

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

“Agnitio Ad Verum Ducit”



**Monografía para optar al título de Licenciatura en Farmacia.**

**Título: Estrategias educativas para reducir la automedicación con Diclofenac, en Farmacia Christhian, tercer cuatrimestre 2025.**

**Autor (es):** Br. María José Potoy Vela.

Br. Josnelly Carolina Rocha Guerrero.

**Asesor (es):** Lic. Karla Magdalena Chévez Villalta. (Metodológico).

Lic. María de los Ángeles Ruiz Mejía. (Científico).

**Institución (es):** Universidad Central De Nicaragua, Sede Doral.

**Fecha de Presentación:** 01 de marzo.

**Managua – Nicaragua**

**2026**



UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

"Ignitio Ad Verum Ducit"



### CARTA AVAL TUTOR METODOLOGICO

Dra. Luisa de los Ángeles Mendieta Espinoza.  
Decana de la Facultad de Ciencias Médicas.  
UCN – Campus Doral.  
Su Despacho

Por medio de la presente hago constar que he verificado el informe final del trabajo monográfico elaborado por las egresadas ***María José Potoy Vela y Josnelly Carolina Rocha Guerrero.***; para optar al título de Licenciatura en Farmacia, cuyo título de la Monografía es: **Estrategias educativas para reducir la automedicación con Diclofenac, en Farmacia Christian, tercer cuatrimestre 2025.**

El cual considero que cumple con los requisitos metodológicos exigidos por el **CAPÍTULO VIII: FORMAS DE CULMINACION DE ESTUDIOS** del reglamento académico; para ser evaluada por el Comité Evaluador.

En la Ciudad de Managua a los 17 días del mes de Febrero del año 2026.

  
Lic. Karla Magdalena Chávez Villalta  
Tutora Metodológica.

CC: Archivo.



UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

"Agnitio Ad Verum Ducit"



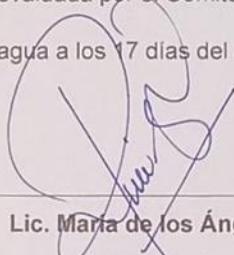
### CARTA AVAL TUTOR CIENTIFICO

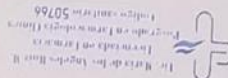
**Dra. Luisa de los Ángeles Mendieta Espinoza.**  
Decana de la Facultad de Ciencias Médicas.  
UCN – Campus Doral.  
Su Despacho

Por medio de la presente hago constar que he verificado el informe final del trabajo monográfico elaborado por las egresadas **Maria José Potoy Vela y Josnelly Carolina Rocha Guerrero**; para optar al título de **Licenciatura en Farmacia**, cuyo título de la Monografía es: **Estrategias educativas para reducir la automedicación con Diclofenac, en Farmacia Christian, tercer cuatrimestre 2025.**

El cual considero que cumple con los requisitos científicos exigidos por el **CAPÍTULO VIII: FORMAS DE CULMINACION DE ESTUDIOS** del reglamento académico, para ser evaluada por el Comité Evaluador.

En la Ciudad de Managua a los 17 días del mes de Febrero del año 2026.

  
Lic. María de los Ángeles Ruiz Mejía  
Tutora Científica.



CC: Archivo.

### **Agradecimiento.**

Primeramente, a Dios, por ser nuestro refugio y la luz en los momentos de mayor incertidumbre. Gracias por bendecirnos, darnos la templanza para seguir adelante y por permitirnos concluir esta etapa bajo su amparo y voluntad.

A nuestros padres, quienes han sido el cimiento de nuestras vidas y el motor de cada uno de nuestros sueños. Gracias a quienes hoy nos acompañan, brindándonos su apoyo incondicional y su guía constante. Y de manera muy especial, rendimos tributo a quienes, habiendo partido al cielo, nos bendicen hoy desde la eternidad; su recuerdo y su ejemplo de vida han sido la luz que ha iluminado este trayecto. Este logro es el fruto del amor y los valores que sembraron en nosotras.

A nuestra Asesora Científica Lic. María de los Ángeles Ruiz Mejía, por su inestimable guía y por compartir sus conocimientos con nosotras con tanta generosidad. Su rigor académico y sus orientaciones fueron la brújula que permitió darle forma y profundidad a esta investigación.

A nuestro Asesor Metodológico: Lic. Karla Magdalena Chévez Villalta, por su paciencia y por brindarnos el respaldo técnico necesario para estructurar este trabajo. Gracias por la claridad de sus consejos.

A mis compañeros de clase, por convertir las aulas de clases en un segundo hogar. Gracias por la fraternidad y los desafíos compartidos; por ser ese grupo de apoyo. Juntos logramos que este camino fuera una de las mejores experiencias de nuestras vidas.

***María José Potoy Vela & Josnelly Carolina Rocha.***

### **Dedicatoria.**

A Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza en cada paso de mi caminar, que con su presencia me brinda sabiduría, paciencia y entendimiento, convirtiendo este logro en un reflejo de su inmensa fidelidad en mi vida.

A mi familia, cuya ternura y amor han sido el motor de mi perseverancia y mi mayor fuente de inspiración. De igual manera, a mi esposo e hijo, por ser mi refugio y fortaleza; su paciencia incondicional y su comprensión fueron los pilares que transformaron este sueño en una victoria compartida.

En memoria de mi abuela materna, Mercedes Mendoza que con su crianza y amor formaron los valores que hoy en día tengo. Por su paciencia y enseñanza en mi vida.

A Sarah Smith, cuya complicidad hizo esto posible. También quiero dedicar este logro a todas las personas que de una u otra manera, fueron pieza clave para este proyecto. La confianza que depositaron en mí fue el motor para culminar la meta.

***María José Potoy Vela.***

### **Dedicatoria.**

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por ser mi refugio y mi fortaleza en los momentos más difíciles, cuando sentí que ya no podía continuar, por darme la fe y la fuerza necesarias para seguir adelante.

A mis padres, Rosa Nelly Guerrero (Q.E.P.D.) y Josué Rocha, por su amor incondicional, su sacrificio y sus enseñanzas, que han sido el cimiento de mi formación personal y académica, cuya presencia permanece viva en cada paso que doy.

En memoria de mi abuela materna, Maritza Sequeira (Q.E.P.D.), por educarme en valores, motivarme siempre a luchar por mis sueños, que viven eternamente en mi corazón; a mi abuela paterna, Cristina Mendoza, por su apoyo incondicional, su amor constante y su compañía a lo largo de mi vida.

En recuerdo de mi tía materna, Mildred Guerrero (Q.E.P.D.), y a mi tía paterna, Magdalena Rocha, por su afecto, acompañamiento y palabras de aliento en cada etapa de mi vida.

Finalmente, a mi compañero de vida, Denis Berríos, por su paciencia, comprensión y apoyo incondicional durante este proceso que no ha sido fácil pero siempre confié en que lo lograría, y a mi suegra, Mercedes Herrera, quien en los momentos más difíciles estuvo presente como un ángel terrenal, brindándome su cariño, consejos y respaldo constante. A todos ellos, mi más profundo agradecimiento por haber sido parte fundamental en la culminación de este logro.

***Josnelly Carolina Rocha Guerrero.***

## 2. Resumen.

El presente estudio se desarrolló con el propósito de identificar las causas y analizar los factores asociados a la práctica de automedicación en adultos, permitiendo implementar estrategias educativas orientadas a reducir la automedicación con Diclofenac en Farmacia Christian durante el tercer cuatrimestre del año 2025. El estudio se desarrolló con un enfoque cualitativo, diseño Descriptivo Transversal, que busca comprender las experiencias, motivaciones y creencias relacionadas con la automedicación. Participaron 30 adultos, y se utilizó como instrumento entrevistas abiertas para la recopilación de información desde diversas perspectivas. El análisis de datos se realizó mediante Google Forms y Microsoft Excel; con el fin de profundizar la comprensión del fenómeno estudiado se aplicaron los siguientes criterios: credibilidad, confiabilidad y triangulación. Se identificó una mayor prevalencia de automedicación en el sexo femenino, predominando en el rango comprendido entre las edades de cincuenta seis a sesenta años. Asimismo, se determinó que la mayoría de los participantes consumía el medicamento sin prescripción médica, influenciados principalmente por consejos familiares y fácil acceso. En relación con los efectos secundarios, se registraron manifestaciones como dolor abdominal, alergia cutánea y acidez. Se constató un nivel de conocimiento bajo en cuanto a los riesgos del uso de Diclofenac. La educación sanitaria constituye una herramienta eficaz para disminuir la automedicación y fomentar el uso responsable de medicamentos en la población estudiada.

**Palabras claves:** *Automedicación, Gerontos, Diclofenac, Percepción.*

### 3 Índice de contenido.

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2. Resumen. ....                                                              | 6  |
| 3 Índice de contenido. ....                                                   | 7  |
| 4. Índice de tablas. ....                                                     | 9  |
| 5. Índice de figuras. ....                                                    | 10 |
| 6. Introducción. ....                                                         | 12 |
| 6.1 Antecedentes y contexto del problema y contexto de la investigación. .... | 13 |
| 6.2 Objetivos. ....                                                           | 15 |
| 6.3 Pregunta Central de Investigación. ....                                   | 16 |
| 6.4 Justificación. ....                                                       | 17 |
| 6.5 Limitaciones. ....                                                        | 18 |
| 6.6 Supuestos básicos. ....                                                   | 19 |
| 6.7 Categorías, temas y patrones emergentes de la Investigación. ....         | 20 |
| 7. Perspectiva Teórica. ....                                                  | 22 |
| 7.1 Estado del arte. ....                                                     | 22 |
| 7.2 Perspectiva Teórica Asumida. ....                                         | 24 |
| 8. Metodología. ....                                                          | 37 |
| 9. Discusión de resultados o hallazgos. ....                                  | 41 |
| 9.2 Conclusiones. ....                                                        | 49 |

|                                     |           |
|-------------------------------------|-----------|
| <b>9.3 Recomendaciones.....</b>     | <b>50</b> |
| <b>10 Referencias. ....</b>         | <b>52</b> |
| <b>11. Anexos o Apéndices. ....</b> | <b>59</b> |

#### 4. Índice de tablas.

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1.</b> Datos Sociodemográficos. ....            | 59 |
| <b>Tabla 2.</b> Consumo del medicamento.....             | 60 |
| <b>Tabla 3.</b> Frecuencia de uso del Diclofenac. ....   | 61 |
| <b>Tabla 4.</b> Adquisición de Diclofenac.....           | 62 |
| <b>Tabla 5.</b> Causa de adquisición de Diclofenac. .... | 63 |
| <b>Tabla 6.</b> Nivel de conocimiento. ....              | 64 |
| <b>Tabla 7.</b> Eventos adversos del Diclofenac. ....    | 65 |
| <b>Tabla 8.</b> Orientación Farmacéutica. ....           | 66 |
| <b>Tabla 9.</b> Material informativo. ....               | 67 |
| <b>Tabla 10.</b> Operalización de Variables. ....        | 68 |

## 5. Índice de figuras.

|                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1.</b> Características Sociodemográficas.....                                    | 41 |
| <b>Figura 2</b> Frecuencia de consumo del Diclofenac.....                                  | 42 |
| <b>Figura 3</b> Causas de adquisición del Diclofenac. ....                                 | 44 |
| <b>Figura 4</b> Factores de riesgos que influyen en la automedicación con Diclofenac. .... | 45 |
| <b>Figura 5</b> Estrategias educativas.....                                                | 47 |

|                       |           |
|-----------------------|-----------|
| <b>Imagen 1.....</b>  | <b>71</b> |
| <b>Imagen 2.....</b>  | <b>72</b> |
| <b>Imagen 3.....</b>  | <b>73</b> |
| <b>Imagen 4.....</b>  | <b>73</b> |
| <b>Imagen 5.....</b>  | <b>74</b> |
| <b>Imagen 6.....</b>  | <b>74</b> |
| <b>Imagen 7.....</b>  | <b>75</b> |
| <b>Imagen 8.....</b>  | <b>75</b> |
| <b>Imagen 9.....</b>  | <b>76</b> |
| <b>Imagen 10.....</b> | <b>76</b> |
| <b>Imagen 11.....</b> | <b>77</b> |
| <b>Imagen 12.....</b> | <b>77</b> |

## 6. Introducción.

Según la Revista científica de investigación actualización del mundo de la ciencia: “La automedicación en la última década se ha convertido en fenómeno masivo a nivel mundial. La revisión realizada fundamenta el hecho que esta práctica tiene elevados índices en Latinoamérica. Esta realidad demuestra la necesidad de implementar acciones educativas” (Alvarado et al., 2022).

En Nicaragua, se estima que el 70% de la población se automedica con Diclofenac, antiinflamatorio no esteroideo (AINE) comúnmente utilizado para tratar dolores e inflamaciones según el informe de vigilancia epidemiológica (Espinoza, 2021).

En el contexto actual, la automedicación se ha consolidado como una práctica predominante. En Farmacia Christhian, se ha observado que la autoprescripción con Diclofenac es una conducta frecuente en los adultos, si bien este fármaco es altamente efectivo para el manejo del dolor y la inflamación, su uso sin supervisión es un riesgo, que puede derivar en complicaciones graves. Ante esta realidad, la presente investigación busca desarrollar intervenciones educativas que promuevan la educación sanitaria y minimice la práctica de automedicación en los usuarios de Farmacia Christhian. Teniendo en cuenta lo antes mencionado, nuestro estudio se sustenta en el Eje 11: Investigación e Innovación, Área de Educación y salud integral, Lineamiento 27: Salud Pública, establecida por el documento Política y Agenda de Investigación e Innovación del Sistema Educativo Nacional 2025- 2027, orientado en la prevención, protección y promoción de la salud integral en la persona, familia y comunidad (CNE, 2025).

## **6.1 Antecedentes y contexto del problema y contexto de la investigación.**

### **Antecedente Internacional.**

De acuerdo con Ávila, “La práctica de la automedicación constituye riesgos para la salud, principalmente para los adultos mayores debido a los cambios propios del envejecimiento. Los dolores osteomioarticular es la afección por la cual consumen medicamentos sin prescripción médica con un 66,2 % y el 100% de los gerontos consumen medicamentos tipo AINE para aliviar los dolores presentes, el sexo femenino es de mayor incidencia representada por el 53.6 %” (Ávila et al., 2020).

La Revista científica Cuidado y Salud Publica, publicó un artículo en el año 2023 sobre la automedicación con antiinflamatorios no esteroideo y factores asociados en Lima, donde encuestó a 170 personas y obtuvo resultados que el 38,8% de la población estudiada se automedica, el 60,6% son mujeres y el 48,5% mayores de 25 años, el 36,5% suelen ir al hospital, un 29,4% no tiene conocimiento sobre la dosis del medicamento. El hábito cultural fue el factor que más se asoció a esta práctica (Estrada & Araujo, 2023).

### **Antecedente Regional.**

La investigación, *Automedicación en Adultos Mayores* realizada en el municipio de San Salvador y La Libertad menciona que el consumo de medicamentos en los adultos mayores es de uso frecuente y, además lo hacen sin receta médica, en su mayoría lo consumen por la presencia del dolor causado por artrosis y artritis, debido a que conocen la sintomatología. Se determinó que la familia tiene enorme influencia en la automedicación (Alfaro et al., 2025).

La revista Ciencia Latina Internacional: Desarrollo una revisión bibliográfica enfocada en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE), evidenciando que esta práctica se ha consolidado como un problema de salud pública debido al uso indiscriminado de los

fármacos sin supervisión profesional. A través de los análisis de artículos científicos publicados en los últimos cinco años, en bases de datos como: PubMed, Web of Science, SciELO y Scopus, se identificó que el 70% de los participantes en los estudios presentaron una prevalencia de automedicación superior al 50% y que los AINE más frecuentemente consumidos fueron ibuprofeno, diclofenac y naproxeno, este estudio concluyo que la creciente prevalencia de esta conducta subraya la necesidad de implementar estrategias educativas y programas de concienciación para reducir el uso inapropiado de estos medicamentos y prevenir sus efectos adversos a largo plazo (Sanchez et al., 2024).

### **Antecedente Nacional.**

Según un estudio realizado en el barrio Santa Ana, Chinandega con título *Prevalencia de automedicación y factores asociados*, se determinó que el 69.4% de los habitantes se automedican y la mayoría son del sexo femenino, el 60.5 % eran adultos mayores de 60 años. Los medicamentos con frecuencia fueron los Antiinflamatorio no Esteroides: Acetaminofén, Diclofenaco y Ácido acetilsalicílico, el 47.2% lo tomaban por síntomas de cefalea; también concluyo que la prevalencia de automedicación encontrada en su estudio fue de 69.4% (Meza & Mora, 2022).

La investigación realizada por Zamora, *Factores que inciden en la automedicación*, en León: Establece que el 87.5% de los encuestados se automedica. Las principales razones por las cuales recurren a esta práctica son: fácil acceso (35.71%), Comodidad (10.71%), no cree necesario ir al médico (26.78%), no tiene tiempo para ir al médico (21.43%), no cree que sea necesario ir al médico (26.78%). Se encontró que las mujeres consumen cuatro veces más AINES que los hombres (Zamora et al., 2024).

## **6.2 Objetivos.**

### **6.2.1 Objetivo General.**

Diseñar estrategias educativas, para reducir la automedicación con Diclofenac en adultos de 45 a 80 años en Farmacia Christhian, durante el tercer cuatrimestre 2025.

### **6.2.2 Objetivos Específicos.**

- Identificar las causas de automedicación con Diclofenac en adultos de 45 a 80 años que acuden a Farmacia Christhian.
- Analizar los factores de riesgo que influyen en la automedicación con Diclofenac en adultos de 45 a 80 años atendidos en Farmacia Christhian.
- Implementar estrategias educativas orientadas a disminuir la práctica de automedicación con Diclofenac en Farmacia Christhian.

### **6.3 Pregunta Central de Investigación.**

¿Cuáles son los principales factores de riesgo que contribuyen a la automedicación con Diclofenac en los adultos de 45 a 80 años que asisten a Farmacia Christian, durante el tercer cuatrimestre 2025?

¿Qué impacto tienen las estrategias educativas en la reducción de la automedicación con Diclofenac en adultos de 45 a 80 años, en Farmacia Christian, durante el tercer cuatrimestre 2025?

#### 6.4 Justificación.

Basado en la revista National Library of Medicine, se realizó una revisión sistemática de 38 estudios provenientes de América sobre la Prevalencia de automedicación en personas mayores, dio como resultados un rango de 0,3 % a 82 % que los adultos consumen medicamento sin prescripción médica y los fármacos más consumidos fueron los AINE y analgésicos, la prevalencia de automedicación fue de 36% (Shideh et al., 2023).

El estudio, *Nivel de conocimiento sobre efectos adversos del diclofenaco sódico y perfil de consumo en los pacientes del hospital San Juan de Lurigancho*, menciona que el 46% de los encuestados tienen un nivel de conocimiento medio sobre los efectos adversos del Diclofenaco sódico y el 28% presenta un nivel alto. Por lo cual concluyó en la urgente necesidad de realizar programas o campañas de concienciación sobre el uso seguro de Diclofenaco (Arredondo & Correa, 2024).

La automedicación con Diclofenac representa riesgo para la salud, esta conducta es frecuente y normalizada, lo que incrementa la probabilidad de complicaciones sistémicas para los adultos de 45 a 80 años. Mediante el estudio, se busca obtener un panorama completo sobre las causas y factores asociados con la automedicación, permitiendo implementar estrategias educativas que promuevan el uso seguro de Diclofenac en usuarios de Farmacia Christhian. La presente investigación se apoya sobre el Eje11: Investigación e Innovación, área de Educación y salud integral, Lineamiento 27: Salud Pública, dictados por el documento Política y Agenda de Investigación e Innovación del Sistema Educativo Nacional 2025- 2027 (CNE, 2025).

## 6.5 Limitaciones.

En el proceso investigativo de nuestro estudio, centrado en la Implementación de Estrategias Educativas para reducir la Automedicación con Diclofenac en usuarios de Farmacia Christhian, se identifican diversas limitaciones que pueden influir en la validez, alcance y aplicabilidad de los resultados.

### 1. Limitación metodológica.

*Voluntariedad a participar en entrevista:* La realización de nuestra investigación depende en gran medida del nivel de participación de los usuarios de la Farmacia Christhian, factores como la apatía, la desconfianza hacia las instituciones, la falta de tiempo o el escaso interés en temas de salud pueden reducir el alcance del estudio.

### 2. Limitación del investigador.

*Tiempo:* La elaboración de nuestra investigación se estableció en el tercer cuatrimestre del año 2025, lo que implica un periodo relativamente corto para evaluar cambios en los hábitos de automedicación. Debido a modificaciones de conductas relacionadas con la salud, por lo que se suele requerir de un tiempo prolongado.

*Recursos:* En el desarrollo de nuestro estudio se asumió personalmente los costos operativos. Esta situación afectó particularmente aspectos logísticos: el uso de papelería y la movilidad para las tutorías.

## 6.6 Supuestos básicos.

En el presente estudio, *Estrategias educativas para reducir la automedicación con Diclofenac, en Farmacia Christhian*, se establecen los siguientes supuestos básicos:

- ✓ *Frecuencia de consumo con Diclofenac:* Se plantea que las personas adultas con edades de 45 a 80 años, que visitan Farmacia Christhian, recurren con frecuencia al uso de Diclofenac.
- ✓ *Causas de la automedicación:* Se asume que las causas principales que impulsa a los usuarios de Farmacia Christhian, ha automedicarse con Diclofenac está vinculada al desconocimiento de los posibles efectos adversos, la persistencia de molestias físicas, las recomendaciones de terceros o experiencias previas.
- ✓ *Factores de riesgos:* Se supone que los factores de riesgos asociados a la práctica de automedicación con Diclofenac en adultos que acuden a Farmacia Christhian son asociados a factores culturales, sociales y económicos.
- ✓ *Estrategias educativas:* Se asume que, el diseño e implementación de estrategias educativas adaptadas al perfil de los adultos que visitan Farmacia Christhian, genera un cambio significativo en los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el uso de Diclofenac.

## 6.7 Categorías, temas y patrones emergentes de la Investigación.

En el estudio titulado “*Estrategias educativas para reducir la automedicación con Diclofenac, en Farmacia Christhian, tercer cuatrimestre 2025*”, se identifican categorías clave que permiten comprender los factores asociados a la práctica.

### 1. ***Perfil Sociodemográfico, Consumo y Comportamiento del Usuario.***

Esta dimensión permite conocer las características biológicas y los hábitos de los usuarios. El análisis se centra en cómo la edad o el sexo condicionan el consumo y la frecuencia del uso de Diclofenac. El patrón emergente sugiere que el motivo principal de adquisición es por consejo familiar y fácil acceso, por lo tanto, omiten los canales de prescripción médica formal. En este sentido, se revela una normalización de consumo del fármaco entre los adultos.

Basado en la investigación, Factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos: Destaca que el factor social se relaciona a los grupos de individuos que tienen cualidades afines, esto va generando un vínculo de unidad en el cual se cultivan prácticas y valores. Debido a esta cercanía reciben los consejos al momento de tratar una sintomatología ignorando el potencial riesgo de automedicarse, por ende, las personas dentro de su entorno influyen en la decisión de ir o no a un centro especializado (Ortiz et al., 2024).

### 2. ***Nivel de Conocimiento frente a la Seguridad Farmacológica.***

Según Doomra en su estudio, *AINE y automedicación: una preocupación seria*, establece que los fármacos antiinflamatorio no esteroideos pueden aumentar el riesgo de complicaciones gastrointestinales altas de tres a cinco veces, por el consumo inadecuado y el uso prolongado del medicamento, los datos revelaron que amigos o familiares recetan fármacos sin prescripción

médica. Por lo tanto, se considera necesario concienciar a la sociedad sobre este tema para prevenir las complicaciones asociadas con la automedicación (Doomra & Goyal, 2020).

No obstante, existe una relación entre lo que el usuario cree saber sobre los efectos adversos y las reacciones experimentados en la realidad. Se observa un patrón de conocimiento incompleto donde el usuario identifica el beneficio, pero ignora o desvincula los síntomas no deseados. Esta brecha de seguridad propia, evidencia que el conocimiento sobre el uso de Diclofenac, no se vincula a una práctica de consumo segura, lo que justifica la urgencia de intervenciones educativas que promuevan el uso racional del fármaco.

### **3. *Estrategias de mitigación.***

La orientación farmacéutica contribuye a la prevención de automedicación riesgosa, de modo que se analiza si el consejo profesional requiere ser reforzado con material informativo. Al evaluar el tipo de material (folleto, tarjeta o poster) emerge un patrón donde la estrategia educativa no debe ser genérica, sino diseñada según las preferencias del usuario para asegurar la transferencia de conocimiento. La Farmacia Christhian se convertirá en un espacio de alfabetización sanitaria donde el material educativo servirá como puente para reducir de manera significativa la incidencia de automedicación. Estas iniciativas permiten empoderar a los adultos mayores, ayudándoles a tomar decisiones más informadas y responsables sobre su salud (Flores & Jaen, 2025, pág. 21).

## 7. Perspectiva Teórica.

### 7.1 Estado del arte.

La presente investigación asume una perspectiva teórica socioeducativa, fundamentada en los principios de la promoción y educación para la salud, donde la automedicación se comprende como una práctica social influenciada por factores culturales. Según el estudio, *Factores socioculturales de la automedicación y su efecto en la salud*, la automedicación es un acontecimiento común que carece de conocimiento crítico. En algunos casos es considerada como una conducta normal y frecuente, en este hábito hay quienes desconocen la gravedad y otros quienes simplemente ignoran el hecho de que pueden causar daños a la salud (Reyes et al,2020).

Desde esta percepción, la automedicación con Diclofenac es entendida como un comportamiento aprendido y normalizado en los usuarios de Farmacia Christhian, favorecido por la sensación de alivio inmediato del dolor. En el estudio, *Efectos de la automedicación de AINES en ciudad de León–Nicaragua*: Se indico que la automedicación se da con antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y que provocó efectos secundarios e intoxicaciones en algunas personas, pudiendo alterar otra enfermedad en el futuro (Gutierrez et al, 2024).

Nuestra investigación se sustenta en la ruta cualitativa, el cual permite comprender las percepciones, experiencias y significados que los individuos atribuyen a la automedicación. De acuerdo con la revista Universitaria Digital de Ciencia Sociales, este enfoque nos facilita la interpretación profunda de los fenómenos sociales desde la perspectiva de los participantes, aportando datos relevantes para el diseño de estrategias educativas orientadas a reducir la

automedicación con Diclofenac y fortalecer la salud comunitaria (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2022).

De este modo, la implementación de estrategias educativas puede generar beneficios significativos en los usuarios de Farmacia Christian, permitiendo reducir la auto prescripción con Diclofenac a través de la comprensión sobre los riesgos reales. Esta acción educativa contribuirá a fortalecer la salud comunitaria, promoviendo una cultura de uso racional de medicamentos, disminuyendo la recurrencia de efectos secundarios y favoreciendo la búsqueda oportuna de atención médica.

## 7.2 Perspectiva Teórica Asumida.

### 7.2.1 Automedicación.

La automedicación ocurre cuando una persona decide tomar uno o varios medicamentos por su cuenta, sin consultar antes a un médico. Generalmente se hace para tratar dolores o malestares que la persona cree reconocer en sí misma (Gálvez, 2025).

#### 7.2.1.1 Causas de la automedicación.

La automedicación es una práctica cada vez más común en muchas partes del mundo, sus causas son múltiples y complejas. A continuación, se detallan las principales razones por las que las personas recurren a esta práctica:

- *Acceso fácil a medicamentos sin receta:* Basado en la Ley No. 1068 publicada en "La Gaceta" Diario Oficial número 58, "Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria"(ANRS) adscrita al MINSA, con la finalidad de garantizar la accesibilidad de Medicamentos a la población nicaragüense, cumple con la función de revisar, y actualizar la Lista de Medicamentos de Venta Libre que hoy pone a disposición del consumidor. Esto incluye analgésicos, antibióticos, antiinflamatorios y otros fármacos, esta disponibilidad facilita que las personas compren y consuman medicamentos (Rosales, 2021).
- *Consejos de familiares, amigos o conocidos:* Según la revista TeleDiario.mx, el 80 % de la población mexicana usa medicamentos por iniciativa propia sin indicación médica ni receta, incluso si es una emergencia se automedican, por recomendaciones de sus amigos y familiares, sin darse cuenta que podrían poner en riesgo su salud (Medrano, 2021).
- *Publicidad de medicamentos:* Según el subjefe de Clínica Médica del Hospital Universitario Austral, el problema no solo es el fácil acceso a los antibióticos, sino también la

tendencia a automedicarse guiados por la información que circula en internet y redes sociales.

Menciona que los pacientes llegan a la consulta directamente con el teléfono en la mano y una lista de diagnósticos que recibieron por inteligencia artificial o buscadores (Germano, 2025).

- *Miedo o desconfianza hacia los servicios médicos:* El estudio, Desconfianza médica: un análisis conceptual, mencionaba que la desconfianza médica se ve precedida por traumas históricos, disparidades socioeconómicas, manipulación médica, experiencias médicas traumáticas, creencias y conductas desadaptativas en materia de salud (Gray, 2025).

### 7.2.1.2 Factores que influyen en la automedicación.

Tomar medicamentos por cuenta propia es una respuesta rápida ante los malestares, pero detrás de esta decisión hay múltiples factores que influyen en esta práctica. Según el estudio, Factores determinantes y consecuencias clínicas de la automedicación en la salud de los adultos mayores, barrio Camilo Chamorro durante el II Semestre 2024: Los principales factores que impulsan son: factor social, económico y cultural (Corea et al, 2025).

#### **Factores Biosocial.**

- ✓ *Sexo:* Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. Sexo masculino, femenino. (RAE, 2024).
- ✓ *Edad:* Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. (RAE, 2024).
- ✓ *Nivel de conocimiento:* Para mejorar la automedicación en medicamentos de venta libre, es fundamental crear conciencia. Según el estudio de Pacha sobre la automedicación, es necesario educar a la población sobre la importancia de la comprensión, interpretación y aplicación de los saberes en situaciones reales de la salud (Pacha et al., 2023, pág. 5).

### **Factor cultural.**

- ✓ *Creencias culturales:* El artículo, *Importancia de creencias y cultura en el diagnóstico médico*, menciona que las creencias individuales y colectivas de los pacientes influyen no solo en su bienestar, sino también en su forma de concebir la enfermedad y el tratamiento. En muchas culturas, las nociones de salud y enfermedad están profundamente arraigadas en tradiciones que pueden parecer ajenas al enfoque médico occidental (Perez, 2025).
- ✓ *Experiencias de otros:* La revista latinoamericana de ciencia sociales, menciona que un factor de riesgo relacionado con la automedicación es tener padres que practican esta forma de autotratamiento, la costumbre personal de prestar y recomendar el uso de medicamentos, la creencia que los síntomas no son graves y que los fármacos resuelven todos los problemas de salud, así como la creencia de que la automedicación es una práctica efectiva y sin riesgos para la salud (Pacha et al., 2023, pág. 6).

### **Factores económicos.**

- ✓ *Accesibilidad a medicamentos:* El diclofenaco es un antiinflamatorio fuerte de bajo costo que se encuentra disponible en forma de geles tópicos, capsulas, su adquisición resulta sencilla para la población general. Esta disponibilidad facilita su uso como primera opción frente a síntomas comunes como: artritis, tendinitis y lumbalgia. Sin embargo, la OMS reconoce que la disponibilidad y asequibilidad son pilares del acceso a medicamentos, pero también advierte que su uso debe estar guiado por criterios de racionalidad para evitar riesgos como la automedicación (OMS, 2024).
- ✓ *Costos médicos:* Los costos asociados a la atención médica como: consultas, exámenes diagnósticos, transporte y tiempo de espera representan una barrera económica importante. Según el estudio, *Revisión sobre los riesgos, consecuencias y una práctica responsable sobre la*

*automedicación*. La práctica de automedicación se atribuye a que las personas de un nivel socioeconómico más bajo pueden recurrir a esta práctica debido a la falta de recursos para consultar a un médico (Pacha et al., 2023, pág.4).

## **7.2.2 Antiinflamatorios No Esteroides.**

**AINES:** Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son una clase de fármacos aprobados por la FDA para su uso como agentes antipiréticos, antiinflamatorios y analgésicos. Estos efectos hacen que los AINE sean útiles para tratar el dolor muscular, la dismenorrea, las afecciones artríticas, la pirexia, la gota y las migrañas, y se utilizan como agentes ahorradores de opioides en ciertos casos de traumatismos agudos (Ghlichloo & Gerriets, 2023).

### **7.2.2.1 Clasificación de los AINES.**

Los AINE se clasifican principalmente según su selectividad por las enzimas ciclooxigenasas (COX-1 y COX-2), su estructura química y su vida media.

- **AINES no selectivos (inhibidores de COX-1 y COX-2).**

Los antiinflamatorios no esteroideos no selectivos son fármacos que inhiben de manera reversible o irreversible a las enzimas ciclooxigenasa 1 (COX-1) y ciclooxigenasa 2 (COX-2), disminuyendo la síntesis de prostaglandinas y tromboxanos. Los cuales son: Ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, naproxeno, Diclofenac e indometacina.

*Mecanismo de acción:* Los AINEs no selectivos inhiben tanto la COX-1 como la COX-2, enzimas responsables de la síntesis de prostaglandinas. La inhibición de COX-2 reduce la inflamación, el dolor y la fiebre, mientras que la inhibición de COX-1 puede afectar funciones fisiológicas protectoras, como la integridad gástrica y la perfusión renal.

*Farmacocinética de los AINES no selectivos:*

- ✓ Liberación: Formulaciones orales, tópicas, parenterales.
- ✓ Absorción: Rápida y eficiente por vía oral.
- ✓ Distribución: Alta unión a proteínas plasmáticas.
- ✓ Metabolismo: Hepático, principalmente por enzimas del citocromo P450.
- ✓ Excreción: Renal, en forma de metabolitos conjugados.

*Reacciones adversas de los AINES no selectivos:*

- ✓ Gastrointestinales: úlceras, hemorragias, dispepsia.
- ✓ Renales: nefritis intersticial, retención de líquidos.
- ✓ Cardiovasculares: hipertensión, riesgo de eventos trombóticos.
- ✓ Hematológicas y dermatológicas: anemia, erupciones cutáneas.

- **AINES preferentemente selectivos por COX-2.**

Son fármacos que inhiben de manera predominante la enzima ciclooxigenasa 2, responsable de la síntesis de prostaglandinas asociadas a la inflamación, el dolor y la fiebre, con menor inhibición de la ciclooxigenasa 1, lo que reduce parcialmente los efectos adversos gastrointestinales. Se emplean como analgésicos, antiinflamatorios y antipiréticos, ellos son: Meloxicam, Nabumetona y Etodolaco.

*Mecanismo de acción:* Los inhibidores preferenciales de COX-2 bloquean la conversión del ácido araquidónico en prostaglandinas proinflamatorias al inhibir la actividad de la COX-2. Esto reduce la inflamación, el dolor y la fiebre, sin interferir de forma significativa con la producción de prostaglandinas protectoras mediadas por COX-1.

*Farmacocinética de los AINES selectivos por COX-2:*

- ✓ Liberación y absorción: Se administran por vía oral, con buena biodisponibilidad. El celecoxib, por ejemplo, alcanza concentraciones plasmáticas máximas en 2–4 horas.
- ✓ Distribución: Alta unión a proteínas plasmáticas (~97%), lo que prolonga su vida media.
- ✓ Metabolismo: Se metabolizan principalmente en el hígado por la enzima CYP2C9.
- ✓ Excreción: Se eliminan por vía renal y fecal, principalmente como metabolitos inactivos.

*Reacciones adversas medicamentosas de los AINES selectivos por COX-2:*

Aunque los AINES COX-2 selectivos presentan menor riesgo de úlceras gástricas y hemorragias digestivas, su uso prolongado se ha asociado con un aumento del riesgo de eventos cardiovasculares, como infarto de miocardio y accidente cerebrovascular. También pueden causar retención de líquidos, hipertensión, disfunción renal y reacciones de hipersensibilidad ( Qureshi & Anterpreet , 2024).

- **AINES altamente selectivos por COX-2 (Coxibs).**

Son conocidos como coxibs, son fármacos diseñados para inhibir de manera casi exclusiva la enzima ciclooxigenasa 2, responsable de la síntesis de prostaglandinas implicadas en la inflamación, el dolor y la fiebre, con mínima inhibición de la ciclooxigenasa 1. Ellos son: Celecoxib, Etoricoxib, Parecoxib.

*Mecanismo de acción:* Los coxibs, como celecoxib, etoricoxib y parecoxib, inhiben de forma altamente selectiva la enzima COX-2, responsable de la síntesis de prostaglandinas proinflamatorias. A diferencia de los AINES no selectivos, no inhiben significativamente la COX-1, lo que reduce el riesgo de efectos adversos gastrointestinales como úlceras y sangrado digestivo.

*Farmacocinética de los AINES selectivos por COX-2 (Coxibs):*

- ✓ Liberación y absorción: Se administran por vía oral (celecoxib, etoricoxib) o parenteral (parecoxib). Tienen buena biodisponibilidad oral.
- ✓ Distribución: Alta unión a proteínas plasmáticas (>95%), con buena penetración en tejidos inflamados.
- ✓ Metabolismo: Se metabolizan en el hígado, principalmente por el sistema enzimático CYP2C9 (celecoxib) y CYP3A4 (etoricoxib).
- ✓ Excreción: Eliminación renal y fecal, principalmente como metabolitos inactivos.

*Reacciones adversas medicamentosas de los AINES selectivos por COX-2 (Coxibs):*

- ✓ Gastrointestinales: Menor incidencia de úlceras y hemorragias en comparación con AINEs no selectivos.
- ✓ Cardiovasculares: Riesgo aumentado de eventos trombóticos (infarto, ACV), especialmente con uso prolongado o en pacientes con factores de riesgo.
- ✓ Renales: Retención de líquidos, hipertensión, insuficiencia renal aguda.
- ✓ Otros: Cefalea, dispepsia, erupciones cutáneas, reacciones de hipersensibilidad ( Zarghi & Arfaei, 2020).

### **7.2.3 Diclofenac.**

Es un fármaco aprobado por la FDA que se utiliza para el tratamiento y manejo del dolor agudo y crónico asociado con afecciones inflamatorias, especialmente aquellas que afectan el sistema musculoesquelético. Se sintetizó en 1973 y es el AINE más recetado en todo el mundo (Alfaro & Davils, 2023).

### **7.2.3.1 Mecanismo de acción del Diclofenac.**

El diclofenaco es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) derivado del ácido fenilacético con actividad analgésica, antiinflamatoria y antipirética. Se postula que su acción podría ser debida, al menos en parte, a la inactivación de las isoenzimas ciclooxigenasa-1 y ciclooxigenasa-2 que catalizan la bioconversión del ácido araquidónico en prostaglandinas, impidiendo así la participación de éstas como mediadoras de los procesos de inflamación y generación de fiebre y dolor. Al igual que otros AINEs, exhibe también actividad antiagregante plaquetaria (INHRR, 2022, pág. 1).

### **7.2.3.2 Farmacocinética del Diclofenac.**

Las formas más comunes disponibles del fármaco son el diclofenaco potásico y el diclofenaco sódico, cuyas sales le confieren una velocidad de absorción diferente. El Diclofenaco potásico se absorbe en el medio ácido del estómago, presenta una mayor solubilidad en agua que la sal sódica, propiedad que conduce a una disolución más rápida del principio activo tras su liberación de la forma farmacéutica, esto permite una absorción más rápida y en consecuencia, un efecto terapéutico apreciable en menor tiempo. La concentración máxima del diclofenaco potásico en sangre se obtiene en 1 hora aproximadamente.

El Diclofenaco sódico, por su recubrimiento, se absorbe en el medio alcalino del duodeno, presenta una menor solubilidad en agua y por ello hace que su absorción sea más lenta. La concentración máxima del diclofenaco sódico en sangre se obtiene en 2 - 3 horas.

Absorción: Posterior a su administración oral el Diclofenaco se absorbe completamente (100%) en el tracto gastrointestinal, pero debido a un efecto metabólico de primer paso sólo un 50 - 60% del fármaco alcanza la circulación sistémica. Cuando se administra como solución genera concentraciones plasmáticas pico en 10 - 30 minutos, en aproximadamente 1 hora con

tabletas o comprimidos de liberación convencional, a las 2 - 3 horas con formulaciones de cubierta entérica y en 5 - 6 horas con formulaciones de liberación prolongada.

La presencia de alimentos en el tubo digestivo retarda la absorción del fármaco, pero no su magnitud. Tras la administración rectal como supositorio se alcanzan niveles séricos máximos en 1 hora y a los 20 minutos con la administración IM.

Distribución: Una vez absorbido, el diclofenaco se une a proteínas plasmáticas en un porcentaje superior al 99% y se distribuye ampliamente a los tejidos y fluidos corporales (Vd: 1,4 L/kg). En líquido sinovial alcanza concentraciones superiores a las plasmáticas y que persisten por más tiempo. En modelos animales atraviesa la barrera placentaria, pero se desconoce si ocurre lo mismo en humanos. Se excreta en pequeñas cantidades en la leche materna.

Eliminación: Se metaboliza en el hígado por hidroxilación y subsecuente glucuronidación o sulfatación, dando lugar a productos (algunos parcialmente activos) que se excretan junto a menos de un 1% de diclofenaco inalterado, en un 65% por la orina y 35% con las heces. Su vida media de eliminación terminal es de 1 - 2 horas (INHRR, 2022, pág. 1-2).

### **7.2.3.3 Indicación Terapéutica del Diclofenac.**

El Diclofenac está indicado para el tratar diversas afecciones que cursan con inflamación o dolor de intensidad leve a moderado. También se emplea para el manejo musculoesquelético y dismenorrea primaria, al igual que la migraña (con o sin aura) y como coadyuvante en el tratamiento de la fiebre. (INHRR, 2022, pág. 3).

#### 7.2.3.4 Posología del Diclofenac.

##### **Adultos:**

*Afecciones que cursan con inflamación y/o dolor de leve a moderado:*

- ✓ Diclofenaco potásico: Liberación convencional: 75 - 150 mg/día vía oral en dosis divididas cada 8 o 12 horas.
- ✓ Liberación modificada: 100 mg vía oral una vez al día o cada 12 horas. Vía intramuscular: 75 mg una vez al día o cada 12 horas.
- ✓ Diclofenaco sódico: Liberación convencional: 75 - 150 mg/día vía oral en dosis divididas cada 8 o 12 horas.
- ✓ Liberación modificada: 75 o 100 mg vía oral una vez al día o cada 12 horas, o 150 mg una vez al día.
- ✓ Vía intramuscular: 75 mg una vez al día o cada 12 horas. Diclofenaco ácido libre (comprimidos dispersables de 46,5 mg, equivalentes a 50 mg de Diclofenaco sódico): Adultos: 25 - 50 mg vía oral cada 6 - 8 horas, sin exceder 200 mg/día.

*Dolor de intensidad leve a moderada:*

- ✓ Diclofenaco potásico (comprimidos recubiertos de 12,5 mg de venta sin prescripción facultativa): Un (1) comprimido (12,5 mg) vía oral cada 6 horas.

*Dismenorrea primaria:*

- ✓ Diclofenaco tableta: Adultos: 75 - 150 mg/día vía oral en dosis divididas cada 8 o 12 horas.

*Migraña:*

- ✓ Adultos: Dosis única de 50 mg vía oral. Si al cabo de 2 horas no se logra una respuesta adecuada se puede repetir la dosis. Máximo: 100 mg/día.

*Fiebre Diclofenaco potásico:*

- ✓ Adultos: 25 - 50 mg vía oral cada 6 - 8 horas, sin exceder 150 mg/día.

*Diclofenaco potásico (comprimidos recubiertos de 12,5 mg de venta sin prescripción facultativa):*

- ✓ Un comprimido (12,5 mg) vía oral cada 6 horas (INHRR, 2022, pág. 3).

#### **7.2.3.5. Reacciones adversas medicamentosa del Diclofenac.**

El Diclofenac puede causar efectos adversos que van desde molestias gastrointestinales como úlceras, sangrado o agujeros en el estómago o los intestinos hasta complicaciones cardiovasculares y renales, especialmente con uso prolongado o en dosis no adecuadas. (Medline, 2021).

*Efectos adversos más frecuentes:*

- Gastrointestinales: Diarrea, estreñimiento, gases o distensión abdominal, flatulencias, náuseas.
- Cefalea y mareos: son comunes, especialmente al inicio del tratamiento.

*Efectos adversos menos frecuentes:*

- Gastrointestinales graves: úlceras gástricas o duodenales, hemorragias digestivas, perforación intestinal (más común en adultos mayores o con uso prolongado).
- Cardiovasculares: aumento del riesgo de infarto de miocardio o accidente cerebrovascular, especialmente en pacientes con antecedentes cardiovasculares o con tratamientos prolongados.
- Renales: insuficiencia renal aguda, retención de líquidos, hipertensión arterial, micción difícil o dolorosa, orina turbia, decolorada o con sangre.

- Hepáticos: elevación de enzimas hepáticas, hepatitis, ictericia (coloración amarillenta en la piel y los ojos).
- Reacciones alérgicas: urticaria, broncoespasmo, angioedema, anafilaxia, sarpullido, picazón. (Medline, 2021)

*Efectos raros, pero potencialmente mortal:*

- Dermatológicas graves: síndrome de Stevens-Johnson o necrólisis epidérmica tóxica. son reacciones de hipersensibilidad cutánea (muy raros, pero graves). (Benedetti & Merola, 2024).

#### **7.2.3.6. Interacción medicamentosa del Diclofenac.**

- El uso de Diclofenac con anticoagulantes (como Warfarina) incrementa el riesgo de complicaciones hemorrágicas, incluida la posibilidad de sangrado gastrointestinal.
- También pueden contrarrestar el efecto natriurético de la furosemida y diuréticos tiazidas.
- Se ha descrito que los aines en general pueden disminuir la eficacia antihipertensiva de inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (como el captopril y similares), antagonistas de receptores de angiotensina II (como el losartán y similares) y bloqueantes beta-adrenérgicos (como el atenolol y similares).
- El usar Diclofenac en combinación con ácido acetilsalicílico u otros fármacos de los aines puede aumentar el riesgo de reacciones adversas gastrointestinales y de falla renal.
- Los corticosteroides pueden incrementar el potencial gastrolesivo en el organismo.
- La combinación de esto fármacos con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (como fluoxetina, sertralina, citalopram y similares) puede incrementar el riesgo de hemorragia gastrointestinal.

- Aumenta el riesgo de nefrotoxicidad de la ciclosporina por lo cual disminuye el flujo sanguíneo renal ya que inhibe la síntesis de prostaglandinas renales.
- Se ha indicado que usar AINEs con fluoroquinolonas (como ciprofloxacino y similares) puede provocar estimulación del sistema nervioso central y dar lugar a convulsiones.
- Combinar con inhibidores de la isoenzima CYP2C9 (como el voriconazol) que metaboliza al Diclofenaco podría provocar un aumento en su concentración sérica lo que podría provocar reacciones adversas. Por otro lado, los agentes inductores de la enzima (como la rifampicina) podrían reducir las concentraciones plasmáticas del diclofenaco y comprometer en su eficacia terapéutica.
- El consumo de bebidas alcohólicas durante un tratamiento prolongado con aines incrementa el riesgo de úlcera gastroduodenal. (INHRR, 2022, pág.8).

## 8. Metodología.

### 8.1 Enfoque cualitativo asumido y su justificación.

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, debido a que nos permite comprender las percepciones, conocimientos y prácticas de los adultos en relación a la automedicación con Diclofenac.

El enfoque cualitativo resulta pertinente para este estudio, ya que facilita la exploración de los factores socioculturales desde la experiencia directa de los participantes, permitiendo identificar las causas y factores asociados a esta práctica. Asimismo, posibilita la interpretación de información recolectada de manera descriptiva, contribuyendo a implementar estrategias educativas que promuevan el uso racional del Diclofenac en los usuarios de Farmacia Christhian.

### 8.2 Muestra teórica y sujetos del estudio.

La población del estudio está conformada por adultos de 45 a 80 años que asisten a Farmacia Christhian. La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia, lo que determinó la saturación de información. Los sujetos del estudio participaron de manera voluntaria, considerando su disponibilidad y aceptación. La selección del grupo etario se fundamenta principalmente en la frecuencia del consumo con Diclofenac.

**Tamaño de la muestra:** El tamaño de la muestra se estableció en base al principio de saturación teórica que forma parte del enfoque cualitativo y es alcanzado cuando la información comienza a repetirse y no surgen nuevas categorías relevantes. En este estudio, se determinó que con 30 participantes se evidencia la redundancia en las percepciones y prácticas sobre el consumo de Diclofenac. Según el estudio, *Tamaños de muestra para la saturación en la investigación cualitativa: una revisión sistemática de pruebas empíricas*. Señala que la saturación es un indicador importante de que una muestra es adecuada para el fenómeno estudiado (que los datos

recopilados han capturado la diversidad, la profundidad y los matices de los problemas estudiados) y, por lo tanto, demuestra la validez del contenido (Monique M & Bonnie N, 2022).

**Criterios de inclusión:**

- ✓ Adultos mayores de 45 – 80 años.
- ✓ Usuarios de Farmacia Christhian.
- ✓ Personas que aceptaron participar en el estudio.
- ✓ Personas que consumen Diclofenac.

**Criterios de exclusión:**

- ✓ Adultos menores de 44 años.
- ✓ Adultos mayores de 81 años.
- ✓ Personas que no desean participar en el estudio.
- ✓ Usuarios que consuman otros tipos de AINES.

**8.3 Métodos y Técnicas de recolección de datos utilizados.**

En la investigación *Implementación de estrategias educativas para reducir la automedicación con Diclofenac*, se empleó el método descriptivo con diseño transversal, que se centra en detallar y caracterizar la práctica de automedicación sin manipular las variables, este enfoque permitió conocer la prevalencia del comportamiento, condiciones o características en un momento específico, el instrumento de recolección de datos que se utilizó fueron entrevistas abiertas semi estructuradas, lo que permitió analizar las prácticas, conocimientos y percepciones de los adultos de 45 a 80 años que asisten a Farmacia Christhian. Este método facilitó la comprensión del fenómeno estudiado desde la experiencia directa de los participantes.

La técnica de recolección de datos empleada fue la entrevista presencial aplicada a 30 adultos seleccionados de manera aleatoria, que consistió en un cuestionario conformado por

preguntas previamente establecidas, las cuales permitieron orientar el proceso de recolección de información y facilitar la comprensión del fenómeno estudiado desde la experiencias directa de los participante, orientadas a explorar el nivel de conocimiento , la frecuencia de consumo y los factores que influyen en la automedicación con Diclofenac.

#### **8.4 Criterios de Calidad aplicados: Credibilidad, Confiabilidad y Triangulación.**

Con el propósito de asegurar la rigurosidad del estudio, se aplicaron criterios de calidad propios de la investigación cualitativa, tales como credibilidad, confiabilidad y triangulación, los cuales fortalecen la validez de los resultados obtenidos.

*La credibilidad* se garantizó mediante la aplicación directa de entrevistas presenciales a personas que asisten al establecimiento de Farmacia Christhian, lo que permitió obtener información basada en sus experiencias reales respecto a la automedicación con Diclofenac.

*La confiabilidad* se aseguró a través de la aplicación uniforme del instrumento de recolección de datos a los 30 participantes, manteniendo las mismas condiciones durante el proceso de levantamiento de información. Además, se realizó un registro sistemático de los datos obtenidos, lo que permitió una organización adecuada y un análisis consistente.

*La triangulación* se aplicó mediante la contrastación de la información obtenida de las entrevistas con el marco teórico y antecedentes de investigaciones previas relacionadas con la automedicación y el uso racional de medicamentos. Este proceso permitió fortalecer la interpretación de los resultados y aportar mayor solidez al análisis del fenómeno estudiado.

#### **8.5 Métodos y técnicas para el procesamiento de datos y análisis de información.**

En el presente estudio, el procesamiento, organización e interpretación de los datos se rigió por un protocolo sistemático dividido en fases de validación, procesamiento y análisis,

utilizando como herramienta principal Google Forms y Microsoft Excel. Este soporte tecnológico permitió un margen de error mínimo, asegurando la integridad de los resultados.

En una primera instancia, se procedió a la codificación y tabulación de las variables recolectadas mediante los instrumentos de campo. Una vez estructurada la base de datos, se aplicó un análisis estadístico descriptivo, el cual permitió determinar una visión rigurosa de la prevalencia a la automedicación con Diclofenac.

La presentación de los hallazgos se generó a través de tablas y representaciones gráficas, diseñadas para facilitar la visualización de las tendencias y la correlación entre las variables y los patrones de consumo. Este enfoque metodológico no solo permitió la organización lógica de la información, sino que facilitó una interpretación analítica profunda en contraste con los objetivos de la investigación, permitiendo identificar los factores críticos que motivan a automedicarse a los adultos de 45 a 80 años de Farmacia Christhian.

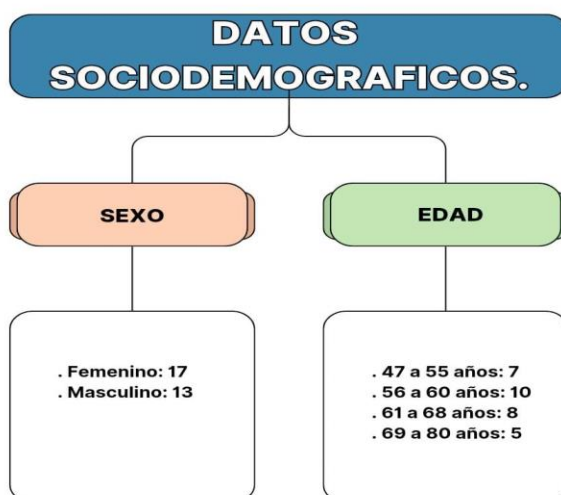
## 9. Discusión de resultados o hallazgos.

A continuación, presentamos los resultados del estudio, de forma organizada, donde valoramos los datos recolectados por medio de entrevistas (ver anexos). Relacionando las variables para determinar la respuesta a nuestra pregunta central de investigación: *¿Qué impacto tienen las estrategias educativas en la reducción de la automedicación con Diclofenac en adultos de 45 a 80 años, en Farmacia Christian, durante el tercer cuatrimestre 2025?*

**Objetivo 1:** Identificar las causas de automedicación con Diclofenac.

Los factores sociodemográficos desempeñan un papel importante en la percepción de vida, esto nos permite describir y clasificar a una población en función de aspectos sociales y demográficos. Estas características proporcionan información clave para comprender el perfil de un grupo específico (Solorzano, et al., 2023).

**Figura 1.** Características Sociodemográficas.

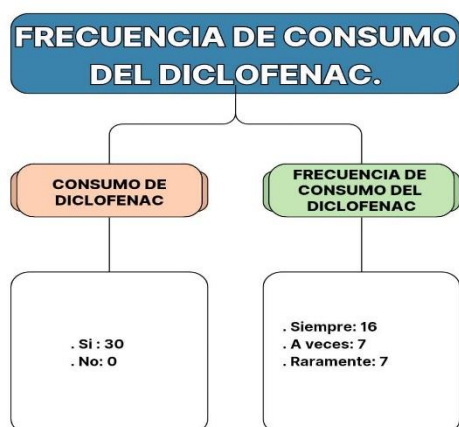


Fuente: Propia de las autoras.

En cuanto a las características sociodemográficas, la edad de los adultos entrevistados osciló entre 47 y 80 años, de los cuales diecisiete eran mujeres y trece hombres. Como se observa en la Figura 1, la mayor prevalencia de automedicación se presentó en el rango de 56 a 70 años.

Los resultados obtenidos de la investigación: *Factores determinantes y consecuencias clínicas de la automedicación en la salud de adultos mayores, barrio Camilo Chamorro durante el II Semestre 2024*, revelan que la automedicación es particularmente prevalente entre los adultos mayores, especialmente aquellos de edades de 60 y 69 años, siendo más común en mujeres ( Flores Corea & Jaén Martínez , 2025). En ambos casos, se observa que la mayor prevalencia de automedicacion pertenece al sexo femenino, a diferencia del grupo etario. Lo cual demuestra que la edad es un factor influyente para presentar riesgos en la salud, así la automedicación repercute mayormente en personas adultos. Esta tendencia está vinculada tanto a los problemas de salud frecuentes en esta etapa de la vida como a la falta de información y educación sobre los riesgos asociados al uso de medicamentos.

**Figura 2** Frecuencia de consumo del Diclofenac.



Fuente: Propia de las autoras.

Se entrevisto a los adultos que visitan Farmacia Christhian para conocer el consumo de Diclofenac, donde treinta adultos participantes manifestaron haberlo utilizado al menos una vez. En cuanto a la frecuencia de consumo con Diclofenac, dieciséis de los adultos indicaron consumirlo siempre, siete señalaron que lo consumen a veces y otros siete mencionaron consumirlo raramente.

Los resultados obtenidos demuestran que el Diclofenac es un medicamento de uso universal entre los usuarios de Farmacia Christhian, alcanzando un alto consumo por parte de los adultos, sumado el hecho de que la mayoría de los participantes lo usan de manera habitual, esto refleja una fuerte cultura de consumo. Sin embargo, la Sociedad Argentina de Gastroenterología advierten que 4 de cada 10 personas pueden sufrir lesiones digestivas debido al uso prolongado de antiinflamatorios no esteroideos (Román , 2024).

### **Causa de adquisición del Diclofenac.**

La percepción de automedicarse se refiere a como las personas entienden y evalúan la práctica de tomar medicamentos por su propia cuenta sin ninguna supervisión de un profesional de la salud y la motivación puede ser la facilidad para obtener fármacos, ya sea por recetas médicas anteriores o porque confían en sus propios juicios ( Bermúdez de Díaz et al., 2022).

**Figura 3** Causas de adquisición del Diclofenac.



Fuente: Propia de las autoras.

Se consultó a los adultos sobre como obtenían generalmente el fármaco Diclofenac, encontrando que veinte de ellos lo adquieren sin receta médica mientras que diez con receta médica. Así mismo, se indagaron las causas por las cuales los usuarios de Farmacia Christhian compran el medicamento sin receta médica, donde catorce de los adultos entrevistados señalaron que el principal motivo es el consejo familiar, once mencionaron por el fácil acceso en pulperías o farmacias y cinco adultos lo adquieren por publicidad audio visual.

Los resultados obtenidos presentan similitudes; según el estudio de Bermúdez de Díaz, en cuanto, la percepción y motivación de los adultos mayores para automedicarse están influenciadas por diversas causas, como consideraciones económicas, la facilidad de obtener fármacos sin receta médica y la confianza que han tenido con familiares o amigo (Bermúdez de Díaz et al., 2022).

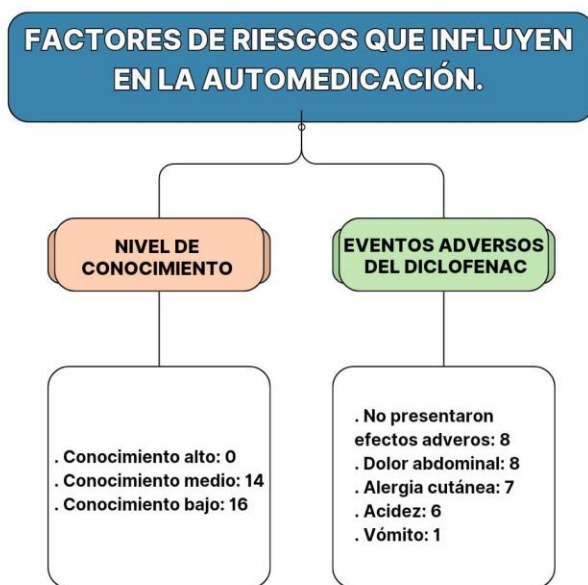
Por lo tanto, es evidente que la confianza basada en experiencias previas y el consejo de familiares refuerza la percepción de autosuficiencia en la toma de decisiones sobre su salud, lo

cual, si bien es una estrategia adaptativa, también conlleva riesgos significativos asociados al uso inadecuado de Diclofenac sin supervisión profesional.

**Objetivo 2:** Analizar los factores de riesgos que influyen en la automedicación con Diclofenac.

La automedicación, es identificada como una práctica recurrente en el consumo de medicamentos sin consultar a un médico y está influenciada por diversos factores que reflejan tanto decisiones individuales como condicionantes culturales, económicos o sociales ( Flores Corea & Jaén Martínez , 2025).

**Figura 4** Factores de riesgos que influyen en la automedicación con Diclofenac.



Fuente: Propia de las autoras.

En base a los datos proporcionados por los adultos entrevistados acerca de sus conocimientos sobre el uso y los eventos adversos que ocasiona el Diclofenac, se refleja que

dieciséis de los adultos tenían poco conocimiento y catorce adultos expresaban tener conocimiento medio sobre los eventos provocados por el medicamento.

Posteriormente, al consultar a los participantes sobre la presencia de eventos adversos durante el consumo de diclofenaco, ocho de ellos indicaron no haber experimentado ninguna reacción. Sin embargo, ocho adultos reportaron dolor abdominal, siete presentaron reacciones alérgicas cutáneas, seis refirieron acidez estomacal y un participante manifestó haber tenido vómitos durante el uso del fármaco.

Los resultados obtenidos en el estudio *Automedicación en el adulto mayor del Consultorio Médico de Familia del municipio de Jesús Menéndez*, presenta similitud a la presente investigación debido que se observa la falta de conocimientos, la creencia en la experiencia personal para tratar síntomas comunes, la influencia de recomendaciones de familiares o conocidos, y como estos factores conllevan a muchos adultos mayores automedicarse. (Ávila Peña, et al., 2022).

La automedicación en los adultos mayores está determinada por conductas autónomas percibida y la validación empírica de experiencias previas sobre el criterio clínico actualizado. Esta conducta se sustenta en un sesgo de familiaridad, mediante el cual el geronto establece una relación de confianza con fármacos de uso común basándose en el éxito de tratamientos pasados, lo que deriva en una peligrosa subestimación de los riesgos farmacológicos inherentes a la edad. Al considerar que los medicamentos de consumo habitual están exentos de toxicidad debido a su presencia cotidiana en el entorno social.

Muchos de los adultos mayores tienen un conocimiento limitado ya que no son plenamente conscientes de los efectos secundarios o interacciones medicamentosas que pueden

resultar de la automedicación, pueden creer que, dado a su conocimiento previo, los riesgos son mínimos o inexistentes.

**Objetivo 3:** Implementar estrategias educativas orientadas a disminuir la práctica de automedicación con Diclofenac.

**Figura 5** Estrategias educativas.



Fuente: Propia de las autoras.

En cuanto a la orientación del personal farmacéutico de Farmacia Christian hacia los adultos que visitan el establecimiento, se determinó que quince de los entrevistados reciben asesoramiento farmacéutico sobre el uso adecuado del Diclofenac y quince de los participantes no lo reciben, por desinterés o falta de tiempo.

De este modo, los farmacéuticos comunitarios, en materia de autocuidado, pueden ayudar a los pacientes ante cualquier duda actuando como puente de información y ofreciendo apoyo presencial de manera continua en la identificación de sus síntomas. Por esta razón, a la hora de comunicarse, es necesario utilizar un lenguaje preciso y accesible que conduzca a aclarar el

posible carácter limitado o autolimitado del trastorno que sufre la persona que acude a la farmacia en busca de consejo (Sánchez, 2025).

Posteriormente, se consultó adultos entrevistados sobre los tipos de materiales informativos que les gustaría recibir para asegurar el uso seguro de Diclofenac, donde veintitrés adultos preferían recibir folletos, seis tarjetas informativas y un adulto tarjeta de recordatorio.

Basado en el estudio, *Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación*. Las estrategias educativas se han consolidado como una herramienta clave para disminuir la automedicación, ya que permiten sensibilizar a la población sobre los riesgos asociados al uso indiscriminado de medicamentos y promueven conductas más seguras en el cuidado de la salud (Baos V, 2021).

De manera que los datos obtenidos nos dan resultados positivos a la aceptación de las estrategias educativas dirigidas a los adultos que visitan Farmacia Christhian. Existe una clara necesidad de mejorar la educación sanitaria sobre la práctica de automedicación. Las futuras intervenciones deberían centrarse en la enseñanza interdisciplinaria, la alfabetización digital y la formación basada en simulación para fomentar prácticas de medicación más seguras (Jîtcă et al., 2025).

## 9.2 Conclusiones.

En base a los resultados obtenidos, por medio de la triangulación de datos se puede concluir que existe un problema de salud pública local en los adultos, que requiere atención inmediata. El estudio demostró que el sexo femenino consume con mayor frecuencia el Diclofenac, las edades de alto consumo fueron de cincuenta y seis a sesenta años y lo usaban sin supervisión de un profesional de la salud. Esta tendencia está profundamente arraigada en un entorno donde el consejo familiar fue la principal causa de motivación para consumir el medicamento, seguido de la facilidad de adquisición del Diclofenac, lo que perpetúa un ciclo de consumo informal basado en la costumbre de los usuarios que visitan Farmacia Christhian.

En relación con los objetivos planteados, la investigación nos permitió describir los factores asociados a la automedicación con Diclofenac, donde el factor sociocultural está más asociado a esta práctica, debido que existe un bajo nivel de conocimiento por parte de los adultos y la aparición de eventos adversos como dolor abdominal, alergias cutáneas, acidez y vómito, lo que evidencia el uso irracional del fármaco y los riesgos que representa para la seguridad de los usuarios de Farmacia Christhian. Demostrando la prevalencia de automedicación por parte de los adultos que no solo refleja una costumbre arraigada en el ámbito social y cultural, sino también una necesidad urgente de intervenciones educativas que sensibilicen a la población en estudio.

Los resultados obtenidos confirman que la implementación de estrategias educativas, mediante folletos y tarjetas, permitirá abordar directamente el problema identificado, demostrando que la educación sanitaria constituye una medida efectiva para modificar conductas de consumo inadecuado.

### 9.3 Recomendaciones.

#### *A Farmacia Christian:*

- Establecer protocolos de dispensación responsable, limitando la venta de diclofenaco sin receta en casos de riesgo evidente.
- Capacitar al personal farmacéutico en la identificación de signos de automedicación peligrosa y en la orientación hacia la consulta médica.
- Desarrollar materiales educativos (folletos, carteles, cápsulas informativas) que promuevan el uso racional de medicamentos.

#### *A la población en estudio:*

- Consultar a un profesional de la salud antes de iniciar el tratamiento con Diclofenac.
- Evitar el uso concomitante de Diclofenac con anticoagulantes, antihipertensivos o corticosteroides, debido al incremento de riesgo a presentar hemorragia y nefrotoxicidad.
- Ante la aparición de signos o síntomas como hematemesis, dolor abdominal, vértigo o edema periférico, se debe suspender de inmediato la administración y solicitar la valoración médica correspondiente.

#### *A las Instituciones de salud y educativas:*

- Fortalecer las políticas de farmacovigilancia y estrategias integrales de educación comunitaria destinadas a minimizar la automedicación y sus posibles complicaciones.

- Seguimiento continuo de los programas comunitarios de educación sanitaria que abordan la automedicación como problema de salud pública, con énfasis en poblaciones vulnerables.

*A los futuros investigadores:*

- Profundizar en estudios cualitativos y cuantitativos que exploren los determinantes socioculturales de la automedicación con Diclofenac.
- Analizar el impacto económico y sanitario derivado de complicaciones asociadas al uso indebido de diclofenaco.
- Explorar alternativas terapéuticas seguras y accesibles, considerando la realidad de poblaciones con recursos limitados.

## 10 Referencias.

Alfaro, M., Cruz, S., Cartagena, G., Ortiz, J., Palacios, Y., & Méndez, D. (enero de 2025). La práctica de automedicación en adultos mayores en municipios de san salvador y la libertad (El Salvador). Obtenido de

<https://www.camjol.info/index.php/panoramaunab/article/download/20611/25127/75210>

Alfaro, R., & Davils, D. (2023). NIH. Obtenido de Diclofenac:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK557879/>

Alvarado, M., Ramírez, A., Moreno, E., & Touriz, M. (2022). Automedicación asociada con estilos de vida en estudiantes de medicina de la Universidad de Guayaquil. Obtenido de [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.119-127](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.119-127)

Arredondo, E., & Correa, M. (2024). Nivel de conocimiento sobre efectos adversos del diclofenaco sódico y perfil del consumo en pacientes del hospital San Juan Lurigancho. Obtenido de <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2384/TESIS%20ARREDONDO-CORREA.pdf?sequence=1>

Ávila, Y., Mariño, H., Peña, T., & Ramírez, L. (18 de marzo de 2020). Automedicación en el adulto mayor, consultorio médico de la familia #15, Jesús Menéndez, cuba 2018. Obtenido de Mas vita Revista De Ciencia de la Salud: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290732/86-texto-del-articulo-271-1-10-20200829.pdf>

Baos V, V. (2021). Estrategias para reducir los riesgos de Automedicación. Obtenido de <https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>

Benedetti, J., & Merola, J. (2024). Manual MSD. Obtenido de Síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica.: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatologicos/hipersensibilidad-y-trastornos-reactivos-de-la-piel/s%C3%ADndrome-de-stevens-johnson-ssj-y-necr%C3%B3lisis-epid%C3%A9rmica-t%C3%B3xica-net>

Bermúdez de Díaz, F., Ayala Larios, L., Campos Hernández, M., & Cruz de González, K. (2022). Automedicación y complicaciones de la salud. Obtenido de Ediciones Edipro: <https://www.ieproes.edu.sv/wp-content/uploads/2024/08/AUTOMEDICACION-Y-COMPLICACIONES-DE-LA-SALUD-1.pdf>

CNE, G. (2025). "Política y Agenda de Investigación e Innovación del sistema Educativo Nacional 2025-2027. Gubernamental, MINED, INATEC, SEAR, SETEC, Managua, Managua. Obtenido de [Política%20y%20Agenda\\_Versión%2012\\_09\\_2025\\_c3bb61c4a48f21fc2e014f9a3f0d1e40.pdf](https://www.cne.gub.ni/politica-y-agenda-version-2012-09-2025-c3bb61c4a48f21fc2e014f9a3f0d1e40.pdf)

Doomra , R., & Goyal, A. (2020). AINE y automedicación: una preocupación seria. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32754470/>

Espinoza, B. (octubre de 2021). Automedicación en adultos mayores que acuden a dos centros de salud en municipio de Diriamba, Carazo. octubre 2021. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/17514/1/17514.pdf>

Estrada, C., & Araujo, J. (2023). Revista Científica Cuido y Salud Publica. Obtenido de Automedicación con antiinflamatorio no esteroideos y factores asociados en universitarios de lima en el 2023: [file:///C:/Users/lyam2/Downloads/11-articulo-estrada-araujo-silvias.-final-corregido-subirlo-1%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/lyam2/Downloads/11-articulo-estrada-araujo-silvias.-final-corregido-subirlo-1%20(4).pdf)

Flores Corea, J., & Jaén Martínez, L. (2025). Repositorio Institucional UCN. Obtenido de Factores determinantes y consecuencias clínicas de la automedicación en la salud de los adultos mayores, barrio Camilo Chamorro durante el II Semestre 2024: <https://repositorio.ucn.edu.ni/id/eprint/44/>

Flores, J., & Jaen, L. (enero de 2025). REPOSITORIO UCN. Obtenido de Factores determinantes y consecuencias clínicas de la automedicación en la salud de los adultos mayores, barrio Camilo Chamorro durante el II Semestre 2024.: <https://repositorio.ucn.edu.ni/id/eprint/44/>

Gálvez, O. A. (2025). ¿Qué es la automedicación y cuáles son sus consecuencias? Obtenido de [https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion\\_familiar/article/view/93010](https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/93010)

Germano, E. (2025). Alertan por el aumento de la automedicación: cuáles son las consecuencias de evitar la consulta médica. Obtenido de <https://www.infobae.com/salud/2025/07/18/alertan-por-el-aumento-de-la-automedicacion-cuales-son-las-consecuencias-de-evitar-la-consulta-medica/>

Ghlichloo, I., & Gerriets, V. (2023). National Library of Medicine. Obtenido de Medicamentos antiinflamatorio no esteroides (AINE):

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547742/>

Gray, R. (2025). Desconfianza médica: un análisis conceptual. Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11944586/>

Gutierrez, L., Quiroz, M., & Calero, L. (2024). REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNAN-LEON. Obtenido de Efectos de la automedicación de AINES en Nicaragua: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/10184>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2022). Obtenido de Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales\\_de\\_consulta/drogas\\_de\\_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf)

INHRR. (2022). Ministerio del Poder Popular para la salud, Instituto nacional de Higiene Rafael Rangel. Obtenido de [https://inhrr.gob.ve/fichasfarma/archivos/20230118164321\\_1198.pdf](https://inhrr.gob.ve/fichasfarma/archivos/20230118164321_1198.pdf)

Jîtcă, G., Jîtcă, C.-M., & Buț, M.-G. (2025). Pharmacy MDIP. Obtenido de Automedicación: Actitudes y comportamientos entre estudiantes de farmacia y medicina.: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12452421/>

Medline, P. (2021). Medline Plus, Pharmacists, American Society of Health-System. Obtenido de Diclofenaco: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a689002->

es.html#:~:text=Los%20AINE%20como%20el%20diclofenaco,y%20pueden%20provocar%20la%20muerte.

Medrano, L. (2021). TeleDiario. Obtenido de ¿Automedicación o falta de tiempo? por que los mexicanos evitamos ir al doctor:  
<https://www.telediario.mx/nacional/por-que-los-mexicanos-evitamos-ir-al-doctor-especialista-responde>

Meza, J., & Mora, M. (febrero de 2022). Prevalencia de automedicación y factores asociados en los habitantes del barrio Santa Ana, Chinandega, febrero- marzo 2022. Obtenido de  
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9573/1/252273.pdf>

Monique M, H., & Bonnie N, K. (2022). Ciencias Sociales y Medicina. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953621008558>

OMS. (2024). Medicamentos Esenciales. Obtenido de OMS:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/essential-medicines>

Ortiz Sánchez, Y., Pacheco Ballester, D., Lastre Alarcón, R., & Figueredo Domínguez, A. (2024). Factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en Servicio de Estomatología. Obtenido de Revista médica multimed:  
<https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/3031>

Pacha, A., De la torre Fiallos, A., Gungasing, V., & Hidalgo Morales, K. (2023). Revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades. Obtenido de Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1252>

Pérez, L. (2025). Importancia de creencias y cultura en el diagnóstico médico. Obtenido de <https://naturaelixir.com/diagnostico/importancia-de-creencias-y-cultura-en-el-diagnostico-medico/>

Qureshi, O., & Anterpreet, D. (2024). National Library of Medicine. Obtenido de Inhibidores de la COX: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549795/>

RAE. (2024). Diccionario de la lengua española. Obtenido de <https://dle.rae.es/>

Reyes Medrano, B., Muños Moya, M., Díaz del Cid, K. Y., & Barrios López, M. (2020). REVISTA MILENIUM. Obtenido de Factores socioculturales de la automedicación y su efecto en la salud: <https://rid.ugb.edu.sv/server/api/core/bitstreams/4c46d113-8c32-40cb-9b0b-408b2cb26066/content>

Román, V. (2024). Abuso de antiinflamatorios: advierten que 4 de cada 10 personas pueden sufrir lesiones digestivas. Obtenido de <https://www.infobae.com/salud/2024/12/10/abuso-de-antiinflamatorios-advierten-que-4-de-cada-10-personas-pueden-sufrir-lesiones-digestivas/>

Rosales, M. L. (2021). Obtenido de "Lista de medicamentos de venta libre": <https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/2022-10/LISTADO%20MEDICAMENTOS%20DE%20VENTA%20LIBRE%202021.13194.pdf>

Sánchez, A. (2025). Los farmacéuticos, agentes de primera línea para orientar en el autocuidado de la salud. Obtenido de <https://www.farmaceuticos.com/noticias/los-farmaceuticos-agentes-de-primera-linea-para-orientar-en-el-autocuidado-de-la-salud/>

Sánchez, R., Núñez, T., Dutan, F., Sánchez, R., & Jirón, Y. (2024). Revisión bibliográfica sobre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población.

Obtenido de Ciencia Latina Internacional:

[https://www.researchgate.net/publication/377902584\\_Revision\\_Bibliografica\\_sobre\\_Automedicacion\\_con\\_Antiinflamatorios\\_no\\_Esteroideos\\_en\\_la\\_Poblacion](https://www.researchgate.net/publication/377902584_Revision_Bibliografica_sobre_Automedicacion_con_Antiinflamatorios_no_Esteroideos_en_la_Poblacion)

Shideh, R., Baniyadi, T., Dastyar, N., & Zoghi, G. (2023). Prevalencia de la automedicación en personas mayores: una revisión sistemática y un metaanálisis.

Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10127510/>

Solorzano Beneditt, L. J., Gutiérrez, S., & Narváez Flores, K. (2023). Revista Compromiso Social. Obtenido de Característica sociodemográficas asociadas a la calidad de vida del adulto mayor de la UNAN-MANAGUA:

<https://camjol.info/index.php/recoso/article/view/18558/24040>

Zamora, J., Benavides, A., & Fajardo, F. (febrero de 2024). Factores que inciden en la automedicación en estudiantes de II año de la carrera de Farmacia en la UNAN León, período octubre-noviembre 2023. Obtenido de

<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/9996>

Zarghi, A., & Arfaei, S. (2020). Pharmaceutical Research IJPR. Obtenido de Inhibidores selectivos de la cox-2: una revisión de sus relaciones estructura-actividad:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3813081/>

## 11. Anexos o Apéndices.

**Tabla 1.** Datos Sociodemográficos.

| Entrevistado | Edad | Sexo      |
|--------------|------|-----------|
| 1            | 55   | Masculino |
| 2            | 60   | Masculino |
| 3            | 65   | Femenino  |
| 4            | 67   | Femenino  |
| 5            | 55   | Masculino |
| 6            | 47   | Femenino  |
| 7            | 58   | Masculino |
| 8            | 80   | Masculino |
| 9            | 77   | Femenino  |
| 10           | 56   | Femenino  |
| 11           | 58   | Femenino  |
| 12           | 47   | Masculino |
| 13           | 75   | Femenino  |
| 14           | 65   | Masculino |
| 15           | 63   | Masculino |
| 16           | 68   | Femenino  |
| 17           | 60   | Masculino |
| 18           | 79   | Femenino  |
| 19           | 60   | Femenino  |
| 20           | 57   | Femenino  |
| 21           | 57   | Femenino  |
| 22           | 59   | Masculino |
| 23           | 52   | Masculino |
| 24           | 72   | Femenino  |
| 25           | 65   | Femenino  |
| 26           | 59   | Femenino  |
| 27           | 49   | Masculino |
| 28           | 54   | Femenino  |
| 29           | 63   | Femenino  |
| 30           | 62   | Masculino |

**Tabla 2.** Consumo del medicamento.

| Entrevistado | ¿Has consumido Diclofenac alguna vez? |
|--------------|---------------------------------------|
| 1            | SI                                    |
| 2            | SI                                    |
| 3            | SI                                    |
| 4            | SI                                    |
| 5            | SI                                    |
| 6            | SI                                    |
| 7            | SI                                    |
| 8            | SI                                    |
| 9            | SI                                    |
| 10           | SI                                    |
| 11           | SI                                    |
| 12           | SI                                    |
| 13           | SI                                    |
| 14           | SI                                    |
| 15           | SI                                    |
| 16           | SI                                    |
| 17           | SI                                    |
| 18           | SI                                    |
| 19           | SI                                    |
| 20           | SI                                    |
| 21           | SI                                    |
| 22           | SI                                    |
| 23           | SI                                    |
| 24           | SI                                    |
| 25           | SI                                    |
| 26           | SI                                    |
| 27           | SI                                    |
| 28           | SI                                    |
| 29           | SI                                    |
| 30           | SI                                    |

**Tabla 3.** Frecuencia de uso del Diclofenac.

| Entrevistado | ¿Con que frecuencia suele utilizar Diclofenac? |
|--------------|------------------------------------------------|
| 1            | A veces                                        |
| 2            | Siempre                                        |
| 3            | Siempre                                        |
| 4            | Siempre                                        |
| 5            | A veces                                        |
| 6            | Raramente                                      |
| 7            | Raramente                                      |
| 8            | Siempre                                        |
| 9            | Siempre                                        |
| 10           | Siempre                                        |
| 11           | Siempre                                        |
| 12           | Raramente                                      |
| 13           | A veces                                        |
| 14           | Raramente                                      |
| 15           | A veces                                        |
| 16           | Siempre                                        |
| 17           | Siempre                                        |
| 18           | Siempre                                        |
| 19           | Siempre                                        |
| 20           | A veces                                        |
| 21           | A veces                                        |
| 22           | Raramente                                      |
| 23           | Siempre                                        |
| 24           | Siempre                                        |
| 25           | A veces                                        |
| 26           | Siempre                                        |
| 27           | Raramente                                      |
| 28           | Siempre                                        |
| 29           | Siempre                                        |
| 30           | Raramente                                      |

**Tabla 4.** Adquisición de Diclofenac.

| Entrevistado | Cuando necesita Diclofenac, ¿Cómo lo obtiene generalmente? |
|--------------|------------------------------------------------------------|
| 1            | Sin receta medica                                          |
| 2            | Con receta medica                                          |
| 3            | Sin receta medica                                          |
| 4            | Sin receta medica                                          |
| 5            | Sin receta medica                                          |
| 6            | Sin receta medica                                          |
| 7            | Sin receta medica                                          |
| 8            | Sin receta medica                                          |
| 9            | Con receta medica                                          |
| 10           | Sin receta medica                                          |
| 11           | Sin receta medica                                          |
| 12           | Con receta medica                                          |
| 13           | Con receta medica                                          |
| 14           | Sin receta medica                                          |
| 15           | Sin receta medica                                          |
| 16           | Sin receta medica                                          |
| 17           | Sin receta medica                                          |
| 18           | Con receta medica                                          |
| 19           | Sin receta medica                                          |
| 20           | Sin receta medica                                          |
| 21           | Con receta medica                                          |
| 22           | Sin receta medica                                          |
| 23           | Sin receta medica                                          |
| 24           | Con receta medica                                          |
| 25           | Con receta medica                                          |
| 26           | Con receta medica                                          |
| 27           | Sin receta medica                                          |
| 28           | Sin receta medica                                          |
| 29           | Sin receta medica                                          |
| 30           | Sin receta medica                                          |

**Tabla 5.** Causa de adquisición de Diclofenac.

| Entrevistado | ¿Cuál es la principal causa por el que adquiere Diclofenac? |
|--------------|-------------------------------------------------------------|
| 1            | Consejo familiar                                            |
| 2            | Facil acceso                                                |
| 3            | Consejo familiar                                            |
| 4            | consejo familiar                                            |
| 5            | Consejo familiar                                            |
| 6            | Facil acceso                                                |
| 7            | Facil acceso                                                |
| 8            | Consejo familiar                                            |
| 9            | Publicidad                                                  |
| 10           | Consejo familiar                                            |
| 11           | Publicidad                                                  |
| 12           | Facil acceso                                                |
| 13           | Facil acceso                                                |
| 14           | Facil acceso                                                |
| 15           | Publicidad                                                  |
| 16           | Consejo familiar                                            |
| 17           | Consejo familiar                                            |
| 18           | Consejo familiar                                            |
| 19           | Consejo familiar                                            |
| 20           | Consejo familiar                                            |
| 21           | Publicidad                                                  |
| 22           | Publicidad                                                  |
| 23           | Facil acceso                                                |
| 24           | Facil acceso                                                |
| 25           | Consejo familiar                                            |
| 26           | Facil acceso                                                |
| 27           | Facil acceso                                                |
| 28           | Consejo familiar                                            |
| 29           | Consejo familiar                                            |
| 30           | Facil acceso                                                |

**Tabla 6.** Nivel de conocimiento.

| Entrevistado | En cuanto al uso y efectos adversos ¿ Que tanto conoce usted sobre el Diclofenac? |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1            | No Conozco nada                                                                   |
| 2            | Conozco poco                                                                      |
| 3            | No Conozco nada                                                                   |
| 4            | No Conozco nada                                                                   |
| 5            | No Conozco nada                                                                   |
| 6            | Conozco poco                                                                      |
| 7            | No Conozco nada                                                                   |
| 8            | No Conozco nada                                                                   |
| 9            | Conozco poco                                                                      |
| 10           | No Conozco nada                                                                   |
| 11           | No Conozco nada                                                                   |
| 12           | No Conozco nada                                                                   |
| 13           | Conozco poco                                                                      |
| 14           | Conozco poco                                                                      |
| 15           | Conozco poco                                                                      |
| 16           | No Conozco nada                                                                   |
| 17           | Conozco poco                                                                      |
| 18           | No Conozco nada                                                                   |
| 19           | No Conozco nada                                                                   |
| 20           | No Conozco nada                                                                   |
| 21           | Conozco poco                                                                      |
| 22           | Conozco poco                                                                      |
| 23           | Conozco poco                                                                      |
| 24           | No Conozco nada                                                                   |
| 25           | Conozco poco                                                                      |
| 26           | Conozco poco                                                                      |
| 27           | No Conozco nada                                                                   |
| 28           | Conozco poco                                                                      |
| 29           | Conozco poco                                                                      |
| 30           | Conozco poco                                                                      |

**Tabla 7.** Eventos adversos del Diclofenac.

| Entrevistado | ¿Ha presentado algun efecto adverso durante o despues del uso de Diclofenac? |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 1            | No presento efectos adverso                                                  |
| 2            | No presento efectos adverso                                                  |
| 3            | Acidez                                                                       |
| 4            | Dolor abdominal                                                              |
| 5            | Acidez                                                                       |
| 6            | Dolor abdominal                                                              |
| 7            | Acidez                                                                       |
| 8            | Dolor abdominal                                                              |
| 9            | No presento efectos adverso                                                  |
| 10           | Vomito                                                                       |
| 11           | No presento efectos adverso                                                  |
| 12           | Acidez                                                                       |
| 13           | Alergia Cutanea                                                              |
| 14           | Dolor abdominal                                                              |
| 15           | Acidez                                                                       |
| 16           | Alergia Cutanea                                                              |
| 17           | Dolor abdominal                                                              |
| 18           | Alergia Cutanea                                                              |
| 19           | Dolor abdominal                                                              |
| 20           | Acidez                                                                       |
| 21           | No presento efectos adverso                                                  |
| 22           | No presento efectos adverso                                                  |
| 23           | Alergia Cutanea                                                              |
| 24           | No presento efectos adverso                                                  |
| 25           | Alergia Cutanea                                                              |
| 26           | Alergia Cutanea                                                              |
| 27           | Alergia Cutanea                                                              |
| 28           | No presento efectos adverso                                                  |
| 29           | Dolor abdominal                                                              |
| 30           | Acidez                                                                       |

**Tabla 8.** Orientación Farmacéutica.

| Entrevistado | ¿ recibe orientacion por parte del personal farmaceutico sobre su uso? |
|--------------|------------------------------------------------------------------------|
| 1            | Si                                                                     |
| 2            | Si                                                                     |
| 3            | No                                                                     |
| 4            | No                                                                     |
| 5            | No                                                                     |
| 6            | No                                                                     |
| 7            | No                                                                     |
| 8            | Si                                                                     |
| 9            | Si                                                                     |
| 10           | No                                                                     |
| 11           | Si                                                                     |
| 12           | Si                                                                     |
| 13           | No                                                                     |
| 14           | Si                                                                     |
| 15           | Si                                                                     |
| 16           | No                                                                     |
| 17           | No                                                                     |
| 18           | No                                                                     |
| 19           | Si                                                                     |
| 20           | Si                                                                     |
| 21           | No                                                                     |
| 22           | No                                                                     |
| 23           | Si                                                                     |
| 24           | No                                                                     |
| 25           | Si                                                                     |
| 26           | No                                                                     |
| 27           | Si                                                                     |
| 28           | Si                                                                     |
| 29           | No                                                                     |
| 30           | Si                                                                     |

**Tabla 9.** Material informativo.

| Entrevistados | ¿Qué tipo de material le gustaria recibir para informarse mejor sobre el uso seguro de |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1             | Folleto                                                                                |
| 2             | Folleto                                                                                |
| 3             | Folleto                                                                                |
| 4             | Folleto                                                                                |
| 5             | Tarjeta                                                                                |
| 6             | Tarjeta                                                                                |
| 7             | Tarjeta                                                                                |
| 8             | Folleto                                                                                |
| 9             | Folleto                                                                                |
| 10            | Folleto                                                                                |
| 11            | Folleto                                                                                |
| 12            | Folleto                                                                                |
| 13            | Folleto                                                                                |
| 14            | Tarjeta                                                                                |
| 15            | Folleto                                                                                |
| 16            | Folleto                                                                                |
| 17            | Folleto                                                                                |
| 18            | Folleto                                                                                |
| 19            | Folleto                                                                                |
| 20            | Folleto                                                                                |
| 21            | Folleto                                                                                |
| 22            | Tarjeta                                                                                |
| 23            | Tarjeta                                                                                |
| 24            | Folleto                                                                                |
| 25            | Folleto                                                                                |
| 26            | Folleto                                                                                |
| 27            | Tarjeta                                                                                |
| 28            | Folleto                                                                                |
| 29            | Folleto                                                                                |
| 30            | Folleto                                                                                |

**Tabla 10.** Operalización de Variables.

| <b>Objetivos</b>                                                                                                     | <b>Variables</b>            | <b>Definición conceptual</b>                                                                                                                                | <b>Definición operacional</b>                                                                                                                                   | <b>Indicador</b>                                           | <b>Tipo de Variable</b> | <b>Escala de Medición</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| Identificar las causas de automedicación con Diclofenac en adultos de 45 a 80 años que acuden a Farmacia Christian . | Consumo del medicamento.    | Acto de utilizar o tomar un fármaco.                                                                                                                        | Acción que los participantes ingieren un medicamento.                                                                                                           | Si<br>No                                                   | Cualitativa.            | Nominal.                  |
|                                                                                                                      | Frecuencia de consumo.      | Número de veces que se repite una acción.                                                                                                                   | La frecuencia de veces que el participante consume el medicamento.                                                                                              | Siempre.<br>A veces.<br>Raramente .                        | Cualitativa             | Nominal.                  |
|                                                                                                                      | Adquisición de medicamento. | El proceso mediante el cual una persona obtiene fármacos, ya sea con o sin prescripción médica.                                                             | Proceso mediante el cual el adulto obtiene el medicamento con o sin receta médica                                                                               | Con receta médica.<br><br>Sin receta médica.               | Cualitativa.            | Nominal.                  |
|                                                                                                                      | Causa de adquisición.       | se define como el conjunto de factores o motivos que influyen en la decisión de una persona para consumir un determinado producto, medicamento o sustancia. | Conjunto de factores identificables y medibles que influyen en la decisión de los participantes de consumir un determinado medicamento sin prescripción médica. | Consejo familiar.<br><br>Fácil acceso.<br><br>Publicidad . | Cualitativo.            | Nominal.                  |

|                                                                                                                                             |                           |                                                                                                                   |                                                                                |                                                                            |              |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|
| Analizar los factores de riesgo que influyen en la automedicación con Diclofenac en adultos de 45 a 80 años atendidos en Farmacia Christian | Edad                      | Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta un momento determinado.                              | Edad en años referidos por el sujeto en la entrevista.                         | 45-80 años                                                                 | Cualitativo  | Razón.   |
|                                                                                                                                             | Sexo                      | Característica biológica y fisiológica que distingue a hombre y mujeres.                                          | Se registrará el sexo de cada participante en la encuesta.                     | Femenino.<br>Masculino<br>.                                                | Cualitativo  | Nominal. |
|                                                                                                                                             | Nivel de conocimiento.    | Se define como el grado de información, comprensión y conciencia que posee una persona sobre un tema específico.  | Grado de información que posee los participantes sobre un tema específico.     | Conozco mucho.<br><br>Conozco poco.<br><br>No conozco nada.                | Cualitativo. | Ordinal. |
|                                                                                                                                             | Eventos Adversos          | Efectos no deseados de un medicamento u otro tipo de tratamiento.                                                 | Reacciones no deseadas percibidas por el participante tras consumir un fármaco | Si<br><br>No                                                               | Cualitativo  | Nominal  |
|                                                                                                                                             | Tipos de Efectos Adversos | Se refiere a la clasificación de las reacciones no deseadas que puedan presentarse tras el consumo de un fármaco. | Clasificación de las reacciones adversas reportadas por los participantes.     | Acidez.<br><br>Vomito.<br><br>Alergia Cutánea.<br><br>Dolor abdominal<br>. | Cualitativo  | Nominal. |

|                                                                                                                               |                          |                                                                                                   |                                                                             |                                                |              |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------|----------|
| Implementar estrategias educativas orientadas a disminuir la práctica de automedicación con Diclofenac en Farmacia Christian. | Orientación Farmacéutica | Conjunto de acciones donde se informa, asesora o educa a los pacientes que visitan las farmacias. | Información y asesoramiento recibido en la farmacia.                        | Si<br>No                                       | Cualitativo  | Nominal. |
|                                                                                                                               | Material informativo     | Se refiere a la categoría o formato de los recursos educativos utilizados para informar.          | Formatos o categorías de material educativo preferido por los participantes | Folleto<br>Tarjeta<br>Tarjeta de recordatorio. | Cualitativo. | Nominal. |

Imagen 1.

 UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA  
"Agnitio Ad Verum Ducit"

Managua, 08 de enero del 2026.

Lic. Christian Eleazar Rivera Palacios.  
Regente Farmacéutico.  
Farmacia Christhian.  
Sus manos.

Estimado Licenciado Rivera Palacios:

Por medio de la presente, nos dirigimos respetuosamente a usted, las jóvenes *María José Potoy Vela* con número de cedula de identidad (569-101000-1000U), número de carnet estudiantil (202110020033) y *Josnelly Carolina Rocha Guerrero*, con número de cedula de identidad (001-200300-1025U), número de carnet estudiantil (202110020035), estudiantes activas de la carrera *Licenciatura en Farmacia* de la Universidad Central de Nicaragua, Sede Doral, con el fin de solicitar autorización para la aplicación de entrevistas presenciales y la ejecución de estrategias educativas dirigida a los usuarios que asisten a *Farmacia Christhian*.

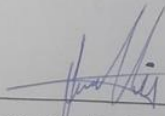
Las actividades a realizar formaran parte de nuestra forma de culminación de estudios (Tesis Monográfica), que lleva por nombre: "*Estrategias educativas para reducir la automedicación con Diclofenac en Farmacia Christhian, Tercer Cuatrimestre 2025*", cuyo objetivo es identificar las causas que influyen en la automedicación y promover el uso racional de los medicamentos, contribuyendo a la prevención de riesgos asociados al consumo inadecuado de Diclofenac.

Por lo tanto, se garantiza que la información recopilada será utilizada exclusivamente con fines académicos.

Agradeciendo de antemano la atención brindada y su valioso apoyo.

Atentamente,

  
María José Potoy Vela  
No. Carnet: 202110020033

  
Josnelly Carolina Rocha Guerrero  
No. Carnet: 202110020035



Lic. Christian Eleazar Rivera Palacios  
Regente Farmacéutico – Farm. Christhian

Imagen 2.



UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

"Agnitio Ad Verum Ducit"

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Farmacia

### CARTA DE RESPONSABILIDAD DEL ASESOR CIENTÍFICO

Yo, **María de los Ángeles Ruiz Mejía**, mayor de edad, en pleno goce de mis derechos civiles, actuando en mi calidad de **Asesor(a) Científico(a)** de la Monografía titulada: **Estrategias educativas para reducir la automedicación con Diclofenac, en Farmacia Christian, tercer cuatrimestre 2025** desarrollado por los estudiantes **María José Potoy Vela, Josnelly Carolina Rocha Guerrero** de la carrera Licenciatura en Farmacia, declaro bajo mi entera responsabilidad lo siguiente:

Que he revisado, orientado y validado técnicamente los **instrumentos de investigación** (entrevistas) que serán aplicados por los/las estudiantes con el propósito de levantar información necesaria para el desarrollo de la Investigación correspondiente.

Asimismo, **certifico y garantizo** que dichos instrumentos han sido elaborados conforme a los principios éticos de la investigación científica, resguardando la confidencialidad, el respeto, la voluntariedad y los derechos de las personas participantes, y que **no contravienen los reglamentos, normativas internas, lineamientos académicos ni disposiciones vigentes de la Universidad Central de Nicaragua**.

De igual forma, hago constar que los instrumentos de investigación **no vulneran las leyes de la República de Nicaragua**, ni atentan contra el orden jurídico, los derechos fundamentales, la dignidad humana, ni las disposiciones legales relacionadas con la protección de datos, la ética investigativa y el uso responsable de la información.

Asumo la responsabilidad académica y científica sobre el contenido, pertinencia y aplicación de los instrumentos de investigación autorizados, comprometiéndome a brindar el acompañamiento y seguimiento correspondiente durante el proceso de levantamiento de la información.

Para los fines que estime convenientes, firmo la presente en la ciudad de **Managua**, a los **29** días del mes de **Enero** del año **2026**.

Atentamente,

Nombre del/de la Asesor(a) Científico(a): Lic. María de los Ángeles Ruiz Mejía.

Cargo: Docente de Tiempo Completo – Carrera de Farmacia – Sede Doral.

Firma: \_\_\_\_\_

Cédula: 003-311094-0003C.

Universidad Central de Nicaragua

Imagen 3.



UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA  
"Agnitio Ad Verum Ducit"

Facultad de Ciencias Médicas  
Carrera de Farmacia

#### ENTREVISTA

*Estimado/a participante:* Reciba un cordial saludo. Le invitamos a participar en esta entrevista que forma parte del estudio comunitario titulado "Estrategias educativas para reducir la automedicación con Diclofenac, en Farmacia Christian, tercer cuatrimestre 2025", dirigido a usuarios entre las edades de 45 a 80 años, con el objetivo de identificar causas y factores de riesgos que influyen en el uso de Diclofenac. Su participación es voluntaria y anónima. La información recopilada será utilizada exclusivamente con fines académicos, garantizando la confidencialidad de sus respuestas. Agradecemos de antemano su valioso apoyo y colaboración.

| INDICADOR                                                                                                                                                                                                    | RESPUESTA |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Consentimiento informado:</b>                                                                                                                                                                          |           |
| ¿Está usted de acuerdo en participar en esta entrevista, luego de haber recibido información clara sobre sus objetivos, la confidencialidad de sus respuestas y su derecho a retirarse en cualquier momento? |           |
| <b>2. Datos Sociodemográficos:</b>                                                                                                                                                                           |           |
| Sexo:                                                                                                                                                                                                        |           |
| Edad:                                                                                                                                                                                                        |           |
| <b>3. Consumo del medicamento:</b>                                                                                                                                                                           |           |
| ¿Ha consumido Diclofenac alguna vez?                                                                                                                                                                         |           |
| <b>4. Frecuencia de uso:</b>                                                                                                                                                                                 |           |
| ¿Con qué frecuencia suele utilizar Diclofenac?                                                                                                                                                               |           |
| <b>5. Adquisición:</b>                                                                                                                                                                                       |           |
| Cuando necesita Diclofenac, ¿cómo lo obtiene generalmente?                                                                                                                                                   |           |

Imagen 4



UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA  
"Agnitio Ad Verum Ducit"

Facultad de Ciencias Médicas  
Carrera de Farmacia

|                                                                                                                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>6. Causa de Adquisición:</b>                                                                                                                           |  |
| ¿Cuál es la principal causa por el que adquiere Diclofenac?                                                                                               |  |
| <b>7. Nivel de Conocimiento:</b>                                                                                                                          |  |
| En cuanto al uso y efectos adversos ¿Qué tanto conoce usted sobre el Diclofenac?                                                                          |  |
| <b>8. Eventos Adversos:</b>                                                                                                                               |  |
| ¿Ha presentado algún efecto adverso durante o después del uso de Diclofenac? Si la respuesta es afirmativa, ¿Cuáles?                                      |  |
| <b>9. Orientación Farmacéutica:</b>                                                                                                                       |  |
| Cuando acude a la farmacia, ¿recibe orientación por parte del personal farmacéutico sobre el uso adecuado del Diclofenac y sus posibles efectos adversos? |  |
| <b>10. Material Informativo:</b>                                                                                                                          |  |
| ¿Qué tipo de material le gustaría recibir para informarse mejor sobre el uso seguro del Diclofenac?                                                       |  |

Imagen 5



Imagen 6

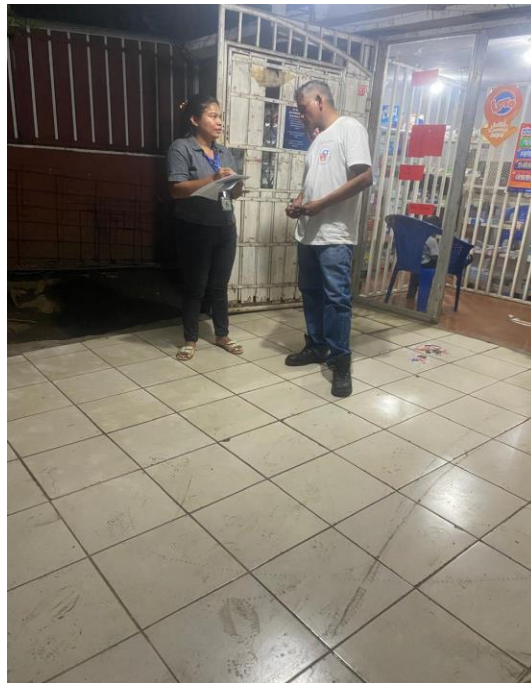


Imagen 7



Imagen 8



Imagen 9

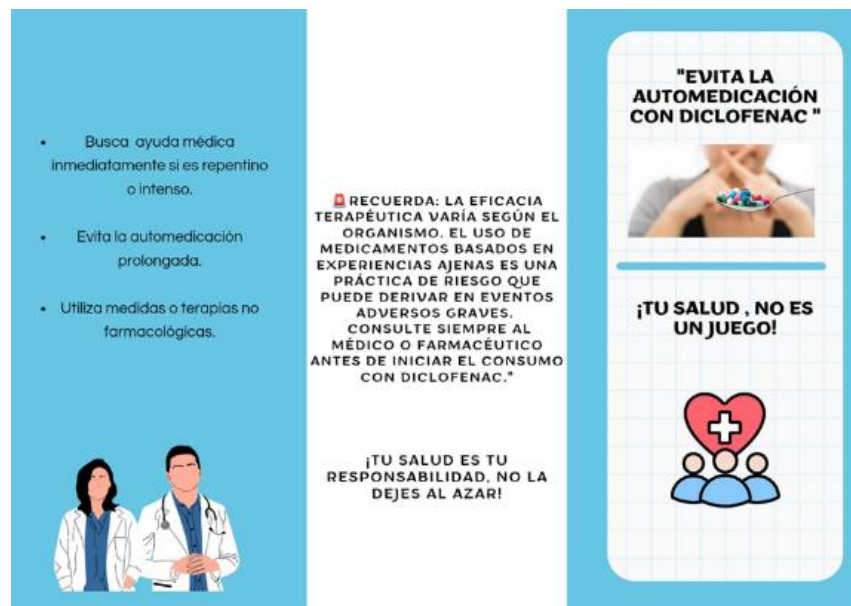


Imagen 10



**Fuente:** propia de las autoras

[https://drive.google.com/file/d/1h\\_HSYvNjnLOBQSwhdfT8Ssmw0E5XSkVS/view?usp=drives](https://drive.google.com/file/d/1h_HSYvNjnLOBQSwhdfT8Ssmw0E5XSkVS/view?usp=drives)

dk

Imagen 11

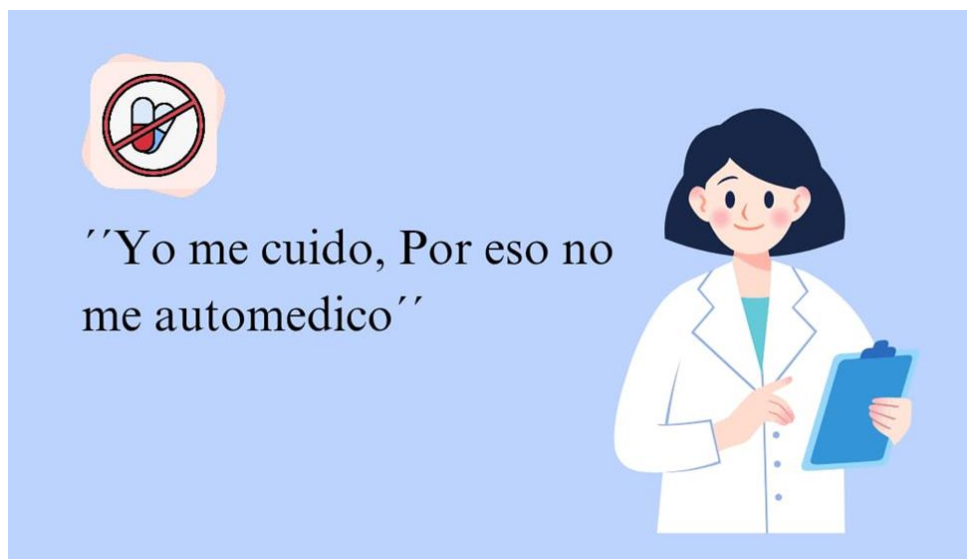


Imagen 12

**DI NO A LA  
AUTOMEDICACIÓN  
CON DICLOFENAC**

- El consumo excesivo puede ocasionar riesgos de salud graves, tales como daño gastrointestinal, renal y cardiaco.
- Busca siempre orientación de un profesional de la salud.
- Tu salud es importante, consulta a tu médico de confianza.

An illustration on a dark red background. It shows a hand holding several white, oval-shaped pills. A large, semi-transparent red prohibition sign (a circle with a diagonal line) is overlaid on the hand and pills, indicating that taking these pills without medical supervision is prohibited.

### **Abreviaturas.**

**AINES:** Antiinflamatorio no esteroide.

**INATEC:** Instituto Nacional Tecnológico.

**MINED:** Ministerio de Educación.

**LADME:** Liberación, Absorción, distribución, metabolización, excreción.

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

**RAM:** Reacciones adversa medicamentosa.

**SEAR:** Sistema Educativo Autonómico Regional.

**SETEC:** secretaria Técnica para Atención a las Universidades.

**UCN:** Universidad Central de Nicaragua.

### Glosario.

- **Anquilosante:** Se refiere a algo que causa rigidez o que hace que las articulaciones se fusionen.
- **Automedicación:** Uso de medicamento por iniciativa propia.
- **Concomitantes:** Que aparece o actúa conjuntamente con otra cosa.
- **Geróntico:** Anciano o Viejo.
- **Ictericia:** Coloración amarilla de la piel y las mucosas, debida a un incremento de pigmentos biliares en la sangre.
- **Nefrotoxicidad:** Es el daño o lesión en los riñones causado por sustancias tóxicas.
- **Nabumetona:** Es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) de acción prolongada, recetado para reducir el dolor, la inflamación y la rigidez articular.
- **Percepción:** Es un proceso cognitivo fundamental que nos permite recibir, seleccionar, organizar e interpretar las sensaciones que llegan a nuestros sentidos desde el entorno físico y social.
- **Sociodemográfico:** Se refiere al conjunto de características sociales y demográficas que describen a una población, grupo o individuo, tales como edad, sexo.