



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN – CUR MATAGALPA

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud
SEMINARIO DE GRADUACION
Para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno Infantil

Tema:

Conocimiento, actitudes y prácticas de la automedicación en el departamento de Matagalpa durante el año 2025

Sub-Tema:

Conocimiento, actitudes y prácticas de la automedicación en el municipio de Matagalpa, Ciudadela Solingalpa durante el año 2025

Autores:

Br. Aixa Marie Narváez Martínez

Br. Ingrid Vanessa Espinoza Lanzas

Br. Itzel Junieth Corea Aguilar

Tutor:

Mtra. Lessandra Massiel Flores Rodríguez

Matagalpa, 26 de noviembre 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 GRADUACION
Para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno Infantil

Tema:

Conocimiento, actitudes y prácticas de la automedicación en el departamento de Matagalpa durante el año 2025

Sub-Tema:

Conocimiento, Actitudes y Prácticas de la automedicación en el municipio de Matagalpa, ciudadela Solingalpa durante el año 2025

Autores:

Br. Aixa Marie Narváez Martínez.

Br. Ingrid Vanessa Espinoza Lanzas.

Br. Itzel Junieth Corea Aguilar.

Tutor:

Mtra. Lessandra Massiel Flores Rodríguez

Matagalpa, 26 de noviembre 2025

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
CARTA AVAL	iii
RESUMEN	iv
I. INTRODUCCION	1
II. JUSTIFICACION	3
III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	4
3.1 Objetivo general	4
3.2 Objetivo especifico	4
IV. DESARROLLO DEL SUBTEMA	5
4.1 Caracterización sociodemográfica de la automedicación	5
4.2 Conocimiento sobre la automedicación	18
4.3 Actitud sobre la automedicación	25
4.4 Practica sobre la automedicación	35
4.5 Plan educativo sobre la automedicación	58
V. CONCLUSIÓN	68
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
ANEXOS	

i. DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a nuestras familias por ser el pilar fundamental en cada etapa de nuestra vida, a nuestros padres por su amor incondicional, por los sacrificios realizados y por habernos brindado siempre su apoyo, comprensión y confianza, gracias a su ejemplo de esfuerzo y dedicación, fue posible alcanzar esta meta, este logro no solo representa el fruto del esfuerzo personal, sino también el resultado del amor, la unión y el respaldo constante de nuestra familia, quienes fueron fuente de inspiración y fortaleza para culminar con éxito esta etapa profesional

A mi esposo, por su paciencia, comprensión y respaldo inquebrantable, por acompañarme con amor en cada paso de este proceso y ser mi mayor motivación para continuar adelante.

A nuestros docentes y tutores de la carrera de enfermería materno infantil, quienes sembraron en nosotras los valores de la vocación, la ética, la empatía y el compromiso con el cuidado humanizado. Gracias por enseñarnos que la enfermería no solo es ciencia, sino también arte y entrega.

Este trabajo no solo representa el cierre de una etapa académica, sino que reafirma nuestro compromiso como profesional de enfermería en la promoción de la salud, la educación responsable, el cuidado ético y humanizado de cada paciente.

ii. AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios fuente de sabiduría, por ser nuestro guía en cada paso de este camino, a él le debemos la fortaleza en la adversidad, la serenidad en los momentos de incertidumbre y la luz que ilumina nuestro sendero hacia la culminación de este logro, su presencia constante nos enseñó que todo esfuerzo cuando se realiza con fé tiene su recompensa.

A nuestra tutora de tesis Mtra. Lessandra Massiel Flores Rodríguez , por su valiosa orientación, dedicación y compromiso durante todo el proceso de elaboración de este trabajo, su guía constante, su paciencia y su capacidad para transmitir conocimiento con claridad y vocación fueron fundamentales para el desarrollo académico y personal que hoy se refleja en este logro, agradecemos profundamente su disposición para acompañarnos con profesionalismo y empatía, impulsándonos a alcanzar la excelencia y recordándonos siempre la importancia de la ética, la responsabilidad y la sensibilidad humana en el ejercicio de la Enfermería

A nuestros docentes, Msc. Jacqueline Salgado por ser nuestra coordinadora de carrera durante estos 5 años, por el apoyo, correcciones y consejos que nos brindó durante el transcurso de nuestra formación, su espíritu de colaboración y amistad, Msc. Miguel Ángel Estopiñán - Msc. Harvy Aguinaga – Msc. Judelka Galeano – Msc. Thelma Castro, Gracias por compartir con nosotros no solo sus conocimientos científicos, sino también su experiencia, ética y vocación de servicio, pilares fundamentales en el ejercicio de la Enfermería, su acompañamiento constante en cada jornada práctica nos permitió fortalecer nuestras habilidades, adquirir seguridad y comprender el verdadero sentido del cuidado humano, cada orientación, corrección y palabra de motivación dejó una huella profunda en nuestro crecimiento académico y personal, por su entrega, ejemplo y guía, expresamos nuestro más sincero agradecimiento, reconociendo en ustedes el modelo de profesionalismo y sensibilidad que aspiramos reflejar en nuestra futura labor como enfermeros.

Este seminario de graduación refleja nuestro compromiso, esfuerzo y trabajo en equipo un gran agradecimiento a todos porque sin ellos no tendríamos esta noble profesión.

iii. CARTA AVAL



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL, MATAGALPA CUR MATAGALPA

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

“Conocimiento, Actitudes y Prácticas de la automedicación en el Departamento de Matagalpa, año 2025.” Con subtema: “Conocimiento, Actitud y Práctica de la automedicación en el Municipio de Matagalpa, Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.”

Realizada, por los estudiantes **Br. Aixa Marie Narváez Martínez**. Con núm. de carné: 21603592 **Br. Ingrid Vanessa Espinoza Lanzas**. Con núm. de carné: 21607420 **Br. Itzel Junieth Corea Aguilar**. Con núm. de carné: 21612150

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

Dicho trabajo es de gran importancia ya que analiza los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del departamento de Matagalpa, Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Dado en la ciudad de Matagalpa, a los 27 días del mes de noviembre del año veinte veinticinco

Mtra. Lessandra Massiel Flores Rodríguez.

Tutora

iv. RESUMEN

Este estudio está centrado en Conocimiento, actitudes y prácticas de la automedicación en el departamento de Matagalpa durante el año 2025, tuvo como propósito analizar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas que la población matagalpina mantiene respecto al uso de medicamentos farmacológicos sin prescripción médica, lo cual motiva a analizar, Caracterizar, identificar ,describir, determinar y proponer un plan educativo todo relacionado con automedicación, la metodología empleada fue de enfoque mixto , con un diseño no experimental de tipo descriptivo y de corte transversal, se aplicó un cuestionario mixto(pre estructurada), mediante un muestreo no probabilístico a conveniencia tomando en cuenta criterios de inclusión y exclusión a una muestra de 30 habitantes que es significativamente representativa de habitantes del municipio de Matagalpa, Ciudadela Solingalpa, los datos fueron analizados estadísticamente mediante Word y Excel encontrándose los siguientes resultados: se caracterizó que la población de la Ciudadela Solingalpa presenta un predominio en las edades (18–35 años) mayormente del sexo femenino) tomando en cuenta que la mayoría son solteros y sin hijos , en relación con los conocimientos, se evidenció que los participantes basan sus decisiones en conocimientos prácticos o empíricos y reflejando que si leen los prospectos de los medicamentos , en cuanto a las actitudes, se mostró una actitud negativa hacia la automedicación, reconociendo los riesgos de esta práctica, mientras que una cierta parte de los encuestados mantiene una actitud positiva, las prácticas más frecuentes evidencian que cierta parte de la población se automedica de forma habitual, siendo los analgésicos y antibióticos los medicamentos más utilizados, y por último, el plan educativo propuesto, basado en charla y material visual, permitió diseñar estrategias orientadas a fortalecer el conocimiento y promover una actitud responsable hacia el uso racional de medicamentos.

Palabras claves: actitud negativa, antibiótico, conocimiento, charla, sexo femenino.

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 consecuencias negativas 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 (Guzmán Aguilar, 2021) detalla la persistencia en la automedicación, por lo que estima que más del 80% de la población se automedica. En el año 2005 se estimó 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 estudio internacional de acuerdo, con Oviedo Córdoba, Cortina Navarro, Osorio coronel, & Romero Torres (2020) 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 el estudio Nacional Meza Angulo & Mora Castro (2022) realizaron la investigación titulada “prevalencia de automedicación y factores asociados en los habitantes del barrio Santa Ana, Chinandega, febrero-marzo 2022”. Los resultados fueron que la prevalencia de la automedicación fue de 69.4%. La mayoría del sexo femenino, de edad adulta, con Educación universitaria, de estado civil, soltera o casada y dedicada a trabajar en el cuidado del hogar.

Por otra parte, se encontró un estudio, a nivel local de Rodríguez Chavarría (2006) realizó un estudio descriptivo transversal en Matagalpa, encontrando que el 82% de los hogares utilizó antimicrobianos, siendo la amoxicilina de 500 mg el fármaco más consumido, principalmente para dolor de garganta. También se reportó el uso de tetraciclina y tinidazol (8% cada uno).

Esta investigación tiene como propósito analizar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre automedicación en los habitantes del municipio de Matagalpa, Ciudadela Solingalpa durante el año 2025. Específicamente caracterizar socio demográficamente a la población, identificar los conocimientos, describir actitudes, determinar la práctica de la automedicación y proponer un plan educativo sobre la automedicación que permitan diseñar estrategias educativas orientadas a reducir la automedicación inadecuada, fortalecer el conocimiento comunitario sobre el uso irracional de medicamentos y evitar la morbilidad y mortalidad en los pobladores. La investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, combinando lo cuantitativo y lo cualitativo, lo que permitió obtener una visión integral del fenómeno estudiado. El tipo de estudio fue descriptivo, ya que buscó caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación del departamento de Matagalpa, Ciudadela Solingalpa durante el año 2025 de corte transversal. La población estuvo conformada por un estimado de 7, 158 personas mayor de 18 años, de los cuales se seleccionó una muestra de 30 personas siendo estadísticamente es representativa de la población para la aplicación de los instrumentos como recolección, cuestionarios aplicados, así como escalas de Likert para medir actitudes y percepciones.

El procesamiento de la información se llevó a cabo utilizando Microsoft Word y Excel, siguiendo un riguroso proceso en varias etapas: recolección, clasificación, análisis, organización y presentación de los datos. Esto se hizo con el objetivo de asegurar que los resultados obtenidos sean precisos, claros y objetivos, proporcionando una base sólida para las conclusiones del estudio.

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 los habitantes del municipio de Matagalpa, Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

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

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.

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

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

III. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Objetivo general:

Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en la población del municipio de Matagalpa, Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

3.2 Objetivos específicos:

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

IV. DESARROLLO DE 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.

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.

Se considera estudiar la Ciudadela Solingalpa, que cuenta con una población total 7158 personas, la cual está formada por tres sectores: Sector Ernesto Cabrera (barrio Pedro Joaquín Chamorro), con una población de 1,338; Sector Solingalpa conformado por cinco barrios (Enrique Bermúdez, Hermana Francesa, NVI, Nuevo Amanecer; SEPAC) con una población de 4446, Sector Montetabor con 2 comunidades (Tejas 1 y Tejas 2), con una población de 1914, delimitando una muestra a conveniencia de 30 personas. (Cajina Rizo, 2025)

Clasificación Sociodemográfica

Sexo

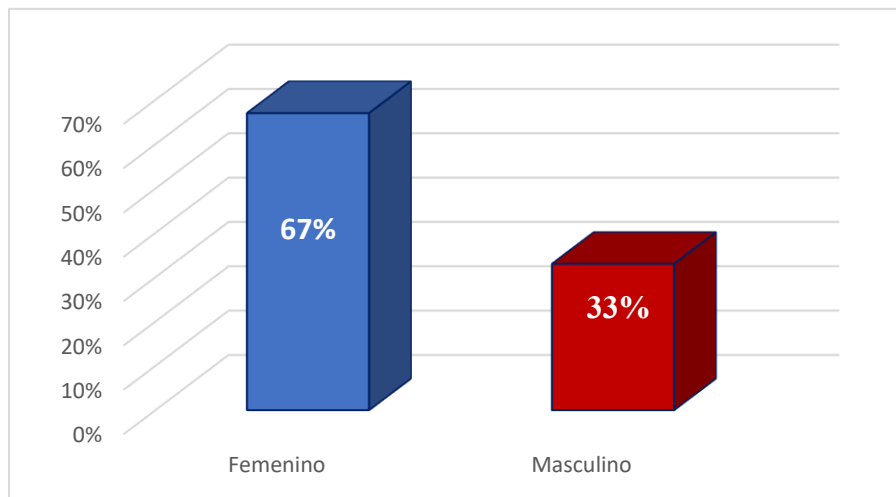
Organización Panamericana de la Salud (2025), define sexo como las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.

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.

Gráfico 1

Sexo



Nota: El gráfico 1 muestra el sexo y sus porcentajes en la que las personas se automedican en la Ciudadela Solingalpa. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

El gráfico 1 evidencia que el 67% (20 personas del sexo femenino) y el 33% (10 personas del sexo masculino), indica que el grupo con mayor porcentaje de personas que se automedican son mujeres a comparación de los hombres. Cabe señalar que la automedicación es más común en mujeres según estadísticas recalcando que la mujer es vista como responsable del bienestar del núcleo familiar, lo cual motiva a buscar soluciones inmediata a problemas de salud de la vida cotidiana, las mujeres no se automedican por descuido si no por su rol protagonista en el cuidado de la familia.

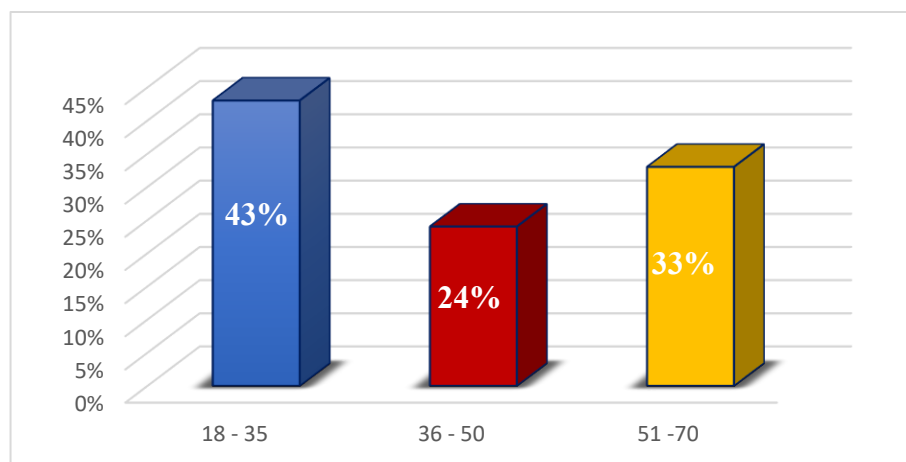
Edad

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

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

Gráfico 2

Edad



Nota: El gráfico 2 muestra los tipos de edades en las que los participantes se automedican en la Ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

El gráfico 2 muestra de forma cuantitativa y cualitativa la distribución por edad de las personas que practican la automedicación evidenciando que el 43% corresponde al grupo de 18 a 35 años, quienes representan la población más propensa a automedicarse, posiblemente por su independencia, acceso a información digital y facilidad para adquirir medicamentos sin receta; seguido del 33% en el grupo de 51 a 70 años, lo que sugiere que los adultos mayores recurren a esta práctica debido a su experiencia previa con tratamientos y la presencia de enfermedades crónicas, mientras que el 24% pertenece al grupo de 36 a 50 años, reflejando una menor frecuencia posiblemente asociada a una mayor conciencia de los riesgos. En conjunto, estos resultados evidencian que la automedicación predomina en los adultos jóvenes, lo cual resalta la necesidad de fortalecer la educación sanitaria y el control sobre el uso racional de medicamentos.

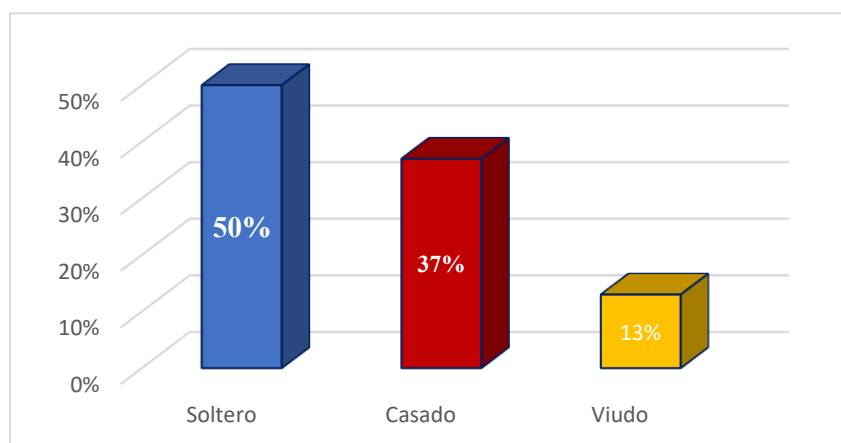
Estado civil

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

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

Gráfico 3

Estado civil



*Nota: El gráfico 3 muestra el Estado civil de las personas en la Ciudadela Solingalpa
Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.*

El gráfico 3 muestra la distribución de Estado civil en la población encuestada con un 50% (15 personas) son solteros, 37% (11 personas) casados, 13% (4 personas) viudos, esto refleja que la mayor proporción son solteros lo que puede, prioridades personales, por lo tanto, disponibilidad a participar en este tipo de encuestas, el estado civil puede influir de manera significativa en los patrones de automedicación, ya que las responsabilidades, el apoyo social y las dinámicas familiares varían de acuerdo con la situación conyugal.

Por otra parte, las personas solteras suelen mostrar mayor tendencia a automedicarse, ya que dependen únicamente de sí mismas para tomar decisiones relacionadas con la salud, además, uno de los factores puede ser la falta de acompañamiento familiar puede motivar la búsqueda de soluciones rápidas y accesibles como los medicamentos de libre venta.

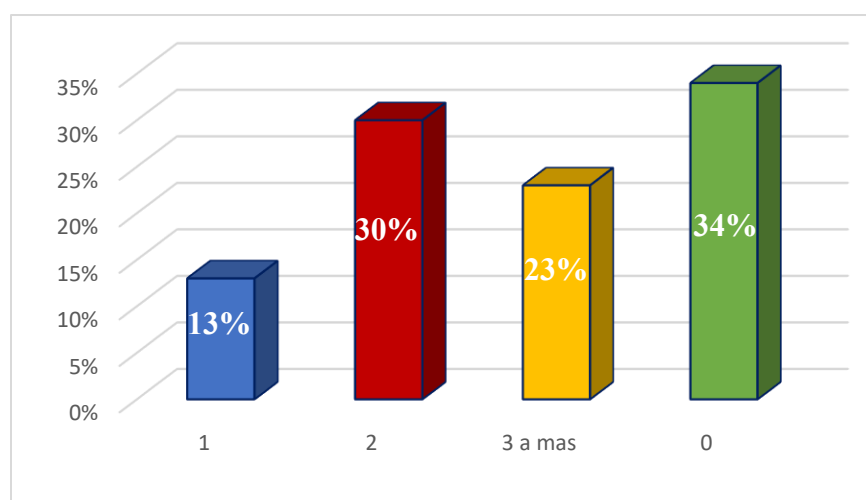
Número de hijos

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

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

Gráfico 4

Cantidad de hijos



Nota: La gráfica 4 muestra la Cantidad de hijos en la Ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

El gráfico 4 representa el número de hijos de las personas encuestadas encontrando un 34 % en los que refieren no tener hijos, 13% los de (1), 30% los de (2) y por último 33% los de (3 a más hijos), esto refleja que el porcentaje más sobresaliente de los encuestados tienen hijos, estudiantes adultos, tomando en cuenta los profesionales trabajadores que refirieron tener uno, dos, tres hijos a más hijos.

Las personas sin hijos suelen automedicarse en menor proporción, ya que cuentan con mayor disponibilidad de tiempo y recursos económicos para acudir a

consultas médicas, al contrario que las personas con uno o dos hijos; tienden a automedicarse con mayor frecuencia, pues en muchos casos buscan soluciones rápidas

y accesibles para no descuidar sus responsabilidades familiares, personas con tres o más hijos: presentan una incidencia aún mayor de automedicación.

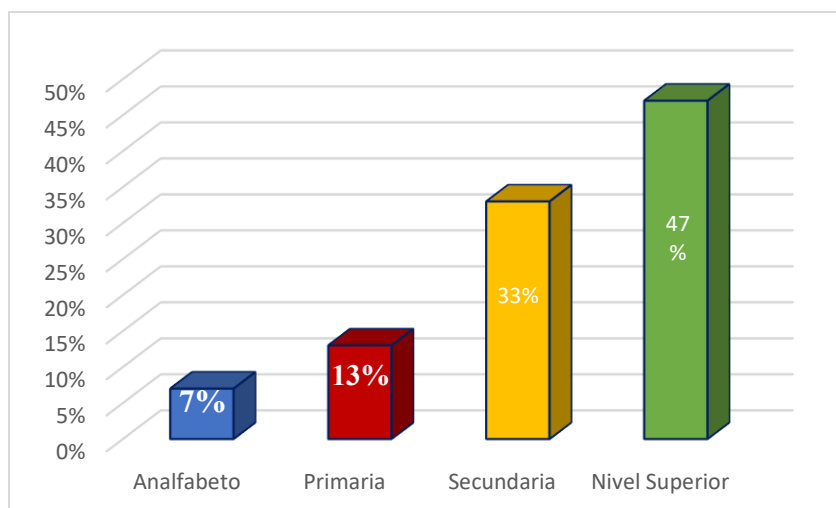
Nivel académico

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

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.

Gráfico 5

Nivel Académico



Nota: El gráfico 5 muestra el Nivel Académico en la Ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

El gráfico 5 muestra un porcentaje sobresaliente en nivel superior con 47% (14 personas), secundaria con un 33% (10), primaria 13% (4) y por ultimo 7% analfabeto (2 personas); estos porcentajes reflejan un grado educativo avanzado, comprensión de la información y toma de decisiones a la hora de brindarles una propuesta sobre la concientización de la automedicación, así mismo, el nivel académico si influye, por que determina tanto el acceso a información como la forma en que la persona interpreta los riesgos y beneficios de lo antes mencionado, a mayor educación, suele haber más conciencia, pero también confianza para hacerlo sin supervisión.

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.

El hecho de que la totalidad de la muestra corresponda al ámbito urbano (100%) evidencia que los resultados del estudio reflejan de manera exclusiva las condiciones, prácticas y percepciones propias de la población residente en las ciudades, es por ello que son más accesibles a la automedicación recurrente por el hecho de contar con ventas y pulperías.

Ocupación

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

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

Tabla 1**Ocupación**

Indicador	n=30	Porcentaje
Médico	2	7%
Auxiliar de Enfermería	1	3%
Profesora	2	7%
Ama de casa	5	17%
Empleada domestica	9	30%
Agricultor	3	10%
Comerciante	5	17%
Albañil	1	3%
Promotores de Empresa	1	3%
Ingeniero en sistema	1	3%
Total	30	100%

Nota: La Tabla 1 muestra la ocupación en la ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

La tabla 1 se observa que la mayor proporción corresponde a las empleadas domésticas con un 30% (9 personas), lo que indica que este es el oficio más predominante. En segundo lugar, con un 17% cada uno, se ubican las amas de casa y los comerciantes (5 personas respectivamente), seguidos por los agricultores con un 10% (3 personas), quienes también representan un sector significativo. Por otra parte, las ocupaciones de Médico y Profesor alcanzan un 7% cada una (2 personas), mientras que Auxiliar de Enfermería, albañil, Promotor de Empresa e Ingeniero en Sistemas representan solo el 3% cada uno (1 persona). En conjunto, los datos reflejan que el 70% de la población encuestada se concentra en actividades de Tipo doméstico, Comercial y Agrícola, lo que evidencia que la mayoría desempeña oficios prácticos o informales, posiblemente vinculados a las oportunidades laborales

disponibles en el entorno y al rol predominante de las mujeres en estas actividades, así mismo, que las empleadas domésticas, albañiles, agricultores, buscan una solución rápida ya que no tienen el tiempo y dinero suficiente para acudir a un médico, mientras tanto que los profesionales confían en su propio criterio y conocimiento por eso acuden a la automedicación.

Ingreso mensual

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

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

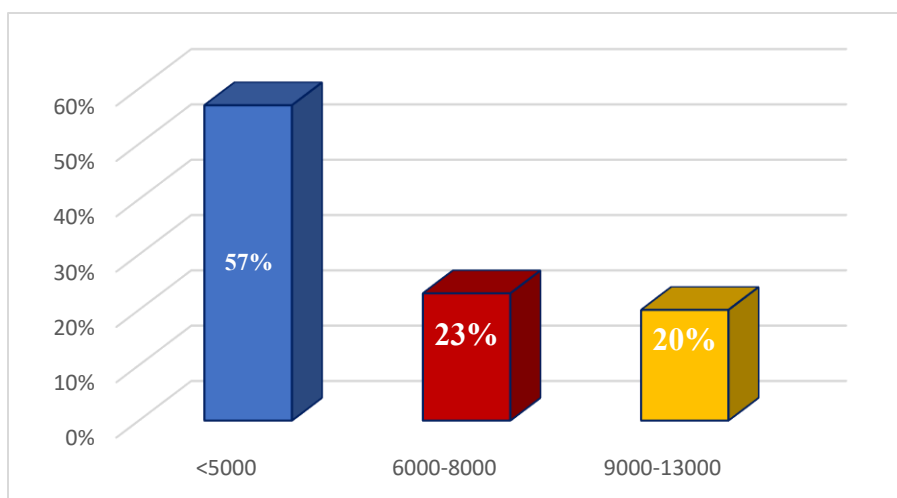
Salario mínimo

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

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

Gráfico 6

Salario



Nota: El gráfico 6 refleja el salario y su porcentaje en la Ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

El gráfico 6 representa el salario de las personas entrevistadas, formando parte de la clase baja y clase media con salario sobresaliente de <5000 córdobas referidos por (17 personas), intervalo de salario 6000-8000 (7 personas) y por último 9000-13000 (6 personas) de manera deductiva se observa que el salario más sobresaliente es <5000 córdobas, el nivel del salario mínimo tiene una incidencia directa en la práctica de la automedicación, ya que los ingresos limitados reducen la posibilidad de acudir a consultas médicas privadas o cubrir los costos de atención en el sistema de salud.

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 Cáncer 2025)

La economía puede determinar la capacidad de tener acceso a los servicios básicos de una persona, dado que un individuo con los niveles de economía más alto puede obtener más fácil o, de mejor manera servicios de salud, alimentos, estudios

académicos, entre otras necesidades esenciales de cada persona, familia ya que va de la mano con el estilo de vida

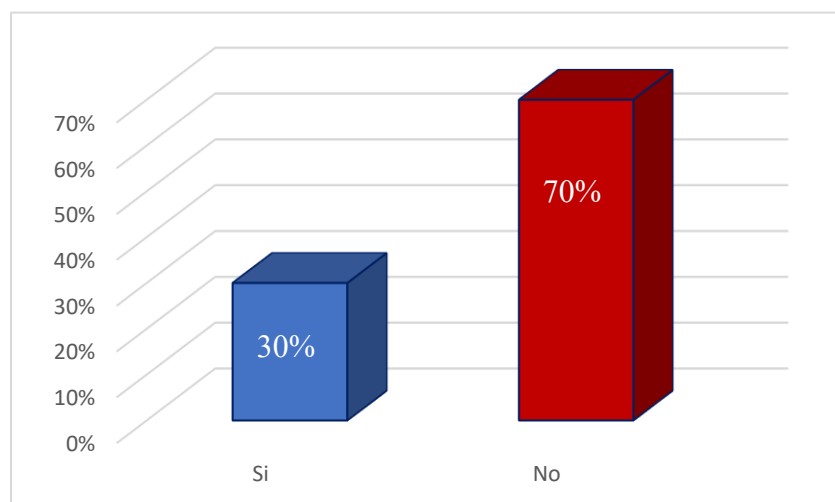
Enfermedades crónicas

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

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

Gráfica 7

Enfermedades Crónicas



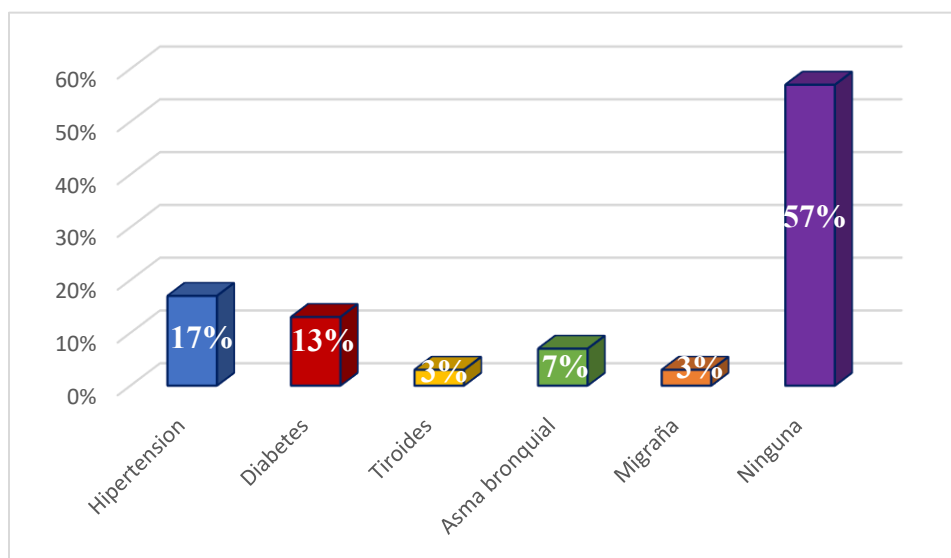
Nota: El Gráfico 7 muestra los que tienen enfermedad crónica y quiénes no. Fuente: Cuestionario mixto aplicado a los pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el 2025.

El grafico 7 Se observa que el 70% de los participantes no presenta enfermedades crónicas, mientras que el 30% sí las padece, este resultado indica que la mayoría de los encuestados goza de un estado de salud relativamente estable, lo cual podría influir en una menor dependencia de tratamientos prolongados, sin

embargo, el 30% que sí presenta enfermedades crónicas constituye un grupo vulnerable que, por la necesidad de medicación constante, puede recurrir con mayor frecuencia a la automedicación para controlar síntomas o molestias asociadas a sus padecimientos, desde una perspectiva cualitativa, estos datos reflejan la importancia de promover la educación sanitaria y el seguimiento médico adecuado, a fin de evitar el uso inadecuado de fármacos en pacientes con enfermedades crónicas.

Gráfica 8

Enfermedades Referidas



Nota: El gráfico 8 refleja, las enfermedades crónicas con su porcentaje en la ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

El gráfico 8 del 100% de los pobladores encuestados de la Ciudadela Solingalpa, el 43% presentan enfermedad crónica siendo la mayor parte de diabetes e hipertensión arterial siendo esto un mayor riesgo para la salud de ellos, por qué algunas enfermedades crónicas porque algún medicamento puede hacer en ellos efectos adversos, lo cual puede contrarrestar la enfermedad ya presenté en el paciente, por esto existe un riesgo alto que estos pacientes se automediquen.

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)

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

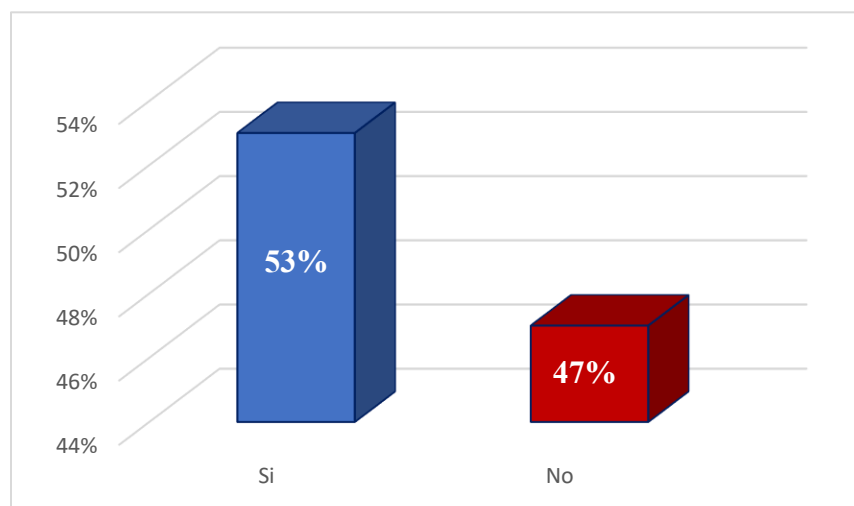
Automedicación

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

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

Gráfico 9

¿Conoce sobre el término de automedicación?



Nota: El gráfico 9 muestra si conocen sobre la automedicación. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el 2025.

El gráfico 9 muestra que poco más de la mitad de la población encuestada 16 personas (53.3%) tiene noción de lo que significa automedicarse, lo cual refleja un nivel consiente sobre el tema. Sin embargo, el hecho de que casi la mitad de los participantes 14 personas (47%) no conozca el término evidencia una brecha importante en el entendimiento del concepto, lo que puede traducirse en prácticas riesgosas debido a la falta de información clara sobre las consecuencias de consumir medicamentos sin prescripción médica.

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; en esencia, el método científico busca responder preguntas sobre el mundo de manera objetiva y rigurosa, utilizando la evidencia empírica para validar o refutar las ideas.

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.

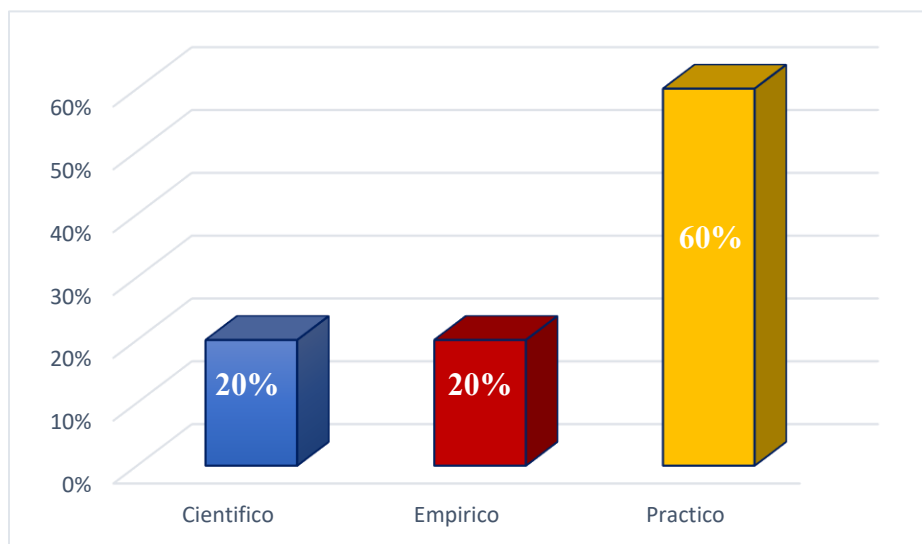
Matemático: es una forma de raciocinio capaz de llevar a cabo operaciones de tipo lógico y abstracto mediante el uso de un lenguaje formal, que en este caso es el de las matemáticas. (UNIR, 2021) Es un concepto abstracto el cual se enfoca en los cálculos por medio de cantidades para poder llegar a un 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

Gráfico 10

Conocimientos de automedicación



Nota: El gráfico 10 muestra el conocimiento de automedicación. Fuente: cuestionario mixto realizado a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

El gráfico 10 refleja los distintos tipos de conocimiento relacionados con la automedicación, se observa que un 60% de los participantes basa sus prácticas en conocimientos prácticos, es decir, en la experiencia cotidiana o en la repetición de conductas aprendidas de manera informal, en contraste, solo un 20% fundamenta sus decisiones en un conocimiento científico, vinculado a información médica validada, y otro 20% en conocimientos empíricos, adquiridos de manera tradicional o por observación.

Esta distribución evidencia que la automedicación en la población estudiada se sostiene mayoritariamente en la práctica habitual y no en fuentes confiables, lo que puede aumentar el riesgo de complicaciones por el uso inadecuado de medicamentos.

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.

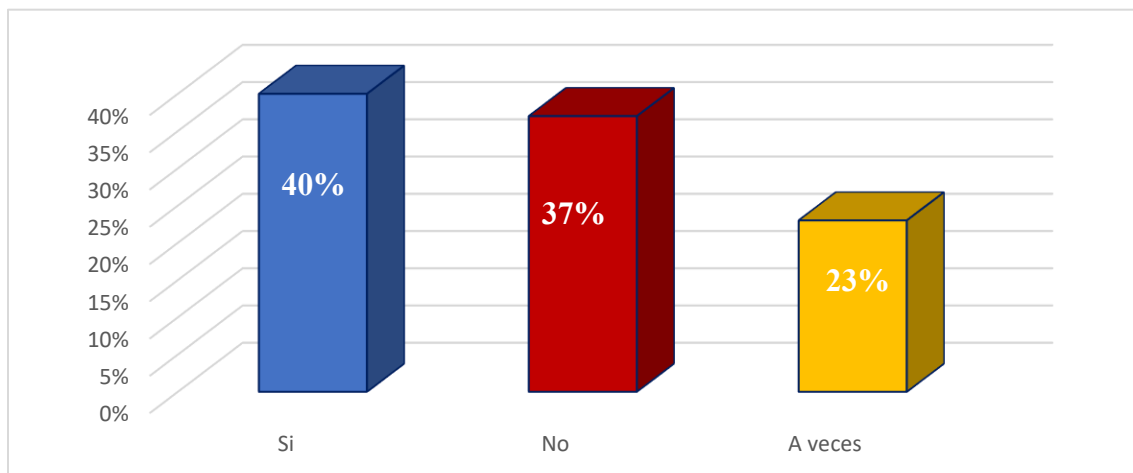
Medicamento

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.

Gráfico 11

Instrucciones y advertencias



Nota: el grafico 11 muestra si leen detenidamente las instrucciones y advertencias de los medicamentos antes de utilizar Fuente: cuestionario mixto aplicado a los pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

El grafico 11 muestra que el 40% de las personas si leen los prospectos de los medicamentos, lo que indica que la mayoría presta atención a la información antes de consumirla. Sin embargo, el 37% respondió que no lo hace, reflejando que una parte importante de la población ignora las indicaciones escritas. Por su parte, el 23% manifestó que solo a veces lo lee, lo que demuestra cierta falta del hábito de la lectura.

Aunque una proporción considerable si revisa los prospectos de los medicamentos, aún existe un porcentaje significativo que no lo hace o lo hace de forma ocasional, lo cual podía aumentar el riesgo de mal uso u automedicación, por lo tanto, la lectura de los prospectos es una acción calve para prevenir errores y cuidar la salud.

Tabla N.ª 2 Clasificación de la RAM según sus tipos

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

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

La tabla 3

Clasificación de los medicamentos según RAM

Tipo RAM	Cantidad	Porcentaje
Tipo A	8	27 %
Tipo B	1	3 %
Total	9	30%

Nota: La tabla 3 demuestra la clasificación de las RAM según el medicamento consumido en la Ciudadela Solingalpa. Fuente: Cuestionario mixto realizado a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

La tabla 3 muestra que, de un total de nueve casos de reacciones adversas a los medicamentos (RAM), el 27% correspondió a reacciones de tipo A y el 3% a tipo B, suelen ocurrir cuando las personas consumen medicamentos sin la debida orientación médica, aumentando el riesgo de efectos secundarios por un uso inadecuado o excesivo, en cambio, las reacciones tipo B, aunque menos frecuentes, también pueden aparecer por el uso irresponsable de fármacos sin conocer antecedentes alérgicos, en conjunto los datos evidencian que la automedicación incrementa la probabilidad de sufrir RAM, especialmente de tipo A, destacando la importancia de seguir las indicaciones profesionales para prevenir daños a la salud.

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, Psicoactiva, 2023)

Actitud Negativa

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

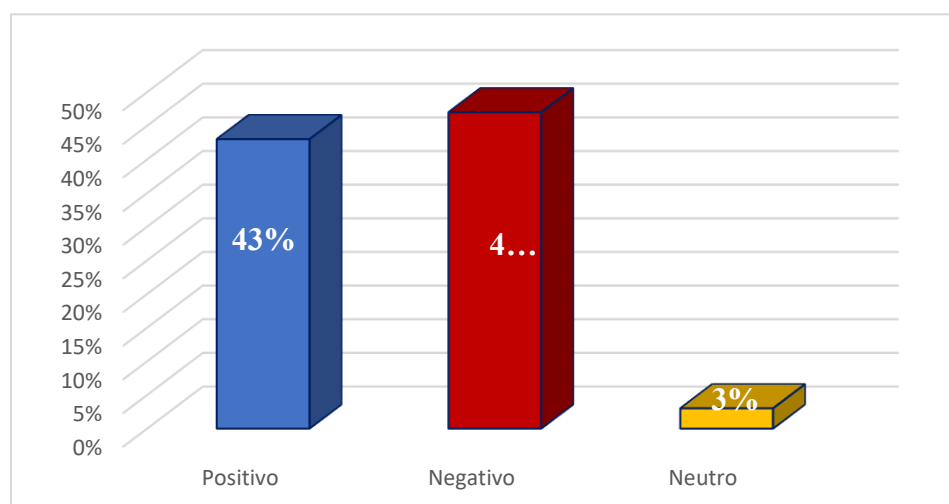
La actitud hacia la automedicación tiene el efecto negativo más sustancial en la práctica de la automedicación, seguida de la inconveniencia de la medicación prescrita y la conveniencia de la automedicación. (Kabir, 2024) Una actitud neutral,

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.

Gráfico 12

Tipos de actitudes



Nota: el grafico 12 demuestra los tipos de actitudes que tuvieron los pobladores de la Ciudadela Solingalpa al realizar la entrevista. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

El gráfico 12 refleja tres tipos de actitudes: positiva, negativa y neutra. Según los datos, el 47% de las personas tienen una actitud negativa hacia la automedicación, lo que indica que la mayoría reconoce los riesgos y consecuencias que puede generar el uso inadecuado de medicamentos sin orientación médica; en cambio, un 43% mantiene una actitud positiva, lo cual evidencia que una parte de la población aún considera que automedicarse es una práctica útil o necesaria ante ciertas dolencias,

finalmente un 3% presenta una actitud neutra, lo que sugiere indiferencia o falta de conocimiento sobre el tema.

En conjunto, los resultados muestran que, aunque prevalece una percepción negativa, todavía existe un porcentaje alto de personas que continúan viendo la automedicación como algo aceptable, lo que refleja la necesidad de fortalecer la educación sobre el uso responsable de los medicamentos.

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.

Ingresos económicos: esta condición afecta directa e indirectamente la salud y el uso de medicamentos por parte de la población, siendo una de las primeras causas de automedicación, la pobreza. Así mismo, la población hace uso de la automedicación debido a la falta de empleo, malas condiciones de trabajo, de vida y

los bajos ingresos económicos familiares no les permiten acceder a ciertos servicios de salud (altos costos de consulta privada) por lo que prefieren comprar medicamentos por su propia cuenta, en cantidades insuficientes y en presentaciones con poca utilidad. (Medicamentos de venta libre).

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

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

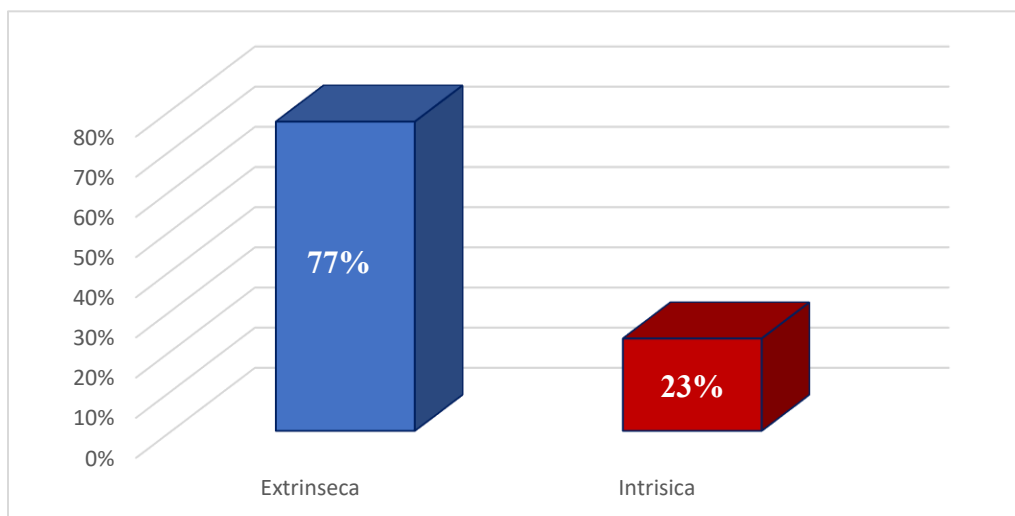
Evasión y diversión: este uso recreativo varía socialmente de unas culturas a otras. Se refleja en eventos como las fiestas, en donde se puede abusar de sustancias que originalmente son medicamentos, algunos de ellos de uso psiquiátrico.

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

Terminación de la vida: Aborto, suicidio, eutanasia.

Gráfica 13

Automedicación Extrínseca e Intrínseca



Nota: El gráfico 13 demuestra los tipos de motivación extrínseca e intrínseca sobre automedicación. Fuente: Cuestionario mixto realizado a los pobladores de la ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

El gráfico 13 refleja que la mayoría de las personas presentan una actitud extrínseca (77%) frente a la automedicación, lo que indica que sus decisiones y comportamientos están principalmente influenciados por factores externos, como recomendaciones de familiares, amigos o la facilidad para adquirir medicamentos sin receta, en cambio solo el 23% manifiesta una actitud intrínseca, lo que significa que pocas personas actúan basándose en sus propios conocimientos, sobre el uso adecuado de los medicamentos.

Esto evidencia que la automedicación se ve más influenciada por el entorno social que por la conciencia individual, lo cual puede aumentar el riesgo de uso inadecuado o excesivo de fármacos.

Causas de la motivación intrínseca

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

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

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

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

Tabla 4

Motivación extrínseca e intrínseca

Tipo de motivación		n:30	Porcentaje
Extrínseca		23	77%
Intrínseca		7	23%
Total		30	100%

Nota: La tabla 4 representa la motivación extrínseca e intrínseca en la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

La tabla 4 refleja los tipos de motivación extrínseca e intrínseca en relación con la automedicación. Se observa que el 77% de las personas presentan una motivación extrínseca, lo que significa que la mayoría se automedica por factores externos, como recomendaciones de otras personas, publicidad o la facilidad para adquirir medicamentos sin receta, en cambio, el 23% muestra motivación intrínseca, es decir, que lo hacen por decisión propia, basándose en experiencias previas o en la creencia de conocer su enfermedad, en conjunto, los resultados evidencian que la automedicación está más impulsada por influencias externas que por una motivación personal o consciente.

Factores que influyen en la motivación para 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 5

¿Con que frecuencia se automedica?

Frecuencia de automedicación	n:30	Porcentaje
Muy frecuente	5	17%
Frecuente	9	30%
Ocasionalmente	7	23%
Raramente	5	17%
Nunca	4	13%
Total	30%	100%

Nota: La tabla 5 refleja los porcentajes y la cantidad de personas con la frecuencia en que se automedica. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

La tabla 5 demuestra que la automedicación es una práctica común entre los participantes, el 30% de los encuestados manifestó automedicarse con frecuencia, mientras que un 25% lo hace ocasionalmente, lo que indica que más de la mitad (55%) de la población estudiada recurre a la automedicación de manera habitual.

Por otro lado, un 17% declaró hacerlo muy frecuentemente, lo que refleja un grupo significativo con una alta dependencia de esta práctica, un 17% lo hace raramente y solo un 13% indicó que nunca se automedica, mostrando que el porcentaje de estas personas que evitan completamente esta conducta. Estos resultados evidencian que la automedicación es una práctica extendida, posiblemente motivada por la facilidad de acceso a medicamentos o la confianza en experiencias previas, sin embargo, también revela la necesidad de promover educación sanitaria

para evitar los riesgos asociados como: efectos secundarios, resistencia a medicamentos o diagnósticos erróneos o tardíos.

4.4 PRÁCTICA SOBRE AUTOMEDICACIÓN

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

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

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

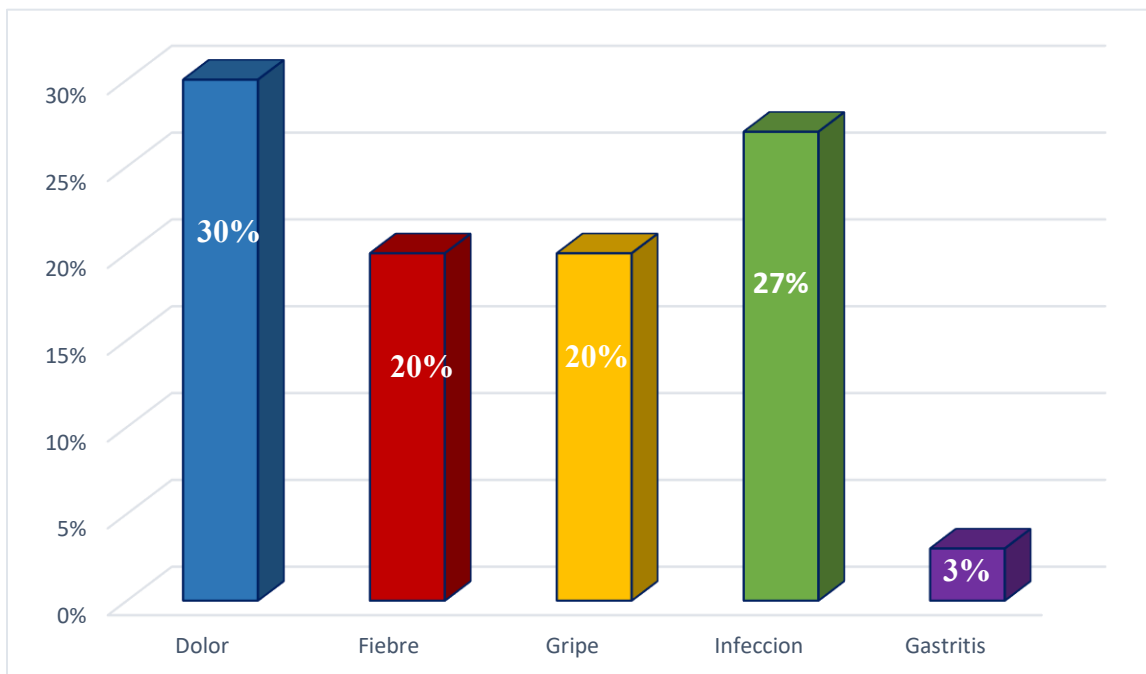
Es decir, el individuo analiza los síntomas experimentados y escoge un medicamento puede ser investigado, recetado por un doctor en una ocasión anterior o sugerido por otra persona.

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

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

Gráfico 14

Motivo por el cual se automedica



Nota: el grafico 14 muestra el motivo por el cual la población de la Ciudadela Solingalpa se Automedica. Fuente: cuestionario mixto realizado a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

El gráfico sobre los motivos por los cuales se automedica la población evidencia que el dolor constituye la causa predominante con un 30%, seguido por la infección con 27%, mientras que fiebre y gripe representan cada una un 20%, y la gastritis aparece como el motivo menos frecuente con apenas 3%, estos porcentajes muestran una clara tendencia hacia la automedicación para molestias comunes y de rápida aparición, esto indican que la población prioriza el alivio inmediato del dolor y síntomas infecciosos, lo que refleja prácticas de automedicación impulsadas por la búsqueda de soluciones rápidas, la percepción de baja gravedad y el fácil acceso a fármacos sin prescripción

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.

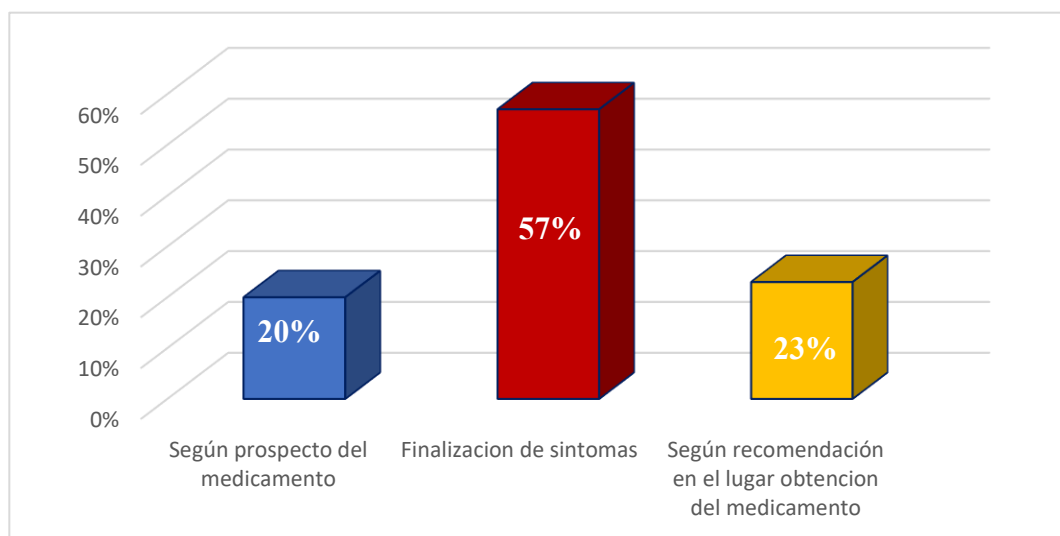
Tiempo

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

Gráfico 15

¿Por cuánto tiempo toma el medicamento?



Nota: el grafico 15 demuestra el tiempo en el que los habitantes de la Ciudadela Solingalpa.

Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la ciudadela Solingalpa durante el año 2025

El gráfico 15 se observa que el 51% de las personas utilizan los medicamento según la finalización de los síntomas, lo que significa que la mayoría tienden a automedicarse basándose únicamente en cómo se sienten, sin seguir necesariamente las indicaciones médicas el 23% lo hace según la recomendación en el lugar de obtención lo que sugiere que confían en conceptos de farmacéuticos y el otro 20% se guía según el prospecto del medicamento, mostrando que una menor parte de los encuestados se informan correctamente antes de consumirlo.

Esto demuestra que la automedicación es frecuente y se realiza de forma empírica o por conceptos ajenos al médico, lo que genera resistencia a medicamentos, efectos secundarios y tratamiento ineficaz.

Clasificación de medicamento según su origen

Genéricos: los medicamentos genéricos, también denominados Especialidades Farmacéuticas Genéricas (EFG) o Genéricos Intercambiables (GI), son todas aquellas sustancias que según la FDA (Food and Drug Administration)

demuestran bioequivalencia con los medicamentos de marca original. (Priego Álvarez, Campos Vasconcelos, & Lorenzana Morales, 2021)

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

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

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

Clasificación de los medicamentos según su presentación y administración.

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

Tabla 6**Medicamentos Según su presentación**

Tipo de presentación	vía administración	n=30
Inyecciones	IM. IV	3
Ungüentos	Tópico	2
Óvulos	Vaginal	4
Tabletas	Oral	33
Capsula	Oral	8
Pastilla	Oral	6
Total	56	

Nota: La Tabla 6 muestra la forma de administración de medicamentos Fuente: cuestionario mixto aplicado a los pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

La tabla 6 muestra, las formas de administración más frecuentes en los pobladores de la Ciudadela de Solingalpa, lo que refleja aquí, es que las orales fueron la más utilizadas con 18 personas, lo que presenta la mayoría; en segundo lugar, se encuentran los ungüentos, utilizados por 2 personas, y finalmente las inyecciones, con 1 persona, lo cual evidencia una diferencia. Así mismo que, se observa que la población tiende a preferir el consumo de pastillas por ser de fácil acceso y rápida automedicación, mientras que las inyecciones y ungüentos se usan en menor medida. En este sentido, la automedicación influye directamente, ya que el acceso sin prescripción médica favorece el uso excesivo de medicamentos orales, lo que puede generar riesgos como resistencia, efectos secundarios o dependencia, afectando así la salud de quienes los consumen sin supervisión profesional.

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 ópticas, oftálmicas y nasales.

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

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 7

Clasificación de los medicamentos según RAM

Clasificación	Cantidad	Porcentaje
BTC	11	37 %
OTC	16	53%
UTC	3	10 %
Total	24	100%

Nota: La tabla 7 muestra la clasificación de los medicamentos según RAM. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

En la tabla 7 se observa que la mayoría de medicamentos automedicados pertenecen a la categoría OTC, como el ibuprofeno, acetaminofén, diclofenaco en gel, vitaminas o medicamentos para el malestar estomacal, esto indica que la facilidad de acceso constituye un factor determinante para la automedicación, ya que el consumidor puede adquirirlos sin restricción ni orientación profesional, por otro lado, también aparecen medicamentos BTC (como algunos analgésicos y antifúngicos) e incluso UTC (como antibióticos: tetraciclina, azitromicina, tramadol o metformina), esto evidencia un uso inadecuado y riesgoso, pues son fármacos que

requieren supervisión médica para evitar efectos adversos, resistencia bacteriana o complicaciones metabólicas.

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, defenhidramina, hidroxicina) y de segunda generación (bilastina, cetirizina, desloratadina, ebastina, fexofenadina, levocetirizina, loratadina, rupatina). (Comite Cientifico, 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 antigripales son fármacos que alivian o aminoran los síntomas de la gripe, resfriado o catarro; siendo estos una combinación de vitaminas y analgésicos usados para tratar fiebre, tos, congestión nasal y evitar un descenso del sistema inmunitario.

Clasificación

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

Expectorantes

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

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

Clasificación

Salbutamol.

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

Bromuro de ipatropio.

Xantinas (aminofilina, teofilina). (Ministerio de Salud, Division General de Insumos Medicos, 2014)

Descongestionantes nasales

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

Clasificación

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

Antibióticos

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

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

Clasificación

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

Aminoglucósidos: estreptomina, 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, cefditoreno 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.

Anfenicoles: 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; trimetoprima.

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 úlceras.

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 supplements Nacional intitutes of healt., 2012)

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

Clasificación

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

Efectos adversos

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

Tabla 8

¿Ha experimentado algún efecto adverso al consumir el medicamento?

Reacción	Cantidad	Porcentaje
Si	9	30 %
No	21	70 %
Total	30	100%

Nota: La tabla 8 demuestra quienes presentan efectos adversos y quienes no al consumir el medicamento. Fuente: cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

La tabla 8 muestra un total de 30 encuestados, 9 personas (30%) manifestaron haber experimentado algún efecto adverso al consumir medicamentos, mientras que 21 personas (70%) indicaron no haber tenido reacciones negativas, esto demuestra que una minoría significativa ha presentado efectos secundarios, lo que personas sufrieron algún tipo de reacción adversa asociada al consumo de fármacos, los resultados reflejan que aunque la mayoría de los individuos no presentan efectos adversos, existe un porcentaje relevante (30%) que sí los experimenta, esto puede estar relacionado con la automedicación, la dosis inadecuada, o la falta de orientación profesional en el uso de medicamentos. La presencia de estos efectos adversos pone en evidencia la necesidad de educación sanitaria, control en el consumo y promoción

del uso racional de los medicamentos para prevenir reacciones negativas que podrían afectar la salud de 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 a sustancias no infecciosa e inofensivas.

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

Tabla 9**Clasificación de los medicamentos según función**

Clasificación	n=30	Porcentaje
Analgésico	12	40%
Antihistamínico	2	7%
Antigripales	2	7%
Antibióticos	4	12%
Anticonceptivos	2	7%
Protectores Gástricos	1	3%
Multivitamínicos	2	7%
Dermatológicos	2	7%
Hematológicos	2	7%
Antidiabéticos (Subclase Biguanidas)	1	3%
Total	30	100%

Nota: la tabla 9 demuestra la clasificación de los medicamentos. Fuente: cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

La tabla 9 muestra la clasificación de los medicamentos más utilizados, se observa que los analgésicos son los más consumidos, con un 40%, esto demuestra que muchas personas recurren a ellos para aliviar dolores sin necesariamente contar con una prescripción médica, los antibióticos con un 12% y en menor proporción los antihistamínicos, antigripales, anticonceptivos, multivitamínicos, dermatológicos y

hematológicos, cada uno con un 7%, mientras que los protectores gástricos y antidiabéticos representan solo un 3%.

Estos resultados reflejan una tendencia a la automedicación, especialmente con analgésicos y antibióticos, lo cual puede ser riesgoso si no se siguen indicaciones profesionales, ya que puede causar efectos adversos, resistencia bacteriana o enfermedades más graves.

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.

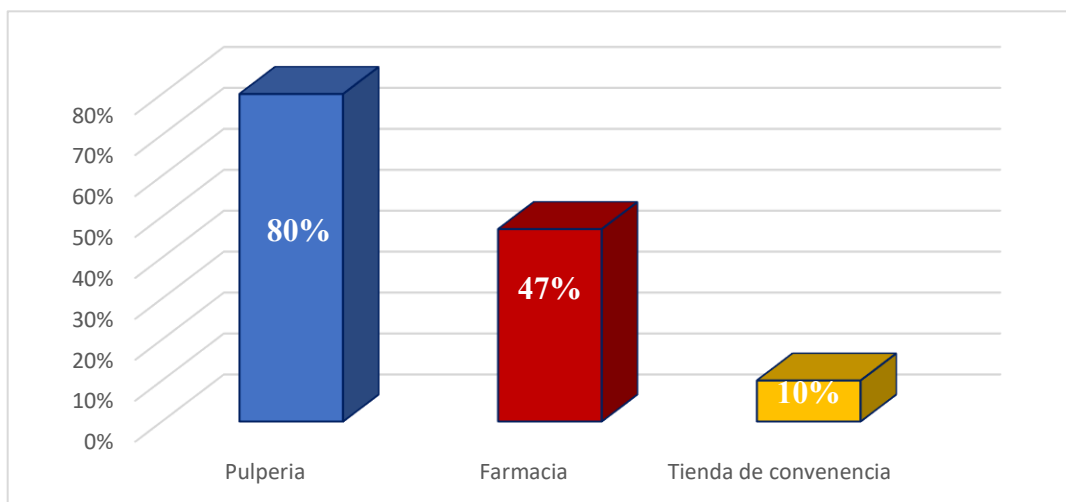
Supermercado: Establecimiento comercial de venta al por menor en el que se expenden todo género de artículos alimenticios, bebidas, productos de limpieza en el que el cliente se sirve a sí mismo y paga a la salida. (Peiró, 2019)

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, vídeos, 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)

Gráfico 16

Lugar de obtención del medicamento



Nota: El grafico 16 representa el lugar en que los pobladores de la Ciudadela Solingalpa obtienen el medicamento. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

En el grafico 16 se observa la comparación de tres categorías: pulpería, farmacia y tiendas de conveniencia, según el porcentaje de preferencia la pulpería presenta un 80% lo que indica que la mayoría de las personas prefieren acudir a este tipo de establecimiento por lo que es más accesible, farmacia con un 47% lo que refleja una cantidad considerable de personas la cuales acuden por asesoramiento, búsqueda de productos o medicamentos más específicos, así mismo la tienda de conveniencia muestra el porcentaje más bajo con un 10% debido a que pocas personas acceden a este lugar debido a menor disponibilidad de los productos utilizados.

Esto evidencia que la automedicación se da principalmente a través de las pulperías, lo que representa un riesgo para la salud pública por el consumo inadecuado de fármacos sin orientación profesional.

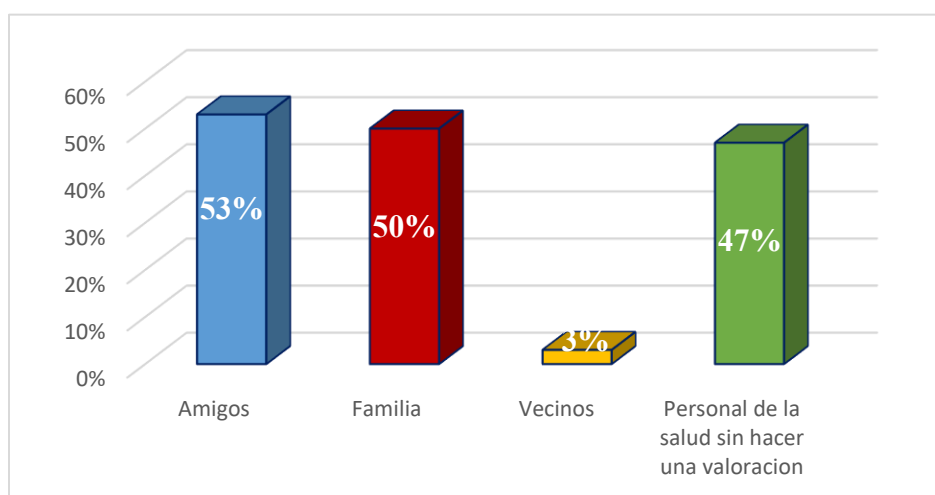
Amigos: Una persona con la que se establece una conexión especial y significativa, basada en comportamientos que enriquecen nuestras vidas, aportando un gran valor emocional y social. (Gallejos et al, 2017)

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).

Gráfico 17

Recomendación de medicamentos



Nota: El gráfico 17 demuestra quien les recomienda los medicamentos a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa. Fuente: Cuestionario mixto realizado a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

El gráfico 17 muestra que el mayor porcentaje corresponde a los amigos (53%) lo que indica que la mayoría de las personas se automedica basándose en recomendaciones informales, en segundo lugar, se encuentra la familia (50%), lo que evidencia que también influyen de manera significativa en la decisión de consumo de medicamentos sin receta por otro lado, el personal de salud representa un 47%. Lo que sugiere que menos de la mitad de las personas acuden a un profesional antes de medicarse, reflejando una tendencia preocupante hacia la automedicación, finalmente los vecinos con un 3%, son quienes menos recomiendan medicamentos, lo cual muestra una influencia mínima en esta práctica.

La automedicación, está fuertemente influenciada por el entorno social, principalmente por amigos y familiares, mientras que la orientación médica y profesional es menor lo que puede incrementar los riesgos de uso inadecuado de medicamentos

Riesgos de la automedicación.

Ocasionar resistencia a los antibióticos y generar alergias.

Afectar al feto, en mujeres embarazadas, debido a que algunos fármacos absorben fácilmente la placenta.

Intoxicar o producir daños orgánicos, así como enfermedades gastrointestinales, del hígado o de los riñones.

Generar dependencia y adicción a ciertos medicamentos, como a los analgésicos opioides. (Rosales, 2024)

La automedicación no solo puede llevar a un tratamiento ineficaz, sino que también conlleva a serios riesgos para la salud física y mental, acarreando consecuencias peligrosas, tanto para el individuo como las demás personas allegadas ejemplo las embarazadas.

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)

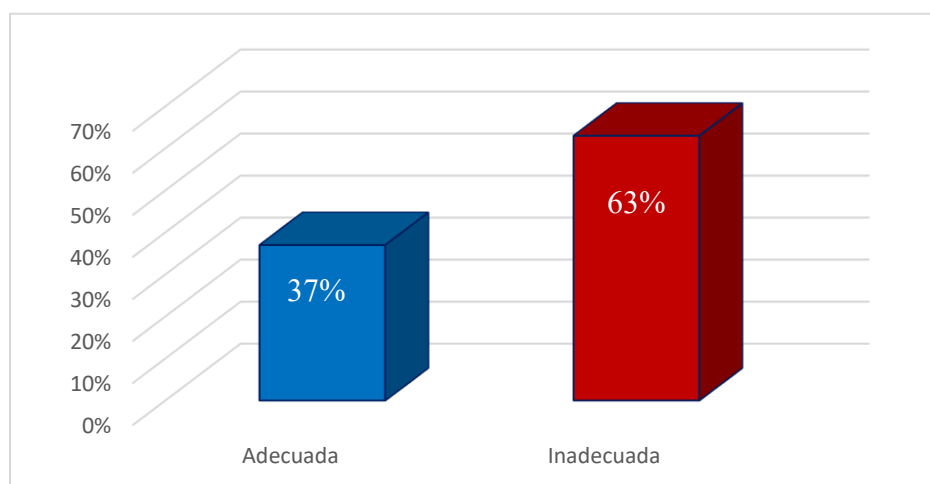
La automedicación inadecuada, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es un problema de salud pública que se refiere al uso de medicamentos por parte de las personas sin la orientación o supervisión de un profesional de la salud. Esto puede incluir 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.

Gráfico 18

Medicación adecuada e inadecuada



Nota: el grafico 18 muestra el porcentaje de las personas que toman una actitud adecuada e inadecuada de acuerdo a la automedicación Fuente: cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025

El gráfico 18 muestra que el 63.3% de las personas practica una medicación inadecuada, mientras que solo el 37% realiza una medicación adecuada, lo cual evidencia una tendencia predominante hacia la automedicación riesgosa, este comportamiento sugiere que la mayoría de los encuestados consume medicamentos sin la orientación correcta, ya sea por desconocimiento, confianza excesiva en la experiencia previa o influencia de terceros.

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, 2020)

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

Charla educativa

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

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

Consejería

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

Tabla 10

¿Está de acuerdo en recibir educación sobre la automedicación?

¿Quiénes están de acuerdo o no en recibir el taller educativo?	n=30	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	7	23%
De acuerdo	10	33%
En desacuerdo	5	17%
Totalmente en desacuerdo	8	27%
Total	30	100%

Nota: La tabla 10 demuestra quienes están de acuerdo o no en recibir un taller educativo en la Ciudadela Solingalpa. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

La tabla 10 muestra el grado de acuerdo de los participantes sobre recibir el taller educativo, se observa que el 33% de los encuestados está de acuerdo y el 23% totalmente de acuerdo, lo que representa una mayoría del 56% con una actitud positiva hacia la actividad, en contraste, un 17% manifestó estar en desacuerdo y un 27% totalmente en desacuerdo, sumando un 44% con una percepción negativa, esto indica que, aunque la mayoría valoró de manera favorable el taller educativo, aún existe un grupo considerable que no mostró la misma disposición, posiblemente por falta de interés, comprensión del tema o tiempo disponible, en general, los resultados reflejan que más de la mitad de los participantes reconocen la importancia de los

talleres educativos, los cuales pueden contribuir a mejorar el conocimiento y las actitudes frente a temas como la automedicación y el uso responsable de medicamentos.

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 (OMS, 2025)

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

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.

Nuestro propósito de plan educativo se basa en promocionar, prevenir, educar y capacitar a los pobladores de la ciudadela Solingalpa con el fin de ayudar a las personas que hagan uso racional de los medicamentos antes de consumirlos.

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.

Nuestra metodología sería no formal e informal, ya que se planea realizar un taller a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa, así mismo realizar un video educativo y explicativo online para adaptar la retroalimentación en tiempo real.

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.

Según nuestra población a estudio de la Ciudadela Solingalpa va dirigidos a grupos vulnerables o de riesgos (Mayores de 18), adultos y personas con enfermedades crónicas.

Pasos para elaborar un plan

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

Diagnóstico y Análisis de la Situación

Identificar las necesidades de aprendizaje de la población en estudio.

Analizar factores determinantes de salud y educación.

Recoger información a través de encuestas, entrevistas o datos estadísticos.

Por lo tanto, el propósito del plan educativo es fomentar hábitos y estilos de vida saludables para prevenir enfermedades. Incluye campañas informativas, como

las que advierten sobre los riesgos de la automedicación, y promueve el autocuidado en pacientes con enfermedades crónicas. También resalta la importancia de capacitar continuamente a los profesionales de la salud para mejorar la atención, considerando el constante avance en el área.

Definición de Objetivos

Formular objetivos generales y específicos, alineados con las prioridades de salud.

Los objetivos deben ser claros, medibles, alcanzables, relevantes y con un tiempo definido (criterio SMART).

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

Diseño del Contenido Educativo

Seleccionar temas clave basados en la evidencia científica y en las necesidades detectadas.

Adaptar la información al nivel de comprensión de la población objetivo.

Usar un enfoque participativo y contextualizado (ej. materiales visuales para poblaciones con baja alfabetización).

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

Selección de Metodologías y Estrategias de Enseñanza

Definir si será presencial, virtual o híbrido.

Elegir técnicas de enseñanza adecuadas: charlas, talleres, dramatizaciones, videos, demostraciones prácticas, entre otras.

Fomentar la participación de los asistentes para mejorar la retención de conocimientos.

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

Planificación de Recursos y Logística

Determinar los recursos necesarios: humanos (facilitadores), materiales (folletos, presentaciones), infraestructura (aulas, internet).

Asignar responsabilidades dentro del equipo organizador.

Establecer un cronograma con fechas y duración de cada sesión.

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

Implementación del Plan Educativo

Ejecutar las actividades planificadas, asegurando la participación de los destinatarios.

Adaptar el proceso según la respuesta de los participantes.

Monitorear el desarrollo del programa en tiempo real.

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

Evaluación y Seguimiento

Medir el impacto del plan educativo mediante encuestas, pruebas de conocimiento o cambios en indicadores de salud.

Evaluar el cumplimiento de los objetivos y detectar oportunidades de mejora.

Realizar seguimiento para garantizar que el aprendizaje se traduzca en cambios de comportamiento sostenibles (Organización Mundial de la salud, 2025).

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

Plan educativo

Tema: Promoción, Prevención y educación del uso racional de medicamentos

Duración: 30 minutos Cantidad de personas: 30 habitantes Lugar: Ciudadela Solingalpa

Fecha: 26 de noviembre del año 2025

Plan Educativo					
Responsables	Objetivo	Bosquejo del contenido	Estrategias a utilizar	Recursos y materiales	Evaluación
Aixa Marie Narváez Martínez Ingrid Vanessa Espinoza Lanzas Itzel Junieth Corea Aguilar	Promover el uso racional de medicamentos a través de la educación sanitaria, con el fin de reducir los riesgos asociados a la automedicación en la población de la Ciudadela Solingalpa.	Introducción - Definición de la automedicación y como es su practica en la sociedad - Importancia y propósito de estudio Desarrollo - Definición y tipos de automedicación. - Conocimientos actitudes y practica de la automedicación - Nivel de conocimiento de la población sobre el uso adecuado de medicamentos. - Percepción sobre automedicación Conclusión.	Charlas participativas: explicaciones claras y breves, permitiendo que el público haga preguntas. Lluvia de ideas: se generan aportes espontáneos sobre el tema antes de llegar a conclusiones entrega de Brochure que ayudan a mantener la atención y facilitar la comprensión del contenido.	Material impreso (Brochure).	Inicial: preguntas diagnósticas sobre qué entienden por automedicación. Final: mini encuesta de tres preguntas para medir el aprendizaje y compromiso

V. CONCLUSIÓN

Se caracterizó que la población de la Ciudadela Solingalpa presenta un predominio en las edades (18–35 años) mayormente del sexo femenino, tomando en cuenta con casi la mitad de la población son solteros, sobresaliendo que la mayoría no tiene hijos, así mismo se tiene que es un nivel académico superior, de este modo encontrando como ocupación empleada doméstica es superior con un salario mayor de 5000, cabe resalta que un poco más de la mitad de la muestra refirió no tener enfermedades crónicas.

En relación con los conocimientos, se evidenció que los participantes, conocen sobre el termino de automedicación, lo que se basan en conocimientos prácticos y reflejaron que si leen los prospectos de los medicamentos

En cuanto a las actitudes, se mostró una actitud negativa hacia la automedicación, no reconociendo así los riesgos de esta práctica, tomando una actitud inadecuada ya que ellos refirieren automedicarse sin una valoración médica, lo cual refleja que están influenciados principalmente por factores externos como amigos, familias y vecinos.

Las prácticas más frecuentes evidencian que cierta parte de la población se automedica de forma habitual, siendo los analgésicos y antibióticos los medicamentos más utilizados, el cual refirió que al consumir estos medicamentos más de la mitad de la población encuestada no presentan efecto adverso al medicamento adquiridos principalmente en pulperías, lo cual representa un riesgo por la falta de control sanitario y posibles reacciones adversas (RAM tipo A)

El plan educativo propuesto, basado en charla y material visual, permitió diseñar estrategias orientadas a fortalecer el conocimiento y promover una actitud responsable hacia el uso racional de medicamentos, respondiendo así al objetivo general de la investigación. En síntesis, la automedicación en la Ciudadela Solingalpa constituye un problema de salud pública derivado de la desinformación y de factores socioculturales, es imprescindible implementar programas permanentes de educación sanitaria y consejería por personal de enfermería, que promuevan la

prevención, el autocuidado responsable y la reducción de los riesgos asociados al consumo inadecuado de fármacos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Priego Álvarez, D. R., Campos Vasconcelos, N. C., & Lorenzana Morales, S. A. (01 de junio de 2021). *Percepción y uso de medicamentos genericos en Médicos en formación de Universidad México*. Obtenido de Percepción y uso de medicamentos genericos en Médicos en formación de Universidad México:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332021000100059

Altamirano et al. (14 de DICIEMBRE de 2016). *biblioteunan@unan.edu.ni*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni>:

<https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/3255/#:~:text=Automedicaci%C3%B3n%20en%20intervalo%20de%20dosis,para%20recibir%20atenci%C3%B3n%20en%20salud>.

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

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

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

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

Cajina Rizos, I. Z. (29 de mayo de 2025). Poblacion general. (I. V. Espinoza Lanzas, & I. J. Corea Aguilar, Entrevistadores)

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

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

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

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

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 abril de 2024). *Charlas educativas promocion para la salud*. Obtenido de
Charlas educativas promocion para la salud: <https://es.slideshare.net/slideshow/charlas-educativas-promocin-para-la-saludpptx/267063664>

Giral, C. (2004). *Quimica y salud*. Ciudad de Mexico: Remmses Edit. Obtenido de
<https://e1.portalacademico.cch.unam.mx/alumno/quimica2/unidad3/medicamentos/clasificacion>

Gómez, e. A. (2020). Recuperado el 28 de marzo de 2025, de
<https://pdfs.semanticscholar.org/05a0/92b010acf9756ec0e800749bbe868c4e68f7.pdf>

González, R. (05 de 2021). *Over-the-counter medications: Tips for safe use*. Mayo Clinic.
Obtenido de <https://www.mayoclinic.org>

Guerri, M. (24 de mayo de 2023). *psicoactiva*. Obtenido de psicoactiva:
<https://www.psicoactiva.com/la-actitud/>

Guerri, M. (24 de mayo de 2023). *Psicoactiva*. Obtenido de Psicoactiva:
<https://www.psicoactiva.com/la-actitud/>

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

Hernandez, S. (15 de abril de 2020). *archivo de medicina*. Obtenido de archivo de medicina: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>

Hilmas, E. (Octubre de 2018). *Medicamentos que son y para que sirven*. Obtenido de https://www.google.com/search?q=que+es+un+medicamento+pdf&client=ms-android-transsion&sca_esv=804bf02857783378&biw=360&bih=728&sxsrf=AHTn8zrdRF6WwcxtYdtMu6UNxrUBrQ4uxA%3A1743725393240&ei=USPvZ7-rD0jLkvQPqvuC2AM&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)

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

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

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

marta guerri. (24 de mayo de 2023). *psicoactiva*. Obtenido de psicoactiva:
<https://www.psicoactiva.com/la-actitud/>

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 farmacologia*. 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 edicion* (pág. 444). Managua-Nicaragua.

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

Ministerio de salud. (28 de enero de 2022). *Metodos Anticonceptivos*. Obtenido de <https://www.nicaragua.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/>

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

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

OMS. (2025). *Organizacion mundial de la salud*. Obtenido de Organizacion mundial de la salud: <https://www.who.int/es>

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

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

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

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>

rizo, d. i. (29 de mayo de 2025). poblacion solingalpa. (i. e. itzell corea, Entrevistador)

rizo, d. z. (29 de mayo de 2025). poblacion solingalpa . (i. e. itzell corea, Entrevistador)

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 prcatica en la Poblacion adulta de la ciudad de Leon*. Obtenido de UNAN-LEÓN: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>

15. ANEXOS

Anexo N °1. Operacionalización de Variable

Tabla N° 2. Características Sociodemográficas

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

		Ocupación	Tipo de ocupación	Nominal	Cuestionario	¿Cuál es su ocupación?
		Ingreso mensual	Tipo de salario 5000-6000, 7000-8000, más.	Intervalo	Cuestionario	¿Entre que intervalos se encuentra su salario?
		Enfermedades crónicas		Ordinal	cuestionario	¿Padece alguna enfermedad crónica? ¿Cuál es?

Tabla N° 3. Operacionalización de Conocimientos sobre automedicación

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnicas o instrumentos	Preguntas
Conocimiento	El conocimiento se refiere al conjunto de experiencias, sensaciones y reflexiones que conllevan al razonamiento y el aprendizaje. A través, del conocimiento los individuos podemos reconocer el contexto donde nos encontramos y desenvolvemos, tras realizar diversas	Científico Empírico Matemático Práctico	Nivel de conocimiento	Nominal	Cuestionario	¿Conoce usted el término de la automedicación? ¿Se ha automedicado alguna vez? ¿Lee detenidamente las instrucciones y advertencia de los medicamentos antes de utilizarlos? ¿Cree usted que los riesgos de la automedicación son mínimos?
		Medicamentos según la vía de administración	Enteral Parenteral Tópico	Nominal	Cuestionario	¿Con qué tipo de medicamento se automédica

	interpretaciones y análisis de todo aquello que experimentamos y sentimos. (Martinez, 2020)	Medicamentos según su comercialización	OTC BTC UTC	Nominal	Cuestionario	¿Qué medicamentos usa usted sin receta médica?
--	--	--	---------------------------	---------	--------------	---

Tabla N°4. Operacionalización de actitud sobre automedicación

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Técnicas o Instrumentos	Preguntas
Actitud	Los estudios CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas) definen la actitud como la predisposición de una persona a responder de manera favorable o desfavorable ante un tema. (Rivera, repositorio unan, 2016)	Tipo de actitud	Positiva Neutra Negativa	Ordinal	Cuestionario Escala Likert	¿Considera que la automedicación es Recomendada?
		Automedicación adecuada e inadecuada	Conciencia sobre la automedicación	Ordinal		¿Confía usted en su capacidad para identificar cuándo debe automedicarse?
			Ingresos económicos	Ordinal		¿Te has automedicado para evitar el gasto de una consulta médica?
				Ordinal		¿Te has automedicado por falta de confianza en la calidad del

		Motivación Extrínseca	Acceso al servicio de salud.			servicio médico recibido anteriormente?
			La calidad de atención.			
			Evasión y diversión.	Ordinal		¿Consideras que la automedicación puede ser vista por algunas personas como una forma de control sobre su propia vida y muerte?
			Usos criminales			
			Terminación de la vida			
		Motivación Intrínseca	Confianza en los que se automedican	Ordinal		¿Te motiva la sensación de alcance y control sobre tu salud al automedicarte?
			Percepción de la gravedad de la enfermedad			
			La desconfianza en lo que el médico indica			

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

Tabla N°5. Operacionalización de práctica sobre automedicación

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

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



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 departamento de Matagalpa, durante el 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. ¿A qué nivel económico considera que pertenece según sus ingresos?

Clase baja ☐ Clase media ☐ Clase alta ☐

1.8. ¿Cuál es su ocupación?

1.9. ¿Entre que intervalos se encuentra su salario?

<5000 ☐ 6000-8000 ☐ 9000- 13000 ☐

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

Sí ☐ _____

No ☐

II. Conocimiento sobre automedicación

2.1. ¿sabe que es la automedicación?

☐ Sí ☐ No

2.2. ¿Se ha automedicado alguna vez?

☐ Sí ☐ No

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

☐ Sí ☐ No ☐ A veces

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

☐ Sí ☐ No ¿Por qué? _____

2.5 ¿Con qué tipo de medicamentos se automedica?

☐ Pastillas ☐ Inyecciones ☐ Cremas ☐ Óvulos

Otros _____

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

III. Actitudes sobre la automedicación

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

1. Muy de acuerdo.

2. De acuerdo.

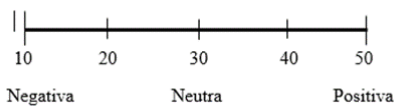
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.

4. En desacuerdo.

5. Muy en desacuerdo.

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

Escala de medición



IV. Práctica de la automedicación

4.1 ¿Con qué frecuencia se auto médica?

- ☐ Muy Frecuente
- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

4.2 ¿Por cuánto tiempo toma usted un medicamento?

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

4.3 ¿Se a automedicado en los últimos 3 meses?

- ☐ 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
- ☐ Anticonceptivos
- ☐ Infección
- ☐ Insomnio
- ☐ Gripe y tos
- ☐ Alergia

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

- ☐ Si
- ☐ No

4.7 ¿Qué tipo de efectos adverso ha presentado?

- ☐ Náuseas.
- ☐ Vómitos.
- ☐ Diarrea.
- ☐ Estreñimiento.
- ☐ Flatulencia.
- ☐ Secreciones nasales.
- ☐ Pérdida de apetito.
- ☐ Convulsione

4.8 ¿Dónde suele obtener los medicamentos que toma?

- ☐ Farmacia.
- ☐ Pulpería.
- ☐ Tiendas de conveniencia.
- ☐ Supermercados.

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

- ☐ Si
- ☐ No

4.10 ¿Quién le recomienda los medicamentos que utiliza?

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

V. Plan educativo.

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

☐ Totalmente de acuerdo

☐ De acuerdo

☐ Indeciso

☐ En desacuerdo

☐ Totalmente en desacuerdo

Anexo N °3. Parrilla de resultados de cuestionario aplicado a pobladores de la ciudadela Solingalpa

Variable	N°	%
Características sociodemográficas		
Sexo		
Femenino	20	67%
Masculino	10	33%
Total	30	100%
Edad		
18-35	13	43%
36-50	7	23%
51-70	10	33%
71 a más	0	0
Total	30	100%
Estado civil		
Soltero	15	50%
Casado	4	37%
Unión estable	0	0

Viudo	4	13%
Total	100	100%
Número de hijos		
1	4	13%
2	9	30%
3 a mas	7	23%
Ninguno	10	34%
Total	30	100%
Nivel académico		
Analfabeto	2	7%
Primaria	4	13%
Secundaria	10	33%
Nivel superior	14	47%
Total	30	100%
Zona en que habita		
Rural	30	100%
Urbano	0	0%
Total	30	100%
Nivel económico		
Clase baja	13	43%

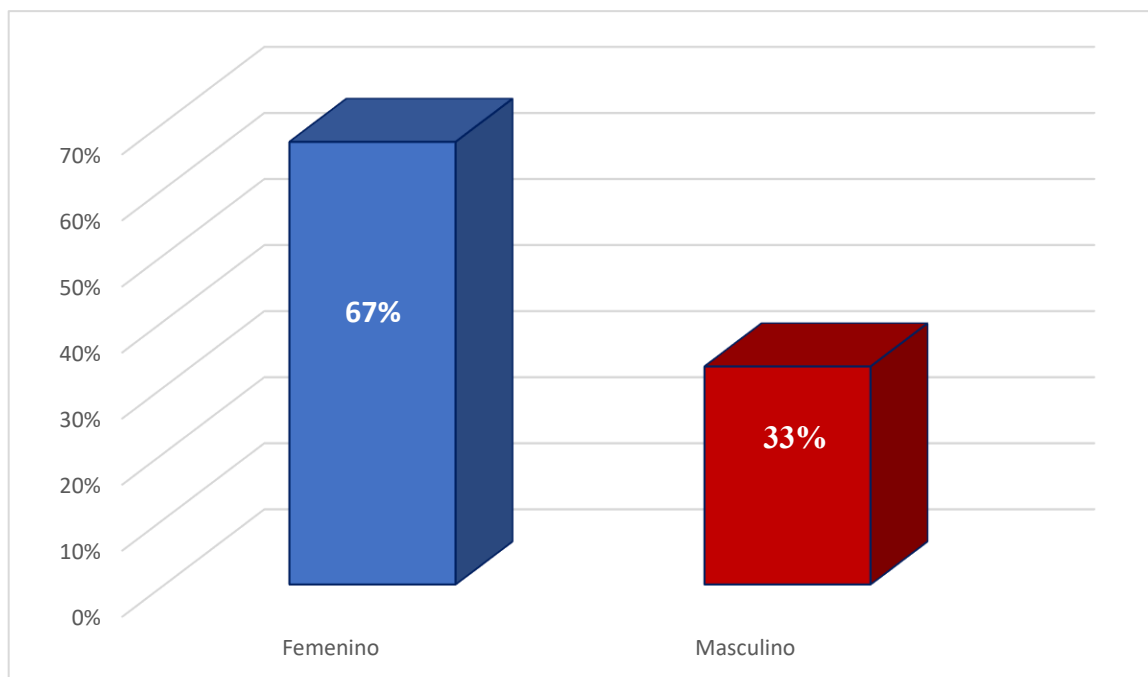
Clase media	17	57%
Clase alta	0	0%
Total	30	100%
Ocupación		
Medico	2	7%
Auxiliar de Enfermería	1	3%
Profesora	2	7%
Ama de casa	5	17%
Empleada domestica	9	30%
Agricultor	3	10%
Comerciante	5	17%
Albañil	1	3%
Promotores de Empresa	1	3%
Ingeniero en sistema	1	3%
Total	30	100%
Salario		
<5000	16	53%
6000- 8000	8	27%
9000 – 13000	6	20%
Total	30	100%
Enfermedad Crónica		
Hipertensión	5	17%
Diabetes	4	13%

Asma Bronquial	2	7%
Tiroides	1	3%
Cefalea migrañosa	1	3%
Ninguno	17	57%
Total	30	100%

N.º	Preguntas	Evaluación					
		1	2	3	4	5	Total
1	¿Considera que la automedicación es recomendada?	4	3	8	7	8	30
2	¿Confía usted en su capacidad para identificar cuando debe automedicarse?	7	5	8	4	6	30
3	¿Te has automedicado para evitar el gasto de una consulta médica?	15	7	1	0	7	30
4	¿Te has automedicado por falta de confianza en la calidad del servicio médico recibido anteriormente?	7	1	2	5	15	30
5	¿Consideras que la automedicación puede ser vista por algunas personas como una forma de control sobre su propia vida y muerte?	7	6	8	2	7	30
6	¿Te motiva la sensación de alcance y control sobre tu salud al automedicarse?	7	4	10	3	6	30
7	¿Considera usted que leer las etiquetas de un medicamento es suficiente para usarlo de manera responsable?	3	7	7	5	8	30
8	¿Prefieres comprar medicamentos en tiendas debido a la facilidad y rapidez del proceso?	9	8	5	2	6	30
9	¿Sientes que investigar en internet y decidir por ti mismo te da un mayor control sobre tu salud?	3	5	8	5	8	29
10	¿Te motiva la posibilidad de encontrar soluciones prácticos y accesibles a través de tu círculo social?	7	1	14	1	7	30

Gráfico 1

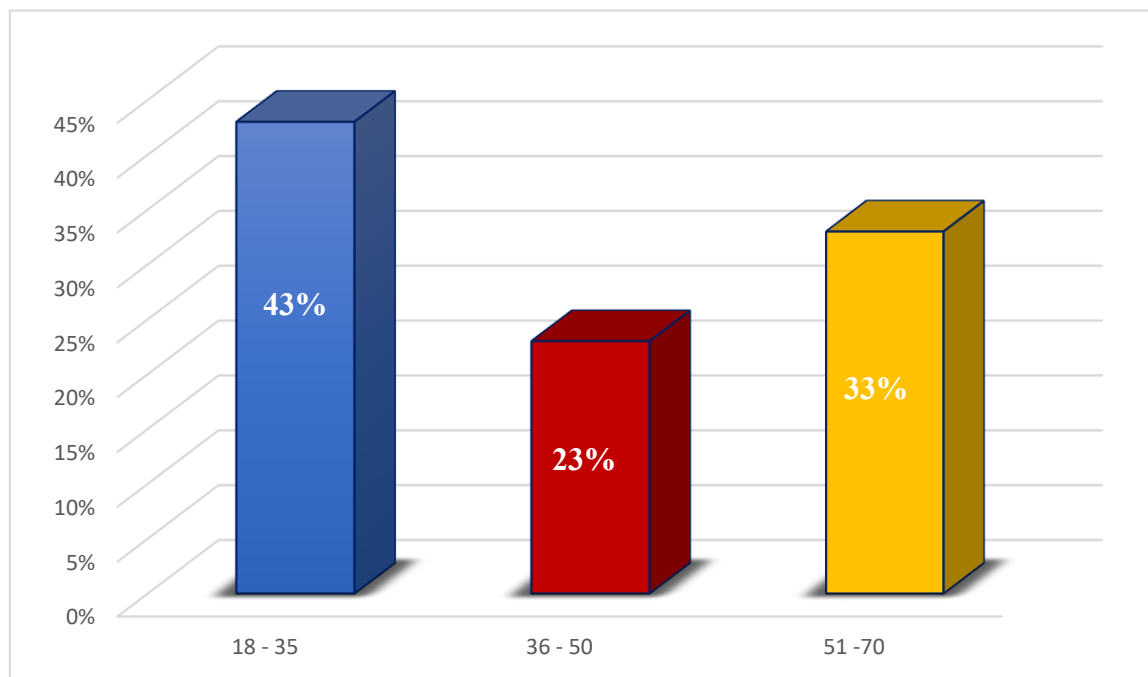
Sexo



Nota: El gráfico 1 muestra el sexo y sus porcentajes en la que las personas se automedican en la Ciudadela Solingalpa. Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 2

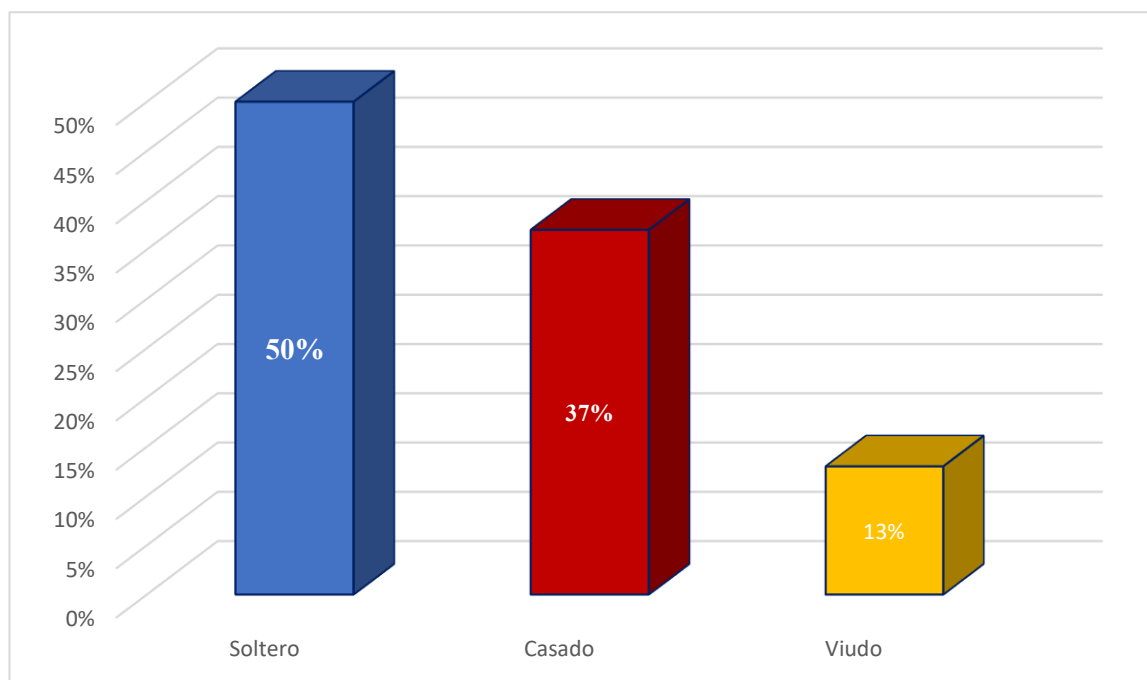
Edad



Nota: El gráfico 2 muestra los tipos de edades en las que los participantes se automedican en la Ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 3

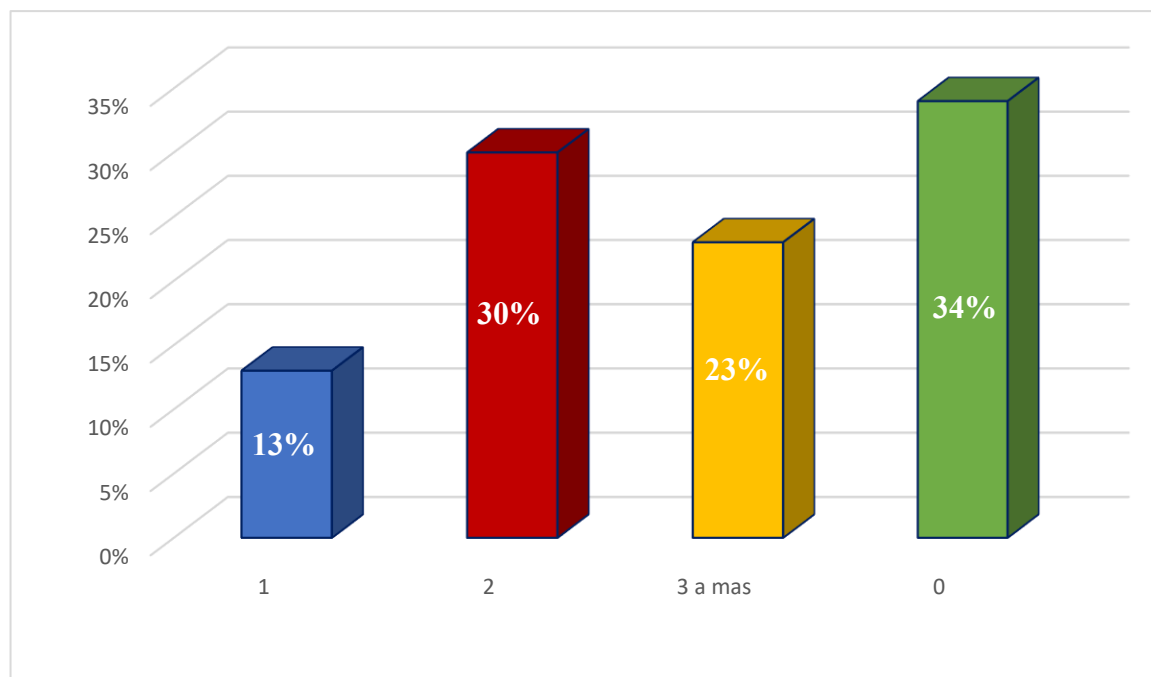
Estado civil



*Nota: El gráfico 3 muestra el Estado civil de las personas en la Ciudadela Solingalpa
Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.*

Gráfico 4

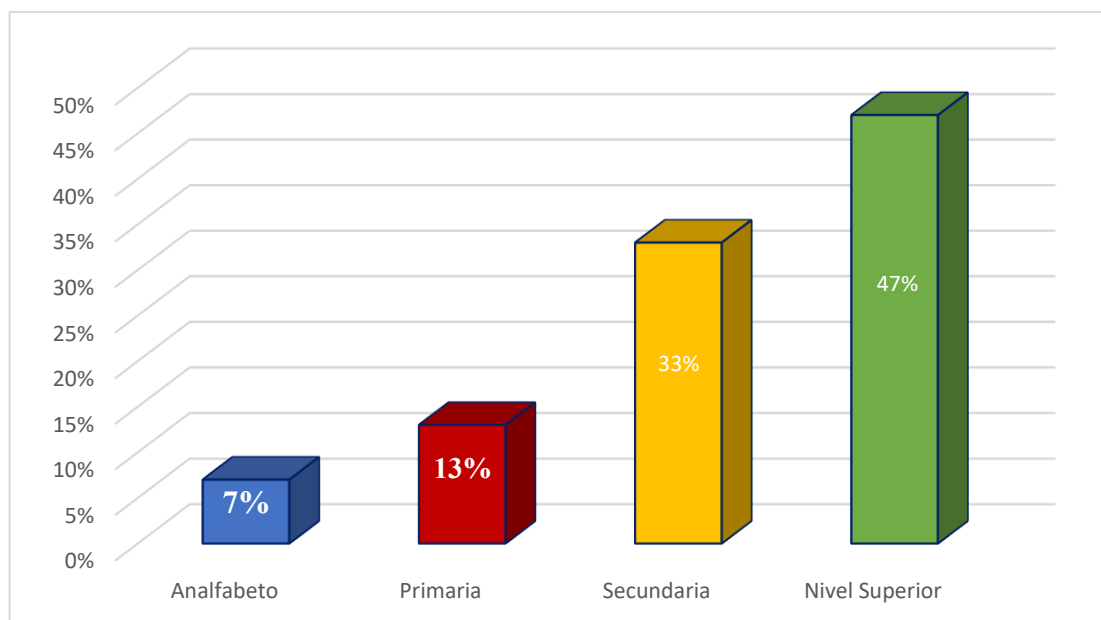
Cantidad de hijos



Nota: La gráfica 4 muestra la Cantidad de hijos en la Ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 5

Nivel Académico



Nota: El gráfico 5 muestra el Nivel Académico en la Ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

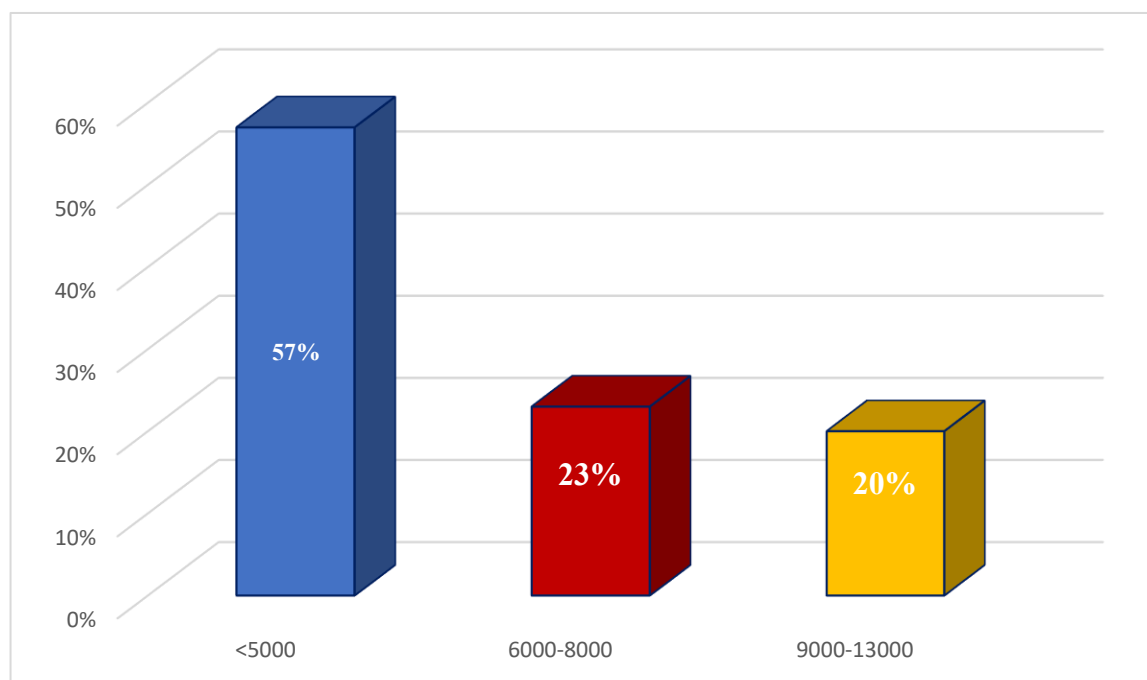
Tabla 1**Ocupación**

Indicador	n=30	Porcentaje
Médico	2	7%
Auxiliar de Enfermería	1	3%
Profesora	2	7%
Ama de casa	5	17%
Empleada domestica	9	30%
Agricultor	3	10%
Comerciante	5	17%
Albañil	1	3%
Promotores de Empresa	1	3%
Ingeniero en sistema	1	3%
Total	30	100%

Nota: La Tabla 1 muestra la ocupación en la ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 6

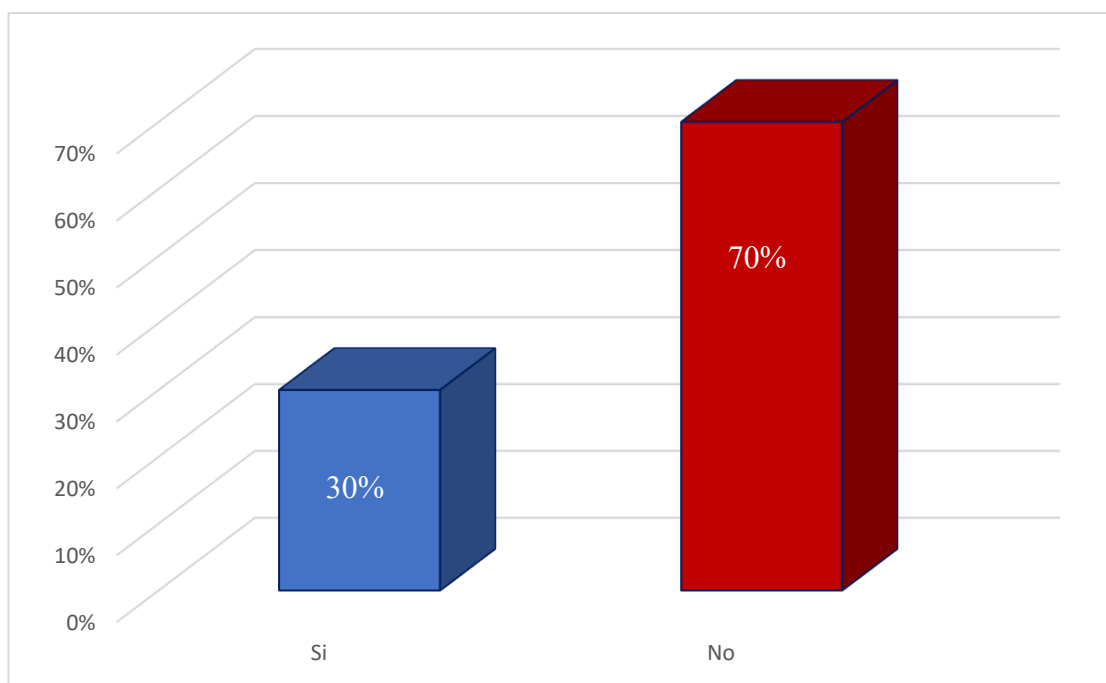
Salario



Nota: El gráfico 6 refleja el salario y su porcentaje en la Ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

Gráfica 7

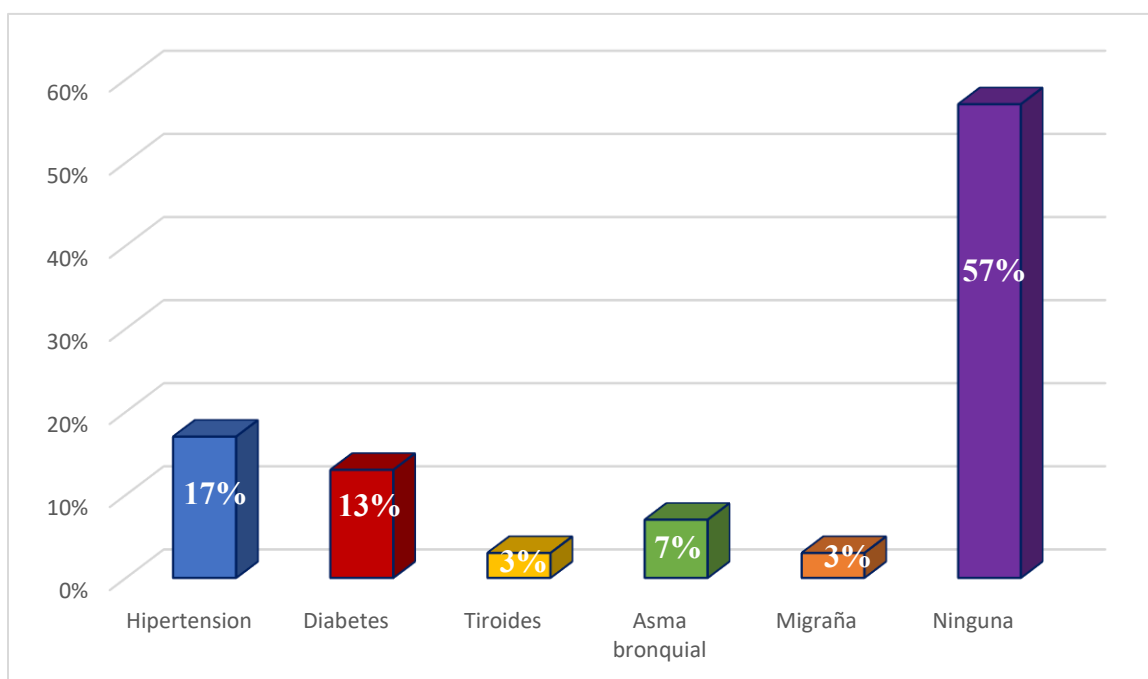
Enfermedades Crónicas



Nota: El Gráfico 7 muestra los que tienen enfermedad crónica y quiénes no. Fuente: Cuestionario mixto aplicado a los pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el 2025.

Gráfica 8

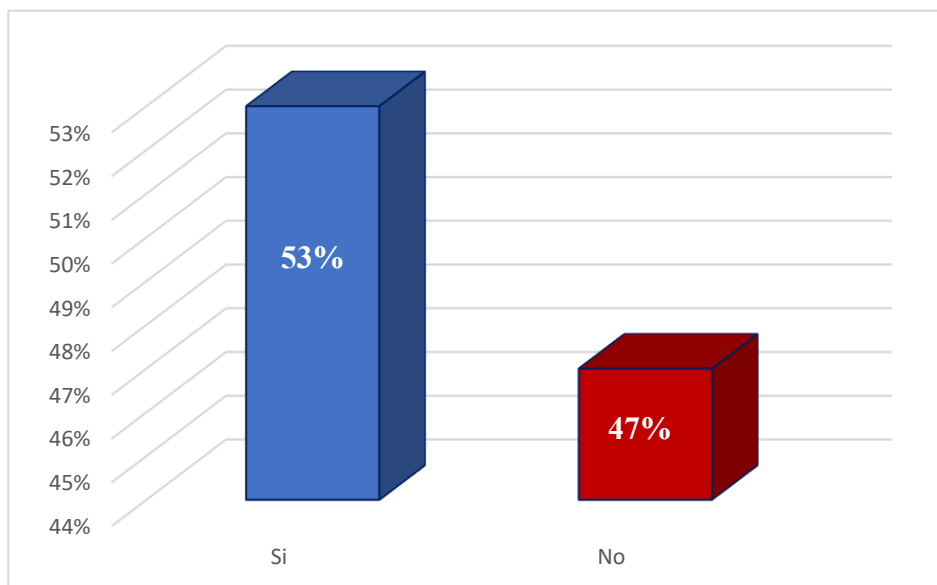
Enfermedades Referidas



Nota: El gráfico 8 refleja, las enfermedades crónicas con su porcentaje en la ciudadela Solingalpa Fuente: cuestionario mixto aplicado a pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 9

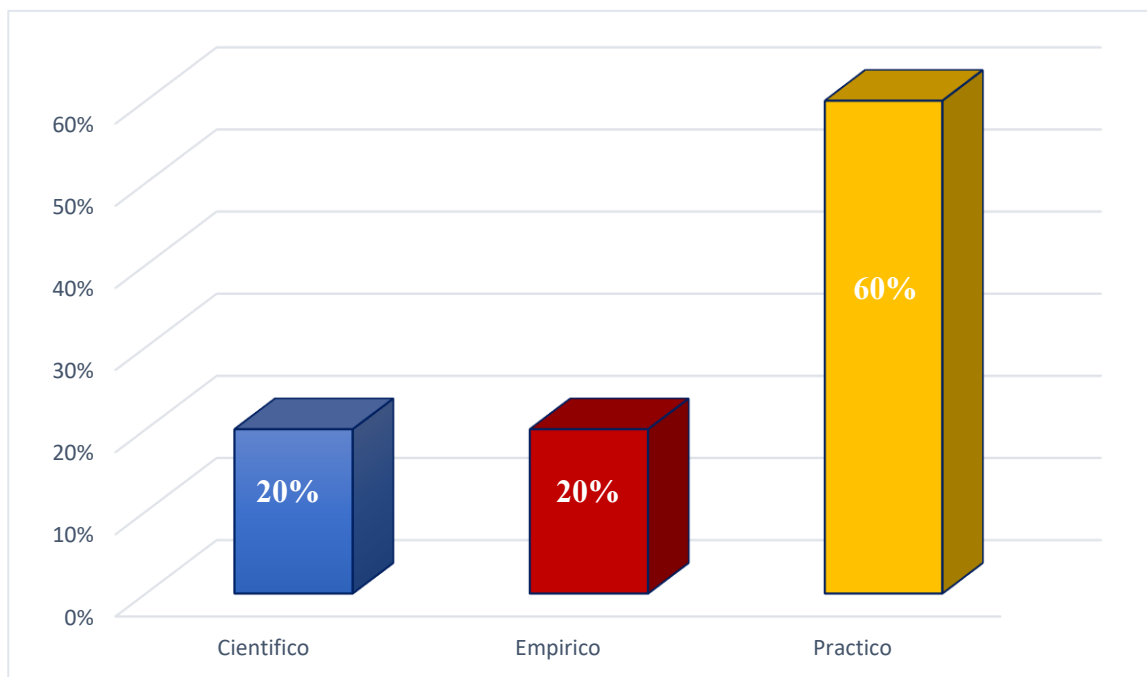
¿Conoce sobre el término de automedicación?



Nota: El gráfico 9 muestra si conocen sobre la automedicación. Fuente: cuestionario mixto aplicado a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el 2025.

Gráfico 10

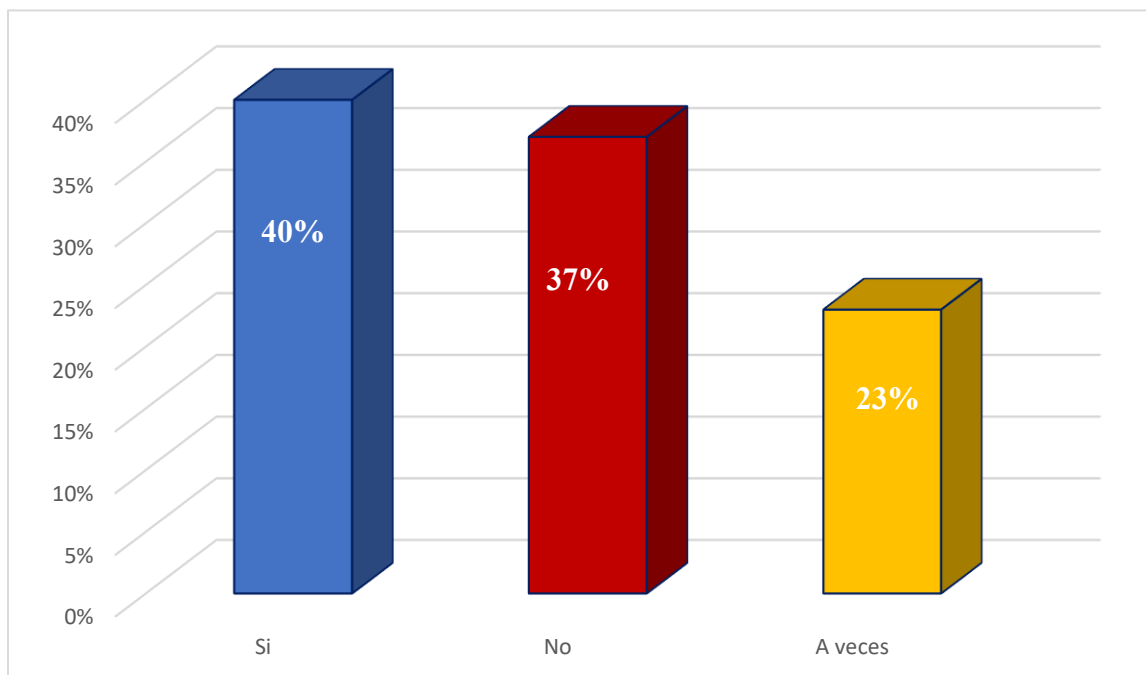
Conocimientos de automedicación



Nota: El gráfico 10 muestra el conocimiento de automedicación. Fuente: cuestionario mixto realizado a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 11

Instrucciones y advertencias



Nota: el grafico 11 muestra si leen detenidamente las instrucciones y advertencias de los medicamentos antes de utilizar Fuente: cuestionario mixto aplicado a los pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

La tabla 3

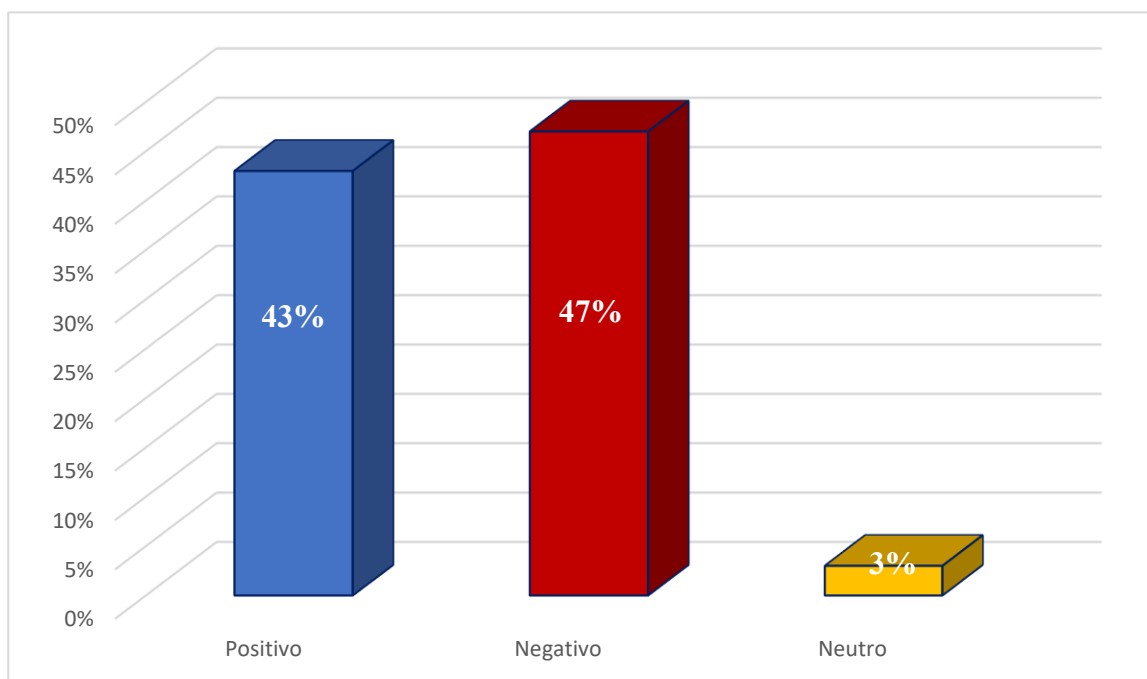
Clasificación de los medicamentos según RAM

Tipo RAM	Cantidad	Porcentaje
Tipo A	8	27 %
Tipo B	1	3 %
Total	9	30%

Nota: La tabla 3 demuestra la clasificación de las RAM según el medicamento consumido en la Ciudadela Solingalpa. Fuente: Cuestionario mixto realizado a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 12

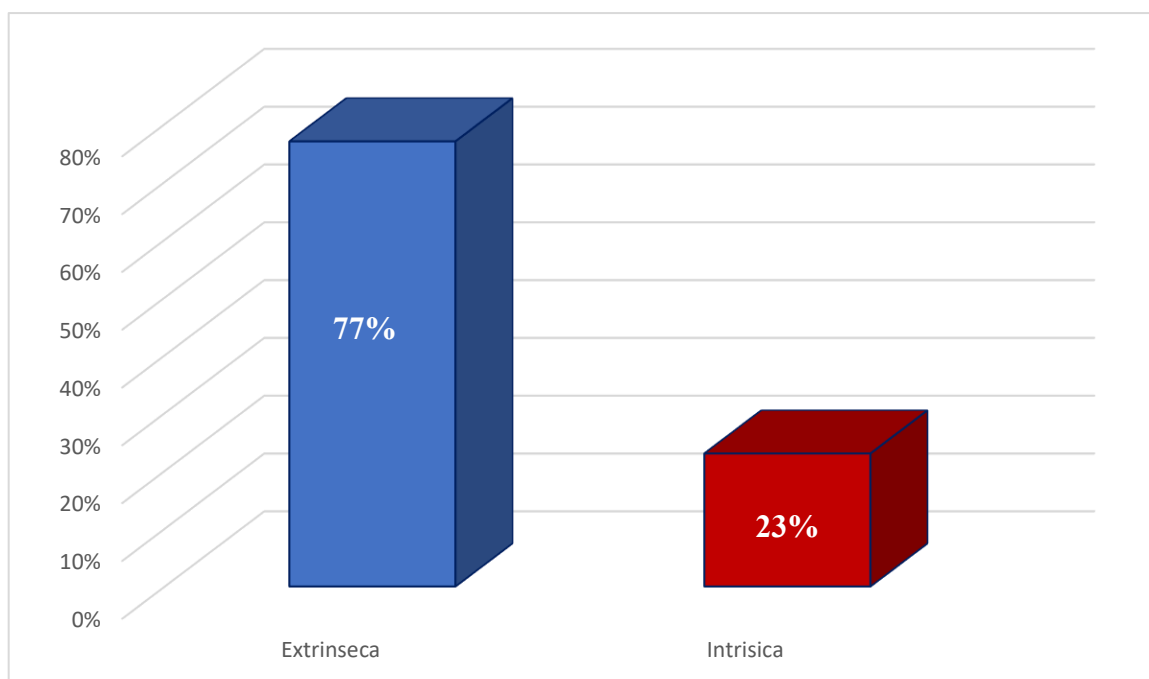
Tipos de actitudes



Nota: el grafico 12 demuestra los tipos de actitudes que tuvieron los pobladores de la Ciudadela Solingalpa al realizar la entrevista. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Gráfica 13

Automedicación Extrínseca e Intrínseca



Nota: El gráfico 13 demuestra los tipos de motivación extrínseca e intrínseca sobre automedicación. Fuente: Cuestionario mixto realizado a los pobladores de la ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Tabla 4

Motivación extrínseca e intrínseca

Tipo de motivación		n:30	Porcentaje
Extrínseca		23	77%
Intrínseca		7	23%
Total		30	100%

Nota: La tabla 4 representa la motivación extrínseca e intrínseca en la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Tabla 5

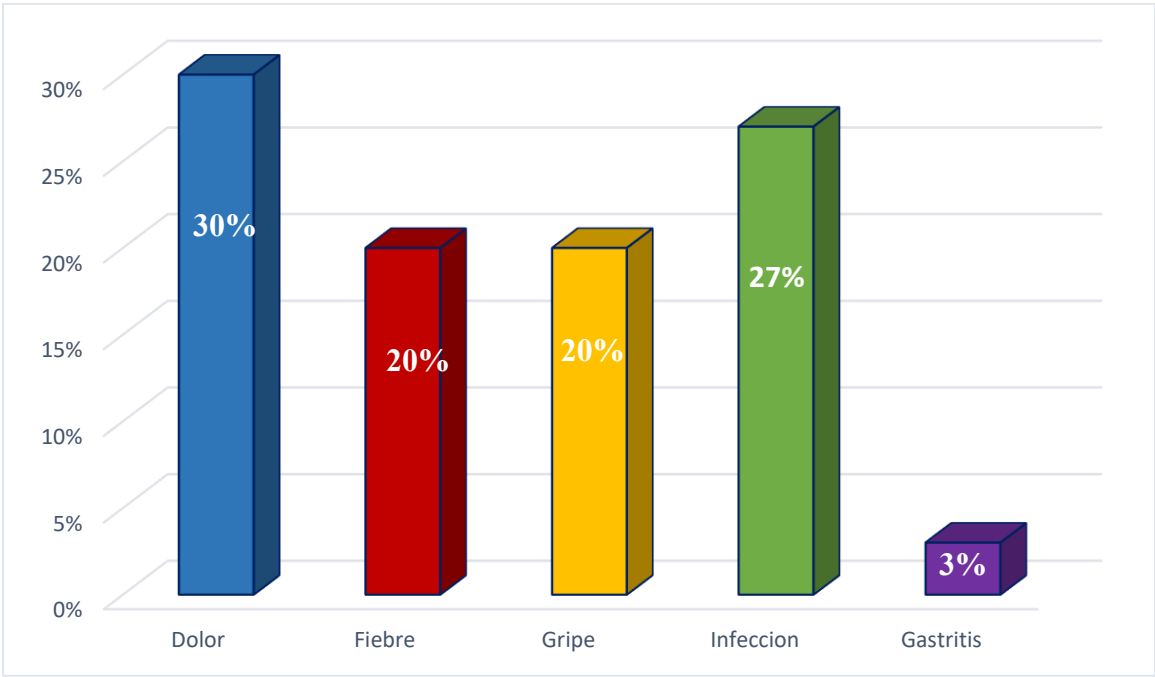
¿Con que frecuencia se automedica?

Frecuencia de automedicación		n:30	Porcentaje
Muy frecuente		5	17%
Frecuente		9	30%
Ocasionalmente		7	23%
Raramente		5	17%
Nunca		4	13%
Total		30%	100%

Nota: La tabla 5 refleja los porcentajes y la cantidad de personas con la frecuencia en que se automedica. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 14

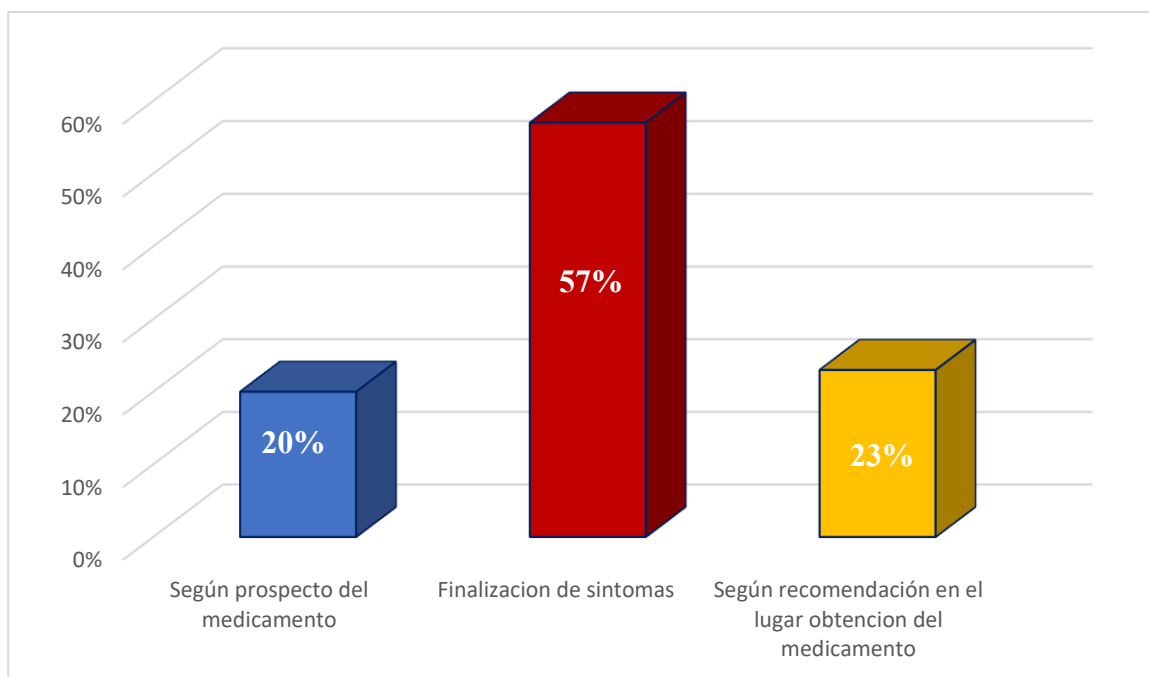
Motivo por el cual se automedica



Nota: el grafico 14 muestra el motivo por el cual la población de la Ciudadela Solingalpa se Automedica. Fuente: cuestionario mixto realizado a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 15

¿Por cuánto tiempo toma el medicamento?



Nota: el gráfico 15 demuestra el tiempo en el que los habitantes de la Ciudadela Solingalpa.

Fuente: Cuestionario realizado a pobladores de la ciudadela Solingalpa durante el año 2025

Tipo de presentación	vía administración	n=30
Inyecciones	IM. IV	3
Ungüentos	Tópico	2
Óvulos	Vaginal	4
Tabletas	Oral	33
Capsula	Oral	8
Pastilla	Oral	6
Total	56	

Tabla 6

Medicamentos Según su presentación

Nota: La Tabla 6 muestra la forma de administración de medicamentos Fuente: cuestionario mixto aplicado a los pobladores de la Ciudadela de Solingalpa durante el año 2025.

Tabla 7

Clasificación de los medicamentos según RAM

Clasificación	Cantidad	Porcentaje
BTC	11	37 %
OTC	16	53%
UTC	3	10 %
Total	24	100%

Nota: La tabla 7 muestra la clasificación de los medicamentos según RAM. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Tabla 8

¿Ha experimentado algún efecto adverso al consumir el medicamento?

Reacción	Cantidad	Porcentaje
Si	9	30 %
No	21	70 %
Total	30	100%

Nota: La tabla 8 demuestra quienes presentan efectos adversos y quienes no al consumir el medicamento. Fuente: cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Tabla 9

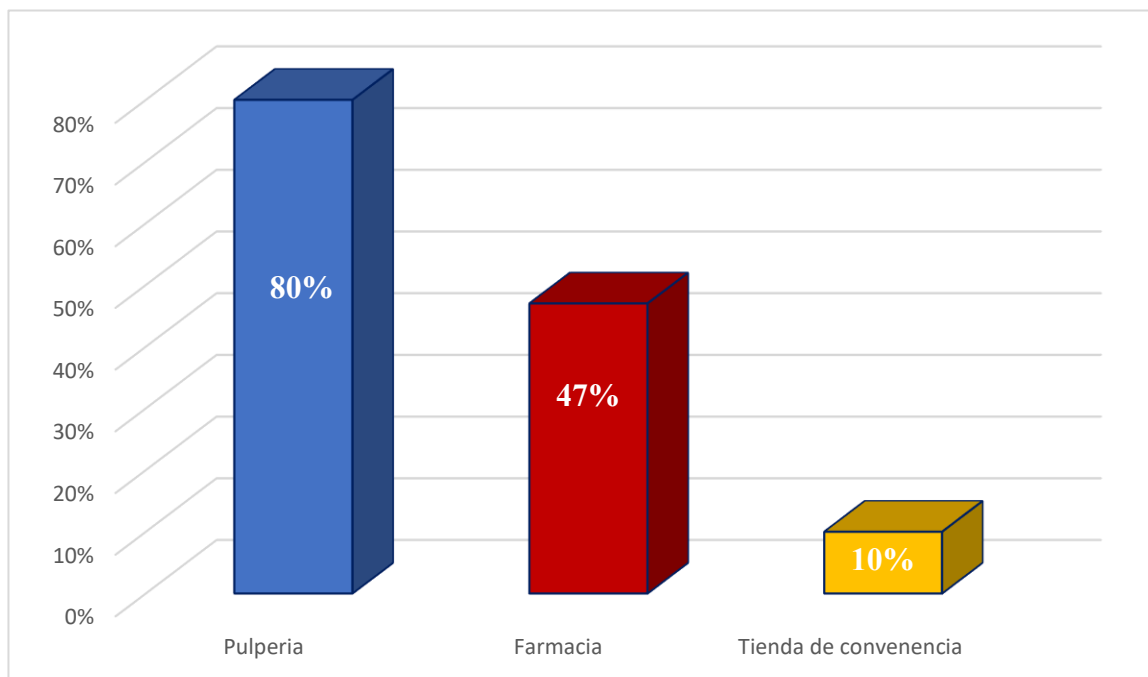
Clasificación de los medicamentos según función

Clasificación	n=30	Porcentaje
Analgésico	12	40%
Antihistamínico	2	7%
Antigripales	2	7%
Antibióticos	4	12%
Anticonceptivos	2	7%
Protectores Gástricos	1	3%
Multivitamínicos	2	7%
Dermatológicos	2	7%
Hematológicos	2	7%
Antidiabéticos (Subclase Biguanidas)	1	3%
Total	30	100%

Nota: la tabla 9 demuestra la clasificación de los medicamentos. Fuente: cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 16

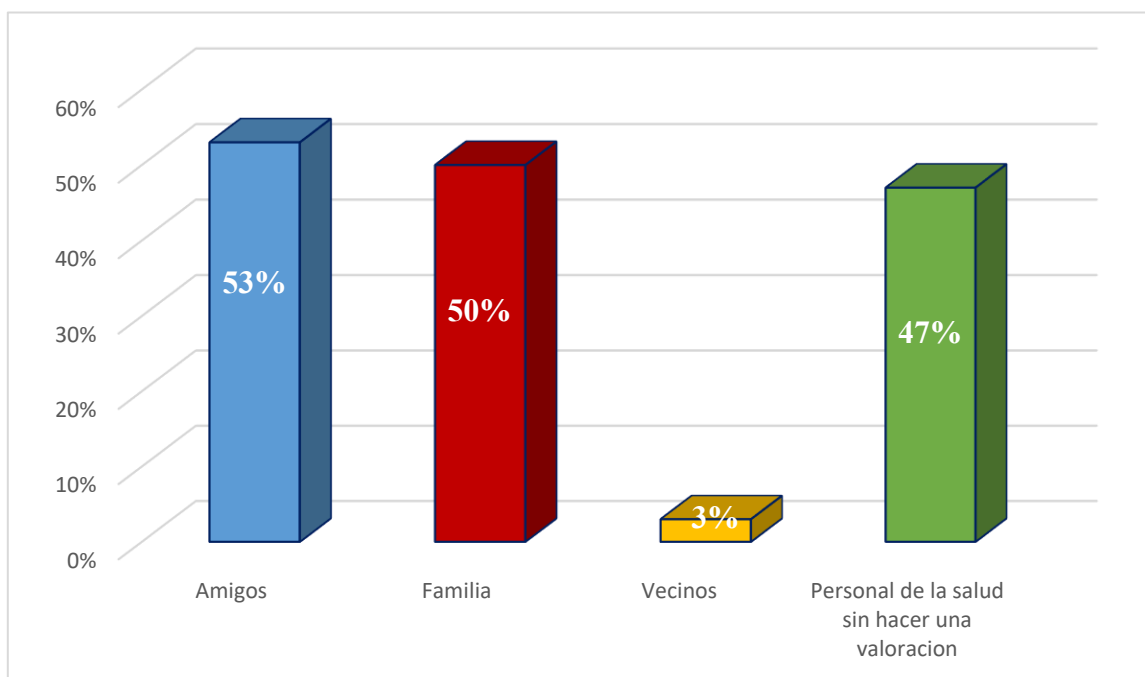
Lugar de obtención del medicamento



Nota: El grafico 16 representa el lugar en que los pobladores de la Ciudadela Solingalpa obtienen el medicamento. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 17

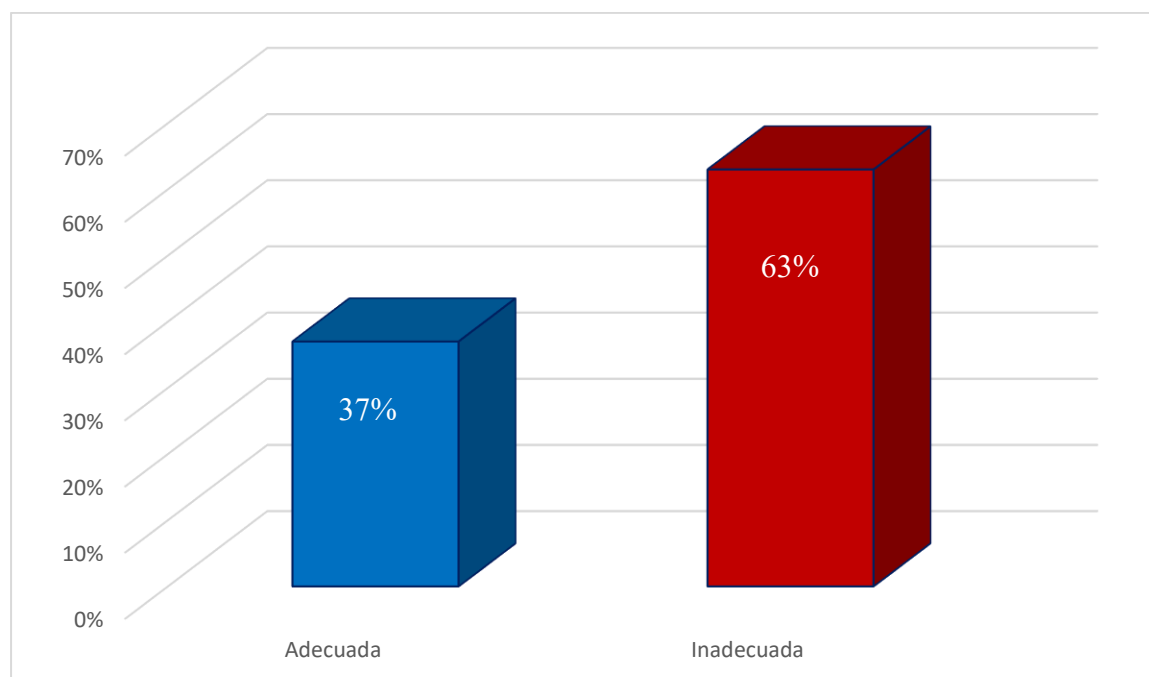
Recomendación de medicamentos



Nota: El grafico 17 demuestra quien les recomienda los medicamentos a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa. Fuente: Cuestionario mixto realizado a los pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Gráfico 18

Medicación adecuada e inadecuada



Nota: el grafico 18 muestra el porcentaje de las personas que toman una actitud adecuada e inadecuada de acuerdo a la automedicación Fuente: cuestionario mixto realizado a pobladores de la Ciudadela Solingalpa durante el año 2025

Tabla 10

¿Está de acuerdo en recibir educación sobre la automedicación?

¿Quiénes están de acuerdo o no en recibir el taller educativo?		
	n=30	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	7	23%
De acuerdo	10	33%
En desacuerdo	5	17%
Totalmente en desacuerdo	8	27%
Total	30	100%

Nota: La tabla 10 demuestra quienes están de acuerdo o no en recibir un taller educativo en la Ciudadela Solingalpa. Fuente: Cuestionario mixto realizado a pobladores de la ciudadela Solingalpa durante el año 2025.

Plan educativo

Plan Educativo					
Responsables	Objetivo	Bosquejo del contenido	Estrategias a utilizar	Recursos y materiales	Evaluación
Aixa Marie Narváez Martínez Ingrid Vanessa Espinoza Lanzas Itzel Junieth Corea Aguilar	Promover el uso racional de medicamentos a través de la educación sanitaria, con el fin de reducir los riesgos asociados a la automedicación en la población de la Ciudadela Solingalpa.	Introducción - Definición de la automedicación y como es su practica en la sociedad - Importancia y propósito de estudio Desarrollo - Definición y tipos de automedicación. - Conocimientos actitudes y practica de la automedicación - Nivel de conocimiento de la población sobre el uso adecuado de medicamentos. - Percepción sobre automedicación Conclusión.	Charlas participativas: explicaciones claras y breves, permitiendo que el público haga preguntas. Lluvia de ideas: se generan aportes espontáneos sobre el tema antes de llegar a conclusiones entrega de Brochure que ayudan a mantener la atención y facilitar la comprensión del contenido.	Material impreso (Brochure).	Inicial: preguntas diagnósticas sobre qué entienden por automedicación. Final: mini encuesta de tres preguntas para medir el aprendizaje y compromiso

Tema: Promoción, Prevención y educación del uso racional de medicamentos

Duración: 30 minutos Cantidad de personas: 30 habitantes Lugar: Ciudadela Solingalpa

UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE NICARAGUA -
MANAGUA
CENTRO UNIVERSTARIO
REGIONAL
(CUR-MATAGALPA)

**UN MEDICAMENTO
MAL USADO PUEDE,
CONVERTIR LA CURA
EN UN RIESGO.**

RECOMENDACIONES

- CONSULTA SIEMPRE A UN
PROFESIONAL DELA SALUD
ANTES DE TOMAR UN
MEDICAMNETO.

ELABORADO POR: ESTUDIANTES DE
ENFERMERIA MATERNO INFANTIL

**CUIDA TU SALUD:
EVITA LA
AUTOMEDACION**

- **CONSULTA SIEMPRE A UN PROFESIONAL DE LA SALUD ANTES DE TOMAR UN MEDICAMENTO.**



ELABORADO POR: ESTUDIANTES DE
ENFERMERIA MATERNO INFANTIL

**CUIDA TU SALUD:
EVITA LA
AUTOMEDACION**

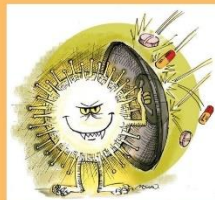


La automediación es el consumo de medicamentos sin la orientación de un profesional de la salud(medico).
Incluye usar:

- Medicamentos recomendados por amigos o familiares.
- Resto de tratamientos anteriores.
- Medicamentos comprados sin recetas.
- Medicamentos naturales sin control médico.



- Analgesico.
- Antibióticos.
- Antigripales.
- Vitaminas
suplementos.



- REACCION ADVERSA

- **RESISTENCIA A LOS ANTIBIOTICOS**
 - **SOBRE DOSIS**
- in control medico es facil cantidad incorrectas.



Anexo N°4.**Tabla N° 7. Clasificación de los medicamentos según su acción**

GRUPO	FAMILIA
Antídotos	Acetilcisteína, atropina, carbón activado, sulfato de magnesio, protamina, fitomenadiona
Analgésicos opioides	Fentanilo, morfina, tramadol, petidina
Analgésicos antipiréticos	AAS, ibuprofeno, de ketoprofeno, metamizol, paracetamol
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, ondansetron
Antifúngicos	Anfotericina, clotrimazol, fluconazol, itraconazol, ketoconazol, miconazol, nistatina, voriconazol
Antigotosos	Alopurinol, colchicina
Antihemorrágicos	Ac. tranexámico, fitomenadiona, factor VIII (fandni), factor VII (novoseven), prothromplex
Antihistamínicos	Dexclorfeniramina, Hidroxiclina, Loratadina, tetilperazina
Antisépticos/Desinfectantes	Agua oxigenada, Alcohol etílico, clorhexidina, povidona yodada, Sterilium
Analgésicos/ Antinflamatorios /Antirreumáticos	Dexketoprofeno, Diclofenaco, ibuprofeno, Indometacina, piroxicam
Tratamiento Tuberculosis	Etambutol, Isoniazida, Pirazinamida, Rifampicina
Antianginoso	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
Hipolipemiente	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 Intrauter	Levonorgestrel
Factor vitamínico	Alfacalcidol, Calcitriol, Cianocobalamina, Dayamineral, Fitomenadiona, Hidroxil (B12, B6, B1), Piridoxina, Tiamina, VitaminaD3
Cardiotónicos	Adrenalina, Digoxina, Dobutamina, Dopamina, Efedrina, Milrinona
Antiarrítmicos	Adenosina, Amiodarona, Fenitoína, Flecainida, Lidocaína, Propafenona
Otro Antihipertensivo	Amlodipino, candesartán, Captoprilo, carvedidol, clonidina, Diltiazem, Doxazosina, Enalapril, Losartán, Nifedipino, Nimodipino, Nitroglicerina, Nitroprusiato, Metildopa, Urapidilo, Verapamilo
Inmunosupresores	Azatioprina, ciclosporina, Etanercept, Infliximab

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

Anexo N°4. Cronograma de actividades

[illegible]

1 1	Estructurar el Instrumento													
1 2	Realizar índice													
1 1	Presentación de Protocolo													

Anexo N ° 5. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA

DEPARTAMENTO CIENCIAS TECNOLOGIA Y SALUD

Consentimiento Informado

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

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

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

Firma. _____

Fecha. _____