



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

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

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud

SEMINARIO DE GRADUACIÓN

Para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno Infantil

Tema:

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

Sub-Tema:

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del municipio de Matagalpa, barrio Reparto Sandino, durante el año 2025.

Autores:

Br. Ericka Antonieta Luna Blandón

Br. Maybeling Alejandra Rodríguez Jarquín

Br. Tatiana Abigail Zamora Luna

Tutor:

Mtra: Lessandra Massiel Flores Rodríguez.

Matagalpa 26 de noviembre del año 2025



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

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

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

Para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno Infantil

Tema:

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

Sub-Tema:

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del municipio de Matagalpa, barrio Reparto Sandino, durante el año 2025.

Autores:

Br. Ericka Antonieta Luna Blandón
Br. Maybeling Alejandra Rodríguez Jarquín
Br. Tatiana Abigail Zamora Luna

Tutor:

Mtra: Lessandra Massiel Flores Rodríguez.

Matagalpa 26 de noviembre del año 2025

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	iv
VALORACION DEL DOCENTE	v
RESUMEN	vi
I.INTRODUCCIÓN	1
II.JUSTIFICACIÓN	4
III.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
3.1.OBJETIVO GENERAL:	5
3.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	5
IV.DESARROLLO DEL SUBTEMA	6
4.1.CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA	6
4.2.CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN.....	18
4.3.ACTITUD SOBRE AUTOMEDICACIÓN	23
4.4.PRÁCTICA SOBRE AUTOMEDICACIÓN.....	32
4.5.PLAN EDUCATIVO SOBRE AUTOMEDICACIÓN	56
V.CONCLUSIONES	67
VI.REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA.....	69

ANEXO

DEDICATORIA I

Esta investigación la dedico primeramente a Dios, porque sin el nada de esto habría sido posible, gracias a su presencia y amor he podido culminar este gran proyecto. Hubo días en los que pensé que no podía seguir, pero Él siempre me dio la serenidad para continuar incluso en los momentos difíciles, recordándome que todo tiene su tiempo y su propósito.

A mi Papito a quien la vida me arrebato en mayo del 2015, pero cuyo recuerdo permanece intacto en cada logró que alcance. Esta tesis, es en gran parte un homenaje a su esfuerzo, a sus enseñanzas y a todo su amor brindado, A mis padres, Jorge Luna y Mayling Blandón quienes, con su amor incondicional, su sacrificio y su ejemplo de fe me enseñaron el verdadero valor del esfuerzo y la perseverancia.

A mis segundos padres Albertina Pérez y a mi tío Erick Blandón sin ustedes este logro no hubiese sido posible, son mi ejemplo a seguir por que con su amor y su esfuerzo me sacaron adelante, me enseñaron a nunca rendirme y siempre ser mejor persona día con día.

A mis queridos hermanos Tatiana, Jorge, Oliver y María porque siempre me ha enseñado el amor de hermanos y nunca me han dejado sola por acompañarme en esta aventura llamada vida y por dedicar parte de sus vidas cuidándome, a mis sobrinitos Francisco, Angela, Mattheo, lucas por recordarme con su inocencia y alegría que la vida siempre vale la pena. A mi cuñada Gisselle Rivera que desde que la conocí confió en mí y me apoya en cada uno de mis proyectos.

A mis compañeras de tesis Maybeling Rodríguez y Tatiana Luna con quienes compartí horas interminables de esfuerzo, desvelos, risas y aprendizajes.

A mi mejor amiga Kathia Molina que ha estado a mi lado en cada etapa de mi vida y a mi grupo de amigos por su apoyo y palabras de aliento siempre. A la persona que me acompaña durante estos años y escucha cada historia del hospital y siempre confió en mí.

A mí misma, por no rendirme cuando las cosas se pusieron difíciles, por creer en mis sueños y esforzarme cada día para alcanzarlos. Por cada lágrima, desvelo y momento de duda, pero también por cada sonrisa y pequeña victoria. Hoy reconozco mi propio esfuerzo y celebro que lo logré “Hasta aquí me ha ayudado Dios “

Br. Ericka Antonieta Luna Blandón

Dedicatoria II

A Dios, por ser mi amigo y confidente, por guiarme en cada momento de angustia y dificultad, por ser mi fuente inagotable de fuerza y esperanza. Gracias por estar a mi lado y recordarme siempre que no estoy sola, por ser luz en mi oscuridad y sostén en mis caídas

A mis padres, Alba Luz Jarquín y Francisco Rodríguez, pilares de mi vida, ejemplo de amor, esfuerzo y dedicación. Gracias por cada palabra de aliento, por cada sacrificio silencioso y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles. Ustedes son y siempre serán mi mayor fuente de inspiración y admiración. Todo lo que he logrado es gracias a ustedes.

A mis hermanos, por acompañarme con cariño en cada paso de este camino, por su apoyo sincero y por recordarme que no estoy sola.

A mis compañeras de tesis, con quienes compartí risas, desvelos, discusiones y momentos que quedarán grabados para siempre. Gracias por su compañía, su comprensión y por ser parte esencial de este proceso lleno de aprendizaje y crecimiento.

A todas las personas que, de una u otra forma, me acompañaron en este camino: familiares y amigos quienes me brindaron una palabra de aliento o un gesto de apoyo. Gracias por ser parte de esta etapa tan importante en mi vida.

Y a mí misma, por tener el coraje de seguir adelante, por no rendirme ante los tropiezos y por confiar en mis sueños cuando todo parecía incierto. Por ser valiente, por resistir y por llegar hasta aquí. Esta meta alcanzada es testimonio de mi fe, mi esfuerzo y mi determinación.

“Hasta aquí me ha ayudado Dios “

Br. Maybeling Alejandra Rodríguez Jarquín

Dedicatoria III

A Dios, por ser mi fuerza en los momentos de debilidad, mi refugio en las tormentas y la luz que siempre guió mi camino. Gracias por no soltarme nunca y por darme la sabiduría, la paciencia y la fe necesarias para llegar hasta aquí. Todo lo que soy, todo lo que logro y todo lo que sueño, es gracias a Ti.

A mis amados padres, Hayzell Luna Jarquín y Pablo Zamora Ortega, por su amor inmenso, por su apoyo inquebrantable y por enseñarme, con su ejemplo, que los sueños se alcanzan con trabajo, humildad y corazón. Este logro también es de ustedes, porque cada paso que di estuvo impulsado por su esfuerzo y sacrificio

A mis queridas hermanas, Leticia Luna y Laura Luna, por su cariño sincero, por su compañía y por ser esa fuente constante de alegría, ternura y motivación que me acompañó en todo momento. A mi amada sobrinita, Christall Zamora, por su sonrisa que ilumina mis días, eres una luz que me impulsa a seguir y a creer en todo lo bueno que está por venir

A mis compañeras de tesis, Maybeling Rodríguez y Ericka Luna, con quienes compartí desvelos, risas, dudas y triunfos. Gracias por acompañarme en esta travesía, por el apoyo mutuo y por convertir este proceso en una experiencia de aprendizaje y amistad que siempre llevaré conmigo

A mi mejor amiga, Jaritza López, por estar siempre, por sus palabras llenas de ánimo, por creer en mí incluso cuando yo dudaba, y por recordarme que siempre hay razones para seguir adelante. Su amistad ha sido un regalo inmenso en este camino.

Y, finalmente, a mí misma, por no rendirme, por superar los miedos, por seguir incluso cuando el cansancio quiso vencerme, por mantenerme firme ante las dificultades, por confiar, por soñar, y por demostrarme que soy capaz. Este logro es la prueba de mi esfuerzo, mi fe y mi amor propio.

Br. Tatiana Abigail Zamora luna

AGRADECIMIENTO

Con especial aprecio, agradecemos a nuestra tutora, Lic. Lessandra Massiel Flores Rodríguez, por su compromiso, orientación y acompañamiento incondicional durante todo el desarrollo de esta tesis. Su entrega, paciencia y profesionalismo nos guiaron e inspiraron a dar lo mejor de nosotros. Agradecemos profundamente su confianza, sus valiosos consejos y el ejemplo de vocación y dedicación que nos motiva a ejercer la Enfermería con amor y responsabilidad.

Agradecemos también a la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-Managua), CUR Matagalpa, por brindarnos la oportunidad de formarnos como profesionales y por ser el pilar de nuestra educación superior. A nuestros maestros, quienes con esfuerzo, entrega y compromiso nos compartieron sus conocimientos y experiencias, contribuyendo al crecimiento académico y personal, les expresamos nuestra más profunda gratitud.

Extendemos un especial agradecimiento al Hospital Escuela “César Amador Molina” y a los puestos de salud, por permitirnos formarnos en nuestras áreas prácticas, donde tuvimos la oportunidad de aplicar nuestros conocimientos y fortalecer nuestras habilidades. A cada licenciado(a) que nos ofreció su confianza, empatía y conocimientos, gracias por su apoyo, su ejemplo y por guiarnos con respeto y comprensión en cada aprendizaje.

Y finalmente, agradecemos a nosotras mismas, por el esfuerzo, la constancia y el trabajo en equipo que nos permitió llegar hasta aquí. Por no rendirnos ante las dificultades, por mantener la fe y la determinación en cada paso. Este logro representa la recompensa a nuestro sacrificio, dedicación y amor por esta hermosa profesión.

Br. Ericka Antonieta Luna Blandón

Br. Maybeling Alejandra Rodríguez Jarquín

Br. Tatiana Abigail Zamora Luna

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:

“Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre automedicación en el municipio de Matagalpa, año 2025.” Con subtema: “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre automedicación en el Municipio de Matagalpa, barrio Reparto Sandino durante el año 2025.”

Realizada, por los estudiantes **Br. Ericka Antonieta Luna Blandón**. Con núm. de carnet: 21608245 **Br. Maybeling Alejandra Rodríguez Jarquín**. Con núm. de carnet: 21608641 **Br. Tatiana Abigail Zamora Luna** Con núm. de carnet: 21601470

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

Dicho trabajo es de gran importancia ya que analiza los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del municipio de Matagalpa, en el barrio Reparto Sandino 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 Rodriguez.

Tutora

RESUMEN

Detrás del alivio inmediato que busca el 97% de personas que se automedian en este grupo de estudio, se esconde el riesgo silencioso de complicaciones y resistencia a los tratamientos. El presente estudio, tiene como subtema Analizar Conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del barrio Reparto Sandino, durante el año 2025”, tuvo como propósito analizar conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en los pobladores de dicho barrio, con el fin de diseñar estrategias educativas que promuevan, uso racional de medicamentos. La temática abordada se centra en la automedicación como un fenómeno de salud pública influenciado por factores económicos, sociales y culturales, que impulsa a las personas a consumir fármacos sin orientación médica, aumentando riesgo de resistencia a los tratamientos, efectos adversos y dependencia. El estudio se realizó con un enfoque mixto y diseño descriptivo no experimental de corte transversal, aplicando cuestionarios mixtos a 30 habitantes del barrio Reparto Sandino, seleccionados por conveniencia. Los resultados evidenciaron el predominio del sexo femenino, en edades de 18-35 años y un nivel educativo secundaria aprobada. Se mostro que gran parte de los participantes conoce el concepto de automedicación, aunque muchos desconocen las consecuencias que esta práctica puede generar. También se observó una actitud positiva frente al tema y una tendencia frecuente a la automedicación, especialmente con el uso de analgésicos y antígripales. Asimismo, la mayoría de las personas manifestaron su disposición a participar en la implementación de un plan educativo, identificándose la charla informativa como la estrategia más adecuada por su accesibilidad y efectividad para transmitir conocimientos. Se concluye que, persisten prácticas inadecuadas, lo que confirma la necesidad de implementar un plan educativo comunitario que fortalezca la educación sanitaria y promuevan el uso responsable de los medicamentos en la población del barrio Reparto Sandino.

Palabras claves: analgésico, antígripales, charla, femenino, medicamento y positiva.

I. INTRODUCCIÓN

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

La problemática radica en el desconocimiento generalizado sobre efectos adversos, la resistencia antimicrobiana, la dependencia a ciertos fármacos y el enmascaramiento de enfermedades, lo que retrasa diagnósticos adecuados y compromete la salud pública, según la Organización Mundial de la Salud (citada en Guzmán Aguilar, 2021) detalla la prevalencia de la auto medicación, por lo que estima que más del 80% de la población se automedica. En el año 2005 se estima que en Nicaragua la cantidad de personas que compran medicamentos sin prescripción médica, fue de un 46.2%. (Silva Duarte & Zelaya Barrantes, 2019)

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 automedican, 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 encontró un estudio, a nivel local de, Rodríguez Chavarría (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.

Esta investigación tiene como propósito analizar conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre automedicación en la población del municipio de Matagalpa, barrio Reparto Sandino, durante el año 2025. Específicamente caracterizar sociodemográfica mente 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 y 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 trasversal 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. La investigación se desarrolla en el barrio Reparto Sandino, con una población aproximada de 2,300 habitantes, de los cuales el 70% (1,610 personas) son 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 emplearon los métodos deductivo, inductivo y científico, lo que permitió partir de teorías generales para analizarlas en casos específicos, identificar patrones en los resultados y garantizar un abordaje sistemático del problema. Como instrumentos de recolección se utilizaron cuestionarios aplicados mediante Google Forms, así como escalas de Likert para medir actitudes y percepciones.

El procesamiento de la información se realizó en Word y Excel siguiendo las etapas de recolección, clasificación, análisis, organización y presentación de datos, con el fin de garantizar resultados claros y objetivos.

II. JUSTIFICACIÓN

En Nicaragua no existe un registro que permita medir las consecuencias médicas sociales y económicas del uso de los fármacos por parte de la población, por lo tanto, existe la necesidad de realizar esta investigación para analizar conocimientos, actitudes y prácticas de automedicación en la población de Matagalpa, barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Uno de los propósitos de esta investigación es, entender los riesgos y consecuencias, que permitan diseñar acciones que reduzcan su práctica, según la Organización Mundial de la Salud, 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.

Esta práctica no solo afecta a nivel individual, sino que también representa un desafío para el sistema de salud, ya que incrementa la demanda de atención médica por complicaciones derivadas del uso irresponsable de medicamentos, generando mayores costos para el Estado y las familias.

De manera que, 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.

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

III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.Objetivo general:

Analizar conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del Barrio Reparto Sandino municipio de Matagalpa, durante el año 2025.

3.2.Objetivos específicos:

- Caracterizar socio demográficamente 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 plan educativo sobre las consecuencias de la automedicación.

IV. DESARROLLO DEL SUBTEMA

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.

El barrio Reparto Sandino, está ubicado en el sector sur del casco urbano de Matagalpa, Nicaragua. Forma parte de los 18 barrios que componen la ciudad, tiene una población aproximada de 2300 personas, 1300 mujeres y 1000 varones. Cuenta con 1 centro de salud, 2 iglesias, 1 pozo público, 1 escuela primaria, 1 panadería, 1 farmacia, pulperías. (Lumbi, 2025)

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.

Clasificación Sociodemográfica

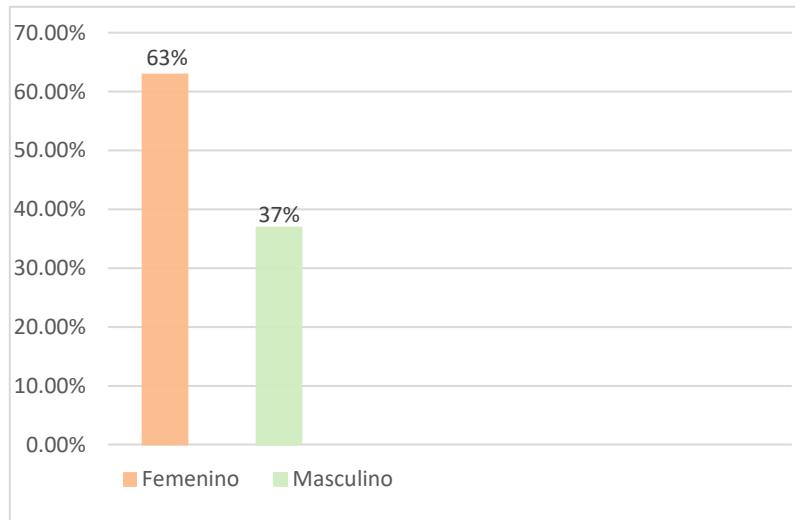
Sexo

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

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

Figura 1

Sexo del grupo en estudio



Nota: la figura N° Uno muestra el sexo de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Con base, al cuestionario aplicado, en el que participaron 19 mujeres (63%) y 11 varones (37%) permitió observar cómo los roles sociales y características asociadas al sexo se manifiestan en la población, evidenciando que las mujeres tienden a involucrarse más en el cuidado de la salud propia y familiar, aumentando su familiaridad con medicamentos y tratamientos.

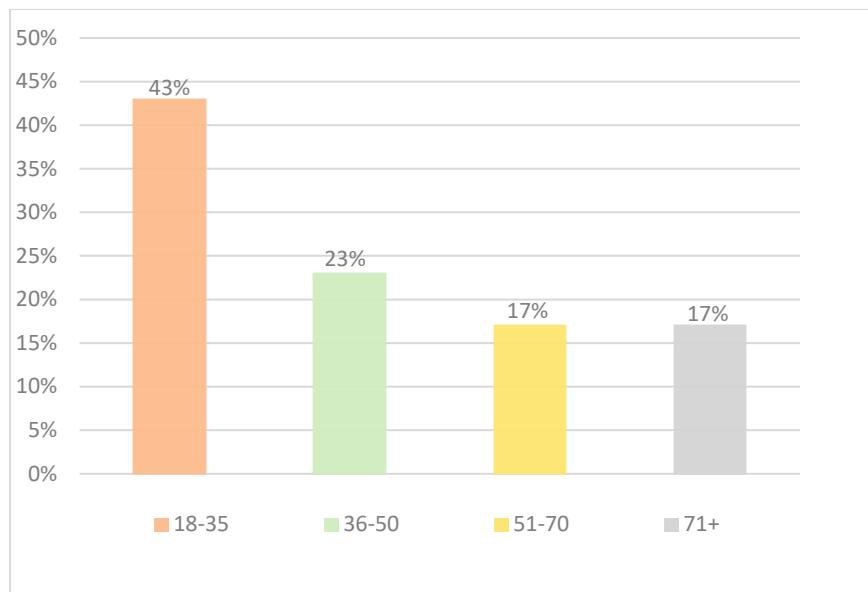
Edad

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

Intervalo de edades del grupo en estudio



Nota: la figura N° Dos, muestra la edad de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

De este modo, los resultados obtenidos evidencian que la mayor parte de la población que se automedica, se encuentra entre las edades de 18 a 35 años (13), lo que implica que las intervenciones o programas dirigidos a este grupo etario tendrán un mayor impacto. También se refleja un porcentaje significativo de personas de 36 a 50 años (7) muchas personas en este rango de edad tienen hijos, pareja, trabajo estable y poco tiempo. Lo que hace que busquen soluciones inmediatas para aliviar síntomas sin acudir al médico, evitando interrumpir sus actividades laborales y sociales. Por otro lado, en las edades de 51 a 70 años y de 71 años a más (5 cada uno) lo que señalan la importancia de diseñar acciones que respondan a las necesidades propias de cada etapa del ciclo vital.

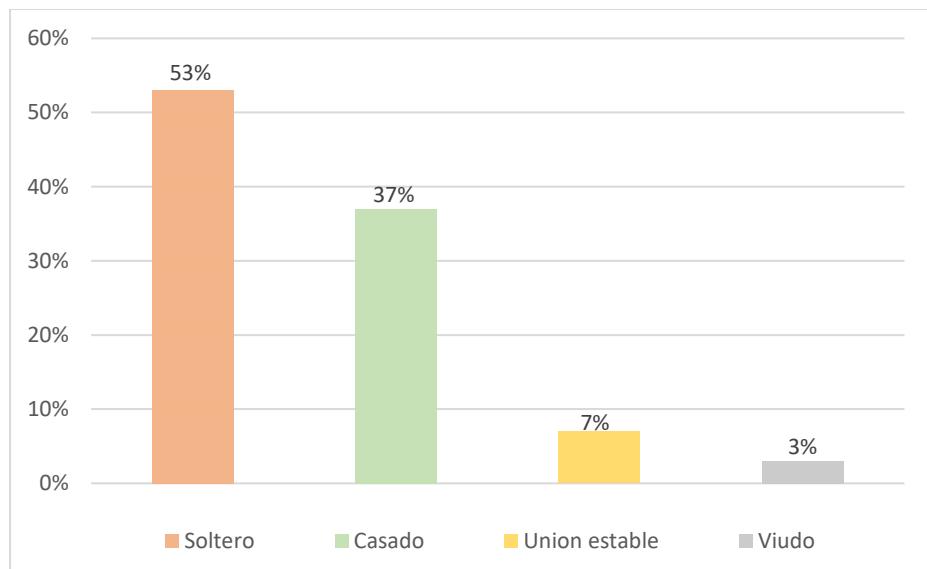
Estado civil

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 del grupo en estudio



Nota: la figura N° Tres muestra el estado civil de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Por lo tanto, la mayoría de las personas que participaron en el cuestionario, son solteros (16), estos al no tener pareja se automedican más porque no tienen un apoyo más cercano, confían en su independencia y buscan soluciones rápidas y más económicas, también hay un grupo importante de casados (11) y en menor cantidad, personas en unión estable (2) suelen optar a la automedicación para evitar gastos médicos frecuentes, para no descuidar sus responsabilidades laborales o el cuidado de los hijos, reciben la influencia de la pareja y buscan resolver síntomas rápidos, también se encontró un viudo(1) por lo que podríamos decir que los viudos se automedican por soledad, no tener un apoyo cercano, experiencia previa, porque tal vez tienen medicamentos en casa que le sobraron de tratamientos anteriores, la perdida puede provocar tristeza lo que los lleva a descuidar su salud.

Número de hijos

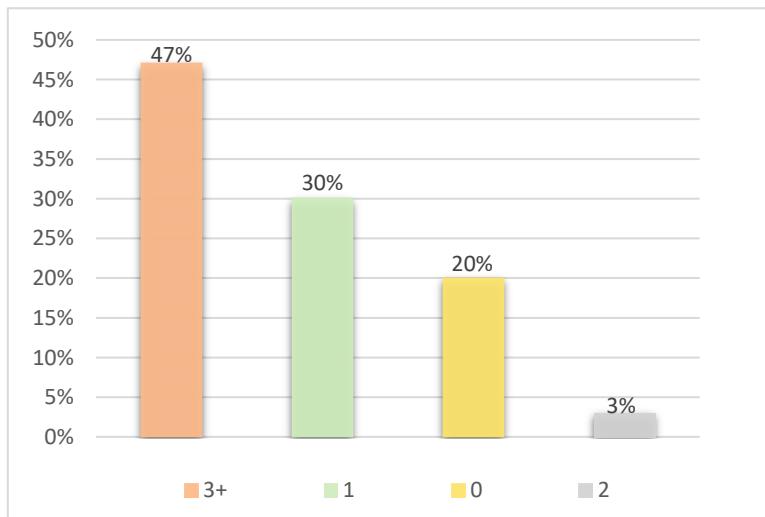
Cantidad total de hijos que ha tenido una mujer, independientemente de si están vivo fallecieron. (Organización Panamericana de la Salud 2025)

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

Número de hijos del grupo en estudio



Nota: la figura N° Cuatro muestra el número de hijos de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

De este modo, se muestra un porcentaje significativo de personas que tienen de 1 a 2 hijos (10 personas) de 3 hijos o más (14 personas) por lo que se podría decir, que el número de hijos que tiene una familia influye de manera significativa en la práctica de la automedicación. Por ejemplo, cuando los padres tienen varios hijos, suelen haber adquirido experiencia previa en el manejo de enfermedades comunes, lo que los lleva a repetir tratamientos sin la orientación médica correspondiente. Además, el costo económico de acudir a consultas frecuentes se incrementa conforme aumenta la cantidad de hijos, por lo tanto, muchas familias optan por utilizar medicamentos disponibles en casa. Sin embargo, es importante destacar que en Nicaragua existe el modelo de salud MOSAFC (Modelo de Salud Familiar y Comunitario), el cual garantiza servicios de atención médica gratuitos a la población. Este modelo cuenta con cobertura tanto en áreas urbanas como en las zonas rurales, acercando la atención en salud a las comunidades más alejadas.

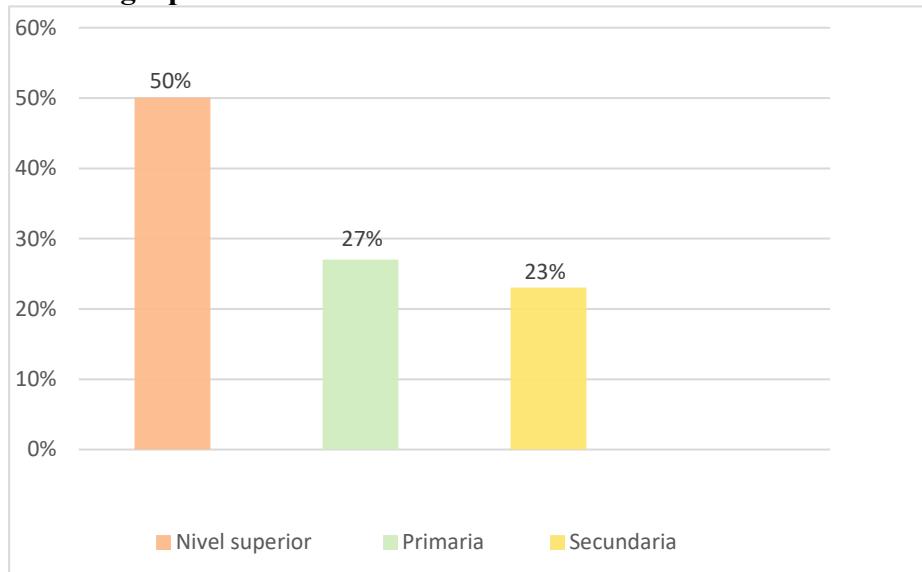
Nivel académico

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

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

Figura 5

Nivel académico del grupo en estudio



Nota: la figura N° Cinco muestra el nivel académico de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Por lo tanto, el nivel académico de las personas constituye un factor determinante en la práctica de la automedicación, en los resultados obtenidos, se muestra que la mayoría de los participantes tienen un nivel superior (15) quienes cuentan con un mayor grado de escolaridad suelen tener información más amplia sobre el uso de fármacos, lo que podría llevarlos a tomar decisiones más responsables. Por otro lado, las personas con un nivel académico más bajo (Primaria 8, Secundaria 7) tienden a automedicarse porque confían en la experiencia de terceros o en la recomendación de vendedores de farmacia, en consecuencia, se exponen a un uso inadecuado de los medicamentos.

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.

Figura 6

Procedencia del grupo en estudio

Dicho estudio se llevó a cabo en el barrio Reparto Sandino que pertenece a una zona urbana del municipio de Matagalpa ver anexo N°5 figura N°Seis de esta manera, todos los participantes habitan en zona urbana, lo que significa que su forma de vida y costumbres están influenciadas por la ciudad, el vivir en zona urbana hace que los habitantes tengan un mayor acceso a obtener medicamento de forma más rápida, sin necesidad de una receta médica, ya sea en farmacias, pulperías, o en supermercados, en lugar de ir a un centro de salud.

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). (Fernandez, 2022)

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

Tabla 1**Ocupación del grupo en estudio**

Indicador	n=30	Porcentaje
Universitario	3	10%
Ama de casa	13	43%
Profesor	1	3%
Comerciante	4	13%
Albañil	2	7%
Agricultor	1	3%
Pastor	1	3%
Costurera	1	3%
Administrador	1	3%
Mecánico	2	6%
Tortillera	2	6%
Total	30	100%

Nota: la Tabla N° Uno muestra la ocupación de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

En cuanto a los resultados del cuestionario, el mayor porcentaje es de las personas que son ama de casa, esto influye de manera significativa en la automedicación ya que las amas de casa se encargan del cuidado diario de los hijos y otros miembros de la familia ,por lo tanto recurren a medicamentos para tratar síntomas menores y poder continuar con sus responsabilidades, también hay un porcentaje importante de personas que se dedican al comercio, los comerciantes suelen tener horarios largos, y bastante carga laboral por lo tanto, no disponen del tiempo necesario para acudir a consultas médicas, prefieren automedicarse para aliviar los síntomas sin necesidad de interrumpir sus actividades diarias.

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.

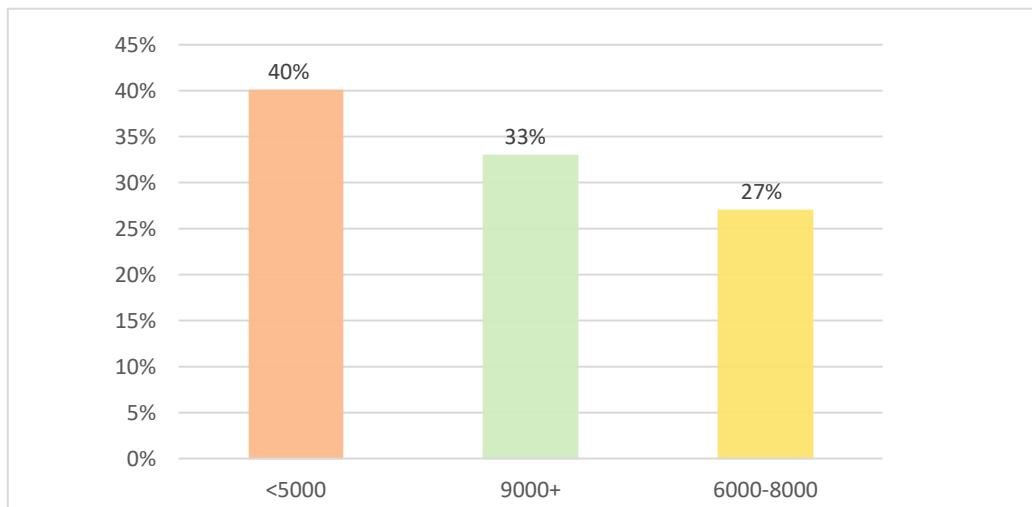
Salario mínimo

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. (Enciclopedia/Economia y finanzas, 2025)

Desde otro punto de vista el sueldo minucioso corresponde a la cantidad mínima de dinero que un trabajador debe recibir mensualmente por ejercer una labor, desde diferentes ámbitos y centros de trabajo que tienen una cantidad definida por cada actividad realizada, por ejemplo según el ministerio del trabajo (s.f), en Nicaragua el salario mínimo ha experimentado un ajuste del 4% en varios sectores con montos que varían según la actividad económica Agropecuario: C\$5,950.02; Pesca: 9,047.20; Minas, Cantera, Industrias manufactureras: C\$8000.46; Régimen de la micro, pequeña industria artesanal y turística nacional: C\$6,268.43; Electricidad, gas y agua, comercio, restaurantes, hoteles, transporte, almacenamiento y comunicaciones: C\$10,913.54; Construcción, establecimientos financieros y seguros: C\$13,315.71; Servicios comunales, socia: C\$8,341.29; Gobierno central y municipal: C\$7,419.90.

Figura 7

Ingreso mensual del grupo en estudio



Nota: la figura N° Siete muestra el ingreso mensual de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

De este modo, los ingresos mensuales de las personas influyen de manera significativa en la práctica de la automedicación entre los participantes, con ingresos inferiores(12 personas) la automedicación se presenta principalmente por razones económicas, ya que acudir a una consulta médica representa un gasto considerable, pese a que en Nicaragua el servicio de salud es gratuito, gracias al modelo MOSAFC (Modelo de Salud Familiar y Comunitario), el cual brinda cobertura tanto en áreas urbanas como rurales. A pesar de esta gratuidad, la automedicación sigue siendo una práctica frecuente, influenciada por factores como la percepción de inmediatez, la distancia hacia los centros de salud, y la costumbre adquirida en el manejo de enfermedades comunes. En el grupo con ingresos medios (8 personas) se observa que la automedicación puede que se combine con consultas médicas, ya que buscan rapidez para tratar síntomas menores sin dejar de acudir al profesional cuando es necesario. Por otro lado, entre quienes tienen ingresos altos (10 personas) la automedicación suele responder a factores de comodidad y ahorro de tiempo, así como a la confianza en su propio conocimiento sobre el uso de medicamentos.

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

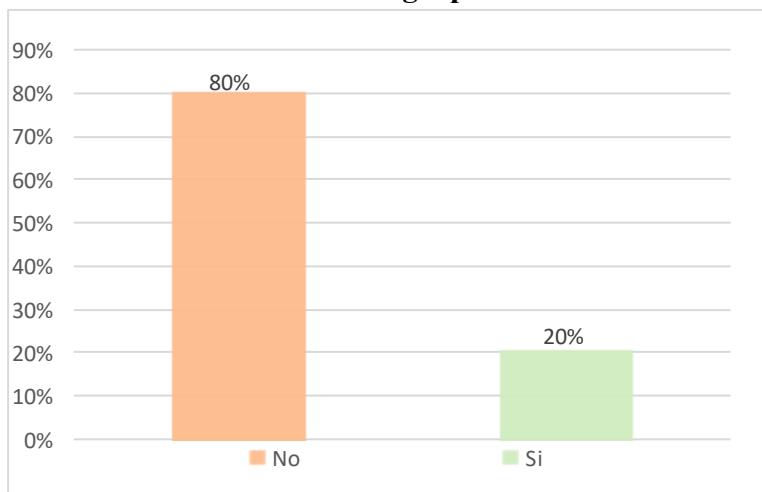
Enfermedades crónicas

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

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

Figura 8

Enfermedades crónicas del grupo en estudio



Nota: la figura N° Ocho muestra las enfermedades crónicas de los pobladores del barrio Reparto Sandino.

Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Tabla 2**Enfermedades crónicas del grupo en estudio**

Indicador	<i>n:30</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Diabetes</i>	3	50%
<i>Hipertensión</i>	2	33%
<i>Asma</i>	1	17%
<i>Total</i>	6	100%

Nota: la tabla N° Dos muestra las enfermedades crónicas de los pobladores del barrio Reparto Sandino.

Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Según en el cuestionario realizado indican que el 80% de los participantes (24) y el 20 % de los participantes (6) padece enfermedades crónicas, lo que influye directamente en la automedicación. Entre estos últimos, el 50% presenta diabetes, el 33% hipertensión arterial, el 17% asma. Estas personas suelen conocer los medicamentos que requieren y controlan síntomas recurrentes por su propia experiencia, lo que los lleva a automedicarse antes de acudir a una consulta médica. También, factores como la limitación de tiempo, movilidad hacen que se automediquen. En consecuencia, la automedicación entre quienes tienen enfermedades crónicas responde tanto a la familiaridad con los tratamientos como a la necesidad de manejar de manera práctica los síntomas de su condición.

4.2. Conocimiento sobre automedicación

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

Automedicación

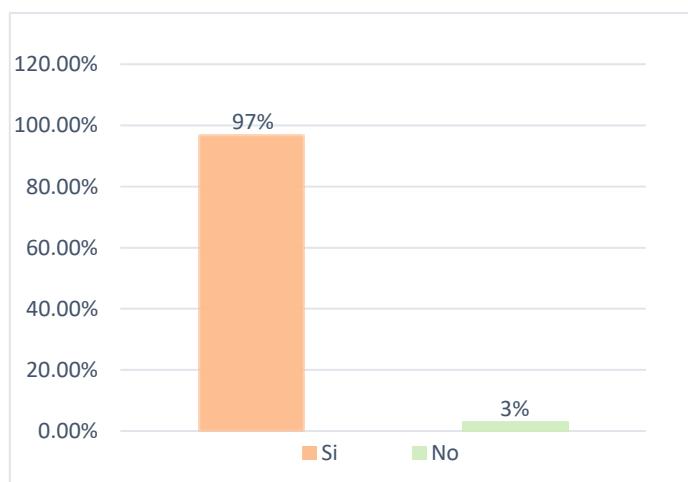
La OMS define a la automedicación como la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar. Si bien es posible una automedicación responsable, muchas veces las

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 9

Conocimiento sobre automedicación del grupo en estudio



Nota: la figura N° Nueve, muestra el conocimiento sobre automedicación de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

De acuerdo con los datos recolectados, la mayoría de los participantes (29) tiene claro qué es automedicación, lo que indica que el concepto es bastante conocido y difundido solo una persona (1) manifestó no conocer el término, lo que muestra que existen casos aislados de desconocimiento, sin embargo aunque los habitantes conozcan el significado, no necesariamente implica que comprendan los riesgos ni que eviten practicarla, por lo que es importante reforzar no solo la definición, sino también las consecuencias y peligros de la automedicación, en estos pobladores.

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)

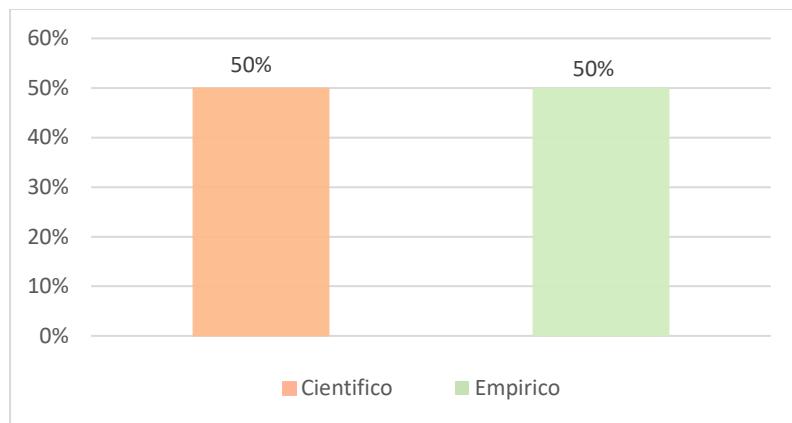
Es un concepto abstracto el cual se enfoca en los cálculos por medio de cantidades para poder llegar a un término común y razonable.

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 10

Tipos de conocimientos del grupo en estudio



Nota: la figura N°Diez, muestra el tipo de conocimiento sobre automedicación de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Es decir, que de la muestra de 30 personas que participaron en el cuestionario, la automedicación se fundamenta en partes iguales respecto al conocimiento científico (50%) la mitad de los participantes confían en el personal de salud, lo que refleja cierta búsqueda de conocimiento estructurado y formal, pero sin antes realizar una valoración, lo que desfavorece al individuo ya que el personal puede generar un diagnóstico incorrecto lo que conlleva una pérdida de confianza hacia el personal de salud Empírico (50%), la otra mitad se automedica por consejos de vecinos, familiares o amigos aquí predomina la experiencia directa y cotidiana, lo que puede resolver molestias menores lo que puede provocar consecuencias como riesgos de dosis incorrectas, interacciones medicamentosas, enmascaramiento de enfermedades graves, dependencia o resistencia a ciertos fármacos, sin evidencia de conocimiento práctico. Esto demuestra que, aunque la población accede a consejos de personal de salud, todavía depende en gran medida de experiencias y recomendaciones informales.

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

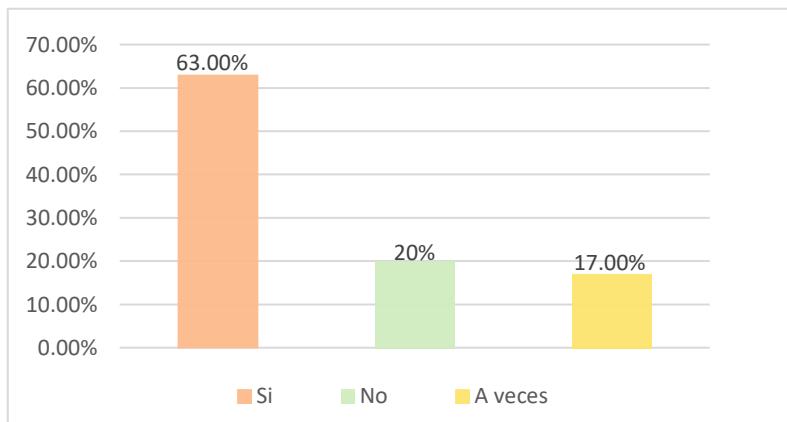
Figura 11

Conoce el nombre del medicamento utilizado

El presente estudio se llevó a cabo en el barrio Reparto Sandino municipio de Matagalpa ver anexo N°6, figura N°Once, de esta manera el 100% de muestra seleccionada conoce el nombre del medicamento que consume lo cual es importante tener en cuenta a la hora de automedicarse, por cualquier efecto adverso donde se necesite atención médica inmediata, así el personal de salud actuaría de manera rápida y oportuna.

Figura 12

¿Lee el prospecto antes de utilizar los medicamentos?



Nota: la figura N° Doce, muestra si la población lee las instrucciones y advertencias antes de utilizar el medicamento en los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

De modo que, la mayoría de las personas (19) revisan instrucciones y advertencias antes de tomar medicamentos, pero algunas no lo hacen (6) o solo lo hacen a veces (5) Esto indica que, aunque muchas personas son conscientes de la importancia de seguir las indicaciones, todavía existe un grupo que podría automedicarse de manera insegura. Por ello, es fundamental reforzar la educación en salud, enseñando no solo a leer las instrucciones, sino también a entenderlas: conocer las dosis correctas, los posibles efectos secundarios y las interacciones con otros medicamentos. Estas acciones ayudan a reducir riesgos y promueven un uso responsable de los fármacos, mejorando la seguridad y la salud de la población en general.

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. (Guerri, 2023)

Actitud Negativa

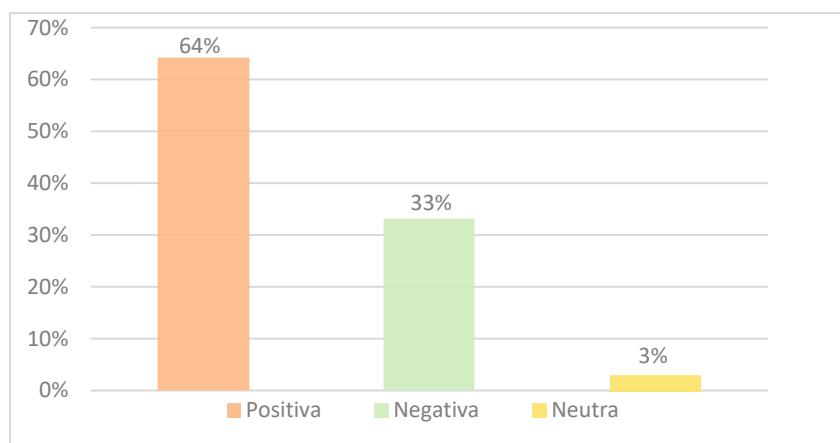
Consiste en una percepción o interpretación de desesperanza, derrota, desilusión o de subterfugios de realismo. Frecuentemente exacerbان las situaciones de dificultad o problemáticas existentes y elude o resta de significado a cualquier aspecto de optimismo. (Longo, 2022)

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

Actitud del grupo en estudio



Nota: la figura N° Trece, muestra la actitud sobre automedicación de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Al analizar los resultados del cuestionario se encontró que las personas no piensan igual cuando se trata de automedicarse. Cada quien tiene su manera de verlo: algunos creen que es algo bueno y práctico, otros lo ven como algo riesgoso, y un grupo muy pequeño prefiere no inclinarse ni a favor ni en contra. En total, 19 personas mostraron una actitud positiva, 10 reflejaron una actitud negativa y solo 1 persona se ubicó en una postura neutral. Estos números nos ayudan a entender cómo la población percibe la automedicación y qué tan dispuestos están a practicarla o no.

La mayoría de los participantes, es decir, 19 personas mostraron una actitud positiva hacia la automedicación. Este grupo considera que recurrir a medicamentos sin orientación médica es una práctica peligrosa y poco recomendable. Para ellos, automedicarse puede traer más problemas que soluciones, ya que existe el riesgo de complicaciones, intoxicaciones o de que una enfermedad importante no se detecte a tiempo porque los síntomas fueron ocultados con pastillas. Estas personas suelen desconfiar de los beneficios de la automedicación y prefieren acudir directamente

al médico cada vez que tienen una molestia. Una actitud así protege de los riesgos asociados al uso inadecuado de los fármacos, aunque también puede hacer que la persona vea la automedicación de forma demasiado negativa, incluso en casos donde sí podría ser útil y segura si se hace de manera responsable.

Por otro lado, 10 personas, manifestaron una actitud negativa. Esto significa que tienden a verla como una práctica conveniente, que les permite resolver malestares comunes de manera rápida y sin necesidad de acudir inmediatamente a un centro de salud. Por ejemplo, son personas que no dudan en tomar un analgésico si les duele la cabeza o un antígrupal si presentan síntomas leves. Desde su punto de vista, la automedicación les ahorra tiempo, dinero y les da una sensación de control sobre su propio cuidado. Este tipo de actitud impulsa la confianza y la motivación en las personas, porque creen que pueden actuar de forma práctica para mejorar su bienestar. Sin embargo, también existe el riesgo de que, al tener una visión demasiado favorable, se pasen por alto las consecuencias negativas de usar medicamentos sin supervisión, como los efectos secundarios, las interacciones o incluso el enmascaramiento de una enfermedad más seria.

Finalmente, una sola persona, mostró una actitud neutra. Esta postura refleja que la persona no está ni a favor ni en contra de automedicarse. Más bien, lo ve como algo que depende del momento y la situación. Por ejemplo, podría considerar válido tomar un medicamento de venta libre en un caso leve, pero en otras circunstancias preferiría no hacerlo y acudir a un profesional de la salud. Este tipo de actitud neutral permite una mirada más objetiva, ya que no se inclina por completo hacia lo positivo ni hacia lo negativo, sino que analiza con calma los pros y los contras.

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

Motivación extrínseca del grupo en estudio

Dicho estudio se llevó a cabo en el barrio Reparto Sandino, en cuanto a la motivación extrínseca e intrínseca, municipio de Matagalpa ver anexo N°7 Figura N° Catorce de esta manera, todos los participantes (30) se automedican por motivación extrínseca, significa que todos toman medicamentos por influencia de otros, no solo porque ellos mismos crean que lo necesitan. Por ejemplo, pueden seguir recomendaciones de familiares, amigos o vecinos hacer caso a publicidad o seguir costumbres del entorno.

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.

Falta de tiempo: muchas personas debido a sus responsabilidades laborales, académicas o familiares, prefieren escuchar recomendaciones de conocidos, o guiarse con lo que ven en medios publicitarios, antes que acudir a una consulta médica.

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 delinuir o que automedican a sus víctimas para seducirlas.

Terminación de la vida: Aborto, suicidio, eutanasia.

Tabla 3

Causas de la motivación extrínseca del grupo en estudio

Causas	n:30	Porcentaje
Ingresos económicos	18	60%
Calidad de atención	1	3%
Falta de tiempo	11	37%
Total	30	100%

Nota: la tabla N° Tres muestra las causas de la motivación extrínseca en los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Por lo tanto, de las 30 personas que participaron, la mayoría, 18 dijeron que se automedican por falta de dinero. Esto significa que, al tener bajos ingresos, no pueden pagar consultas privadas ni comprar tratamientos completos, por lo que prefieren adquirir medicamentos por su cuenta, a veces en dosis pequeñas o de venta libre, sin embargo en Nicaragua existe el MOSAFC que ofrece salud gratuita a toda la población, pero aun así muchas personas no pueden darse el lujo de faltar al trabajo para ir al médico, ya que, eso implicaría perder parte de sus ingresos diarios, lo que los motiva más a buscar soluciones rápidas con la automedicación. Por otro lado, 11 personas

comentaron que la falta de tiempo es su principal motivo. Entre trabajo, estudios y responsabilidades familiares, no les queda espacio para acudir a un centro de salud, por lo que deciden seguir consejos de amigos o lo que ven en la publicidad para tratar sus síntomas. Finalmente, solo 1 persona mencionó la mala calidad de la atención en salud como causa, lo que demuestra que, aunque no es lo más frecuente, también influye cuando los servicios médicos no cumplen con las expectativas o no hay suficiente personal capacitado.

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.

Sin embargo, en el presente estudio no se evidencia este tipo de motivación ya que los resultados obtenidos en el cuestionario muestran que la decisión de automedicarse no surge de un interés personal, consiente, ni de un razonamiento autónomo, sino más bien de factores externos, ya que las personas se automedian por influencia de terceros, como familiares, amigos, vecinos y personal de salud sin haber una valoración previa, quienes recomiendan determinados fármacos basados en sus propias experiencias.

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.

Tabla 4

Factores que influyen en automedicación del grupo en estudio

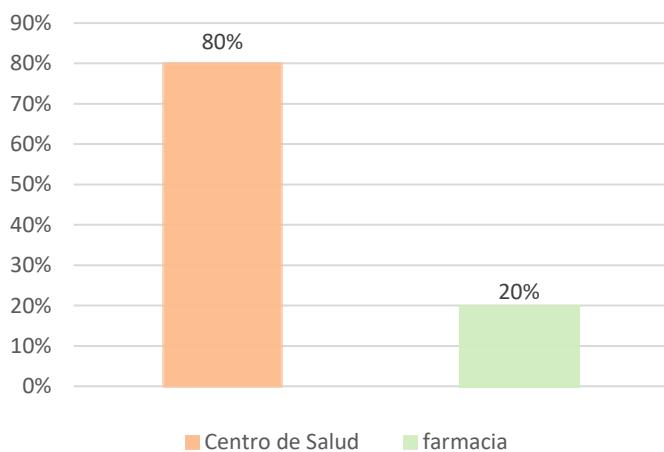
Recomendaciones informales	n30	Porcentaje
Familia	10	29%
Amigos	9	26%
Vecinos	1	3%
Personal de salud sin valoración previa	15	42%
Total	35	100%

Nota: la Tabla Cuatro, muestra quienes recomienda los medicamentos a los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Con base a los resultados obtenidos de la muestra seleccionada (30) personas, la mitad (15) dijo que recibe recomendaciones de medicamentos de personal de salud, pero sin hacerse una consulta previa. Esto significa que, aunque sean profesionales, las personas muchas veces siguen consejos sin una valoración real, lo que puede ser riesgoso. En segundo lugar, la familia (10) y los amigos (9) tienen gran influencia en la automedicación, reflejando el peso de la confianza interpersonal sobre la decisión de consumir medicamentos. El vecino (1) tiene una menor participación, pero aun así representa un ejemplo de cómo la automedicación se transmite dentro de la comunidad. En conclusión, se evidencia que más de la mitad de las recomendaciones de medicamentos se da fuera de un contexto clínico adecuado, lo que aumenta el riesgo de errores en el uso de fármacos y refuerza la necesidad de educación en salud.

Figura 15

Confiabilidad de medicamento entre farmacia y centro de salud del grupo en estudio



Nota: la figura N° Quince, muestra la confiabilidad de medicamento entre farmacia y centro de salud en los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

De tal manera, la muestra de 30 personas en la cual, se observó que el 20% manifestó confiar más en los medicamentos que compran directamente en la farmacia, mientras que el 80% dijo confiar en los que reciben en el centro de salud.

Este resultado refleja que la mayoría de la población (4 de cada 5 personas) considera que los medicamentos del sistema público de salud son confiables, lo cual puede deberse a que se entregan bajo prescripción médica y dentro de un esquema de atención regulado. Por otro lado, el 20% que prefiere los medicamentos de farmacia probablemente lo hace por la percepción de que son más efectivos, de mejor calidad, o porque están disponibles de manera más inmediata. En conclusión, aunque existe un grupo reducido que confía más en la compra directa en farmacias, la gran mayoría mantiene confianza en los medicamentos proporcionados en los centros de salud, lo que demuestra la importancia de la atención médica en la seguridad terapéutica de la población.

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. (Organización Panamericana de la Salud, 2025)

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

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

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

Tabla 5

Motivo del uso del medicamento del grupo en estudio

Motivo del uso del medicamento	n= 30	Porcentaje
Dolor	29	42%
Inflamación	9	13%
Gastritis	3	4%
Infección	3	4%
Insomnio	3	4%
Gripe y tos	13	19%
Alergia	9	13%
Cansancio	1	1%
Total	70	100%

Nota: la tabla N° Cinco, muestra el motivo del uso del medicamento en los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Según el cuestionario aplicado a 30 pobladores del barrio Reparto Sandino, permitió identificar los principales motivos del uso de medicamentos. Los resultados evidencian que el dolor constituye la causa predominante, reportada por 29 participantes, lo que indica una tendencia marcada hacia el uso de fármacos para el alivio sintomático inmediato. En segundo lugar, se encontró la gripe y tos, mencionada por 13 personas, lo que refleja la importancia de los cuadros respiratorios comunes en el patrón de consumo. Asimismo, la inflamación y la alergia fueron señaladas por 9 participantes cada una, mostrando un uso intermedio de medicamentos en estos casos. De manera menos frecuente, se identificaron motivos específicos como gastritis, infecciones e insomnio, cada uno con 3 menciones. Finalmente, el cansancio fue reportado únicamente por 1 persona, lo cual lo sitúa como un motivo aislado dentro de la muestra

Frecuencia

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

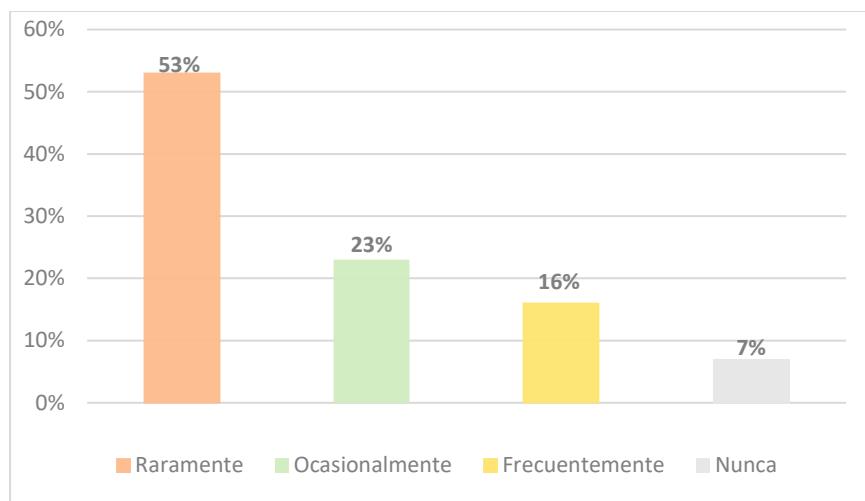
Frecuencia de uso de la automedicación

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

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

Figura 16

Frecuencia con la que se Automedian el grupo en estudio



Nota: la figura N° Dieciséis, muestra la frecuencia de automedicación en los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

De acuerdo, con el cuestionario aplicado en la muestra estudiada, la mayoría de la población (16) se automedica raramente, lo que significa que la práctica de automedicación no es común de manera habitual, pero tampoco está ausente. 7 participantes lo hacen ocasionalmente y 5 frecuentemente, lo que demuestra que todavía hay una parte significativa de la población que mantiene esta práctica de manera más constante. El hecho de que ningún encuestado lo haga muy frecuentemente y que 2 participantes nunca se automediquen es un aspecto positivo, ya que indica que no se trata de una conducta descontrolada, pero sí de un hábito presente que merece atención.

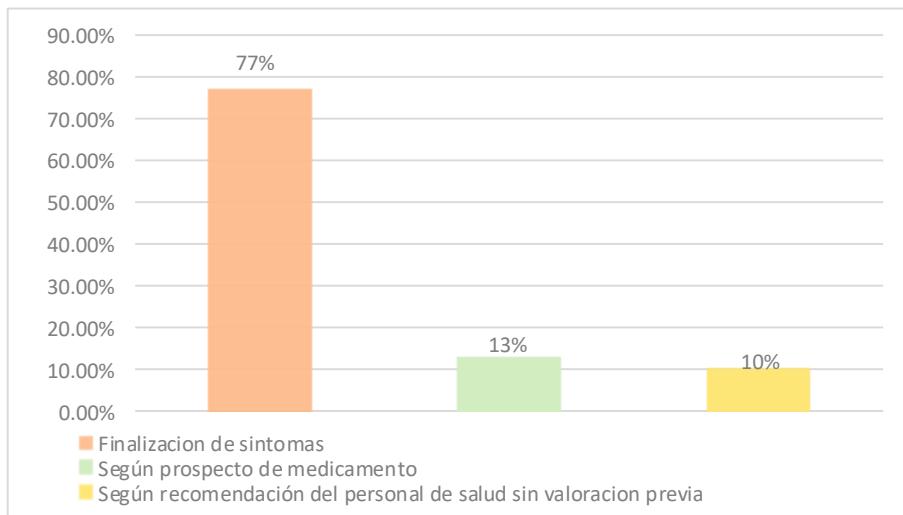
Tiempo

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 uso del medicamento del grupo en estudio

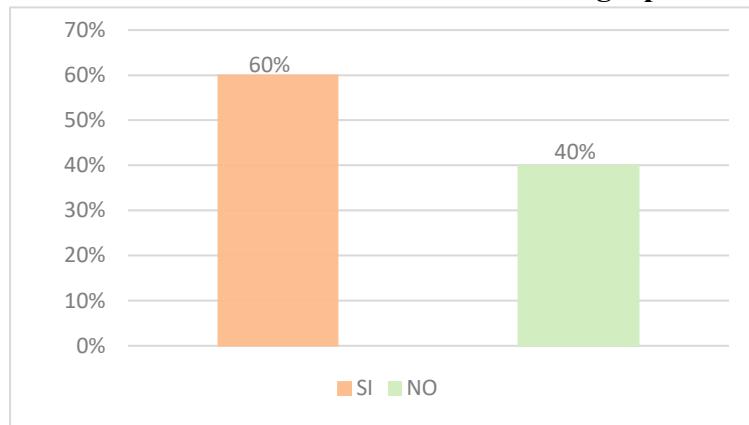


Nota: la figura N° Diecisiete, muestra el tiempo de uso de los medicamentos en los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

En cuanto a los resultados obtenidos, 4 personas lo usan tal como dice el prospecto. Estas personas tienen menos riesgo de que el medicamento pierda efecto o de que las bacterias/virus se hagan resistentes. La mayoría (23 personas) lo dejan de tomar apenas se sienten mejor. Esto es peligroso porque los bichos (bacterias o virus) pueden quedar vivos, volverse más fuertes y el medicamento ya no servirles en el futuro y 3 personas lo toman porque alguien de salud se los recomendó, pero sin un chequeo previo. Esto puede hacer que el medicamento no funcione bien o que su cuerpo lo procese más rápido de lo normal, perdiendo efecto.

Figura 18

Automedicación en los últimos 3 meses del grupo en estudio



Nota: la figura N° Dieciocho, muestra la automedicación en los últimos 3 meses en los pobladores del barrio Reparto sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Con relación a los datos obtenidos, vemos que 18 personas dijeron que sí se automedicaron en los últimos tres meses. Esto quiere decir que más de la mitad de la gente acostumbra a tomar medicinas por su cuenta, sin ir al médico. Este resultado nos deja ver que la automedicación es algo bastante común en la población, probablemente porque los medicamentos se consiguen con facilidad, porque las personas confían en lo que ya han tomado antes o porque buscan una solución rápida a sus molestias sin tener que gastar tiempo o dinero en una consulta. En cambio, 12 personas dijeron que no se automedica, lo cual es un dato positivo porque muestra que hay personas que sí prefieren ir al médico antes de tomar cualquier medicamento. Sin embargo, como son menos, se nota que la mayoría todavía sigue practicando la automedicación. Si lo vemos aplicado a la vida real, este resultado nos indica que es necesario trabajar más en la educación sobre el uso correcto de los medicamentos, porque, aunque la automedicación parece práctica, también puede traer consecuencias negativas como efectos secundarios, resistencia a los antibióticos, empeorar enfermedades o incluso volver dependientes a algunos fármacos.

Clasificación de medicamento según su origen

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

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

Tabla 6

Clasificación de medicamentos según su origen

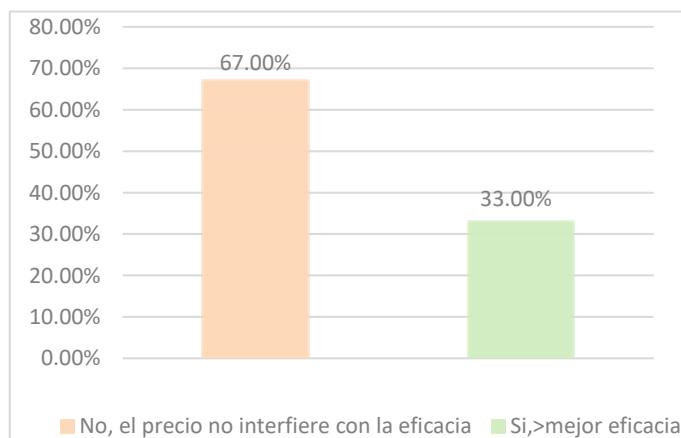
Clasificación	Tipo de medicamento	n=30	Porcentaje
Genérico	Omeprazol	2	5%
	Ranitidina	4	10%
	Diclofenaco	2	5%
	Complejo B	4	10%
	Acetaminofén	10	26%
	Ibuprofeno	10	26%
	Amitriptilina	1	3%
Comerciales	Dolovitalgia	2	5%
	Doloneurobion	2	5%
	Virogrip	2	5%
Total=		39	100%

Nota: la tabla N° Seis, muestra la clasificación de los medicamentos según su origen en los pobladores del barrio Reparto sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Con base al cuestionario aplicado, a la muestra en estudio, del barrio Reparto Sandino, los resultados muestran que la mayoría de los participantes toman medicamentos por su cuenta para aliviar síntomas comunes, pocas personas usan medicina de tratamiento prolongado, esto refleja una costumbre de automedicación en la población los cual puede ser riesgoso si no es regulado.

Figura 19

Relación percibida entre costo y eficacia del medicamento del grupo en estudio



Nota: la figura N° Diecinueve, muestra la relación percibida entre costo y eficacia del medicamento en los pobladores del barrio Reparto sandino. Fuente cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Es decir, en el cuestionario realizado a los pobladores del barrio Reparto Sandino en 2025, se exploró la relación percibida entre el costo y la eficacia del medicamento 10 de los encuestados consideró que el precio del medicamento sí refleja su efectividad, es decir, creen que “mientras más caro, mejor funciona”. Las 20 personas restantes no perciben esta relación; para ellos, un medicamento puede ser eficaz, aunque tenga un costo bajo, o viceversa. Esto muestra que la mayoría de la población no asocia el costo con la eficacia, lo cual puede influir en su forma de elegir y usar medicamentos. del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Clasificación de los medicamentos según el mecanismo de acción

Analgésicos (AINES)

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

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

Clasificación

Analgésicos no opiáceos: paracetamol (acetaminofén).

Analgésicos no esteroides (AINES): Diclofenaco Sódico, dipirona (metamizol), Ibuprofeno y Ketorolaco.

Analgésicos opiáceos: codeína y morfina. (Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Antihistamínicos

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

Por lo tanto, los antihistamínicos antiH1, son medicamentos que bloquean los receptores H1 de la histamina, utilizados para tratar síntomas de alergias, urticarias, picaduras de insectos, entre otros; siendo los más usados para aminorar síntomas o tratar enfermedades crónicas de estas mismas, clasificándose en medicamentos de primera y segunda generación, por sus características farmacológicas y efectos secundarios. Siendo de preferencia el uso de segunda generación, ya que no atraviesan la barrera 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. (Buschiazzo & Cañas, 2000).

Agregando a lo anterior, los antígripales 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. (Buschiazzo & Cañas, 2000)

Expectorantes

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

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

Clasificación

Salbutamol.

Epinefrina (adrenalina), únicamente si no hay salbutamol disponible.

Bromuro de ipratropio.

Xantinas (aminofilina, teofilina). (Ministerio de Salud, División General de Insumos Médicos, 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, División General de Insumos Médicos, 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)

Aminoglucósidos: estreptomicina, neomicina, amikacina, kanamicina, tobramicina, gentamicina, capreomicina, paromomicina.

Betalactámicos:

Penicilinas:

Bencilpenicilinas: bencilpenicilina (penicilina G); fenoximetilpenicilina (penicilina V).

Isoxazolilpenicilinas: cloxacilina

Aminopenicilinas: amoxicilina; ampicilina.

Ureidopenicilinas: piperacilina.

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.

Monobactámicos: aztreonam.

Carbapenemes: imipenem, meropenem, ertapenem.

Inhibidores de las beta-lactamasas (entre paréntesis el betalactámico al que se asocia): (amoxicilina)/ácido clavulánico; (ampicilina)/sulbactam; (piperacilina)/tazobactam; (ceftazidima)/avibactam; (ceftolozano)/tazobactam.

Anfenicos: cloranfenicol.

Glucopéptidos: vancomicina, teicoplanina, dalvabancina.

Lincosamidas: clindamicina, lincomicina.

Macrólidos:

Macrólidos de 14 átomos: eritromicina, claritromicina, roxitromicina.

Macrólidos de 15 átomos: azitromicina.

Macrólidos de 16 átomos: espiramicina acetil, josamicina, midecamicina diacetil.

Nitroimidazol: metronidazol, tinidazol.

Oxazolidinona: linezolid, tedizolid.

Quinolonas:

1.^a Generación: ácido nalidíxico

2.^a Generación: ciprofloxacino; norfloxacino; ofloxacino; ozenoxacino.

3.^a Generación: levofloxacino.

4.^a Generación: moxifloxacino; nadifloxacino.

Rifamicinas (ansamicinas): Rifabutina, rifampicina, rifaximina.

Sulfonamidas (entre paréntesis el antibiótico al que se asocian): (trimetoprima)-sulfametoxazol, conocido como cotrimoxazol; (trimetoprima)-sulfadiazina, conocido como cotrimacina; sulfacetamida; sulfadiazina, argéntica.

Tetraciclinas:

1.^a Generación: tetraciclina clorhidrato.

2.^a Generación: doxiciclina, minociclina.

3.^a Generación: oxitetraciclina, tigeciclina.

Miscelánea: ácido fusídico; bacitracina; gramicidina; tirotricina; bedaquilina; delamanid; daptomicina; fosfomicina; isoniazida; pirazinamida; etambutol; mupirocina; nitrofurantoína; polimixinas; trimetroprima.

Mecanismo de acción y Clasificación

Inhiben la síntesis de la pared bacteriana de manera semejante a las penicilinas.

De acuerdo a las modificaciones que presentan los compuestos en comparación con la cefalosporina primitiva, se ha establecido una clasificación en "generaciones ". Se distinguen así cinco generaciones. (Figueras, 2016)

Antidepresivos, ansiolíticos, sedantes e hipnóticos

Ansiolíticos

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

Sedantes

Dicho de un fármaco: Que disminuye la excitación nerviosa o produce sueño.

(Diccionario de la Lengua Española, 2025)

Hipnóticos

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

Clasificación

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

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

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

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

Métodos anticonceptivos

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

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

Clasificación

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

Protectores gástricos

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

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

Clasificación

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

Suplementos Multivitamínicos

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

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

Clasificación

Ácido fólico, sulfato ferroso, vitamina A, vitamina C y vitamina K. (Ministerio de Salud, División General de Insumos Médicos, 2014)

Tabla 7

Clasificación del medicamento según mecanismo de acción

Medicamento según mecanismo de acción	Tipos de medicamento	n=30	Porcentaje
Suplementos vitamínicos	Complejo B	4	10%
Protectores gástricos	Omeprazol	6	15%
	Ranitidina		
AINES	Acetaminofén	26	67%
	Diclofenaco		
	Ibuprofeno		
	Doloneurobion		
Antigripales	Virogrip	2	5%
Ansiolíticos	Amitriptilina	1	3%
Total		39	100%

Nota: la tabla N° Siete, muestra la Clasificación según su mecanismo de acción en los pobladores del barrio Reparto sandino. Fuente cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

En cuanto a los resultados, se muestran que, del total de 30 participantes, el 67% utiliza medicamentos antiinflamatorios (AINES) como acetaminofén, diclofenaco, ibuprofeno y doloneurobion, principalmente para aliviar síntomas leves. El 15% emplea protectores gástricos como omeprazol y ranitidina, mientras que el 10% consume suplementos vitamínicos (complejo B). Asimismo, un 5% utiliza antigripales (Virogrip) y un 3% ansiolíticos (amitriptilina). Estos datos reflejan que los fármacos más utilizados por la población del barrio Reparto Sandino, son los

antiinflamatorios y los protectores gástricos, lo que evidencia una tendencia a la automedicación con medicamentos de uso común para tratar molestias leves.

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

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

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

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

Tabla 8

Clasificación de medicamento según la presentación y vía de administración

Presentación del medicamento	Vía	Tipos de mecanismos	n:30	Porcentaje
Tableta	Enteral	AINES		
		Protector gástrico	15	38%
		Ansiolíticos		
Capsulas	Enteral	Protector gástrico		
		Antigripales		
Inyecciones	Parenteral	AINES	14	36%
		Suplementos vitamínicos		
		AINES	10	26%
Total			39	100%

Nota: la tabla N° Ocho, muestra el tipo de medicamento utilizado según la presentación y vía de administración en los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Con base al cuestionario aplicado la, mayoría de las participantes optan por tabletas o comprimidos (15), mientras que otra parte eligen cápsulas (14), y la otra parte que es un grupo menor prefieren inyecciones (10) cabe señalar que lo participantes no optaron por una sola opción. Esto muestra que, la vía oral es la más común y accesible para el uso de medicamentos, mientras que las inyecciones suelen utilizarse solo cuando es necesario un efecto más rápido. Estos datos ayudan a entender los hábitos de consumo de fármacos de la población y a orientar mejor la educación sobre el uso adecuado de cada tipo de medicamento.

Clasificación de los medicamentos según su comercialización

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

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

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

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

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

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

Tabla 9**Medicamentos según comercialización.**

Clasificación	n:30	porcentaje
OTC	25	64%
BTC	11	28%
UTC	3	8%
Total	39	100%

Nota: la tabla N° Nueve muestra los medicamentos según su comercialización más utilizados por los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

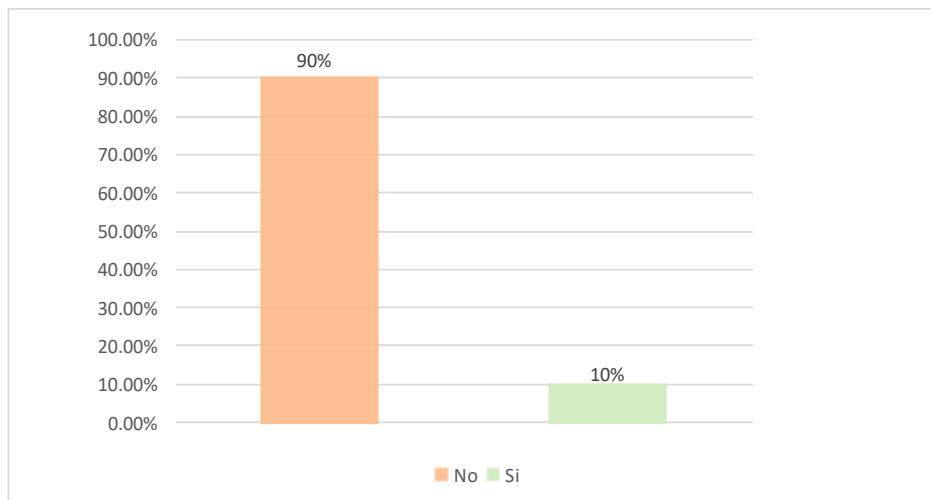
De este modo, la mayoría de las personas utilizan medicamentos de venta libre, que no requieren receta médica, seguidos de quienes toman medicamentos que, aunque no requieran receta, si necesita de una prescripción médica y por ultimo las personas que consumen medicamento que estrictamente ocupan receta médica. Esto indica que los medicamentos de venta libre y de uso común, especialmente los analgésicos y antiinflamatorios, son los más consumidos por la población para aliviar molestias comunes y rápidas. Los datos muestran cómo los hábitos de consumo de automedicación, se enfocan en fármacos accesibles y fáciles de conseguir. Avalado por la ley 292, Ley de Medicamentos y Farmacias en la cual se regula registro, control y distribución de medicamento, con base legal para el sector farmacéutico.

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

Ha presentado efectos adversos, tras el uso del medicamento



Nota: la figura N° Veinte, muestra la cantidad de pobladores que presentaron efectos adversos los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Según los resultados encontrados muestra, que la mayoría de los participantes no ha tenido experiencias negativas con la automedicación (27 personas) pero existe 3 que sí ha presentado efectos adversos. Este resultado pone en evidencia que, aunque la automedicación pueda parecer inofensiva para muchos, siempre existe un riesgo latente de complicaciones. Además, el hecho de que la mayoría no haya reportado efectos adversos podría contribuir a que la práctica continúe y se normalice en la población.

Tipos de Efectos Adversos

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

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

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

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

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

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

Tabla 10

Tipos de efectos adversos del grupo en estudio

Tipo de efectos	Síntomas	n =30	Porcentaje
Gastrointestinales	Nauseas	1	3%
	Vómitos	1	3%
	Diarrea	1	3%
Total		3	9%

Nota: la tabla N° Diez, muestra los tipos de efectos adversos que presentan los pobladores del barrio Reparto sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Como resultado del cuestionario se encontró que algunas personas que se automedican han tenido efectos secundarios. Por ejemplo, una persona dijo que tuvo náuseas, otra que tuvo vómitos, otra diarrea. Aunque parezcan pocos casos, esto demuestra que la automedicación no siempre es segura y que incluso puede ocasionar molestias gastrointestinales que afectan la calidad de vida. Estos datos nos hacen ver que tomar medicinas por cuenta propia, sin receta ni orientación médica, puede traer consecuencias negativas. Lo que para alguien puede ser un alivio rápido, para otro se convierte en malestar o complicaciones.

Tabla 11**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. Son el resultado de una respuesta aumentada a la dosis administrada debida a alteraciones farmacéuticas, farmacocinéticas o farmacodinámicas. Normalmente son dosis – dependientes y suelen desaparecer tras la reducción de la dosis. Producen baja mortalidad y alta morbilidad y son las reacciones adversas más frecuentes. Algunos ejemplos de RAM tipo A son las hemorragias producidas por anticoagulantes como la heparina, hipotensión por los antihipertensivos (IECA) y leucopenia y disminución en la resistencia a las infecciones con antineoplásicos e inmunosupresores como el metotrexato.</p>	<p>Son aquellas RAM no relacionadas con los efectos farmacológicos del fármaco y por lo tanto impredecibles. Raramente son dosis – dependientes y se producen con menos frecuencia que las de tipo A. Producen baja 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 12**Tipo de RAM según tipo de medicamento del grupo en estudio**

RAM	Tipo de efectos	n 30	Porcentaje
Tipo A	Gastrointestinales (Náuseas, Vómitos, diarrea)	3	9%
Total		3	100%

Nota: la tabla N° Doce muestra las reacciones adversas del medicamento utilizado por los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

De este modo, la mayoría de los efectos adversos náuseas (1), vómitos (1), diarrea (1) y estreñimiento (1) entran en la categoría tipo A de la clasificación RAM. Esto significa que son reacciones que se esperan porque están directamente relacionadas con la farmacocinética y farmacodinamia del medicamento. Algunas reacciones, como la diarrea muy intensa o inesperada, podrían considerarse tipo B, porque son más raras y no dependen de la dosis ni de la acción normal del medicamento, sino de cómo reacciona el cuerpo de manera particular.

Lugares de Obtención del medicamento

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

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

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

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

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

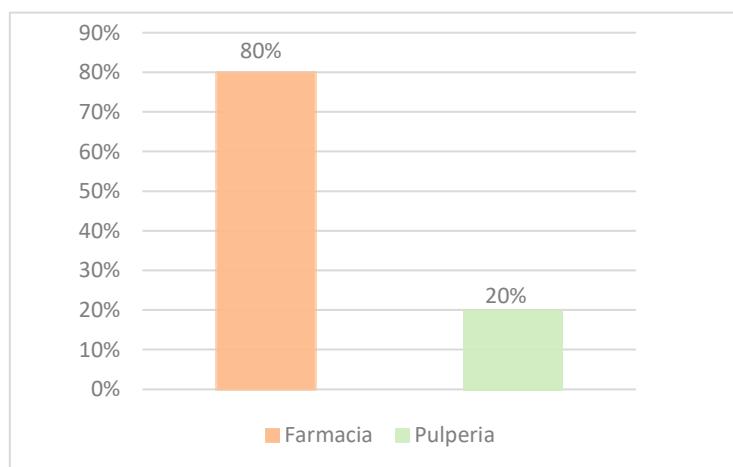
Amigos: Una persona con la que se establece una conexión especial y significativa, basada en comportamientos que enriquecen nuestras vidas, aportando un gran valor emocional y social. (Gallejos et al, 2017)

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

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

Figura 21

Lugar de obtención del medicamento del grupo en estudio



Nota: la figura N° Veintiuno, muestra el lugar de obtención del medicamento en los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Por lo tanto, el lugar de obtención del medicamento está dominado por la farmacia, siendo el principal lugar (28personas), lo cual es un hallazgo positivo porque asegura, en gran medida, que los medicamentos provienen de un canal regulado y con mayor garantía sanitaria. Sin embargo, el hecho de que 7 personas de la población adquieran sus medicamentos en pulperías indica que todavía existen prácticas de acceso informal a los fármacos. Esto representa un riesgo, ya que los medicamentos vendidos en lugares no autorizados pueden no contar con el almacenamiento adecuado y carecen de la supervisión técnica necesaria en muchos casos, no incluyen prospecto, lo que impide que los consumidores conozcan las dosis, indicaciones o posibles efectos secundarios.

Automedicación adecuada e inadecuada

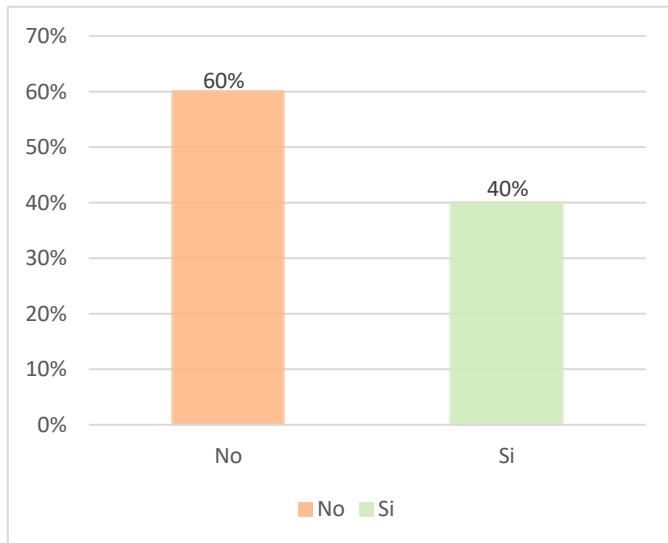
La automedicación adecuada hace referencia al uso responsable y seguro de medicamentos sin la intervención directa de un profesional de la salud, generalmente para tratar afecciones de salud leves o problemas comunes. Esto implica que la persona utilice medicamentos que pueden obtenerse sin receta médica, 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 22

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



Nota: la figura N° Veintidós muestra la opinión, de los riesgos mínimos de automedicación de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Por lo tanto, la mayoría de las personas creen que los riesgos no son mínimos(18) lo cual es algo positivo ya que están consciente de las consecuencias que conlleva la automedicación , y solo algunas(12)sí reconocen que los riesgos son mínimos Esto permite evidenciar que, aunque muchos piensan que es seguro porque creen que los riesgos pueden ser mínimos, la automedicación puede causar problemas de salud como efectos secundarios, problemas al mezclar medicamentos, empeorar enfermedades o tomar dosis equivocadas. Por eso es muy importante enseñar a leer las instrucciones, seguir las dosis correctas y consultar con un profesional antes de tomar cualquier medicamento. Así, se aprende a usar los medicamentos de manera segura y a cuidar mejor la salud.

4.5.Plan educativo sobre automedicación

Educación en salud

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

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

Plan educativo

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

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.

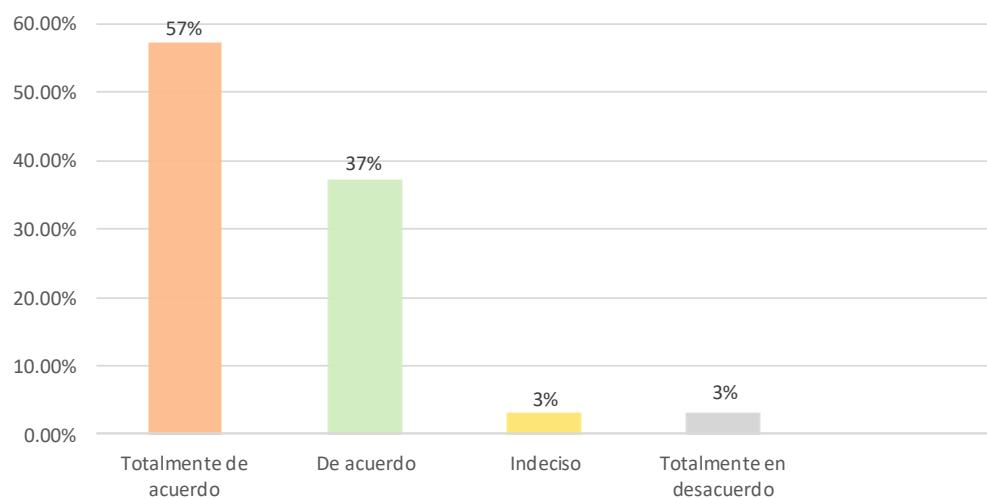
Adaptar el proceso según la respuesta de los participantes.

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.

Figura 23

Educación sobre automedicación del grupo en estudio



Nota: la figura N° Veintitrés, muestra la educación sobre automedicación en los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Con base al cuestionario aplicado a 30 pobladores del barrio Reparto Sandino en 2025, se evaluó la percepción sobre la educación en automedicación. 17 personas manifestaron estar totalmente de acuerdo en recibir educación sobre este tema, lo que refleja una disposición clara a adquirir información que favorezca un uso adecuado de los medicamentos. 11 personas, señalaron estar de acuerdo, reforzando la tendencia positiva hacia la capacitación comunitaria 1 persona, se mostró indecisa, lo que indica una mínima proporción con dudas al respecto, finalmente, 1 persona expresó estar totalmente en desacuerdo, representando un porcentaje marginal de resistencia a este tipo de educación. En términos generales, los resultados muestran que la gran mayoría (28 de 30 personas, equivalente al 94 %) reconoce la importancia de recibir educación en automedicación.

Tipos de Plan Educativo

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. (Foster, 2019)

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

Taller educativo

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

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

Por lo tanto, según los tipos de plan educativo, el que mejor se adecua a las necesidades de la población y factibilidad de los capacitadores Charla educativa, ya que permite una comunicación directa y participativa con los pobladores, por lo que pueden preguntar, aclara y compartir experiencias reales, también se hace uso del MOSAFC (Modelo de Salud Familiar y Comunitario) en el que se cumple el enfoque preventivo y educativo. el cual prioriza la educación y participación activa de la comunidad, fomentando de que las personas sean agentes activos en el cuidado propio y familiar a diferencia de una consejería, capacitación educativa y taller educativo en que se requiere de más tiempo, recursos y costos.

Propuesta de plan educativo

Departamento: Ciencias Medicas

Carrera: Enfermería con orientación materno infantil

Lugar: Barrio Reparto Sandino

Dirigido a: Grupo de estudio Barrio Reparto Sandino

Responsable: Br: Ericka Antonieta Luna Blandón

Br: Maybeling Alejandra Rodríguez Jarquín

Br: Tatiana Abigail Zamora Luna

Tabla 13

Actividades	Definición del tema	Objetivo	Acciones de promoción y prevención	Metodología y técnica	Participantes y recursos	Responsable	Formas de Evaluación
Actividad 1 Tema general: la automedicación Subtema: La automedicación y sus consecuencias en la salud Contenido - Concepto de automedicación - Causas comunes de la automedicación - Riesgos y consecuencias del uso inadecuado de medicamentos - Recomendaciones para el uso responsable de medicamentos (Valle, 2020)	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	Promover en la población del barrio Reparto Sandino el conocimiento sobre los riesgos y consecuencias de la automedicación, fomentando hábitos saludables y el uso responsable de los medicamentos bajo orientación profesional.	1. Educación comunitaria sobre los riesgos de la automedicación 2. Promoción del uso responsable de medicamentos bajo orientación médica. 3. Fomento de hábitos saludables y búsqueda de atención profesional.	Directos: 1-Charla interactiva 2-Espacio participativo para preguntas y respuestas Técnica: Dinámicas grupales Indirecto: 1- Distribución de material informativo (Brochure) Técnica: Uso de material visual	Grupo de estudio barrio Reparto Sandino. Recursos: Humanos Estudiantes de enfermería Material: Brochure informativo Cajas de medicamento vacías.	Br:Ericka Antonieta Luna Blandón Br: Maybeling Alejandra Rodríguez Jarquín Br:Tatiana Abigail Zamora Luna	Preguntas verbales al finalizar la charla Participación activa del grupo durante la dinámica Retroalimentación grupal sobre las recomendaciones aprendidas

Programa de Plan Educativo en Salud

“Decide Bien, No te Automediques”

Objetivo: Promover el uso responsable de los medicamentos en la población del Barrio Reparto Sandino, fomentando la consulta médica oportuna y la prevención de los riesgos asociados a la automedicación.

Actividades iniciales

Descripción:

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

Se les invita a compartir brevemente si alguna vez se han automedicado y por qué.

Luego, se establecen las normas de convivencia: respeto, participación activa, escucha atenta y orden durante las dinámicas

Dinámica 1: “El medicamento misterioso”

Objetivo: Identificar la percepción que tienen los participantes sobre diferentes medicamentos y reflexionar sobre el uso inadecuado de estos.

Descripción:

- Se colocan en una mesa varias cajas vacías de medicamentos comunes (analgésicos, antígripales, antibióticos, vitaminas, etc.).
- Los participantes se dividen en grupos pequeños y cada grupo selecciona una caja al azar.
- Sin leer la etiqueta, deberán decir para qué creen que sirve ese medicamento y cómo lo usarían.
- Luego, el facilitador explica el uso correcto del medicamento y los riesgos de usarlo sin prescripción médica.
- Se concluye reflexionando: “¿Qué podría pasar si uso un medicamento sin orientación profesional?

Actividad final: “Decido cuidar mi salud”

Objetivo: fomentar el compromiso personal y comunitario hacia la consulta médica y el uso responsable de los medicamentos.

Descripción:

- Cada participante recibe un papel en forma de receta médica.
- En lugar de escribir un medicamento, escribirán un “compromiso personal” para cuidar su salud (por ejemplo: “Consultaré al médico antes de tomar un medicamento” o “No recomendaré pastillas sin receta”).
- Las “recetas” se colocan en un mural simbólico llamado “Mi compromiso con la salud”.
- Se finaliza entregando el brochure informativo y resolviendo dudas generales

Materiales necesarios

- Brochure educativo sobre la automedicación
- Cajas vacías de medicamentos (simuladas)
- Tarjetas con preguntas
- Pelota pequeña o “pastilla simbólica”
- Música y parlante
- Hojas con forma de receta médica
- Marcadores y cinta adhesiva

Evaluación de la charla educativa

Ver Anexo N ° 11

Responsables

- Br. Ericka Antonieta Luna Blandón
- Br. Maybeling Alejandra Rodríguez Jarquín
- Br. Tatiana Abigail Zamora Luna

V. CONCLUSIONES

En relación con la caracterización sociodemográfica, se identificó que la mayoría de la población pertenece al sexo femenino, en edades de 18-35 años , estado civil soltero, la mayor parte de los participantes tienen de 3 hijos a más , seguido de los que tienen 1 hijo, con un nivel educativo medio y superior, todos habitantes de zona urbana, las ocupaciones principales fueron ama de casa y comerciante, con un ingreso económico menor a C\$5000 y en su mayoría no padecen enfermedades crónicas.

Sobre los conocimientos, la población manifestó, conocer el concepto de automedicación, siendo el conocimiento científico y empírico los predominantes, la mayoría de los participantes, leen el prospecto médico antes de utilizar el medicamento.

De predominio hay una actitud positiva frente a la automedicación, entendida como una práctica peligrosa y poco recomendable, teniendo un alto nivel la motivación extrínseca, en la cual la causa principal es el ingreso económico, los factores que influyeron en la automedicación, según los resultados, se evidencio que las recomendaciones informales fueron las más influyentes, las personas que participaron dijeron confiar más en los medicamentos que reciben del puesto de salud.

Se identificó que las personas suelen automedicarse principalmente para aliviar dolencias comunes como dolor, gripe y todos e inflamación, la mayoría de los participantes se automedican raramente, gran parte interrumpe el tratamiento al desaparecer los síntomas y solo una minoría lo hace siguiendo el prospecto del medicamento, casi todos se han automedicado en los últimos tres meses, según los resultados encontrados hay un alto porcentaje de personas que opinan que el costo no tiene que ver con la eficacia del medicamento, siendo los analgésicos y protectores gástricos los más utilizados, la presentación de medicamento más utilizada por el grupo en estudio fueron las capsulas y tabletas, siendo los medicamentos de venta libre los que más resaltan, asimismo gran parte no presenta efectos adversos al consumir medicamentos, mientras que el otro porcentaje presento efectos gastrointestinales (tipo A), los lugares más frecuentes de obtención son las farmacias y pulperías, lo que demuestra la facilidad de acceso sin control sanitario, en cuanto a los riesgos gran parte no percibe riesgos al automedicarse.

En cuanto al plan educativo, la mayor parte de los participantes expresaron estar de acuerdo o totalmente de acuerdo en recibir educación sobre automedicación, por lo que se realizó una propuesta de plan educativo, seleccionándose así la charla educativa como la estrategia principal

por su accesibilidad y efectividad para transmitir información, ya que permite una comunicación directa y participativa con los pobladores, por lo que pueden interactuar y compartir experiencias reales. De manera general, los resultados reflejan que, aunque existe conocimiento del término y percepción favorable hacia la automedicación, las prácticas continúan siendo inadecuadas por falta de orientación profesional. Esto confirma la necesidad de fortalecer la educación sanitaria comunitaria y de implementar un plan educativo que fomente el uso responsable de medicamentos, respondiendo así al objetivo general de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del barrio Reparto Sandino.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA

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>.

ATUSALUD. (24 de abril de 2016). *protectores gastricos*. Obtenido de <https://www1.sepdi.es>

Avedillo Salas, A. (2023). *Reacciones adversas a medicamentos y la importancia de notificarlas*. zaragosa : colegio oficial farmaceuticos de zaragosa.

Belkind et al. (2023). *Manual MSD*. Content Ed Net.

Buschiazza, D., & Cañas, D. (mayo de 2000). *Gripe y medicamentos*. Obtenido de <https://www.researchgate.net>

Campo. (2015). *Taller educativo*. Obtenido de EusKadi.eus.:
https://bideoak2.euskadi.eus/debates/elkarlan2016/Proyecto_18_09.pdf

Campos, D. S. (16 de Junio de 1999). *Analgesicos-Antipireticos-Antiinflamatorios no esteroidales*. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr>

Catalán, S. (2025). *cipsiapsicologos*. Obtenido de Psicólogos Madrid:
<https://www.cipsiapsicologos.com/curiosidades/que-es-la-motivacion/>

Centran, D. (2015). *Generalidades de Antibioticos-facultad de medicina UBA*. Obtenido de <https://www.fmed.uba.ar>

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 cancer. (23 de Abril de 2025). *Nivel socioeconómico*. Obtenido de Instituto nacional del cancer:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/nivel-socioeconomico>

Diccionario de la Lengua Española. (02 de abril de 2025). Obtenido de <https://dle.rae.es/>

Echeverria, C. (12 de Octubre de 2021). *Facultad de ciencias de la salud carrera profesional de farmacia y bioquímica* . Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332021000100059

Enciclopedia/Economia y finanzas. (26 de Abril de 2025). *Salario mínimo* . Obtenido de Concepto: <https://concepto.de/salario-minimo/#:~:text=de%20lucha%20sindical.-,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20salario%20m%C3%ADnimo?,y%20cantidad%20de%20horas%20trabajadas>

EOC. (02 de 12 de 2023). *Historia de Escola d'Oficis Catalunya*. Obtenido de EOC: <https://eoc.cat/quienes-somos/>

Escamilla, M. (2021). Recuperado el 20 de marzo de 2025, de <http://www.uaeh.edu.mx/virtual>

Fernandez. (26 de Abril de 2022). *Definición de ocupación* . Obtenido de Definición.com: <https://definicion.com/ocupacion/>

Figueras, D. C. (Julio de 2016). *Introduccion a los antibioticos*. Obtenido de www.upiip.com

Foster. (2019). *Enseñanza y la capacitación*. Obtenido de Open Science Training Handbook: https://open-science-training-handbook.github.io/Open-Science-Training-Handbook_ES/03OnLearningAndTraining/README_ES.html

Gallejos et al. (15 de Mayo de 2017). *LA AMISTAD ELEMENTO CLAVE DE LA COMUNICACIÓN Y DE LA RELACIÓN*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5235/523556567002/html/>

Galo. (02 de 04 de 2024). *Charla educativa promocion para la salud*. Obtenido de slideshare: <https://es.slideshare.net/slideshow/charlas-educativas-promocin-para-la-saludpptx/267063664>

Giral, C. (2004). *Quimica y salud*. Ciudad de Mexico: Remmsses Edit. Obtenido de <https://e1.portalacademicocch.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 mayo de 2023). *PsicoActiva*. Obtenido de <https://www.psicoactiva.com/la-actitud/>

Hernandez Sampieri, R., & Mendoza , C. P. (2018). ciudad de Mexico, Mexico: McGraw Hill Education.

Hernandez Sarmiento et al. (15 de 04 de 2020). *Archivo de medicina*. Obtenido de Redalyc: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>

Hilmas, E. (0ctubre 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_lp=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)

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

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

Lumbi, A. (29 de Mayo de 2025). Poblacion Reparto Sandino. (E. d. enfermeria, Entrevistador)

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

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

Maya, J. D. (01 de 04 de 2007). *introducción a la farmacología*. Obtenido de Introduccion a la farmacologia: <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 edición* (pág. 444). Managua-Nicaragua.

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

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

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

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

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

Obando Pacheco, Suarez Arrabal, & Esparza Olcina. (20 de Octubre de 2020). *Descripción general de los principales grupos de farmacos antibioticos*. Obtenido de Guia ABE:
<https://www.guia-abe.es/generalidades-descripcion-general-de-los-principales-grupos-de-farmacos-antimicrobianos-antibioticos->

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

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

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

Organizacion Panamericana de la Salud. (2 de Abril de 2025). *ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

Oviedo Córdoba, H. (21 de 12 de 2020). *Enfermería Global*. Obtenido de [scielo.isciii.es: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016)

Peiró, R. (29 de Agosto de 2019). *ECONOMIPEDIA*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/supermercado.html>

Priego, A. (01 de Junio de 2021). *Percepción y uso de medicamentos genericos en medicos en formaciión de universidad Mexico*. Obtenido de https://wwwscielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332021000100059

QuestionPro, I. (2023). Recuperado el 28 de marzo de 2025, de <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-escala-de-likert-y-como-utilizarla/>

Rivera, D. (febrero de 2016). *repositorio unan*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7699/1/t804.pdf>

Rivera, D. (febrero de 2016). *repositorio unan* . Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7699/1/t804.pdf>

Rosales, G. C. (2024). *medicasantacarme*. Obtenido de <https://medicasantacarmen.com/blog/riesgos-de-la-automedicacion/>

Ryan, R. (13 de 04 de 2021). *Santander Universidades*. Obtenido de <https://www.santanderopenacademy.com/es/blog/motivacion-intrinseca-y-extrinseca.html>

Sánchez Vallejo, S. C. (2009). *Clasificación de medicamentos por actividades farmacológicas. Elaboración de un tríptico*. Valencia España : Empresa Pública Hospital de Poniente.

Schmidt et al. (2022). Conocimiento de la prevalencia de la práctica de la automedicación y educación farmacéutica en un grupo de habitantes de Comodoro Rivadavia. *Rev. OFIL-ILAPHAR*, 4.

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.pdf>

Anexos

Anexo N °1. Operacionalización de Variable

Tabla 14

Operacionalización de características sociodemográfica

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnica e instrumentos	Preguntas
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.	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?
		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?
		Nivel económico	Clase baja, clase media, clase alta.	Ordinal	Cuestionario	¿A qué nivel económico considera que pertenece según sus ingresos?
		Enfermedades crónicas		Ordinal	Cuestionario	¿Padece alguna enfermedad crónica? ¿Cuál es?

Tabla 15**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	¿Conoce usted el término de la automedicación? ¿Lee detenidamente las instrucciones y advertencia de los medicamentos antes de utilizarlos?

Tabla 16**Operacionalización de actitud sobre automedicación**

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Técnicas o Instrum entos	Preguntas
	Los estudios CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas) definen la actitud como la predisposición de una persona a responder de manera favorable o	Tipo de actitud	Positiva Neutra	Ordinal		¿Considera que la automedicación es Recomendada?

Actitud	Motivación Extrínseca	Negativa			
		Ingresos económicos	Ordinal		¿Te has automedicado para evitar el gasto de una consulta médica?
		Acceso al servicio de salud. La calidad de atención.	Ordinal	Cuestionario Escala Likert	¿Te has automedicado por falta de confianza en la calidad del servicio médico recibido anteriormente?
		Evasión y diversión. Usos criminales Terminación de la vida	Ordinal		¿Consideras que la automedicación puede ser vista por algunas personas como una forma de control sobre su propia vida y muerte?
	Motivación Intrínseca	Confianza en los que se automedican Percepción de la gravedad de la enfermedad La desconfianza en lo que el médico indica	Ordinal		¿Te motiva la sensación de alcance y control sobre tu salud al automedicarte?

Factores que influyen en la automedicación	Folletos y etiquetas de medicamentos	Ordinal		¿Considera usted que leer las etiquetas de un medicamento es suficiente para usarlo de manera responsable?
	Farmacias y tiendas de medicamentos	Ordinal		¿Prefieres comprar medicamentos y tiendas debido a la facilidad y rapidez del proceso?
	Redes sociales y foros de salud Medios de comunicación	Ordinal		¿Sientes que investigar en internet y decidir por ti mismo te da un mayor control sobre su salud?
	Consulta con familiares y amigos	Ordinal		¿Te motiva la posibilidad de encontrar soluciones prácticas y accesibles a través de tu círculo social?

Tabla 17**Operacionalización de práctica sobre automedicación**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnicas o instrumentos	Preguntas
Práctica (Diccionario de la Lengua Española, 2025)	La práctica es la experiencia o destreza en la realización de una actividad	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	Algésicos (AINES). Métodos anticonceptivos. Antigripales. Expectorantes. Protectores gástricos. Antidepresivos, ansiolíticos, sedantes e hipnóticos	Nominal	Cuestionario abierto	¿Conoce el nombre de los medicamentos que ha utilizado?
		Medicamentos según la vía de administración	Enteral Parenteral Tópico	Nominal	Cuestionario	¿Con qué tipo de medicamento se automedica

		Medicamentos según su comercialización	OTC BTC UTC	Nominal	Cuestionario	¿Qué medicamentos usa usted sin receta médica?
		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?
		Automedicación adecuada e inadecuada	Conciencia sobre la automedicación	Ordinal	Cuestionario	¿Cree usted que los riesgos de la automedicación son mínimos?

Tabla 18**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 a más

1.5. ¿Cuál es su nivel académico?

Analfabeto Primaria Secundaria Nivel superior

1.6. ¿En qué zona habita?

Urbano Rural

1.7. ¿Cuál es su ocupación?

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

<5000 6000-8000 9000- 13000

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

Sí _____

No

II. Conocimiento sobre automedicación

2.1. ¿Sabe que es la automedicación?

Sí No

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

Sí No A veces

III. Actitudes sobre la automedicación

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

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?					

1. Muy de acuerdo.

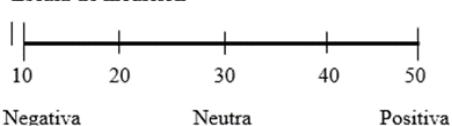
2. De acuerdo.

3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.

4. En desacuerdo.

5. Muy en desacuerdo.

Escala de medición



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

- Si
- No

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 tomo fue para?

- Dolor
- Inflamación
- Gastritis
- Cansancio
- 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.
- Convulsiones

4.8 ¿Dónde suele obtener los medicamentos que toma?

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

4.9 ¿Quién le recomienda los medicamentos que utiliza?

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

4.10 ¿Se ha automedicado en los últimos 3 meses?

- Si
- No

4.11 ¿Con qué tipo de medicamentos se automedica?

Pastillas Inyecciones Cremas Óvulos

Otros _____

¿Qué medicamentos usa usted sin receta médica? Especifique

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

Sí No ¿Por qué? _____

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 Parrilla de resultados de cuestionario aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino

Tabla 19

Parrilla de resultados de cuestionario aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino

Variable: Características		
Sociodemográficas		
Sexo	n=30	Porcentaje
Femenino	19	63%
Masculino	11	37%
Total	30	100%
Edad	n=30	Porcentaje
18-35	13	43%
36-50	7	23%
51-70	5	17%
71 a más	5	17%
Total	30	100%
Estado civil	n=30	Porcentaje
Soltero	16	53%
Casado	11	37%
Unión estable	2	7%
Viudo	1	3%

Total	30	100%
Número de hijos	n=30	Porcentaje
0	6	20%
1	9	30%
2	1	3%
3+	14	47%
Total	30	100%
Nivel académico	n=30	Porcentaje
Analfabeto	0	0
Primaria	8	27%
Secundaria	7	23%
Nivel superior	15	50%
Total	30	100%
Procedencia	n=30	Porcentaje
Urbana	30	100%
Total	30	100%
Ocupación	n=30	Porcentaje
Universitario	3	10%
Ama de casa	13	43%
Profesor	1	3%

Comerciante	4	13%
Albañil	2	7%
Agricultor	1	3%
Pastor	1	3%
Tortillera	2	6%
Costurera	1	3%
Administrador	1	3%
Mecánico	2	6%
Total	30	100%
Ingreso mensual	n=30	Porcentaje
<5000	12	40%
6000-8000	8	27%
9000+	10	33%
Total	30	100%
Enfermedades crónicas	n=30	Porcentaje
Si	6	20%
No	24	80%
Total	30	100%
Variable :Conocimiento		
Conocimiento sobre automedicación	n=30	Porcentaje

Si	29	97%
NO	1	3%
Total	30	100%
Tipo de conocimiento	n=30	Porcentaje
Científico	15	50%
Empírico	15	50%
Total	30%	100%
Nombre del medicamento utilizado	n=30	Porcentaje
Si	30	100%
Total	30	100%
Lee el prospecto antes de utilizar el medicamento	n=30	Porcentaje
Si	19	63%
No	6	20%
A veces	5	17%
Total	30	100%
Variable :Actitud		
Actitud	n=30	Porcentaje
Positiva	19	64%
Neutra	1	3%
negativa	10	33%

Total	30	100%
Motivación extrínseca	n=30	Porcentaje
Se automedica por influencia de terceros	30	100%
Total	30	100%
Causas de la motivación extrínseca	n=30	Porcentaje
Ingreso económico	18	60%
Calidad de atención	1	3%
Falta de tiempo	11	37%
Total	30	100%
Factores que influyen en la automedicación	n=30	Porcentaje
Familia	10	29%
Amigos	9	26%
Vecinos	1	3%
Personal de salud sin valoración previa	15	42%
Total	35	100%
Confiabilidad de medicamento entre farmacia y centro de salud	n=30	Porcentaje
Farmacia	6	20%
Centro de salud	24	80%
Total		

Variable: Práctica		
Motivo del uso del medicamento	n=30	Porcentaje
Dolor	29	42%
Inflamación	9	13%
Gastritis	3	4%
Infección	3	4%
Insomnio	3	4%
Gripe y tos	13	19%
Alergia	9	13%
Cansancio	1	1%
Total	70	100%
Frecuencia con la que se automedican	n=30	Porcentaje
Frecuentemente	5	17%
Ocasionalmente	7	23%
Raramente	16	53%
Nunca	2	7%
Total	30	100%
Tiempo de uso del medicamento	n=30	Porcentaje
Según prospecto de medicamento	4	13%
Finalización de síntomas	23	77%

Según recomendación del personal de salud sin valoración previa	3	10%
Total	30	100%
Automedicación en los últimos 3 meses	n=30	Porcentaje
Si	18	60%
No	12	40%
Clasificación y tipo de medicamento según su origen	n=30	Porcentaje
Genéricos		
Omeprazol	2	5%
Ranitidina	4	10%
Diclofenaco	2	5%
Complejo B	4	10%
Acetaminofén	10	26%
Ibuprofeno	10	26%
Amitriptilina	1	3%
Dolovitalgia	2	5%
Comerciales		
Doloneurobion	2	5%
Virogrip	2	5%
Total	39	100%

Total	30	100%
Relación percibida entre costo y eficacia de los medicamentos	n=30	Porcentaje
Si,>costo, mejor eficacia	10	33%
No, el precio no interfiere con la eficacia	20	67%
Total	30	100%
Clasificación y tipo de medicamento según mecanismo de acción	n=30	Porcentaje
Suplementos vitamínicos		
Complejo B	4	10%
Protectores gástricos		
Omeprazol	6	15%
Ranitidina		
AINES		
Acetaminofén	26	67%
Diclofenaco		
Ibuprofeno		
Doloneurobion		
Dolovitalgia		
Antigripales		
Virogrip	2	5%

Ansiolíticos				
Amitriptilina		1	3%	
Total		39	100%	
Presentación	Vía	Tipo de mecanismo	n=30	Porcentaje
Tableta	Enteral	AINES Protector gástrico Ansiolíticos	15	38%
Capsula	Enteral	Protector gástrico Antigripales AINES	14	36%
Inyecciones	Parenteral	Suplementos vitamínicos AINES	10	26%
TOTAL			39	100%
Medicamento según su comercialización	n=30	Porcentaje		
OTC	25	64%		
BTC	11	28%		
UTC	3	8%		
Total	39%	100%		
Ha presentado efectos adversos tras el uso de medicamento	n=30	Porcentaje		

Si	3	10%	
No	27	90%	
Total	30	100%	
Tipos de efectos	Sistema	n=30	Porcentaje
	Náuseas	1	33%
Gastrointestinales	Vómitos	1	33%
	Diarrea	1	33%
Total		3	100%
RAM según tipo de medicamento	Tipos de efectos	n=30	Porcentaje
Tipo A	Gastrointestinales (Nauseas, vómitos, diarrea)	3	100%
Total		3	100%
Lugar de obtención del medicamento			
Farmacia	28	80%	
Pulpería	7	20%	
Total	35	100%	
¿Cree usted que los riesgos de la automedicación son mínimos?	n=30	Porcentaje	
Si	12	40%	
No	18	60%	

Total	30	100%
Variable: Plan educativo		
Educación sobre automedicación	n=30	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	17	57%
De acuerdo	11	37%
Indeciso	1	3%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	1	3%
Total	30	100%

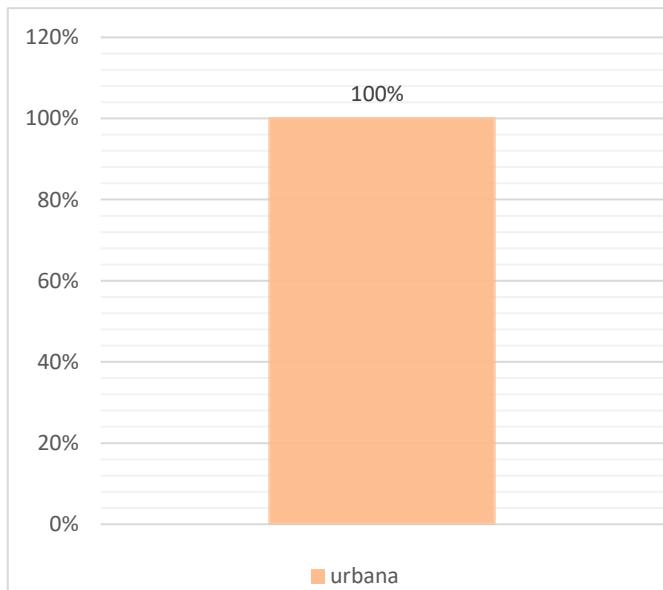
Anexo N°4**Parrilla de resultados sobre Actitud****Tabla 20****Parilla de resultados sobre Actitud**

N.º	Preguntas	Evaluación					
		1	2	3	4	5	Total
1	¿Considera que la automedicación es recomendada?	0	0	1	12	17	30
2	¿Confía usted en su capacidad para identificar cuando debe automedicarse?	3	16	5	6	0	30
3	¿Te has automedicado para evitar el gasto de una consulta médica?	1	8	2	16	3	30
4	¿Te has automedicado por falta de confianza en la calidad del servicio médico recibido anteriormente?	2	9	2	14	3	30
5	¿Consideras que la automedicación puede ser vista por algunas personas como una forma de control sobre su propia vida y muerte?	5	13	5	7	8	30
6	¿Te motiva la sensación de alcance y control sobre tu salud al automedicarse?	2	13	7	6	2	30
7	¿Considera usted que leer las etiquetas de un medicamento es suficiente para usar usarlo de manera responsable?	5	9	1	14	1	30
8	¿Prefieres comprar medicamentos en tiendas debido a la facilidad y rapidez del proceso?	6	10	5	8	1	30
9	¿Sientes que investigar en internet y decidir por ti mismo te da un mayor control sobre tu salud?	1	1	6	18	4	30
10	¿Te motiva la posibilidad de encontrar soluciones prácticos y accesibles a través de tu círculo social?	3	5	8	12	2	30

Anexo N ° 5

Figura 6

Procedencia del grupo en estudio

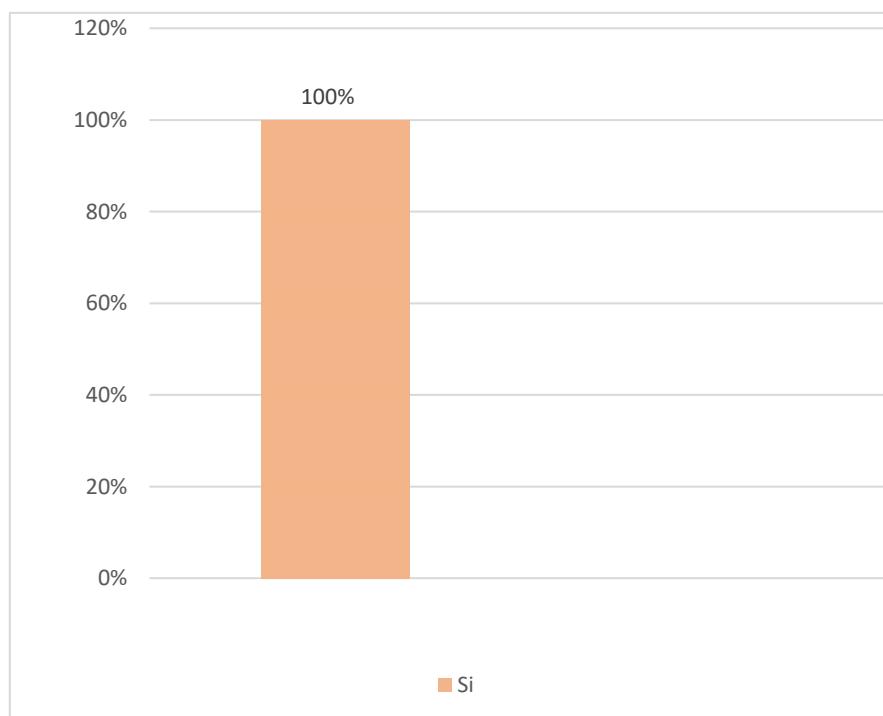


Nota: la figura N°Seis, muestra la procedencia de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Anexo N°6

Figura 11

Nombre de medicamento utilizado

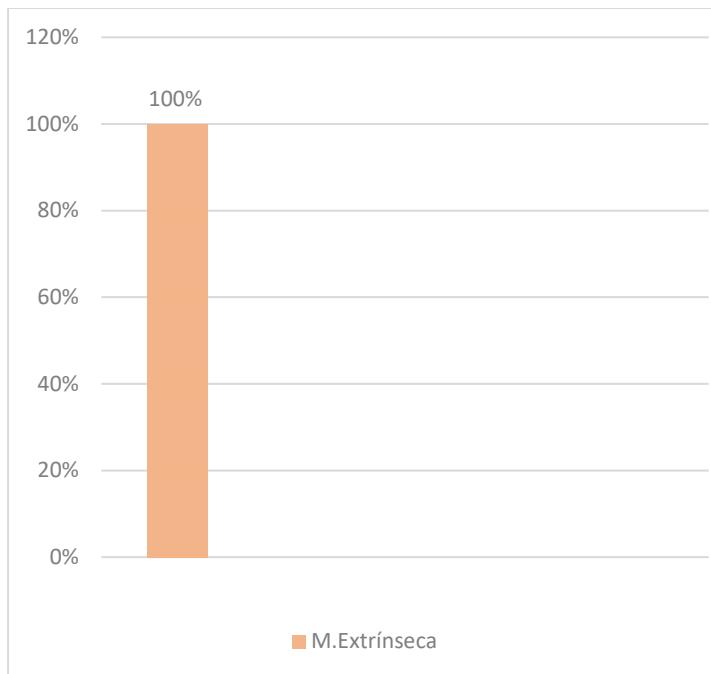


Nota: la figura N° Once, muestra si conocen el nombre del medicamento utilizado, por los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Anexo N°7

Figura 14

Motivación extrínseca del grupo en estudio



Nota: la figura Catorce, la motivación extrínseca de los pobladores del barrio Reparto Sandino. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores del barrio Reparto Sandino durante el año 2025.

Anexo N ° 8

Tabla 21

Clasificación de los medicamentos según su acción

GRUPO	FAMILIA
Antídotos	Acetilcisteína, atropina, carbón activado, sulfato de magnesio, protamina, fitomenadiona
Analgesicos opioides	Fentanilo, morfina, tramadol, petidina
Analgesicos antipiréticos	AAS, ibuprofeno, de ketoprofeno, metamizol, paracetamol
Antiepilépticos	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, Hidroxicilina, Loratadina, tietilperazina
Antisépticos/Desinfectantes	Agua oxigenada, Alcohol etílico, clorhexidina, povidona yodada, Sterilium
Aolgésicos/ Antinflamatorios /Antirreumáticos	Dexketoprofeno, Diclofenaco, ibuprofeno, Indometacina, piroxicam
Tratamiento Tuberculosis	Etambutol, Isoniazida, Pirazinamida, Rifampicina
Antiangularos	Adenosina, Amiodarona, Amlodipino, Atenolol, Diltiazem, Isosorbida, Nifedipina, Nitroglicerina, propranolol, verapamilo
Antitrombótico/ Trombolíticos/Antiagregantes	Heparina, Acenocumarol, Warfina, Bemiparina, Dalteparina, Enoxaparina, Nadroparina
Antitrombótico/Trombolíticos	Alteplasa, Estreptokinasa, Tenecteplasa, Uroquinasa
Antiagregantes plaquetarios	AAS, Clopidogrel, Tirofibán
Antivirales	Aciclovir, Ganciclovir, zidovudina
Corticoides	Tópicos: Diprodermo, Rinobanedif, Shericuro, SynalarRectal Uso Sistémico:

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

Nota: Clasificación de los medicamentos según su acción (Sánchez Vallejo, 2009)

Anexo N°9 Cronograma de actividades

Tabla 22

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

Anexo N ° 10 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 N ° 11. EVALUACIÓN FINAL DE LA CHARLA

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

Anexo N ° 12 Brochure informativo.

“
La salud no se improvisa, consulta, infórmate y cuida tu bienestar.
¡Decir no a la automedicación es decir Sí a la vida!



Actividad educativa
charla educativa:

“La automedicación y sus consecuencias en la salud”

FACILITADORES



Ericka Luna Blandón
Maybeling Rodríguez Jarquin
Tatiana Zamora Luna



B° Reparto Sandino

Salud y Bienestar

Promoviendo el uso responsable
de los medicamentos



“La mejor medicina es la
orientación profesional”

¿Qué es la automedicación?

En palabras de la Organización mundial de la salud (OMS)

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.



Ejemplos comunes

- Tomar antibióticos sin recetas médicas
- Usar analgésicos o antígrípales sin control
- Seguir tratamiento recomendado por conocidos

Causas frecuentes

1. Falta de tiempo para acudir al médico
2. Publicidad o fácil acceso al medicamento.
3. Recomendaciones de familiares o amigos
4. Desconocimiento de los riesgos



Riesgos y consecuencias

- Puede parecer inofensivo
- Reacciones alérgicas o adversas
- Daños a órganos como el hígado o riñones
- Resistencia bacteriana
- Enmascaramiento de enfermedades graves
- Sobredosis o dependencia de ciertos fármacos

Recomendaciones para uso responsable de medicamentos

- Consulta siempre al personal de salud antes de tomar medicamentos.
- No te automediques ni sigas consejos de personas sin formación médica.
- Guarda las recetas y sigue las indicaciones del profesional
- Evita compartir medicamentos con otras personas.

De gran importancia

- Desecha correctamente los medicamentos vencidos
- Infórmate sobre el uso adecuado de los medicamentos.

