Tabla 2 Tipos de motivaciones.

| Motivación | Si | No | Tal vez | Total |
|------------|-----|-----|---------|-------|
| Intrínseca | 17% | 11% | 28% | |
| Extrínseca | 15% | 12% | 17% | |
| Total | 32 | 23 | 45 | 100% |

Nota: figura 14 muestra los tipos de motivación de los pobladores encuestados del barrio El Tambor.

Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

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.

Influencers 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.

4.4. Práctica 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.

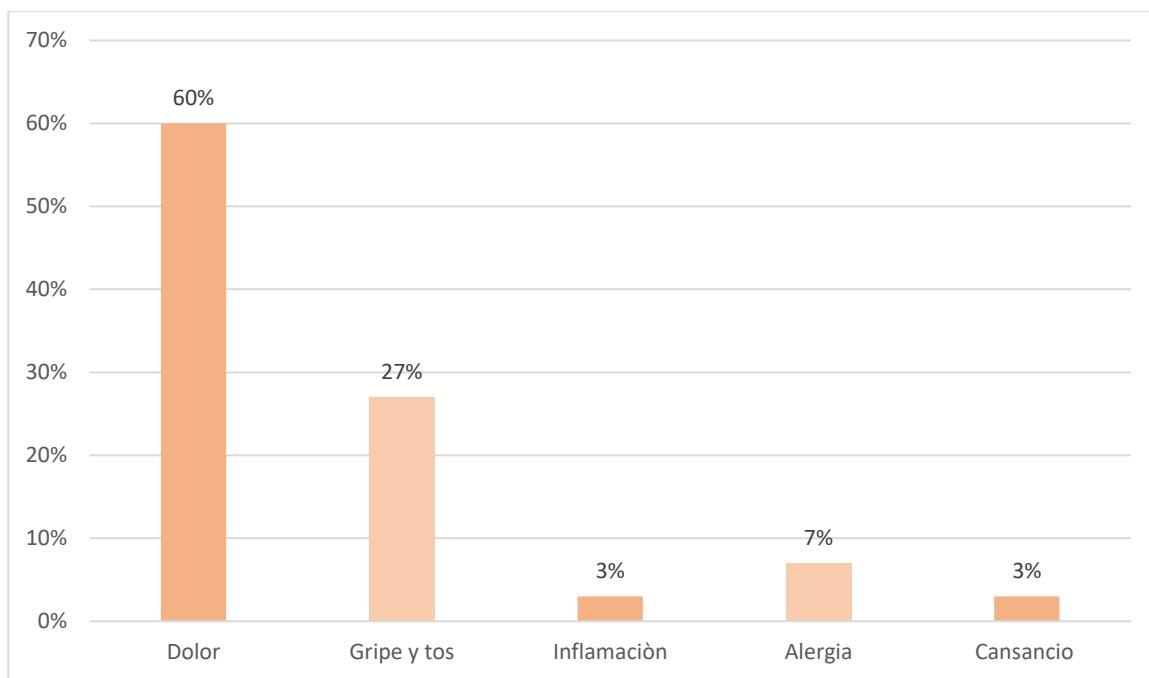
La práctica de automedicación consiste en la selección y uso de medicamentos por los individuos para tratar enfermedades o síntomas auto reconocidos. (Organizacion Panamericana de la Salud, 2025)

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.

Figura 15 motivo del uso de medicamentos.



Nota: Nota: figura 15 muestra el motivo por el uso de medicamentos de los pobladores encuestados de barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

Los resultados muestran que el motivo principal por el cual la población recurre a la automedicación es el dolor (60%), lo cual evidencia que la mayoría de las personas buscan aliviar molestias de forma inmediata sin acudir a una valoración profesional. Este comportamiento puede estar asociado a la disponibilidad de analgésicos de venta libre y a la percepción de que su uso es seguro y de bajo riesgo.

En segundo lugar, la gripe y la tos representan el 27%, lo que indica que una parte importante de la población opta por automedicarse ante síntomas respiratorios leves, probablemente debido a que estos cuadros se consideran comunes, autolimitados y manejables con medicamentos tradicionales o recomendados por familiares.

En menor proporción, la alergia alcanza un 7%, lo que refleja que solo una pequeña parte de la población utiliza antihistamínicos por su cuenta; sin embargo, este grupo podría estar expuesto a riesgos si no identifica correctamente el tipo de reacción alérgica o desconoce los efectos secundarios de estos fármacos.

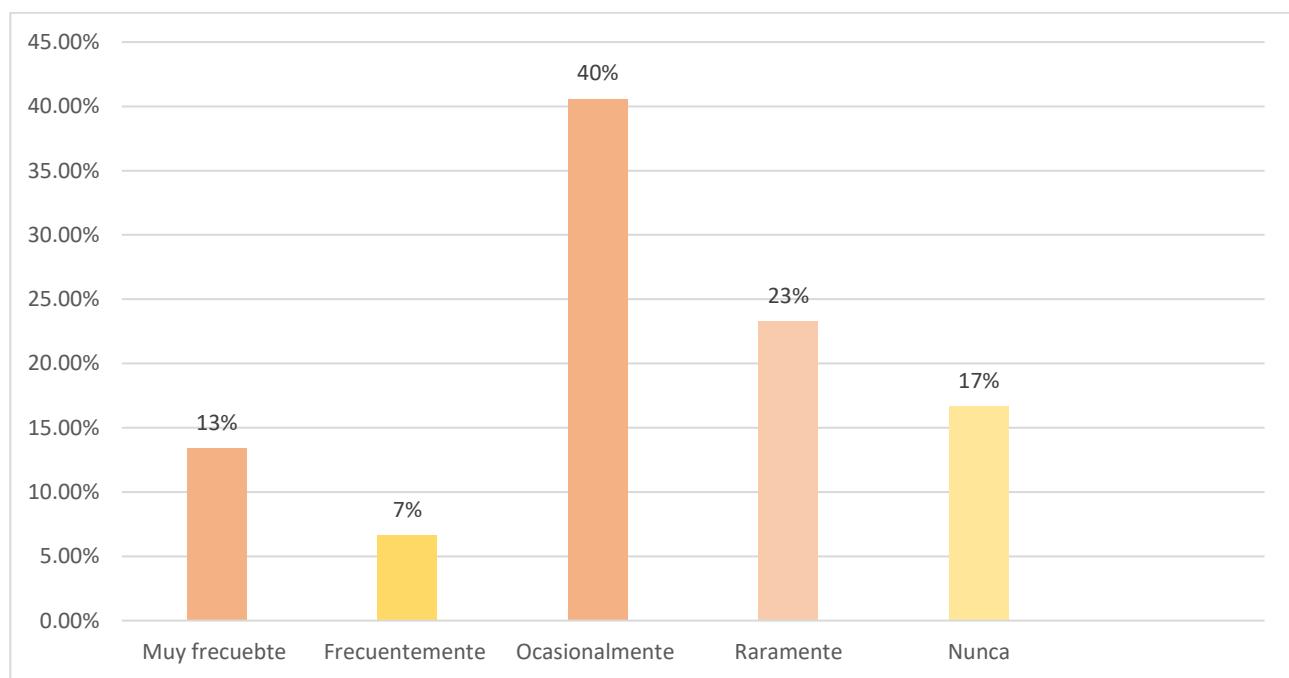
Finalmente, la inflamación (3%) y el cansancio (3%) son los motivos menos frecuentes, lo cual implica que solo un grupo reducido intenta tratar estos síntomas por cuenta propia. Aunque los porcentajes son bajos, siguen siendo relevantes, ya que la automedicación en estos casos puede ocultar enfermedades que requieren evaluación profesional.

En conjunto, estos datos reflejan que la automedicación se concentra principalmente en síntomas comunes y de acción rápida, lo que sugiere una percepción de seguridad y facilidad en el acceso a medicamento

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.

Figura 16 Frecuencia del uso de medicamentos



Nota: figura 16 muestra el conocimiento de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

El gráfico muestra la frecuencia del uso de medicamentos en la población encuestada esto quiere decir que el 60% de la población indicó utilizarlos de manera ocasional lo cual refleja que la automedicación no constituye un hábito permanente, sino que se practica principalmente ante la presencia de síntomas eventuales.

El 23% manifestó hacerlo raramente y el 17% expresó que nunca recurre a medicamento lo que se evidencia la existencia de un grupo poblacional con bajo uso de fármacos sin prescripción, en otras palabras, el 13% y el 7% de la población manifestó consumir medicamentos sin prescripción médica, se automedican porque cierta parte de la población encuestada refirió sentir dolor (cefalea), inflamación, gastritis, cansancio, infección y gripe y tos, en muchos casos las personas se automedican porque reconocen ciertos signos y síntomas que han presentado anteriormente lo que conduce a una percepción de control sobre la salud de sí mismo, lo que conlleva a una automedicación inadecuada en dosis, efectos adversos o enmascaramiento de enfermedades.

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)

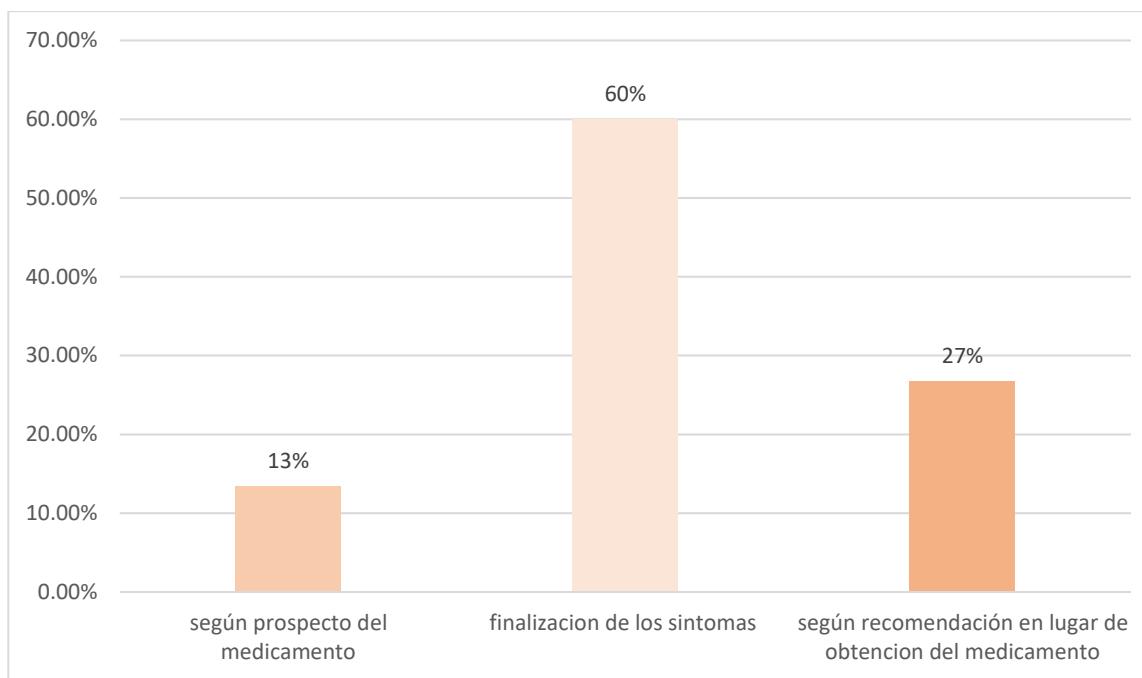
Es así, que la frecuencia de la automedicación está en descontrol y tiene efectos un aumento de morbilidad, riesgo de mortalidad, costos de salud, incremento del riesgo de efectos no deseados como reacciones adversas al medicamento y resistencia del agente patógeno al medicamento.

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 17 Tiempo de utilización de medicamentos



Nota: figura 17 muestra la utilización de medicamentos de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

El gráfico refleja los motivos por los cuales los encuestados utilizaron los medicamentos se observa que el 60% de la población reportó lo que es la finalización de los síntomas lo que evidencia a la suspensión del medicamento una vez que desaparecen los síntomas.

Mientras tanto el 27% de los encuestados afirmó guiarse por la recomendación del lugar de obtención del medicamento en lo que se evidencia la influencia de farmacia y pulpería.

con respecto al 13% señala utilizar el fármaco conforme prospecto del medicamento, la escasa consulta de prospecto resalta la necesidad de implementar estrategias de educación sanitaria dirigida a la población sobre el uso racional de medicamentos.

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. (Dr Heberto Romero Priego, 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.

Clasificación de los medicamentos según el mecanismo de acción

Ainalgésicos (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 Ketonolaco.
- 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 hematoencefalica (BHE).

Clasificación

- Segunda línea: clorfeniramina, difenhidramina, prometazina y cinarizina.
- Primera línea: loratadina y cetirizina. (Ministerio de Salud, Division 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 ipatropio.
- 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 proxetilo, 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)-sulfametoazol, 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. (Figuera, 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, División 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, División 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

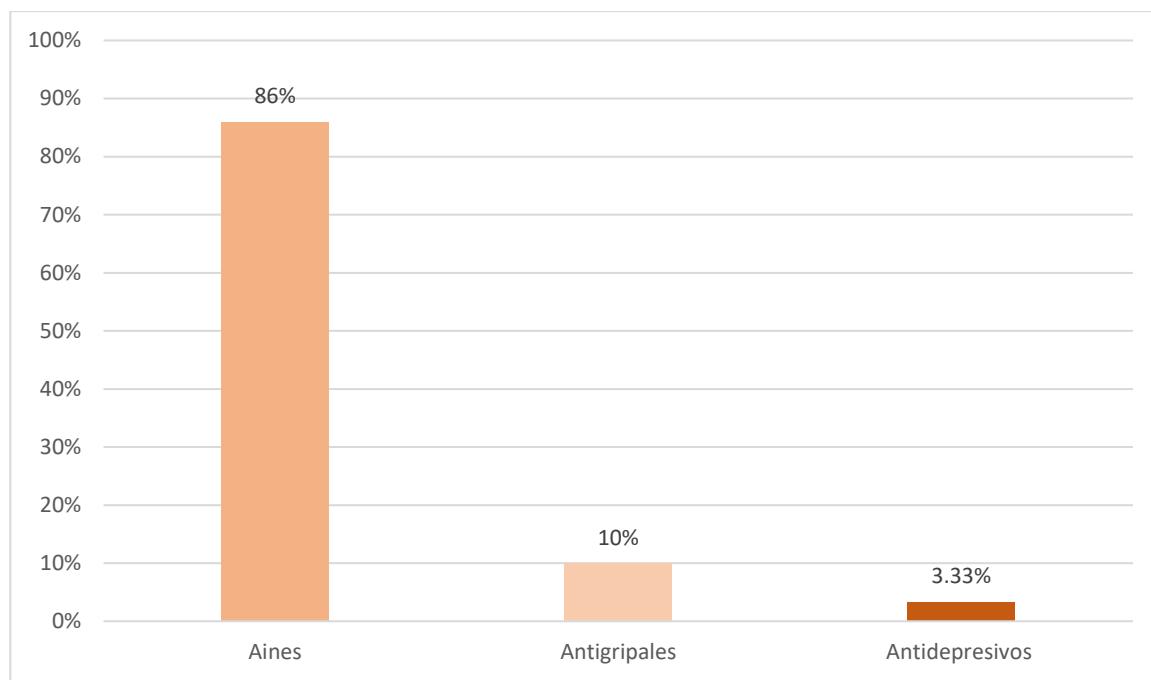
Los multivitamínicos/minerales son suplementos que contienen una combinación de vitaminas y minerales y, a veces, otros ingredientes. (office of dietary suplements Nacional intitutes of healt., 2012)

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.

Clasificación

- Ácido fólico, sulfato ferroso, vitamina A, vitamina C y vitamina K. (Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Figura 18 Uso de medicamentos sin receta médica.



Nota:18 muestra el uso de medicamentos sin receta médica de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

El gráfico refleja la distribución del uso de medicamentos sin receta médica entre ellos se encuentran los antiinflamatorios no esteroides (AINES) constituye una clase de medicamentos más utilizados por la población sobre síntomas leves con un 86% Por otro lado como lo antigripales 10% y antidepresivos 3.33% son medicamentos de uso más especializado.

El uso de antigripales (10%) indica que los medicamentos para cuadros respiratorios leves también son populares probablemente por la percepción de seguridad y disponibilidad en farmacias y pulperías debido a que no tienen suficiente tiempo para asistir a una consulta médica y los síntomas son severos como cefalea rinitis tos fiebre mareos estos mismo les obliga a asistir a una farmacia para adquirir cierto medicamento que creen que son de ayuda para eliminar los síntomas presentados.

La baja severidad de los síntomas como gestión nasal, estornudos o malestar general lo que conduce a las personas a optar tratamiento de venta libre para aliviar el malestar rápidamente.

Por otro lado. Las obligaciones laborales son factores determinantes en esta conducta muchas personas tienden a automedicarse con antígripales para no interferir en sus actividades diarias, priorizando el cumplimiento de sus responsabilidades sobre el reposo o la consulta médica.

Tabla 3 Clasificación del medicamento según la presentación y la vía de administración

| Tipos de medicamentos según su mecanismo de acción | N ^a | Tipo de medicamento | Clasificación según comercialización | Presentación | Vía de administración |
|--|----------------|--|--------------------------------------|---|---|
| AINES | 7 | Acetaminofén Ibuprofeno Diclofenaco Aspirina Novalgina Migratil Dolovitalgia | OTC | Tableta Tableta Inyección Tableta Tableta Tableta Inyección | Enteral Enteral Parenteral Enteral Enteral Enteral Parenteral |
| Antigripales | 2 | IRS Azitromicina | OTC | Tableta Tableta | Enteral Enteral |
| Antidepresivos | 2 | Citalopram melatonina | UTC | Tableta Tableta | Enteral Enteral |

Nota: figura 18 muestra clasificación del medicamento según la presentación y la vía de administración de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

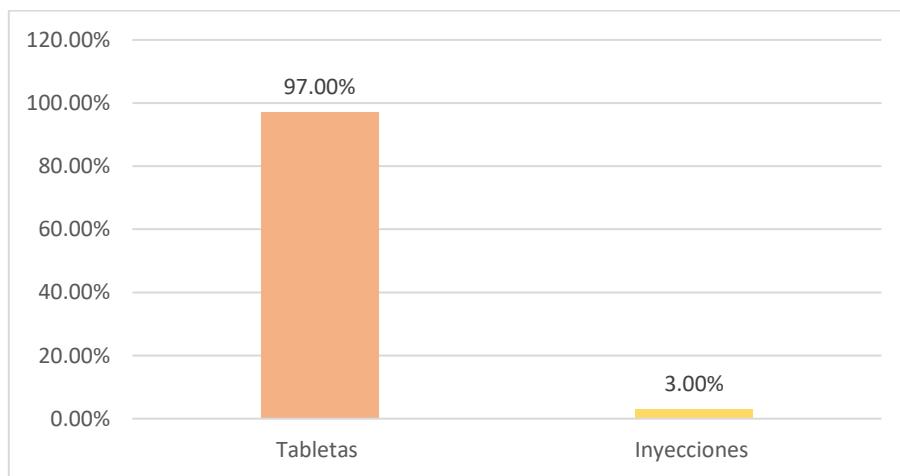
Clasificación de los medicamentos según su forma de presentación y vías administración.

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.

Figura 19 Forma de administración



Nota: figura 19 forma de administración de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor. Hacer tabla sobre presentación y vía de administración

Los resultados que se muestran en la gráfica representan el 97% de la población que prefiere administrar medicamentos en forma de tabletas por medio de vía oral, mientras tanto el otro 3% los utilizan en inyecciones

Los pobladores del barrio E Tambor tienen mayor preferencia por las tabletas que por las inyecciones lo que hace más fácil de adquirir algún medicamento.

Es importante considerar que la vía oral es más práctica, es indolora es una vía muy segura y cómoda para ciertas personas sin embargo, presenta algunas desventajas como absorción más lenta del medicamento, posible alteración del fármaco por los jugos gástricos y la dependencia de la función digestiva del paciente.

Por otro lado, la vía inyectable, aunque es menos utilizadas tiene ventajas clínicamente relevantes como la absorción es segura, es menos dolorosa, efectos más rápidos, mayor biodisponibilidad y efectividad en casos no graves o de emergencia. No obstante, su uso inadecuado puede conllevar a riesgos de infecciones, reacciones locales (edema, enrojecimiento, abscesos) o complicaciones por mala técnica la inyección en el nervio ciático puede implicar parálisis t atrofia de los músculos en el mismo miembro.

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.

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. (Giral, 2004)

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.

Antibióticos:

antiinflamatorio y analgésicos

Antihipertensivo:

Clasificación de los medicamentos según su comercialización

Tabla 4 Según comercialización

| Lugar de comercialización | Tipo de medicamentos vendidos | Nº | Condición de venta |
|---------------------------|-------------------------------|----|--------------------|
| Farmacia | Aolgésicos (tabletas) | 14 | OTC |
| | Antibióticos (cápsulas) | 4 | UTC |
| | Antidepresivos (comprimidos) | 2 | UTC |
| Pulperías | Aolgésicos (tabletas) | 20 | OTC |
| | Antigripales (comprimidos) | 2 | OTC |
| | Antidiarreicos (tabletas) | 1 | OTC |

Nota: tabla 4 según comercialización de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

El hecho que más de la mitad de la población recurra a las pulperías para adquirir medicamentos puede deberse a diversos factores, entre ellos facilidad de acceso, los horarios extendidos y la confianza con el de la pulpería y algunas veces costos más bajos.

Sin embargo, esta práctica presenta un riesgo sanitario ya que estos lugares no cuentan con control farmacéutico ni supervisión técnica y los medicamentos podrían no conservarse en condiciones adecuadas.

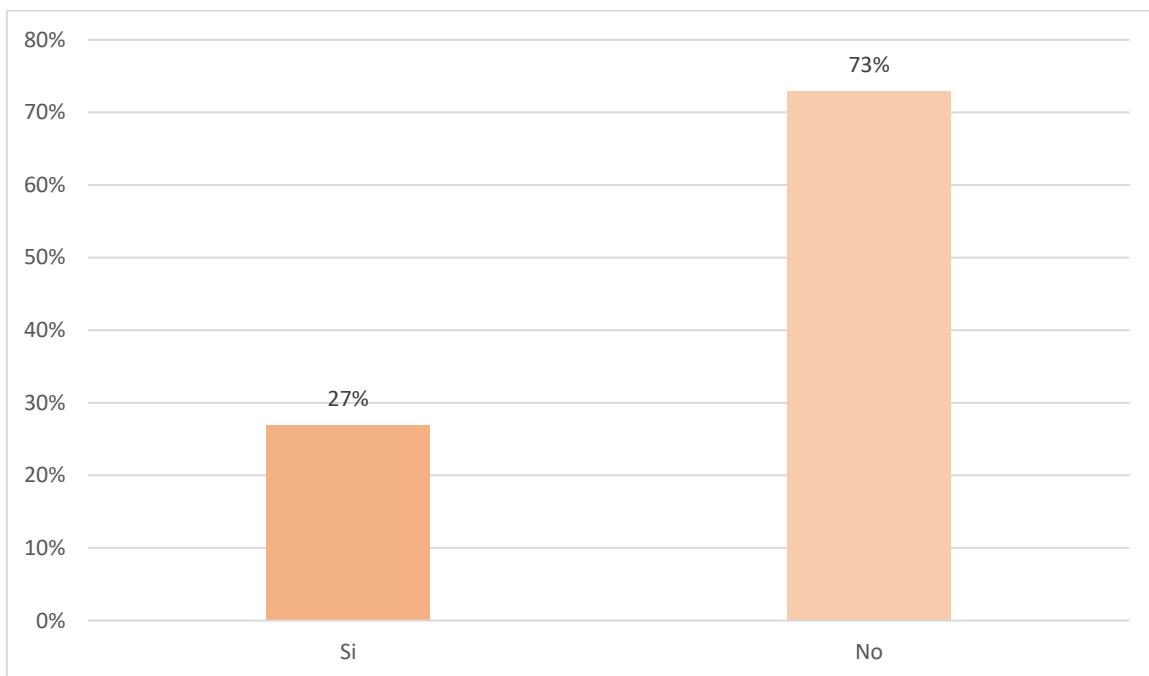
Según la ley N^a 292 ley de medicamentos y farmacias y su reglamento solo los establecimientos autorizados por el MINSA, como farmacias o botiquines legalmente autorizados están facultados para la venta, almacenamiento y distribución de medicamentos.

Esta normativa establece que los medicamentos deben conservarse bajo condiciones específicas de temperatura, humedad y control técnico a fin de garantizar su eficacia, seguridad y estabilidad.

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)

Figura 20 Efectos adversos



Nota: figura 20 efectos adversos de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

Los resultados reflejan que el 27% de los pobladores del barrio El Tambor manifestaron haber presentado efectos adversos tras el consumo de medicamentos sin una prescripción médica.

Mientras el 73% de los pobladores indicó no haber experimentado ningún efecto adverso tras el consumo de un medicamento. Por ello, sería indispensable implementar programas de educación sanitaria y de orientación profesional tras el uso racional y seguro de los medicamentos reduciendo así la incidencia de efectos adversos.

Así mismo, una educación sanitaria permitirá a la población adquirir mayor conciencia sobre los riesgos al uso inapropiado de medicamentos.

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 a sustancias no infecciosa e inofensivas.

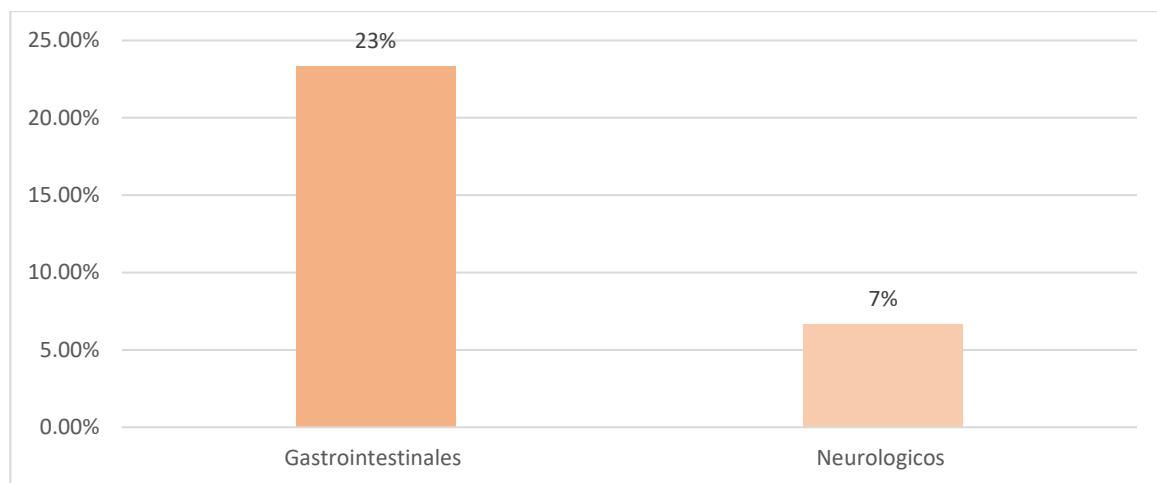
Hematológicos: Son efectos secundarios que afecta el sistema Hematológico en estas incluye náuseas y problemas gastrointestinales.

Tabla 5 Efectos adversos

| Efecto adverso | Cantidad | Porcentaje |
|----------------|----------|------------|
| Nauseas | 6 | 20% |
| Emesis | 2 | 7% |
| Cefalea | 2 | 7% |

Nota: figura 20 efectos adversos de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

Figura 21 Efectos adversos



Nota: la figura 21 muestra las cifras de efectos adversos, en la población estudiada en el barrio El Tambor fuente: cuestionario aplicado en los pobladores del barrio El Tambor.

En relación con los efectos adversos presentados por la automedicación, se observa que los trastornos gastrointestinales fueron los más frecuentes alcanzando un 23% de los encuestados esto se puede explicar a que hay muchos fármacos de uso común como los antiinflamatorios no esteroides (AINES) lo que tienden a producir irritación gástrica y náuseas.

Sin embargo, el 7% presenta efectos adversos neurológico (cefalea) estos pueden asociarse al uso inadecuado de medicamentos como analgésicos, ansiolíticos o antidepresivos que pueden producir mareos y somnolencias.

Tabla N° 1 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) |
|---|--|--|---|---|---|
| <p>Son aquellas reacciones cuyos efectos están relacionados con el mecanismo de acción del fármaco y por lo tanto son predecibles.</p> <p>Son el resultado de una respuesta aumentada a la dosis administrada debida a alteraciones farmacéuticas, farmacocinéticas o farmacodinámicas.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> | <p>Son aquellas RAM no relacionadas con los efectos farmacológicos del fármaco y por lo tanto son impredecibles.</p> <p>Raramente son dosis – dependientes y se producen con menos frecuencia que las de tipo A.</p> <p>Producen baja morbilidad y alta mortalidad 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).</p> | <p>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).</p> | <p>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.</p> | <p>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).</p> | <p>Son aquellas reacciones originadas por agentes ajenos al principio activo del medicamento (excipientes, impurezas o contaminantes). 2. Importancia de las RAM.</p> |

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

Tabla 6

| EFECTOS ADVERSOS | CLASIFICACIÓN | TIPO DE EFECTO | TIPOS (RAM) |
|---------------------|------------------|------------------|-------------|
| SI | Neurológico | Cefalea | A |
| | Gastrointestinal | Náuseas y vomito | A |
| NO | | | |

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)

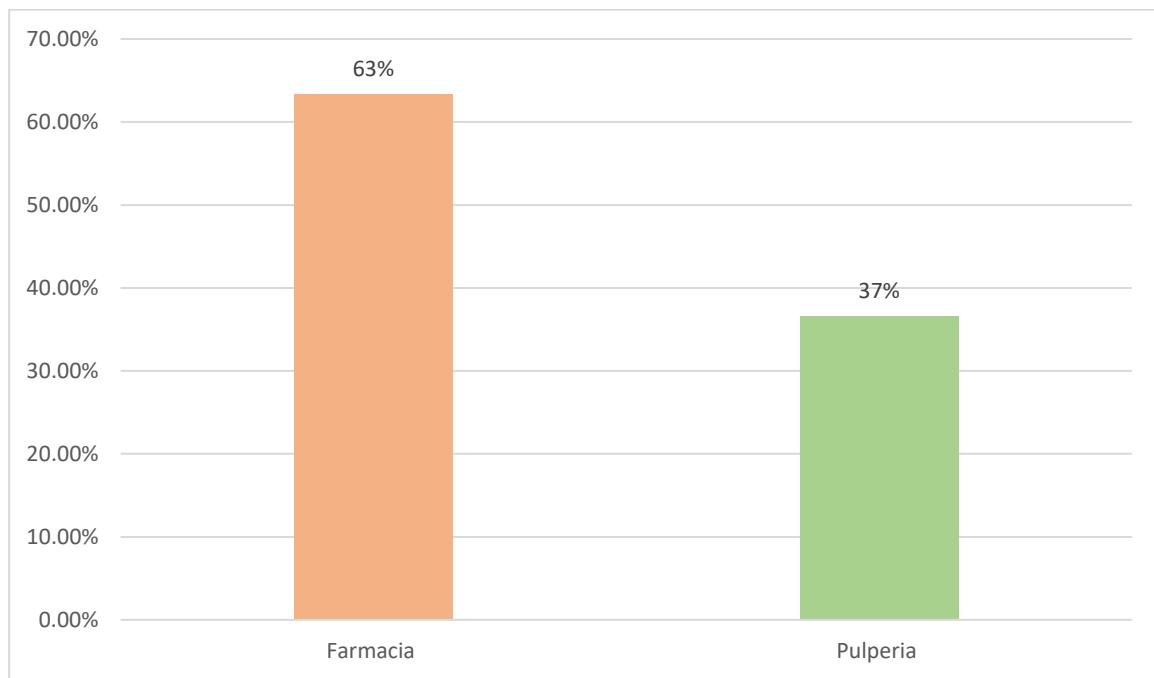
Por lo que, toda farmacia debe brindar lo necesario, para que no solo se dedique a brindar medicamentos, sino que también ofrecer una variedad de productos relacionado con la salud y el bienestar, con el enfoque de una atención al público de calidad.

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)

Pulperia: Una pulperia 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)

Figura 22 Adquisición de los medicamentos



Nota: figura 22 muestra la adquisición de medicamentos de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario mixto aplicado al barrio El Tambor.

Los resultados muestran que el 63% de la población adquiere medicamentos en farmacias; esto evidencia que la mayoría opta por recurrir a lugares formales para obtener fármacos, lo cual podría asociarse con la percepción de mayor seguridad, acceso a productos regulados y disponibilidad garantizada. Esta tendencia refleja también un nivel de conciencia más elevado respecto a los riesgos de adquirir medicamentos en lugares no autorizados, ya que en las farmacias es más probable recibir orientación básica sobre dosis o uso adecuado. Sin embargo, a pesar de esta preferencia, aún existe un sector de la población que, por falta de conocimiento o confianza excesiva en la experiencia de conocidos, continúa automedicándose sin consultar a un profesional de la salud, lo que incrementa el riesgo de efectos adversos y uso inadecuado de los medicamentos.

Sin embargo, el 37% de la población recurre a pulperías lo que indica una parte importante donde se obtiene medicamentos en lugares informales donde no se garantiza la calidad y la información adecuada sobre el uso de tal medicamento.

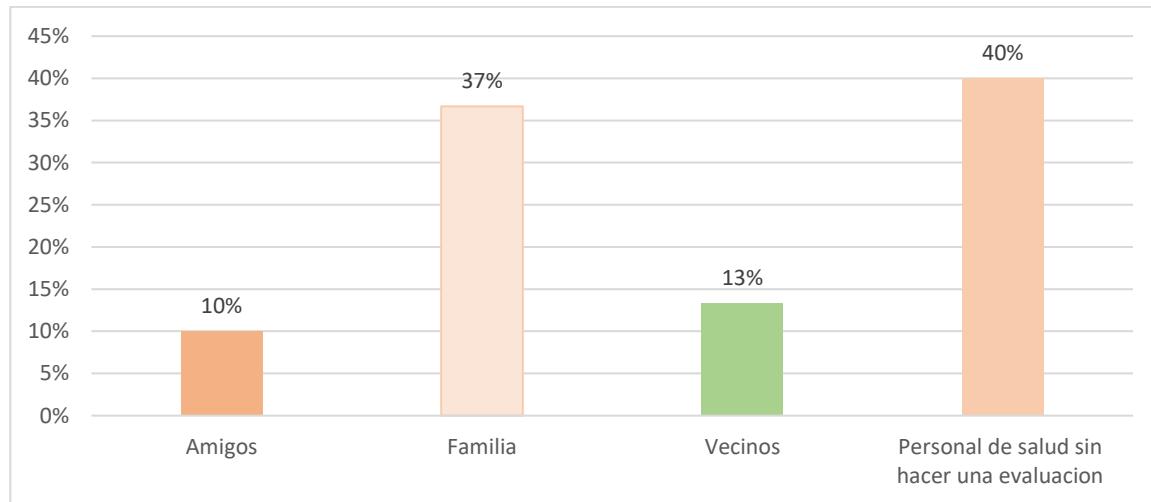
Recomendación del medicamento

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 23 Recomendación de medicamentos.



Nota: figura 23 muestra la recomendación de medicamentos de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario aplicado al barrio El Tambor.

En el gráfico se refleja que el 40% de la población se basa a la automedicación por medio de las indicaciones del personal de salud sin hacer una evaluación detallada sobre el problema de salud que tenga la población lo cual entre ellos sienten confianza por lo que la recomendación viene por medio de personal de salud en cuanto a las fuentes cercanas como la familia con un 37% afirmó recibir recomendaciones de medicamentos por lo general los

vecinos con un 13% y amigos con un 10% recomiendan el uso de medicamento sin saber las consecuencias que pueden provocar o algún efecto adverso en su organismo. Es importante fomentar la educación sanitaria necesaria para el personal de salud y a la población en general.

Este comportamiento refleja que la familia es el núcleo del que ejerce las decisiones sobre la automedicación lo cual la familia es considerada como el primer nivel de información informal donde las experiencias previas con enfermedades comunes y el conocimiento empírico transmitido de generación en generación influyendo la selección y uso de medicamentos, por otro lado el grupo de amigos representa una fuente de recomendación caracterizada por la confianza entre amigos y la comunicación cotidiana especialmente en contexto laborales, escolares o comunitarios lo que evidencia que los consejos de amigos para el uso de medicamentos están asociados al alivio rápido y a la creencia de que los síntomas son leves y manejables sin atención médica.

En caso de los vecinos la recomendación de medicamentos refleja un fenómeno social vinculado con la convivencia comunitaria sobre todo en zonas donde hay poco acceso a centros de salud, los vecinos suelen actuar como referentes empíricos compartiendo medicamentos o sugerencias basadas en experiencias propias o información obtenida por terceros lo que conlleva a una automedicación.

Automedicación adecuada e inadecuada

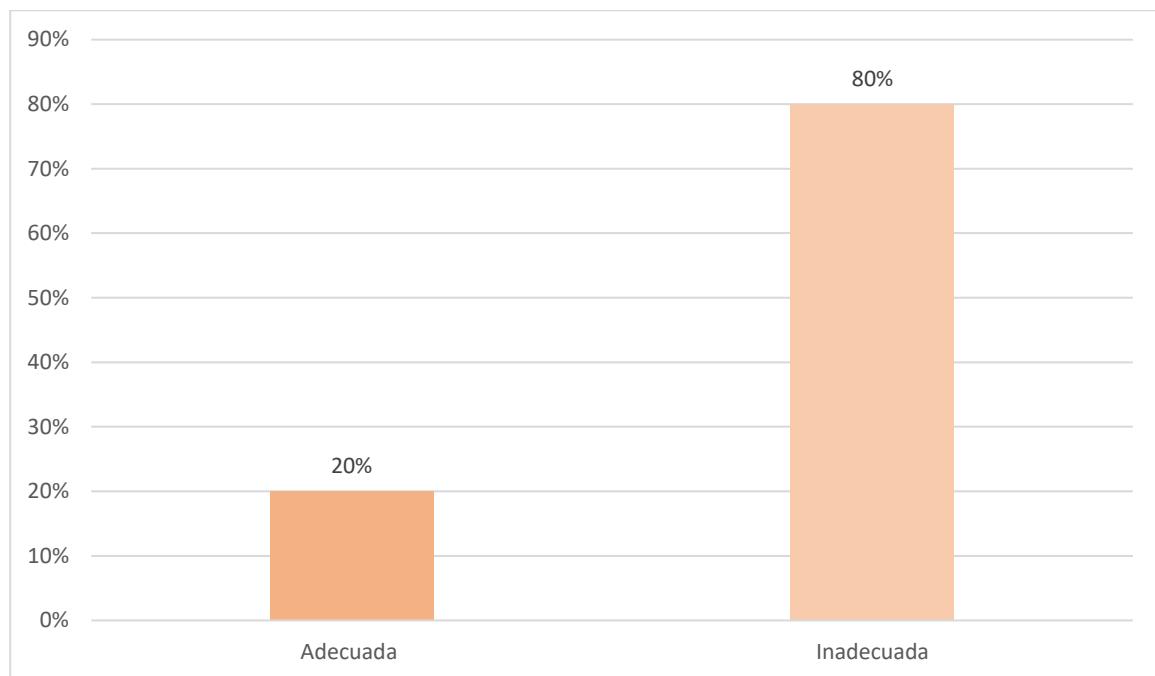
La automedicación adecuada hace referencia al uso responsable y seguro de medicamentos sin la intervención directa de un profesional de la salud, generalmente para tratar afecciones de salud leves o problemas comunes. Esto implica que la persona utilice medicamentos que pueden obtenerse sin receta médica, 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 24 Automedicación adecuada inadecuada



Nota: figura 24 muestra automedicación adecuada e inadecuada de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario aplicado al barrio El Tambor.

El gráfico muestra que el 80% de la población del barrio El Tambor práctica una automedicación inadecuada, mientras que únicamente el 20% lo hace de manera adecuada.

Este resultado revela que la mayoría de los encuestados utiliza medicamentos sin cumplir criterios básicos de seguridad, tales como respetar dosis, tiempo de administración, indicaciones, contraindicaciones o la necesidad de valoración profesional. La elevada proporción de automedicación inadecuada constituye un hallazgo preocupante, ya que esta

práctica incrementa el riesgo de reacciones adversas, resistencia antimicrobiana, complicaciones clínicas y retrasos diagnósticos.

Por otro lado, el 20% que realiza una automedicación adecuada sugiere la presencia de un grupo que utiliza medicamentos de venta libre de manera responsable, siguiendo orientaciones del prospecto o recomendaciones profesionales básicas. Sin embargo, este porcentaje es insuficiente para contrarrestar el impacto de la automedicación inadecuada predominante en la comunidad.

En conjunto, los datos evidencian que la automedicación constituye un problema de salud pública en la población estudiada, debido a que las decisiones sobre el uso de medicamentos se toman sin el conocimiento adecuado. Este escenario refuerza la necesidad de implementar estrategias educativas que promuevan el uso racional de medicamentos y reduzcan las prácticas de automedicación inadecuada.

De acuerdo con la OMS, la automedicación puede considerarse una práctica adecuada cuando se realiza de forma responsable utilizando medicamentos de venta libre para tratar síntomas leves siguiendo indicaciones del prospecto, no obstante, la OMS refiere que cuando la práctica se realiza sin orientación con medicamentos que requieren receta médica o en dosis inadecuada y es así que se genera la automedicación inadecuada.

4.5. Plan educativo sobre la 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, 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.

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.

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. **Fuente especificada no válida.**

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. **Fuente especificada no válida.**

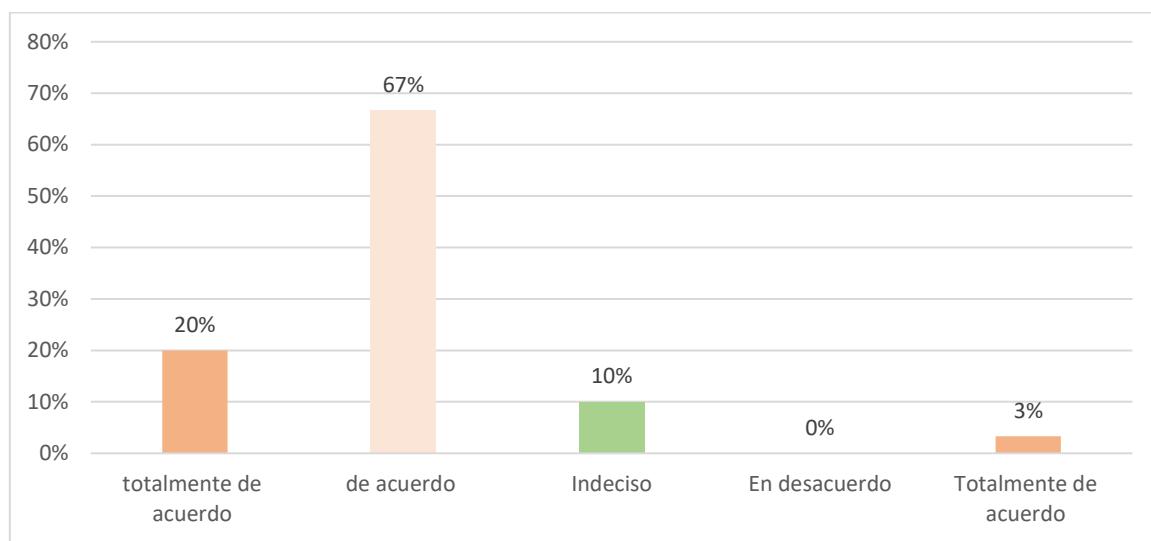
Siendo así, un taller es una actividad organizada donde los participantes aprenden de manera práctica y colaborativa. Aunque no siempre es obligatorio, se espera que los participantes se involucren activamente, contribuyendo a que el aprendizaje sea más efectivo y dinámico.

4.5 Plan educativo sobre automedicación

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, 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 25 Plan educativo



Nota: grafico 25 de plan educativo de los pobladores encuestados del barrio El Tambor. Fuente cuestionario aplicado mixto al barrio El Tambor.

Los resultados obtenidos muestran una viabilidad positiva hacia la aceptación del plan educativo, la mayoría de los encuestado manifestó que el 67% de los participantes se ubicó en la categoría de acuerdo mientras que un 20% manifestó estar totalmente de acuerdo al hacer una sumatoria de los dos datos obtenidos representa un valor de 87% de aceptación de un plan educativo. Lo que indica un respaldo mayoritario y evidencia un plan con viabilidad para implementarlo a los pobladores encuestados.

Mientras tanto, el 10% y el 3% están indeciso y en desacuerdo lo que atribuye una falta de información sobre los alcances del plan educativo, lo cual facilita la implementación del plan educativo dirigido al sector indeciso con el objetivo de poder maximizar la participación de los pobladores.

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.



Plan educativo: Conocimiento actitud y practica sobre la automedicación en la población
del departamento de Matagalpa Barrio El Tambor, durante el año 2025

Objetivo General: Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del municipio de Matagalpa, Barrio El tambor durante el año 2025.

Representantes: María Elena López- Lohayjani Juleysi Villalobos

| Actividades | Objetivo | Contenido | Métodos | Técnica | Recursos didácticos | Formas de evaluación |
|---|---|---|--|---|---|------------------------|
| Conocimientos previos Evaluar el conocimiento de la población encuestada del barrio El Tambor Necesidad de aprendizaje Reconocer la importancia del conocimiento sobre la automedicación Demostración práctica Entrega de material educativo | Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del departamento de Matagalpa, barrio El tambor durante el año 2025. | Consejería Teoría importancia del buen manejo del uso racional de los medicamentos | Directo Consejería Indirecto Brochure | Escucha activa Orientación informativa Demostración o modelado Síntesis final o cierre reflexivo | Demostrativos Material de apoyo (brochure) | Encuesta de evaluación |

Programa de Plan Educativo en Salud

 “**Tu salud no es un experimento, evita la automedicación.**”

Objetivo: Promover el uso racional de los medicamentos en la población del barrio El Tambor, fomentando la consulta médica oportuna y la prevención de la automedicación.

Actividades iniciales

Los moderadores se presentan ante el grupo de estudio conformado por 30 personas y explican el propósito de la consejería educativa sobre la automedicación.

La automedicación constituye una práctica frecuente que pone en riesgo la salud de la población. Por ello, se propone desarrollar un plan educativo orientado a promover el uso racional de medicamentos y prevenir las consecuencias derivadas de la automedicación inadecuada.

Actividad 1 “Antes de tomar cualquier medicamento, tu mejor decisión es informarte.”

Objetivo:

Mostrar a los participantes sobre la importancia de informarse antes de consumir cualquier medicamento, promoviendo la reflexión sobre el uso inadecuado de los medicamentos.

Descripción

- Moderadores llevar un envase de medicamento limpio y vacío para mostrar fecha de vencimiento
- Se muestra la forma correcta de identificar un medicamento y leer su etiqueta.
- Realizar preguntas al azar
- Identificar el tipo de medicamento
- Juego de identificación de medicamentos

Se concluye reflexionando `` Tu salud nos importa, cuídate``

Dinámica de compromiso

Objetivo: Motivar la adopción de prácticas seguras y responsables.

Descripción

- Entrega pequeñas tarjetas o papeles
- Pedir a los participantes que escriban una frase comenzando con `` yo me comprometo a``

- Ponerse de pie y compartir su compromiso en voz alta ayudando así a promover reflexiones

Se finaliza entregando Brochure informativo y asistir cualquier duda respecto al tema.

Materiales de apoyo

Brochure informativo

Papel en blanco

Marcadores

Envase de medicamentos vacíos

Evaluación de la consejería educativa.

Responsables:

María elena López Figueroa

Lohayjani Juleysi Villalobos Zuniga

V. CONCLUSIONES

Con relación a las Características sociodemográficas se identificó que la mayoría de la población pertenece al sexo masculino, entre las dades de 18-35 años, estado civil, casados, con un número de hijos que representa con un nivel de educación de secundaria, con una procedencia de zona urbana, la ocupación más sobresaliente es el de ama de casa, donde el salario mensual es de un aproximado de 5000 córdobas a más en su mayoría de la población no padecen de enfermedades crónicas.

Tomándose como referencia el método de conocimiento, actitud y practica se identificó que la población en estudio refiere conocer el concepto de automedicación, la mayoría presenta un conocimiento fundamentalmente práctico, basado en experiencias personales o recomendaciones de terceros. Mientras tanto, lo que evidencia limitaciones en la comprensión de los riesgos, efectos adversos y dosis adecuadas, la mayoría de la población encuestada leen los prospectos de los medicamentos para su uso más, sin embargo, la minoría hace caso omiso a estos mismos.

Seguidamente se describió los Tipos de actitudes sobre la automedicación de acuerdo con los resultados hay de predominio una actitud positiva frente a la automedicación, entendida no como aceptación responsable, si no como normalización del uso de medicamentos sin prescripción médica.Las motivaciones extrínsecas (costos, distancias, calidad del servicio de salud) y las intrínsecas (experiencias previas, autoconfianza) refuerzan la práctica, evidencia que las actitudes están directamente vinculadas a factores personales y económicas.

Asimismo, se determinó la práctica de la automedicación encontrándose que principalmente se automedican por inadecuada caracterizada por el uso de medicamentos sin asesoría profesional, suspensión del tratamiento al desaparecer los síntomas, desconocimiento de dosis y uso de fármacos sin prescripción médica.

Los medicamentos más utilizados son los AINES debido al fácil acceso en farmacias y pulperías. Así mismo la población prefiere la vía oral en forma de tabletas, lo que coincide con la búsqueda de comodidad y rapidez.

Al igual cierta parte de la población no presentó efectos adversos solo una minoría presento efectos adversos neurológicos y gastrointestinales (tipo A), los lugares más frecuentes de obtención de medicamentos son en farmacias y pulperías lo que demuestra la facilidad de acceso sin un control sanitario.

Para finalizar se propone la implementación de un plan educativo fundamentado en estrategias de consejería, ya que este método permite ofrecer información clara, personalizada y contextualizada a las necesidades reales de la comunidad. La consejería facilita el diálogo, la reflexión y el cambio de conducta, convirtiéndola en una herramienta pertinente para promover el uso racional de medicamentos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Altamirano et al. (14 de DICIEMBRE de 2016). *biblioteunan@unan.edu.ni*. Obtenido de [https://repositorio.unan.edu.ni:](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.](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.sepd.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>
- 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>
- Comite Cientifico. (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 la Lengua Española. (02 de abril de 2025). Obtenido de <https://dle.rae.es/>
- 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>
- Figueras, D. C. (Julio de 2016). *Introduccion a los antibioticos*. Obtenido de www.upiip.com
- 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/>
- Giral, C. (2004). *Quimica y salud*. Ciudad de Mexico: Remmses 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>
- Guerri, M. (24 de 05 de 2023). *PsicoActiva*. Obtenido de PsicoActiva: <https://www.psicoactiva.com/la-actitud/>
- Guerri, M. (24 de 05 de 24). *PsicoActiva*. Obtenido de PsicoActiva: <https://www.psicoactiva.com/la-actitud/>
- Hernandez Sampieri, R., & Mendoza , C. P. (2018). ciudad de Mexico, Mexico: McGraw Hill Education.
- 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=AHTn8zrdRF6WwcxtYdtMu6UNxrUBrQ4uxA%3A1743725393240&ei=USPvZ7-rDojLkvQPqvC2AM&oq=que+es+un+medicamento+pdf&gs_ip=EhNtb2Jpb
- Ignite Healthwise, L. (2024-2025). *Descongestionantes*. Obtenido de <https://www.cigna.com/es-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)
- 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?ig=es&sa=601.1074&ps=1&fn=tipos-conocimiento%20\(1\).pdf](https://us.docworkspace.com/d/sIBiPqLCWAvHW0b4G?ig=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.eseopress.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>
- 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%ADAD%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>
- 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.
- 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 Población adulta de la ciudad de León*. Obtenido de UNAN-LEÓN:
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf4>

ANEXOS

Anexo N °1. Operacionalización de Variable

Tabla N° 2. 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° 3. Operacionalización de Conocimientos 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 | <p>¿Conoce usted el término de la automedicación?</p> <p>¿Se ha automedicado alguna vez?</p> <p>¿Lee detenidamente las instrucciones y advertencia de los medicamentos antes de utilizarlos?</p> <p>¿Cree usted que los riesgos de la automedicación son mínimos?</p> |
| | | Medicamentos según la vía de administración | Enteral Parenteral Tópico | Nominal | Cuestionario | ¿Con qué tipo de medicamento se automédica |
| | | Medicamentos según su comercialización | OTC BTC UTC | Nominal | Cuestionario | ¿Qué medicamentos usa usted sin receta médica? |

Tabla N°4. 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 Automedicación adecuada e inadecuada Motivación Extrínseca Motivación Intrínseca | Positiva Neutra Negativa Conciencia sobre la automedicación Ingresos económicos Acceso al servicio de salud. La calidad de atención. Evasión y diversión. Usos criminales Terminación de la vida Confianza en los que se automedican Percepción de la gravedad de la enfermedad La desconfianza en lo que el médico indica | Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal | Cuestionario Escala Likert | ¿Considera que la automedicación es Recomendada? ¿Confía usted en su capacidad para identificar cuándo debe auto medicarse? ¿Te has automedicado para evitar el gasto de una consulta médica? ¿Te has automedicado por falta de confianza en la calidad del servicio médico recibido anteriormente? ¿Consideras que la automedicación puede ser vista por algunas personas como una forma de control sobre su propia vida y muerte? ¿Te motiva la sensación de alcance y control sobre tu salud al automedicarte? |

| | | | | | |
|--|--|---|---------|--|--|
| | | Folletos y etiquetas de medicamentos | Ordinal | | ¿Considera usted que leer las etiquetas de un medicamento es suficiente para usarlo de manera responsable? |
| | Factores que influyen en la automedicación | 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°5. 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 | Aolgésicos (AINES). Métodos anticonceptivos. Antigripales. Expectorantes. Protectores gástricos. Antidepresivos, ansiolíticos, sedantes e hipnóticos | Nominal | Cuestionario abierto | ¿Conoce el nombre de los medicamentos que ha utilizado? | |
| | | | | | | |
| | Tipos Efectos adversos | Dermatológicos Gastrointestinal Hipersensibilidad Neurológicos Hematológicos | Nominal | Cuestionario | ¿Has experimentado algún efecto adverso tras el uso de un medicamento? ¿Qué tipo de efectos adverso ha presentado? | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---------|--------------|---|
| | | 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? |
| | | | | Nominal | Cuestionario | ¿Quién le recomienda los medicamentos que utiliza? |

Tabla N°5. 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



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 o más

1.5. ¿Cuál es su nivel académico?

Analfabeto Primaria Secundaria Nivel superior

1.6. ¿En qué zona habita?

Urbano Rural

1.7. ¿A qué nivel económico considera que pertenece según sus ingresos?

Clase baja Clase media Clase alta

1.8. ¿Cuál es su ocupación?

1.9. ¿Entre qué intervalos se encuentra su salario?

<5000 6000-8000 9000- 13000

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

Sí

No

II. Conocimiento sobre automedicación

2.1. ¿Conoce usted el término de 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

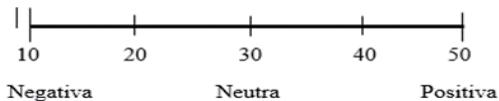
III. Actitudes sobre la automedicación

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 adverso ha presentado?

- Náuseas.
- Vómitos.
- Diarrea.
- Estreñimiento.
- Flatulencia.
- Secreciones nasales.

Pérdida de apetito.

Convulsione

4.8 ¿Dónde suele obtener los medicamentos que toma?

Farmacia.

Pulpería.

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.

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.**Tabla N° 7. Clasificación de los medicamentos según su acción**

| GRUPO | FAMILIA |
|--------------------------------|---|
| Antídotos | Acetilcisteína, atropina, carbón activado, sulfato de magnesio, protamina, fitomenadiona |
| Analgésicos opioides | Fentanilo, morfina, tramadol, petidina |
| Analgésicos 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 |
| Analgésicos/ 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, Rinobanedit, 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, carvediol, 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°4. Cronograma de actividades

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|------|-------|------|--|--|--|
| 1 0 | Introducción | | | | | | | | Blue | White | | | | |
| 1 1 | Estructurar el Instrumento | | | | | | | | | Blue | | | | |
| 1 2 | Realizar índice | | | | | | | | | Blue | | | | |
| 1 1 | Presentación de Protocolo | | | | | | | | | | Blue | | | |

Anexo N ° 5. 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 cedula _____ 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.

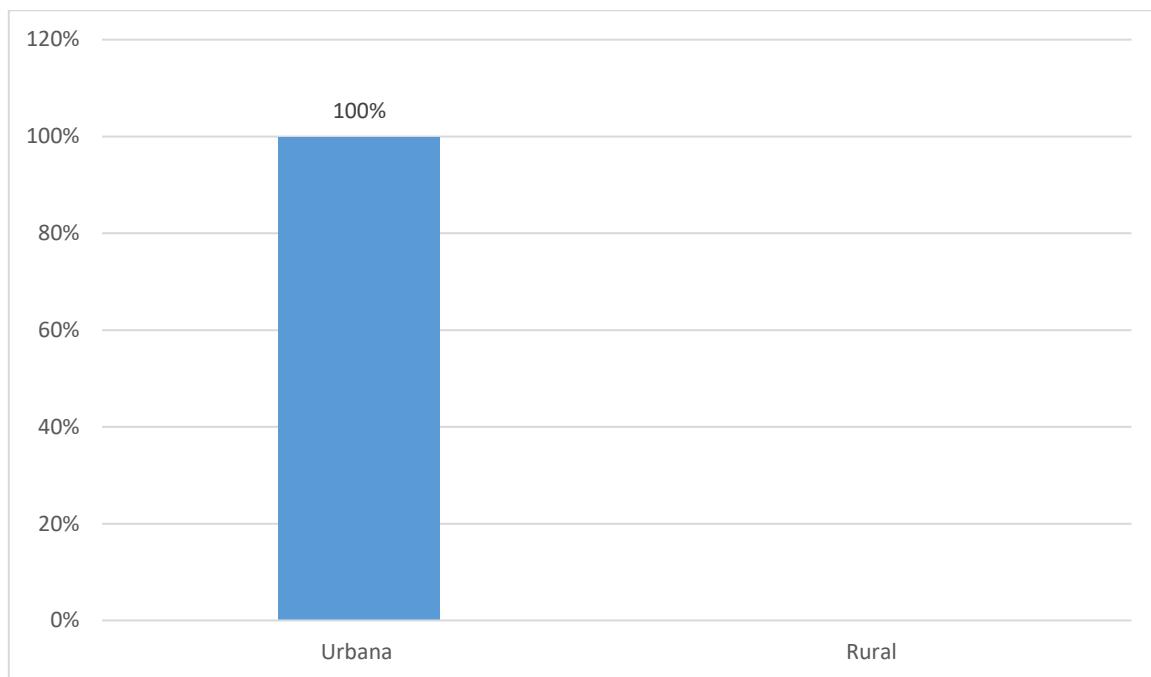
Expreso que los estudiantes de la universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-Managua CUR Matagalpa, han explicado los objetivos de dicha investigación.

Firma. _____

Fecha. _____

Anexo 6

Procedencia



| Variable | Nº 1 | % 100 |
|--|------|-------|
| Características sociodemográficas | | |
| Sexo | | |
| Femenino | 13 | 43% |
| Masculino | 17 | 57% |
| Total | 30 | 100% |
| Edad | | |
| 18-35 | 17 | 57% |
| 36-50 | 6 | 20% |
| 51-70 | 4 | 13% |
| 71 a más | 3 | 10% |
| Total | 30 | 100% |
| | | |
| Estado civil. | | |
| Solter@ | 10 | 33% |
| Casad@ | 12 | 40% |
| Unión estable | 7 | 23% |
| Viudo | 1 | 4% |
| Total | 30 | 100% |
| Número de hijos | | |
| 1 | 6 | 20% |
| 2 | 4 | 13% |
| 3+ | 8 | 27% |
| Ninguno | 12 | 40% |
| Total | 30 | 100% |
| Nivel Académico | | |
| Analfabeto | 3 | 10% |
| Primaria | 8 | 27% |
| Secundaria | 10 | 33% |
| Nivel superior | 9 | 30% |

| | | |
|---------------------------|----|------|
| Total | 30 | 100% |
| Procedencia | | |
| Urbana | 30 | 100% |
| Rural | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100% |
| Nivel económico | | |
| Clase baja | 15 | 50% |
| Clase media | 14 | 46% |
| Clase alta | 1 | 04% |
| total | 30 | 100% |
| Ocupación. | | |
| Ama de casa | 11 | 37% |
| Ayudante de albañil | 4 | 13% |
| Motorizado | 1 | 4% |
| Panadero | 4 | 14% |
| Auxiliar de bodega | 1 | 4% |
| Total | | |
| Intervalo salarial | | |
| >5000 | 18 | 60% |
| 6000 – 8000 | 11 | 37% |
| 9000 - 13000 | 1 | 3 % |
| Total | 30 | 100% |
| Enfermedad crónica | | |
| Si | 7 | 23% |
| No | 23 | 77% |
| Total | 30 | 100% |

| Variable | Nº 2 | % 100 |
|---|-------------|--------------|
| Conocimiento sobre automedicación | | |
| Conocimiento de la automedicación | | |
| Si | 25 | 93% |
| No | 5 | 7% |
| Total | 30 | 100% |
| Uso de la automedicación | | |
| Si | 25 | 93% |
| No | 5 | 7% |
| Total | 30 | 100% |
| Uso de prospectos y advertencias | | |
| Si | 11 | 37% |
| No | 12 | 40% |
| A veces | 7 | 23% |
| Total | 30 | 100% |
| Riesgos mínimos de la automedicación | | |
| Si | 16 | 53% |
| No | 14 | 47% |
| Total | 30 | 100% |

| Medicamentos sin receta medica | | |
|---------------------------------------|-------------|-------------|
| Pastillas | 29 | 97% |
| Inyecciones | 1 | 3% |
| Total | 30 | 100% |
| Variables | Nº 3 | 100% |
| Actitudes | | 100% |
| Negativa | 12 | 40% |
| Neutra | 1 | 3.3% |
| Positiva | 17 | 56.6% |
| Total | 30 | 100% |

| | | |
|---|-------------|-------------|
| Practica de la automedicación | Nº 4 | 100% |
| Uso de medicamento sin receta medica | | |
| Aines | 26 | 25 |
| Antigripales | 3 | 17 |
| Antidepresivos | 1 | 1 |
| Total | 30 | |
| Lapso de tiempo de automedicación | | |
| Muy frecuente | 4 | 13.4% |
| Frecuentemente | 2 | 6.67% |
| Ocasionalmente | 12 | 40.6% |
| Raramente | 7 | 23.3% |
| Nunca | 5 | 16.67% |
| Total | 30 | 100% |
| Uso prolongado | | |
| Según prospecto del medicamento | 4 | 13.4% |
| Finalización de síntomas | 18 | 60% |
| Según recomendación en lugar de obtención del medicamento | 8 | 26.67% |
| Total | 30 | 100% |
| Determinación de valor de los medicamentos | | |
| Si | 16 | 53.4% |
| No | 14 | 46.67% |
| Total | 30 | 100% |
| Conocimiento del medicamento | | |
| Si | 27 | 90% |
| No | 3 | 10% |

| | | |
|--|----|--------|
| Total | 30 | 100% |
| Uso del medicamento | | |
| Dolor | 9 | 30.03% |
| Inflamación | 8 | 26.67% |
| Gripe y tos | 13 | 43.3% |
| Total | 30 | 100% |
| Efectos adversos | | |
| Si | 7 | 23.33% |
| No | 23 | 76.67% |
| Total | 30 | 100% |
| Tipos de efectos adversos | | |
| Nauseas | 5 | 16.66% |
| Dolor de cabeza | 2 | 6.66% |
| Ninguno | 23 | 76.66% |
| Total | 30 | 100% |
| Adquisición de los medicamentos | | |
| Farmacia | 19 | 63.33% |
| Pulpería | 11 | 36.67% |
| Total | 30 | 100% |
| Solución confiable ante necesidades | | |
| Si | 20 | 67% |
| No | 10 | 33% |
| Total | 30 | 100% |
| Recomendación de medicamentos | | |
| Amigos | 3 | 10% |
| Familia | 11 | 36.67% |
| Vecinos | 4 | 13.33% |
| Personal de la salud sin hacer una valoración | 12 | 40% |
| Total | 30 | 100% |

| Variable | Nº 5 | 100% |
|---------------------------------------|-------------|-------------|
| Plan educativo | | |
| Educación sobre automedicación | | |
| Totalmente de acuerdo | 6 | 20% |
| De acuerdo | 20 | 66.7% |
| Indeciso | 3 | 10% |
| En desacuerdo | 0 | 0 |
| Totalmente en desacuerdo | 1 | 3.3% |
| Total. | 30 | 100% |

| N.º | Preguntas | Evaluación | | | | | |
|-------|---|------------|----|----|----|----|-------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | TOTAL |
| 1 | ¿Considera que la automedicación es | 5 | 4 | 11 | 6 | 4 | 30 |
| 2 | ¿Confía usted en su capacidad para identificar cuando debe automedicarse? | 2 | 4 | 14 | 9 | 1 | 30 |
| 3 | ¿Te has automedicado para evitar el gasto de una consulta médica? | 3 | 8 | 10 | 5 | 4 | 30 |
| 4 | ¿Te has automedicado por falta de confianza en la calidad del servicio médico recibido anteriormente? | 5 | 6 | 2 | 7 | 10 | 30 |
| 5 | ¿Consideras que la automedicación puede ser vista por algunas personas como una forma de control sobre su propia vida y muerte? | | 3 | 10 | 13 | 4 | 30 |
| 6 | ¿Te motiva la sensación de alcance y control sobre tu salud al automedicarse? | | 7 | 11 | 10 | 2 | 30 |
| 7 | ¿Considera usted que leer las etiquetas de un medicamento es suficiente para usarlo de manera responsable? | 8 | 4 | 4 | 8 | 6 | 30 |
| 8 | ¿Prefieres comprar medicamentos en tiendas debido a la facilidad y rapidez del proceso? | 3 | 9 | 6 | 4 | 8 | 30 |
| 9 | ¿Sientes que investigar en internet y decidir por ti mismo te da un mayor control sobre tu salud? | 2 | 6 | 12 | 10 | | 30 |
| 10 | ¿Te motiva la posibilidad de encontrar soluciones prácticos y accesibles a través de tu círculo social? | 4 | 3 | 12 | 7 | 4 | 30 |
| TOTAL | | 32 | 54 | 92 | 79 | 43 | 300 |

Anexo N ° 10. EVALUACIÓN FINAL DE LA CONSEJERIA

Instrucciones:

Por favor, complete la siguiente evaluación marcando o escribiendo la opción que corresponda. Su opinión es muy importante para mejorar futuras capacitaciones.

1. Sexo:

Femenino Masculino Prefiero no responder

2. Edad:

3. ¿Cómo evalúa la charla?

Excelente Muy buena Buena Regular Mala

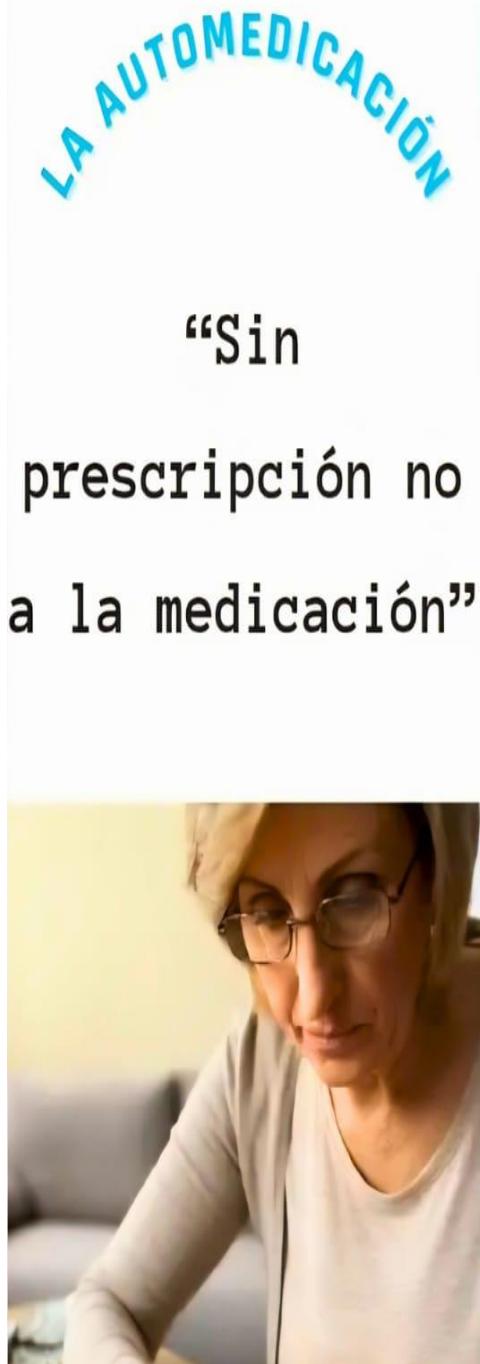
4. ¿Qué otro tema le gustaría que se imparta en futuras capacitaciones?

5. mencione sugerencias para mejoras (opcional):

Gracias por su participación.

Su opinión nos ayuda a seguir mejorando

BROCHURE INFORMATIVO



¿Qué es?

Es el uso de medicamentos por iniciativa propia, sin existencia de algún tipo de intervención por parte del médico en el diagnóstico, prescripción y supervisión del problema en salud que presente un individuo. La automedicación se define como la selección y uso de medicamentos por los individuos para tratar enfermedades o síntomas auto reconocidos.



Riesgos por la automedicación

- Intoxicación.
- Falta de efectividad.
- Dependencia o adicción.
- Resistencia a los antibióticos.
- Interacciones.
- Enmascaramiento de procesos clínicos graves.

CON RECETA

MEDICAMENTOS QUE PUEDEN CAUSAR DAÑOS EN CONSECUENCIA DEL MAL USO.

Antibioticos: Son medicamentos que combaten infecciones causadas por bacterias en los seres humanos y los animales.

- Amoxicilina.
- Azitromicina.
- Cefalexina.
- Ciprofloxacina.

Sedantes: Son medicamentos que pueden disminuir la actividad cerebral para tratar la ansiedad y los trastornos del sueño.

- Diazepam.
- Clonazepam.
- Alprazolam.
- Triazolam.
- Estazolam.

Anti-inflamatorios: Son medicamentos que pueden disminuir la actividad cerebral para tratar la ansiedad y los trastornos del sueño.

- Aspirina.
- Naproxeno.

asociados

1. Responsabilidad al momento del uso de medicamentos:

- No tomar ningún medicamento que necesite receta.
- Evitar el consumo de alcohol cuando se están tomando medicamentos.

2. No se recomienda en algunos grupos de población:

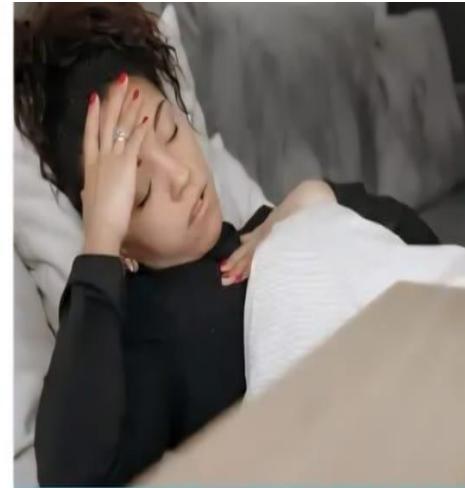
- En caso de embarazo, lactancia materna, presencia de enfermedades crónicas o bien si se trata de niños.

3. Los medicamentos, solo en la farmacia:

- La venta tiene que ser realizada con la intervención de un farmacéutico o farmacéutica desde su oficina de farmacia.

4. Es importante la conservación de los medicamentos:

- Leer y conservar el prospecto de todos los medicamentos.
- Conservar los medicamentos en el embalaje original.



QUÉ HACER SI NO SE SIENTE BIEN DE SALUD:

- Seguir una dieta saludable.
- Matenerse físicamente activo, a diario y cada uno a su manera.
- Vacunarse.
- No consumir tabaco en ninguna de sus formas.
- Evitar el consumo de alcohol o reducirlo.
- Mantener una buena higiene.
- Acudir a un profesional de la salud si es necesario.
- Evite el consumo de medicamentos sin antes consultar a un especialista de