

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA**

*“Agnitio Ad Verum Ducit”*



**Informe final de proyecto de investigación (enfoque cuantitativo)**

**Título:** Prácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Central de Nicaragua, sede Central, durante el II semestre del 2025

**Autores:**

- ✚ Msc. Karina del Socorro Merlo Hernández
- ✚ Msc. Ninosca Ruiz Rivas
- ✚ Msc. Merilin Jamiz López Gaitán

**Institución:** Universidad Central de Nicaragua

**Fecha de Presentación:** Diciembre del 2025

Managua – Nicaragua

## 2. Resumen

**Introducción:** La automedicación constituye una práctica frecuente en estudiantes universitarios del área de la salud y representa un problema de salud pública debido a los riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos. En los estudiantes de enfermería, esta conducta resulta especialmente relevante por la responsabilidad profesional que asumirán en el cuidado de la salud de la población.

**Objetivos:** Analizar las prácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Central de Nicaragua, sede Central, durante el II semestre de 2025.

**Métodos:** Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal. La población estuvo conformada por estudiantes de la carrera de enfermería de la sede central. Se aplicó un cuestionario validado para la recolección de datos relacionados con el consumo de medicamentos, motivos de automedicación, nivel de conocimiento sobre riesgos y fuentes de información. La muestra se calculó con un nivel de confianza del 95 %, y los datos fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS, utilizando estadística descriptiva.

**Conclusión:** Los resultados evidencian una alta prevalencia de automedicación entre los estudiantes de enfermería, principalmente con analgésicos y antigripales, motivada por el alivio rápido de síntomas y el fácil acceso a medicamentos. Esta práctica implica riesgos para la salud y refleja la necesidad de fortalecer estrategias educativas que promuevan el uso racional de medicamentos y el compromiso ético-profesional.

**Palabras claves:** *Automedicación; estudiantes de enfermería; medicamentos; riesgos; educación en salud.*

## Abstract

**Introduction:** Self-medication is a common practice among university students in the health sciences and represents a public health concern due to the risks associated with the inappropriate use of medications. Among nursing students, this behavior is particularly relevant given the professional responsibility they will assume in the care of the population's health.

**Objectives:** To analyze self-medication practices among nursing students at the Central Campus of the Central University of Nicaragua during the second semester of 2025.

**Methods:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted. The population consisted of students enrolled in the nursing program at the central campus. A validated questionnaire was applied to collect data on medication consumption, reasons for self-medication, level of knowledge about associated risks, and sources of information. The sample was calculated with a 95% confidence level, and data were processed using the SPSS statistical software, applying descriptive statistics.

**Conclusion:** The results show a high prevalence of self-medication among nursing students, mainly involving analgesics and cold medications, driven by the rapid relief of symptoms and easy access to drugs. This practice poses health risks and highlights the need to strengthen educational strategies that promote the rational use of medications and ethical-professional commitment.

**Keywords:** *Self-medication; nursing students; medications; risks; health education.*

### 3. Índice de contenidos

<b>6. Introducción.....</b>	<b>1</b>
6.1. Antecedentes y Contextos del problema.....	2
6.2. Objetivos.....	7
<i>General</i> .....	7
<i>Específicos</i> .....	7
6.3. Preguntas de investigación.....	8
6.4. Justificación .....	9
6.5. Limitaciones.....	11
6.6. Hipótesis .....	12
6.7. Variables .....	13
6.8. Marco Contextual .....	15
<b>7. Marco Teórico .....</b>	<b>16</b>
7.1. Revisión de literatura .....	16
7.2. Estado del Arte.....	27
7.3. Teoría y Conceptos Asumidos .....	31
<b>8. Métodos (diseño).....</b>	<b>36</b>
8.1. Tipo de investigación.....	36
8.2. Población y Selección de la Muestra .....	37

8.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizados.....	39
8.4.	Confiabilidad y validez de los instrumentos (formulación y validación)...	40
8.5.	Procesamiento de datos y análisis de la información.....	41
8.6.	Criterios de inclusión .....	41
8.7.	Criterios de exclusión .....	42
8.8.	Consideraciones éticas .....	42
9.	<b>Resultados</b> .....	44
9.1.	Identificar los medicamentos más frecuentemente utilizados por los estudiantes para automedicarse.....	44
9.2.	Describir las razones principales que llevan a los estudiantes de Enfermería a automedicarse.....	50
9.3.	Evaluar el nivel de conocimiento sobre riesgos y efectos adversos que tienen los estudiantes sobre la automedicación. ....	53
9.4.	Determinar las fuentes de información más comunes que influyen en la decisión de automedicarse en la población de estudio. ....	60
10.	<b>Conclusiones</b> .....	63
11.	<b>Referencias</b> .....	64
12.	<b>Anexos</b> .....	72
12.1.	Tablas .....	72
12.2.	Cronograma de actividades .....	80
12.3.	Recursos: humanos, materiales y financieros .....	82

12.4.	Encuesta .....	83
12.5.	Consentimiento informado .....	89
12.6.	Validación de instrumentos por expertos .....	91
12.7.	Operacionalización de variables.....	111

## 4. Índice de Tablas

Tabla 1 .....	72
Tabla 2 .....	73
Tabla 3 .....	73
Tabla 4 .....	74
Tabla 5 .....	75
Tabla 6 .....	76
Tabla 7 .....	78
Tabla 8 .....	78

## 5. Índice de figuras

Figura 1 .....	18
Figura 2 .....	19
Figura 3 .....	37
Figura 4 .....	38
Figura 5 .....	44
Figura 6 .....	48
Figura 7 .....	50
Figura 8 .....	53
Figura 9 .....	56
Figura 10 .....	58
Figura 11 .....	60

## 6. Introducción

La automedicación constituye una práctica extendida en diversos contextos sociales y académicos, especialmente entre estudiantes de carreras de la salud, quienes por su formación poseen conocimientos básicos sobre farmacología y acceso a medicamentos. El famoso ‘matrimonio’, una combinación de analgésico, antihistamínico y antibiótico, recomendado en las droguerías o ya buscado explícitamente por los usuarios con el fin de combatir estados gripales, no solo es un desafortunado aporte local a la resistencia antimicrobiana (RAM), sino que refleja el componente cultural, emocional o psicológico que hay detrás del tema de la medicación. (OPS, 2023)

En el ámbito universitario, la automedicación adquiere especial relevancia al tratarse de futuros profesionales responsables de promover el uso racional de fármacos y el autocuidado informado. En la Universidad Central de Nicaragua, sede Central, se ha identificado una tendencia creciente a esta práctica durante el II Semestre de 2025, lo que plantea interrogantes respecto a sus riesgos y las implicaciones éticas y académicas que conlleva.

Este estudio se orienta a analizar las prácticas de automedicación en estudiantes de enfermería, describiendo los medicamentos más utilizados, las razones que impulsan su consumo, el nivel de conciencia sobre efectos adversos y las fuentes de información que influyen en la toma de decisiones. Con ello, se busca generar evidencia que contribuya al diseño de estrategias educativas y formativas que fortalezcan el pensamiento crítico, la responsabilidad sanitaria y el compromiso ético de los futuros profesionales de la salud

## **6.1. Antecedentes y Contextos del problema**

### ***Antecedentes A Nivel Internacional***

Según los autores castro y Castañeda en el (2022). La automedicación en estudiantes de Enfermería es una práctica frecuente motivada por el conocimiento farmacológico, presión académica y fácil acceso a medicamentos. Aunque puede parecer una solución rápida, implica riesgos como errores en la dosificación, interacciones medicamentosas y resistencia antimicrobiana.

Según Castro Castaño et al. (2022) con el tema automedicación en estudiantes de pregrado de Enfermería, en la Universidad Santiago de Cali. Valle del Cauca, Colombia, en abril del 2022, Se realizó un estudio descriptivo transversal entre 234 estudiantes de pregrado de enfermería. El estudio fue realizado, entre abril y mayo de 2020. Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula estadística con un nivel de confianza de 95% y margen de error de 5% e intervalo de confianza deseado de 5%. Se utilizó un cuestionario validado, diligenciado de forma virtual y desarrollado de forma voluntaria por los estudiantes, el resultado de este estudio fue El 90% de los estudiantes estaban comprendidos entre los 18-26 años; media de 21,7, mediana de 20 y moda de 19 años. El 81% fueron mujeres. El 69% de los estudiantes manifestaron automedicarse. Los analgésicos son los medicamentos de elección para la automedicación. Entre las razones para automedicación se encontró que: el 44% no cree que sea necesario consultar al médico, el 20% no tiene tiempo para asistir al médico. La fuente para obtener el medicamento es la farmacia (95%). En conclusión, La automedicación es una práctica común en los estudiantes de enfermería de primero a quinto semestre de la Universidad Santiago de Cali. Aunque se reconoce que es una práctica riesgosa, la prevalencia es alta.

Oviedo Córdoba et al. (2021), con el tema de investigación “Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena” en el tipo de estudio corresponde a una investigación de carácter descriptivo de corte transversal, y enfoque cuantitativo. El universo para la realización de este estudio lo conforman los estudiantes de pregrado de la Universidad del Magdalena matriculados en el II periodo del año 2019; se utilizó la fórmula para poblaciones finitas para estudios descriptivos a fin de obtener el tamaño de la muestra; el cálculo de tamaño de muestra fue de 300 estudiantes, y se realizaron 330 encuestas contemplando un porcentaje de pérdidas del 8%. De las 330 encuestas se analizaron 305, ya que las excluidas no fueron diligenciadas en su totalidad, o pertenecían a un programa técnico de la universidad. Concluimos que en los estudiantes de la Universidad del Magdalena, existe una alta frecuencia de automedicación, siendo predominante en el sexo masculino, en estudiantes entre los 16 y 19 años, ubicados en gran parte en los primeros 4 semestres de las diferentes carreras principalmente en las facultades de Ingeniería, Salud, y Empresariales y en menor proporción Ciencias básicas y Educación; se relaciona esta práctica con los signos y síntomas más frecuentes entre los que se destacan el dolor, síntomas gripales, y gastritis tratados estos con analgésicos, antigripales y antibióticos.

Según Diaz-Nieves et al. (2024) con la investigación “Relación entre autocuidado y automedicación en estudiantes de ciencia de la salud en la universidad pública.” Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, relacional y observacional. La muestra estaba constituida de 330 estudiantes seleccionados aleatoriamente. Se utilizaron dos instrumentos validados para medir la automedicación y la capacidad de autocuidado, además de un formulario para variables sociodemográficas. Los datos se analizaron con SPSS versión 25, utilizando pruebas de normalidad, independencia y Chi-cuadrado de Pearson. Los resultados de este

estudio el 81,5% de los estudiantes presentó una capacidad media de autocuidado, mientras que el 18,5% tuvo una capacidad alta. No se encontraron estudiantes con baja capacidad de autocuidado. La prevalencia de la automedicación fue del 73,9%, siendo los fármacos más comunes antidiarreicos (10,6%), anfetaminas (10%), anticonceptivos orales y acetaminofén (7,6% cada uno). Los síntomas principales para automedicarse fueron dolor estomacal (9,7%), desgano/agotamiento (9,4%) y dolor de cabeza (9,1%). La carrera de Enfermería mostró la mayor prevalencia de automedicación (80,6%), seguida de Terapia Física (78,6%) y Medicina (76,4%). Se identificó dependencia estadísticamente significativa entre automedicación y capacidad de autocuidado. En las conclusiones del estudio, existe alta prevalencia de automedicación entre los estudiantes del área de salud. Es crucial reevaluar la independencia de ambas variables y abordar los factores que llevan a los estudiantes a automedicarse, ya que este comportamiento podría afectar su capacidad para proporcionar cuidados seguros y adecuados a los pacientes.

### *Antecedentes A Nivel Nacional*

Según Reyes Briceño y García Rodríguez (2020), en su estudio descriptivo, observacional y de corte transversal con enfoque cuantitativo, realizado en adultos mayores del barrio Waspán Sur, Distrito VI de Managua, se evidenció una alta prevalencia de automedicación. La muestra estuvo conformada por 193 adultos mayores seleccionados aleatoriamente, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Se encontró que el grupo predominante fue el de mujeres entre 60 y 69 años, casadas, con escolaridad primaria, no jubiladas, y con diagnóstico frecuente de hipertensión arterial crónica, aunque también se presentaron múltiples comorbilidades.

La automedicación en esta población se realizaba principalmente cuando presentaban malestar general, utilizando de 1 a 3 medicamentos por episodio, mayoritariamente analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), ya sea solos o combinados. Estos fármacos eran adquiridos en farmacias sin prescripción médica, repitiendo su uso cuando volvían a experimentar síntomas similares. La fuente principal de información sobre medicamentos fue la televisión y las decisiones se tomaban de forma autónoma. Además, aunque algunos presentaron reacciones adversas tipo “A”, no se observaron conductas activas para contrarrestar dichos efectos (Reyes Briceño & García Rodríguez, 2020).

Según Angulo Reyes. & Jesús Blandón, (2022) el tipo de estudio corte transversal analítico, realizado con una muestra de 373 habitantes del barrio Monserrat. Se utilizó una encuesta que permitió recopilar datos sociodemográficos, de antecedentes personales y de la práctica de automedicación. Se obtuvo una prevalencia de automedicación con AINEs de 94.6%, la población que practicó la automedicación predominantemente fue el sexo femenino (96.6%), con edades entre los 18 – 29 años (37.5%) y con escolaridad universitaria

(28.4%). La razón que justificó la práctica de automedicación fue el considerar los síntomas como leves, el motivo fue la falta de tiempo para acudir a la consulta médica. Los AINEs más utilizados fueron ibuprofeno, diclofenac y ácido acetilsalicílico, la mayoría obtuvieron información sobre los medicamentos de amigos/familiares y no refirió efectos adversos. Todos refirieron haber resuelto los síntomas con el fármaco automedicado. En conclusión hay una alta prevalencia de automedicación con fármacos tipo AINE en la población estudiada.

Según los autores Flores Corea & Jaén Martínez, (2024) con el tipo de estudio cualitativo con diseño etnográfico, que buscó comprender las experiencias, motivaciones y creencias relacionadas con la automedicación. Participaron 28 adultos mayores, y se utilizó como instrumento una entrevista de 15 preguntas preestablecidas para recopilar información desde diversas perspectivas. Los resultados revelan que la automedicación es más común entre adultos mayores, especialmente aquellos de 60 a 69 años, siendo más prevalente en mujeres. Los principales factores que la impulsan incluyen la facilidad de acceso a medicamentos, la confianza basada en experiencias previas, limitaciones económicas, falta de educación en salud y la venta de fármacos sin supervisión médica. Aunque la mayoría reconoce los riesgos asociados, consideran que el nivel de peligro varía según el tipo de medicamento utilizado. Destaca el uso frecuente de antiinflamatorios no esteroides (AINES). Las intoxicaciones por automedicación son poco comunes en este estudio.

## 6.2. Objetivos

### *General*

- ✚ Analizar las prácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Central de Nicaragua, sede Central, durante el II semestre de 2025.

### *Específicos*

- ✚ Identificar los medicamentos más frecuentemente utilizados por los estudiantes para automedicarse.
- ✚ Describir las razones principales que llevan a los estudiantes de Enfermería a automedicarse.
- ✚ Evaluar el nivel de conocimiento sobre riesgos y efectos adversos que tienen los estudiantes sobre la automedicación.
- ✚ Determinar las fuentes de información más comunes que influyen en la decisión de automedicarse en la población de estudio.

### **6.3. Preguntas de investigación**

¿Cuáles son las prácticas de automedicación que realizan los estudiantes de Enfermería de la Universidad Central de Nicaragua, sede Central, durante el II semestre del 2025?

#### **6.4. Justificación**

La automedicación es una práctica extendida en diversos contextos sociales, pero adquiere particular relevancia cuando se presenta entre estudiantes de Enfermería, futuros profesionales encargados de promover el uso racional de medicamentos y el autocuidado responsable. La Universidad de Nicaragua, sede Central, se ha observado una tendencia creciente a la automedicación entre estudiantes durante II semestre 2025, lo cual plantea interrogantes sobre los factores que la motivan, sus implementaciones éticas, académicas y de salud, así como el nivel de conocimiento y conciencia que poseen sobre los riesgos asociados.

Este estudio se justifica por la necesidad de comprender las prácticas de automedicación en este grupo específico, no solo como fenómeno individual, si no como reflejo de dinámicas institucionales, culturales y pedagógicas que puedan estar influyendo en la formación profesional, además la investigación busca generar evidencias que contribuya al diseño de estrategias educativas orientadas a fortalecer el pensamiento críticos, la responsabilidad sanitaria y el compromiso ético de los estudiantes, alineándose con los principios de la atención segura de riesgo, Al abordar esta problemática desde una perspectiva formativa y humanista, el estudio aporta al fortalecimiento de la calidad educativa y al desarrollo de competencias profesionales integrales en el campo de la Enfermería.

El estudio se alinea con la Estrategia Nacional de Educación al contribuir a una formación integral que articule conocimientos técnicos con valores éticos y sociales, reforzando el enfoque educativo para la salud mediante el desarrollo de competencias que favorezcan la prevención de riesgos y el autocuidado informado. Asimismo, responde al Plan Nacional de Lucha contra la Pobreza, ya que la automedicación mal practicada puede agravar condiciones de salud y generar gastos innecesarios, afectando especialmente a poblaciones vulnerables, al formar profesionales conscientes y capacitados, se fortalece el sistema de salud con servicios seguros y eficaces, promoviendo el desarrollo de capital humano ético y competente, clave para mejorar la atención primaria y comunitaria en zonas de alta pobreza.

Los principales beneficiarios serán los estudiantes de Enfermería, quienes recibirán una formación más crítica y responsable, capaz de incidir positivamente en sus comunidades, reducir prácticas de riesgo mediante la sensibilización y educación, y aportar al diseño curricular del programa integrando contenidos sobre el uso racional de medicamentos, ética sanitaria y atención segura alineada con estándares nacionales e internacionales de calidad en salud.

## **6.5. Limitaciones**

El presente estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. En primer lugar, el diseño descriptivo y de corte transversal no permite establecer relaciones causales entre las variables analizadas, sino únicamente describir la frecuencia y características de las prácticas de automedicación en el momento de la recolección de datos. Asimismo, la investigación se realizó en una única institución universitaria, lo que puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones de estudiantes de enfermería o a contextos educativos diferentes.

Otra limitación está relacionada con el uso de un cuestionario autoadministrado, el cual depende de la sinceridad y percepción de los participantes, pudiendo presentarse sesgos de memoria o deseabilidad social en las respuestas. Finalmente, el estudio no profundizó en aspectos clínicos específicos ni en el impacto a largo plazo de la automedicación, por lo que se recomienda que futuras investigaciones amplíen el alcance metodológico e incluyan enfoques longitudinales o cualitativos que permitan una comprensión más profunda del fenómeno.

## 6.6. Hipótesis

Una hipótesis correlacional es aquella que plantea la existencia de una relación entre dos o más variables, sin establecer necesariamente una relación de causa-efecto. Su propósito es identificar si los cambios en una variable se asocian con cambios en otra, permitiendo comprender patrones, tendencias o vínculos significativos entre fenómenos. (Hernández y Baptista, 2018)

En este estudio se elige una hipótesis correlacional porque se busca explorar la relación entre la práctica de automedicación y factores como el conocimiento farmacológico, la presión académica y el acceso a medicamentos entre estudiantes de Enfermería. No se pretende demostrar que estos factores causan directamente la automedicación, sino identificar si existe una asociación significativa entre ellos.

Hipótesis correlacional formulada:

Durante el II semestre del 2025, existe una relación significativa entre la prevalencia de prácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Central de Nicaragua, sede Central, y factores como el nivel de conocimiento farmacológico, la presión académica y el acceso a medicamentos.

## 6.7. Variables

**Objetivo 1: Identificar los medicamentos más frecuentemente utilizados por los estudiantes para automedicarse.**

Variable: Consumo de fármacos

Dimensiones / indicadores (según resultados):

- ✓ Consumo de analgésicos
- ✓ Consumo de AINES
- ✓ Consumo de antibióticos
- ✓ Consumo de antigripales
- ✓ Consumo de antialérgicos
- ✓ Consumo de vitaminas
- ✓ Consumo de otros fármacos

Tipo de variable: Cualitativa nominal dicotómica (Sí / No)

**Objetivo 2: Describir las razones principales que llevan a los estudiantes de Enfermería a automedicarse.**

Variable: Razones de automedicación

Indicadores:

- ✓ Número de participantes que consumen cada tipo de fármaco
- ✓ Porcentaje de consumo por tipo de medicamento

Tipo de variable: Cuantitativa discreta (frecuencia) / Cualitativa nominal

**Objetivo 3: Evaluar el nivel de conocimiento sobre riesgos y efectos adversos que tienen los estudiantes sobre la automedicación.**

Variable: Conocimiento sobre riesgo de Automedicación

Indicadores (derivados de los resultados):

- Riesgo de automedicación
- Efectos adversos de los medicamentos
- Consumo de antibiótico sin prescripción médica

Tipo de variable: Cualitativa nominal

**Objetivo 4: Determinar las fuentes de información más comunes que influyen en la decisión de automedicarse en la población de estudio. de medicamentos**

Variable: Fuente de informacion para automedicarse

Indicadores:

- Fuentes mas influyentes para automedicarse

Tipo de variable: Cualitativa Nominal

## **6.8. Marco Contextual**

En la Universidad Central de Nicaragua, se ha observado una práctica recurrente entre los estudiantes de la carrera de Enfermería; la automedicación ante diversas afecciones de salud. En lugar de acudir a consulta médica, muchos optan por consumir medicamentos por iniciativa propia, basándose en síntomas momentáneos y el conocimiento parcial adquirido durante su formación académica. Esta conducta se presenta en todos los años de la carrera y se justifica, según los estudiantes, por la falta de tiempo para asistir a un chequeo médico formal.

Los fármacos utilizados varían según la dolencia, y suelen ser adquiridos o compartidos dentro del entorno universitario. Una vez que los síntomas desaparecen tras el consumo de medicamentos, no se realiza seguimiento ni evaluación médica posterior. Esta práctica, aunque aparentemente funcional en el corto plazo, puede conllevar riesgos significativos, para la salud individual, y refleja una contradicción entre la formación profesional en el área de salud y el comportamiento personal frente al autocuidado. Esta práctica, aunque aparentemente funcional en el corto plazo, puede conllevar riesgos significativos para la salud individual y refleja una contradicción entre la formación profesional en el área de la salud y el comportamiento personal frente al autocuidado.

## 7. Marco Teórico

### 7.1. Revisión de literatura

#### 1. *Automedicación*

**Definición.** “Autoadministración de medicamentos no prescritos por el médico o de una manera no dirigida por el médico”. (OMS & OPS, 2025)

**Antecedentes.** El autocuidado ha acompañado al ser humano desde sus orígenes, pues siempre ha buscado preservar su salud mediante el uso de plantas medicinales y diversas prácticas orientadas al bienestar. No obstante, la automedicación, entendida en sentido estricto, apareció con la venta formal de los primeros fármacos, ya que solo cuando los medicamentos comenzaron a comercializarse y estar disponibles para el público general se inició su consumo sin supervisión médica. En 1885 se introdujo la acetofenidina el precursor del paracetamol como el primer medicamento comercial; posteriormente, en 1897 surgió el ácido acetilsalicílico (aspirina), uno de los fármacos más utilizados en la automedicación. Mucho antes de su venta en farmacias, la población ya recurría a productos ofrecidos por vendedores ambulantes, quienes distribuían supuestos remedios “milagrosos” capaces de curar múltiples enfermedades. Esto plantea la duda de si la automedicación responde a un instinto natural de búsqueda de alivio o si ha sido impulsada por estrategias comerciales de la industria farmacéutica. (Chávez & Sesma , 2014)

Aunque el consumo de medicamentos ha existido desde tiempos remotos, su uso indiscriminado se consolidó con la comercialización moderna, promovida como segura y respaldada por la ciencia de la época. Debido a su rapidez de acción y fácil administración, estas “pastillas mágicas” obtuvieron una aceptación social acelerada, generando una alta

demanda, pese a que se desconocían sus efectos adversos y muchas reacciones dañinas eran atribuidas erróneamente a factores individuales. Con el tiempo, la automedicación se extendió a nivel global. Según la ILAR, su origen contemporáneo se relaciona con la creación de asociaciones como la *Proprietary Association of Great Britain* y la *Nonprescription Drug Manufacturers of Canada*. No obstante, la automedicación responsable fue reconocida formalmente hasta 1978 durante la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud en Alma-Ata, organizada por la OMS/OPS y UNICEF. (Chávez & Sesma , 2014)

En el caso de México, a pesar de ser miembro de la OMS/OPS, no existen documentos oficiales que precisen el inicio de esta práctica en el país. Los antecedentes más relevantes incluyen la reclasificación de más de 200 medicamentos de prescripción a venta libre entre 1994 y 1998, así como la implementación del acuerdo de etiquetado con información clara que se estableció en 2006. (Chávez & Sesma , 2014)

**Criterios para que un fármaco pueda ser adquirido sin receta.** La efectividad y seguridad de los medicamentos deben estar respaldadas por evidencias epidemiológicas; sin embargo, muchos fármacos de venta libre (OTC) continúan siendo cuestionados en cuanto a su eficacia, lo que mantiene un debate constante en México respecto a los medicamentos genéricos intercambiables y similares frente a los productos de patente. En el país no existe una guía oficial ni criterios definidos para reclasificar un medicamento de prescripción a uno de libre venta, por lo que las decisiones adoptadas provienen principalmente de lineamientos internacionales. Además, las asociaciones latinoamericanas que impulsan el uso de estos productos no generan recomendaciones basadas en las características específicas de la población mestiza mexicana, sino que reproducen modelos y directrices provenientes de organizaciones europeas. (Chávez & Sesma , 2014)

### Figura 1

*Varias autoridades han establecido ciertos parámetros, mismos que se muestran en la figura, para que un medicamento que requiere receta se transforme en un OTC.*



Fuente: Abel Hernández Chávez: *Farmacología general. Una guía de estudio*, www.accessmedicina.com  
Derechos © McGraw-Hill Education. Derechos Reservados.

**Aspectos positivos y negativos.** Evaluar las ventajas y desventajas de la automedicación requiere un enfoque multidisciplinario fundamentado en principios éticos que prioricen el bienestar del paciente y eviten cualquier daño. Este fenómeno puede entenderse desde dos perspectivas opuestas, tal como se muestra en la figura2, por lo que inclinarse únicamente hacia uno de los extremos implica ignorar factores relevantes del otro. Diversos autores y organizaciones plantean que la automedicación puede enseñarse de manera responsable siempre que se base en cuatro pilares: brindar información clara sobre la enfermedad, orientar terapéuticamente sobre el uso adecuado de medicamentos, promover la educación sanitaria según las posibilidades del contexto educativo del país e informar sobre riesgos, límites de uso y signos de alarma. (Chávez & Sesma , 2014)

Aunque la automedicación tiene raíces históricas en el autocuidado, su práctica actual está influida por factores sociales, económicos y educativos, lo cual explica su expansión y la percepción de que se trata de una conducta normal. Sin embargo, persisten interrogantes sobre la seguridad del uso indiscriminado de fármacos, la capacidad real de las personas para reconocer síntomas y la posibilidad de hacerlo sin riesgos. (Chávez & Sesma , 2014)

## Figura 2

### *Aspectos de la Automedicación*



Fuente: Abel Hernández Chávez: *Farmacología general. Una guía de estudio*, www.accessmedicina.com  
Derechos © McGraw-Hill Education. Derechos Reservados.

## 2. Medicamentos más frecuentemente utilizados para automedicarse

**Definición.** Los medicamentos más consumidos son los analgésicos, antihistamínicos y antigripales; existen, además, porcentajes bajos pero notables de automedicación con antibióticos y ansiolíticos, lo que resulta más preocupante. (Cecilia y otros, 2018)

**Analgésicos.** Los analgésicos constituyen uno de los grupos de fármacos más empleados a nivel mundial. En España, estudios recientes muestran que cerca del 30% de la población utiliza antiinflamatorios no esteroideos (AINE), especialmente las mujeres, y con un uso que disminuye conforme avanza la edad. En cuanto a otros analgésicos, el paracetamol (27,4%) y el metamizol (5,5%) se identifican como los más consumidos. (Rodríguez-Lago y otros, 2022)

**Antihistamínico.** Los antihistamínicos más utilizados por la población pertenecen a la primera y segunda generación, como la clorfenamina y la cetirizina. Estos actúan como agonistas inversos de los receptores de histamina, los cuales se dividen en cuatro tipos: H1, H2, H3 y H4. Los receptores H1 participan en la regulación de la permeabilidad vascular, la broncoconstricción, el prurito y el dolor; los H2 intervienen en la secreción gástrica y en procesos inflamatorios. Por su parte, los H3 se relacionan con el ciclo sueño–vigilia, mientras que los H4 están vinculados con trastornos autoinmunes y neoplásicos. (Velarde Guzmán & Zeballos Velásquez, 2022)

**Antigripales.** El uso de medicamentos para aliviar los síntomas del resfriado o la gripe es una de las causas más frecuentes de automedicación, debido a que estos fármacos pueden adquirirse sin receta. Aunque suelen percibirse como productos inofensivos, su consumo debe realizarse con precaución, ya que un uso inadecuado puede generar complicaciones más allá de los síntomas leves de estas enfermedades. (Pascual De La Cruz & Felix Chavez, 2024)

**Antibióticos.** Diversos estudios en América Latina evidencian que la automedicación con antibióticos continúa siendo una práctica frecuente y de alto impacto en la salud pública. Yacelga-Gómez et al. (2025) señalan que en países como Ecuador, Perú y Colombia las tasas de automedicación oscilan entre el 46% y el 65%, influenciadas principalmente por el bajo nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de estos fármacos, la facilidad de adquisición sin receta, las barreras económicas y las recomendaciones de familiares o dependientes de farmacia. La literatura indica que esta conducta se intensificó durante la pandemia por COVID-19, periodo en el cual antimicrobianos como amoxicilina y azitromicina fueron utilizados de manera empírica sin respaldo clínico. Los autores destacan que esta práctica contribuye directamente al incremento de la resistencia antimicrobiana y recomiendan fortalecer la regulación sobre la dispensación de antibióticos, promover programas de educación sanitaria y potenciar el rol del farmacéutico en la orientación responsable del consumidor. (Yacelga-Gómez y otros, 2025)

**Ansiolítico.** La automedicación con ansiolíticos es un fenómeno multifactorial influido por factores demográficos, sociales, culturales y clínicos. Estudios muestran que adultos jóvenes con educación superior, estado civil soltero y ocupación independiente presentan mayor tendencia a automedicarse. A nivel social, la influencia de familiares, amigos, internet y medios impresos contribuye ocasionalmente a estas prácticas, mientras que la televisión tiene un impacto menor. Adicionalmente, la presencia de síntomas de ansiedad, como preocupación excesiva, temor, palpitaciones, sudoración e insomnio, incrementa la probabilidad de recurrir a ansiolíticos, especialmente benzodiazepinas, mientras que el uso de ansiolíticos no benzodiazepínicos es menos frecuente. Estos hallazgos destacan la necesidad de enfoques integrales que consideren los diversos factores que promueven la automedicación con ansiolíticos. (Ramirez Choquehuanca & Torrez Mamani, 2022)

### **3. *Motivos y Razones principales de la automedicación***

**Definición.** Una de las razones más frecuentes para automedicarse es la intención de manejar o prevenir molestias físicas, desde dolores leves hasta síntomas de enfermedades comunes. Las personas suelen percibir estos fármacos como seguros y de fácil acceso, lo que refuerza su uso sin supervisión profesional. (Organización Mundial de la salud, 2021)

**Mejora del rendimiento físico o mental.** Algunos individuos recurren a medicamentos con la idea de potenciar su capacidad física o cognitiva. Este comportamiento se observa tanto en quienes realizan actividad deportiva como en estudiantes que buscan mejorar su concentración o productividad académica. (Organización Mundial de la salud, 2021)

**Uso recreativo en contextos sociales.** En ciertos entornos juveniles o festivos se registra el uso de medicamentos con fines recreativos. Aunque los fármacos involucrados fueron diseñados

para uso terapéutico, pueden emplearse de forma inapropiada en actividades sociales, generando riesgos para la salud. (Organizacion Mundial de la salud, 2021)

**Motivos estéticos o de imagen corporal.** Otras personas utilizan medicamentos por vía oral, tópica o inyectable con el fin de modificar su apariencia física. Esta práctica se relaciona con la presión estética y es más común en ámbitos como el modelaje o el espectáculo. (Organizacion Mundial de la salud, 2021)

**Usos dirigidos a conductas riesgosas.** Algunas investigaciones describen situaciones en las que la automedicación se utiliza de manera inapropiada para facilitar conductas de riesgo o ejercer presión sobre otras personas. Estos casos ponen en evidencia las implicaciones éticas y sociales del uso indebido de medicamentos. (Organizacion Mundial de la salud, 2021)

**Automedicación durante la pandemia por COVID-19.** La emergencia sanitaria impulsó un incremento notable en el uso no supervisado de medicamentos, especialmente fármacos antimicrobianos como azitromicina y ciprofloxacina. Las instituciones sanitarias han advertido que este uso indiscriminado contribuye a la resistencia bacteriana y puede provocar efectos adversos. Organismos como la OMS y asociaciones científicas enfatizan que los antibióticos no previenen ni tratan la COVID-19 y desaconsejan su consumo sin evaluación médica. (Organizacion Mundial de la salud, 2021)

#### **4. Clasificación de las reacciones adversas medicamentosas**

**Definición.** Las reacciones adversas a medicamentos pueden manifestarse con intensidad variable desde leves hasta potencialmente mortales y pueden estar o no relacionadas con la dosis administrada. Actualmente, se reconocen seis categorías principales de RAM, según su mecanismo y la forma en que se presentan. (Reyes Briceño & García Rodríguez, 2020)

**RAM Tipo A (Augmented).** Corresponden a reacciones que derivan directamente del mecanismo farmacológico del fármaco, por lo que suelen ser anticipables. Generalmente dependen de la dosis, se asocian a una baja mortalidad y representan la mayor proporción de RAM registradas. Suelen mejorar al disminuir la dosis. Ejemplos típicos incluyen sangrado por anticoagulantes, hipotensión inducida por antihipertensivos y supresión de la respuesta inmunitaria por agentes antineoplásicos.

**RAM Tipo B (Bizarro).** Se caracterizan por ser inesperadas y no guardar relación con la acción farmacológica conocida del medicamento. Son poco frecuentes, no dependen de la dosis y presentan mayor riesgo de mortalidad. Desaparecen tras suspender el fármaco. Su origen suele ser inmunológico como reacciones anafilácticas por sulfas o penicilinas o genético, como la hemólisis en pacientes con déficit de G6PD expuestos a antipalúdicos.

**RAM Tipo C (Chronic).** Aparecen tras la administración prolongada y continua de un medicamento. Son previsibles y están vinculadas a mecanismos de adaptación celular. Ejemplos comunes son la dependencia a benzodiazepinas, el daño renal crónico por analgésicos o la discinesia tardía asociada a neurolepticos.

**RAM Tipo D (Delayed).** Se manifiestan tiempo después de haber suspendido el tratamiento, pudiendo aparecer incluso meses o años más tarde. Algunas pueden afectar a generaciones posteriores. Entre los casos documentados se encuentran efectos carcinogénicos de inmunosupresores o malformaciones congénitas asociadas al uso previo de medicamentos como talidomida o tetraciclinas.

**RAM Tipo E (End of treatment).** Son reacciones que surgen por la interrupción repentina del fármaco. La retirada brusca de anticonvulsivantes puede causar convulsiones, y la suspensión abrupta de benzodiazepinas suele provocar insomnio u otros síntomas de rebote.

**RAM Tipo F (Foreign).** Se relacionan con componentes que no corresponden al principio activo del fármaco, como excipientes, contaminantes o impurezas presentes en el producto farmacéutico.

##### ***5. Fuente de información para la automedicación***

**Confianza en sus propios conocimientos.** Diversos estudios han señalado que la confianza en el propio conocimiento constituye un factor clave que influye en la automedicación entre estudiantes y profesionales del área de la salud. En la investigación publicada por Pharmacy (MDPI, 2025), se observó que la mayoría de los participantes manifestó un nivel alto de seguridad respecto a su capacidad para automedicarse, percepción que podría estar relacionada con la formación académica recibida. (Jitcă y otros, 2025)

**Publicidad y búsqueda de información por internet.** Un estudio realizado por Tasé Martínez et. Al (2023) sobre “Prevalencia y factores condicionantes de la automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad de la Amazonía ecuatoriana”, obtuvieron que más de la mitad de los estudiantes decidió automedicarse influenciados por la publicidad y la información disponible en internet, lo cual representa un riesgo importante.

La promoción comercial de medicamentos suele presentar mensajes simplificados o poco precisos, que pueden resultar especialmente persuasivos en personas jóvenes, quienes tienden a confiar más en la información digital. Este fenómeno se agrava cuando el contenido disponible en línea es incompleto, inexacto o no se ajusta a las necesidades de cada usuario, favoreciendo decisiones inadecuadas sobre el uso de fármacos. Hallazgos similares han sido reportados por diversos autores, quienes destacan el rol creciente de los medios de comunicación y de las redes sociales como detonantes de prácticas de automedicación en la población estudiantil y juvenil (Castro Echazarreta Soler et al., 2020; Martínez-Rojas, 2022; Rashuaman, 2018 citado por (Tasé Martínez y otros, 2023).

**Farmacias.** Diversos estudios resaltan que las farmacias continúan siendo uno de los espacios más determinantes en la decisión de automedicarse, particularmente por la accesibilidad y confianza que la población deposita en los farmacéuticos. Alami et al. (2023), en un estudio multinacional sobre automedicación durante la pandemia por COVID-19, identificaron que la consulta al farmacéutico fue la fuente de información más frecuente antes de adquirir medicamentos sin prescripción, superando incluso a los medios digitales y a la recomendación de familiares. Los autores explican que esta preferencia se debe a la disponibilidad inmediata del farmacéutico, su rol reconocido como profesional sanitario cercano y la percepción de que brinda orientación “rápida y suficiente” para resolver

síntomas leves. Este hallazgo evidencia que las farmacias no solo funcionan como puntos de adquisición de medicamentos, sino también como un canal clave de orientación que influye directamente en las prácticas de automedicación, especialmente en contextos donde el acceso a servicios médicos es limitado. (Abdelwahed y otros, 2023)

**Familiares.** La influencia de los familiares y amigos constituye una fuente significativa de orientación para quienes practican la automedicación, especialmente en entornos donde la cultura familiar propicia la confianza en sus consejos. Por ejemplo, en un estudio con estudiantes de la Universidad del Magdalena, el 46,9 % reportó que el consejo de sus familiares fue la principal fuente para decidir automedicarse. (Oviedo Córdoba y otros, 2021).

La automedicación con antibióticos hoy en día está siendo de mayor preocupación, durante años se ha prescrito antibióticos, muchas veces cuando no eran necesarios, por lo que se observó que no es necesario ni prescripción médica ni un consejo farmacéutico, a pesar de que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la concienciación de los efectos de la automedicación y el abuso de los fármacos es cada vez mayor. Es decir que las personas toman el medicamento por iniciativa propia, sin ningún reconocimiento médico ni diagnóstico. Por lo cual una automedicación con antibióticos puede desembocarse en una epidemia de superbacterias, por lo que es apropiado que el médico recete el uso de antibióticos solo cuando han analizado una muestra del germen que tiene el paciente. (Serrano, 2022).

## 7.2. Estado del Arte

La automedicación entre estudiantes de enfermería es una práctica frecuente y multifactorial. Según el estudio realizado en estudiantes de enfermería de una institución de Buenos Aires, Argentina, el 56 % de los encuestados reportó automedicarse, siendo más común entre los estudiantes de noveno ciclo, sexto ciclo y cuarto ciclo. Los grupos etarios más involucrados fueron los jóvenes de 18 a 23 años, con predominio del sexo femenino y de estudiantes que residen en zonas urbanas. (Samaniego Morales y otros, 2022)

Las manifestaciones clínicas que motivaron la automedicación más frecuentemente fueron malestar general, cefalea, y síntomas alérgicos. En cuanto a los medicamentos utilizados, los analgésicos lideraron la lista, seguidos por antiinflamatorios y antibióticos. A pesar de que el 74 % de los estudiantes tenía conocimiento sobre las posibles complicaciones de la automedicación, factores como la influencia de familiares y amigos, limitaciones económicas y la falta de tiempo para realizar chequeos médicos fueron determinantes importantes en la práctica de automedicarse. (Samaniego Morales y otros, 2022)

En el estudio realizado en Colombia en estudiantes de enfermería de la Universidad Santiago de Cali, se identificó igualmente una alta prevalencia de automedicación, alcanzando el 69 % de los participantes. Los autores señalan que, al igual que en otras poblaciones universitarias de ciencias de la salud, la automedicación se presenta con mayor frecuencia en mujeres jóvenes entre 18 y 25 años, lo cual coincide con el perfil demográfico predominante en la carrera de enfermería. Entre los síntomas que originan esta práctica destacan la gripa, el dolor de cabeza, procesos inflamatorios y alergias, siendo los analgésicos especialmente acetaminofén los medicamentos más utilizados, seguidos de los antiinflamatorios no esteroideos. (Castro Cataño y otros, 2021)

En cuanto a las fuentes que influyen en la decisión de automedicarse encontraron que la recomendación de familiares constituye el principal factor, seguido del personal de farmacia. Además, un porcentaje considerable de estudiantes recurre a internet y a la publicidad como medios de información sobre medicamentos, lo que evidencia la accesibilidad y disponibilidad de contenido no regulado. A pesar de que el 82 % reconoció que la automedicación implica riesgos importantes, como intoxicación, daño a órganos o complicaciones de la enfermedad, esta práctica continúa normalizándose entre los estudiantes debido a motivos como la percepción de que los síntomas son leves, falta de tiempo para asistir a consulta y la facilidad para adquirir medicamentos sin receta. Estos hallazgos reafirman que la automedicación en estudiantes de enfermería es un fenómeno complejo, influenciado tanto por factores académicos como socioculturales, y que requiere fortalecer la formación en uso racional de medicamentos desde los primeros semestres. (Castro Cataño y otros, 2021)

Desde un enfoque cualitativo, una investigación-acción desarrollada con estudiantes de enfermería en Brasil evidenció que la automedicación constituye una práctica arraigada, especialmente para el manejo de síntomas frecuentes como dolor, fiebre, cefalea y cuadros gripales. Los participantes manifestaron que su decisión de automedicarse se sustenta en la percepción de que poseen conocimientos suficientes sobre farmacoterapia, adquiridos durante su formación académica, lo cual incrementa su sensación de seguridad al seleccionar y dosificar medicamentos sin supervisión profesional. No obstante, el estudio también reveló una contradicción importante: aunque los estudiantes reconocen que su formación les brinda herramientas para interpretar indicaciones, efectos y riesgos, muchos admiten que este mismo nivel de conocimiento puede generar una falsa confianza que los lleva a minimizar

los peligros asociados al uso inadecuado de fármacos, como interacciones, dependencia o reacciones adversas. (Rodrigues Vieira y otros, 2021)

Los autores destacan que, a través de la metodología de investigación-acción, fue posible identificar que la automedicación no se origina únicamente en factores individuales, sino también en elementos estructurales, como la cultura universitaria de “resolver rápido” los malestares para continuar con las actividades académicas, la presión del tiempo, y la fácil disponibilidad de medicamentos de venta libre. Asimismo, el estudio señala que la exposición a contenidos de farmacología no siempre garantiza un comportamiento racional, pues algunos participantes asumían que “saber cómo funciona un medicamento” era suficiente para tomar decisiones terapéuticas, obviando la necesidad de evaluación clínica. Este hallazgo refuerza la importancia de incorporar enfoques pedagógicos más críticos sobre el uso responsable de medicamentos, que permitan a los estudiantes reflexionar sobre las implicaciones éticas y de seguridad en sus prácticas cotidianas. (Rodrigues Vieira y otros, 2021)

En Nicaragua, la automedicación se ha identificado como un problema de salud pública que afecta a distintos grupos poblacionales. Por su parte, una investigación desarrollada en el barrio Camilo Chamorro de Managua por Flores Corea y Jaén Martínez, (2024) de la Universidad Central de Nicaragua analizó los factores que determinan la automedicación en adultos mayores, encontrando que esta práctica está sustentada en la experiencia previa, la falta de confianza en los servicios de salud y la percepción de que ciertos síntomas pueden resolverse sin supervisión médica. Aunque se trata de una población distinta, el estudio aporta elementos clave para comprender el fenómeno en el contexto nicaragüense, como el rol de la cultura familiar, la facilidad de acceso a fármacos y la

ausencia de una regulación estricta en la venta de medicamentos. Estas condiciones pueden reproducirse también entre estudiantes universitarios, quienes, al igual que los adultos mayores, pueden desarrollar hábitos de automedicación basados en la percepción de autonomía o necesidad.

Un estudio realizado en la ciudad de El Rama por Blandón Jarquín y Rugama, (2022) evidenció que la práctica de automedicarse es altamente frecuente y está influenciada por factores como la recomendación de familiares y amigos, el consejo del personal de farmacia, el bajo nivel socioeconómico y la dificultad para acceder a servicios médicos. La investigación también mostró que los analgésicos, antigripales y antiinflamatorios son los medicamentos más utilizados sin prescripción, lo que expone a la población a riesgos como efectos adversos, interacciones medicamentosas y dependencia. Estos hallazgos revelan patrones similares a los observados en otros países de la región y subrayan la necesidad de fortalecer la educación comunitaria sobre el uso racional de medicamentos.

### 7.3. Teoría y Conceptos Asumidos

**Automedicación.** “Autoadministración de medicamentos no prescritos por el médico o de una manera no dirigida por el médico”. (OPS & OMS, 2025)

**Estudiantes.** “Individuos matriculados en una escuela o en un programa educacional formal”. (OPS & OMS, 2025)

**Enfermería.** “El campo de atención de enfermería referido a la promoción, mantenimiento y restauración de la salud”. (OPS & OMS, 2025)

**Conducta social.** “Cualquier conducta causada por, o que afecta a otro individuo o un grupo normalmente de la misma especie”. (OPS & OMS, 2025)

**Utilización de medicamentos.** “La utilización de drogas como relatados en estudios individuales en hospitales, estudios, marketing, consumo etc. Incluye almacenaje de drogas, y perfil de droga del paciente”. (OPS & OMS, 2025)

**Grado de riesgo.** “Cantidad de los efectos adversos que cada tipo de producto que puede o no puede ofrecer teniendo en cuenta su formulación, la finalidad y el método de uso”. (OPS & OMS, 2025)

**Efectos Colaterales y Reacciones Adversas Relacionados con Medicamentos.** “Trastornos que resultan del uso previsto de PREPARACIONES FARMACÉUTICAS. En este descriptor se incluye una amplia variedad de condiciones adversas indicadas químicamente debido a la toxicidad, INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS y efectos metabólicos de los productos farmacéuticos”. (OPS & OMS, 2025)

**Conocimiento.** “Cuerpo de verdades o hechos acumulados en el curso del tiempo, la suma de información acumulada, su volumen y naturaleza, en cualquier civilización, período o país”. (OPS & OMS, 2025)

**Funete de informacion.** “Diversos medios de comunicación, centros de información, servicios de información que se utilizan para obtener información”. (OPS & OMS, 2025)

**Teoria de las Decisiones.** “Técnica teórica que utiliza un grupo de contrucciones relacionadas para describir o prescribir como los individuos o grupos de personas eligen un curso de acción cuando se enfrentan a varias alternativas y una cantidad variable de conocimiento sobre los determinantes de los resultados de estas alternativas”. (OPS & OMS, 2025)

### ✓ **Modelo del sintema conductal: Dorothy Johnson**

**Biografía.** Dorothy E. Johnson nació en 1919 en Savannah, Georgia. Su formación en enfermería comenzó en 1938 en el Armstrong Junior College y posteriormente obtuvo su licenciatura en Enfermería en la Universidad Vanderbilt en 1942. En 1948 completó una maestría en Salud Pública en la Universidad de Harvard.

Aunque tuvo una breve experiencia asistencial entre 1943 y 1944, la mayor parte de su carrera profesional se centró en la docencia. Fue instructora y profesora asistente en Enfermería Pediátrica en Vanderbilt y, desde 1949 hasta su jubilación en 1978, ocupó varios cargos docentes en la Universidad de California en Los Ángeles. También brindó asesoría en India (1955–1956) y lideró un comité de la California Nurses Association entre 1965 y 1967 que definió criterios para la práctica clínica especializada.

Johnson escribió cuatro libros, más de treinta artículos y numerosos trabajos académicos. A lo largo de su carrera recibió múltiples reconocimientos, entre ellos: el Premio al Profesorado en 1975, el Premio Lulu Hassenplug en 1977 y el Premio a la Excelencia en Enfermería de Vanderbilt en 1981. Falleció en 1999, a los 80 años. Consideraba que su mayor logro era ver el desarrollo profesional de sus estudiantes y la aplicación de su modelo de sistema conductual en la práctica enfermera. (Raile Alligood, 2023)

**Principales premisas.** Según Johnson, la función de la enfermería es ayudar a que la persona mantenga o recupere el equilibrio y la estabilidad de su sistema conductual. La enfermería actúa como una fuerza externa que interviene cuando hay estrés o desequilibrio, ya sea aplicando mecanismos temporales de control o aportando recursos que faciliten la reorganización de la conducta. Esta labor requiere comprender cómo funciona el sistema cuando está ordenado, qué ocurre cuando se altera y cómo puede regularse. Johnson enfatiza que las acciones de enfermería son complementarias, no subordinadas, a las de la medicina.

Para Johnson, la persona es un sistema conductual compuesto por patrones de comportamiento repetitivos, con propósito y vinculados al entorno. Su enfoque es principalmente motivacional y se basa en teorías etológicas que indican que los factores biológicos influyen en la conducta. Sin embargo, también reconoce la importancia del aprendizaje, las experiencias previas y los estímulos sociales y físicos. Para aplicar el modelo, es necesario comprender a la persona como un conjunto de subsistemas conductuales influenciados por factores fisiológicos, psicológicos y socioculturales.

Johnson define la salud como un estado cambiante en el que intervienen elementos biológicos, psicológicos y sociales. La salud se expresa en el grado de organización e integración entre los subsistemas del sistema conductual. Cuando estos subsistemas están

equilibrados, la persona actúa de manera funcional. En cambio, la desorganización o el desequilibrio conducen a un estado de mala salud. Johnson identifica tres resultados del equilibrio conductual: menor gasto energético, garantía de supervivencia biológica y social, y satisfacción personal.

El entorno incluye todos los factores externos al individuo que afectan su sistema conductual. La enfermera puede modificar algunos de estos elementos para favorecer el equilibrio del paciente. Johnson explica que el sistema conductual regula la forma en que la persona interactúa con el entorno y que esta conducta se mantiene mientras sea efectiva. Si deja de serlo, el comportamiento cambia para alcanzar un mejor nivel de funcionamiento. Cuando las demandas del entorno son demasiado intensas, pueden romper el equilibrio del sistema conductual y exigir un gasto elevado de energía para restablecerlo. (Raile Alligood, 2023)

**Fundamentos teóricos.** El modelo del sistema conductual de Johnson plantea que la persona funciona como un sistema compuesto por siete subsistemas: logro, apego-afiliación, agresión-protección, dependencia, ingestión, eliminación y sexualidad. Cada uno de estos subsistemas se relaciona entre sí y con el ambiente, y posee estructuras y funciones propias que contribuyen a conservar la estabilidad del sistema conductual. Posteriormente, otros autores de enfermería incorporaron un octavo subsistema llamado restaurador.

Los elementos estructurales explican cómo se activa la conducta: los estímulos motivan al individuo a alcanzar ciertas metas; la predisposición (o disposición a actuar) orienta la forma en que responde; y las alternativas disponibles permiten ejecutar una acción específica. Por su parte, los requisitos funcionales son los que protegen, mantienen y fortalecen el sistema conductual.

Cuando el sistema conductual se encuentra equilibrado, las acciones de la persona son organizadas, dirigidas a un propósito y pueden anticiparse. En cambio, el desequilibrio aparece cuando tensiones o factores estresantes alteran las relaciones entre los subsistemas o perturbaciones del entorno interno o externo. En estas situaciones, la enfermería actúa como un agente regulador externo que promueve la recuperación del equilibrio mediante la inhibición, estimulación o refuerzo de ciertos comportamientos; la modificación de las estructuras del sistema (metas, decisiones o acciones del paciente); o la satisfacción de los requisitos funcionales. En este modelo, la salud se entiende como el resultado de la armonía y estabilidad del sistema conductual.

Los aportes de Johnson tuvieron como finalidad orientar la práctica de enfermería, la organización curricular en la formación profesional y el desarrollo científico de la disciplina. Aspiraba a que su modelo favoreciera la producción y difusión del conocimiento en enfermería, guiara intervenciones éticamente fundamentadas, considerara diversas perspectivas y respondiera a los valores sociales. Johnson esperaba que su modelo se consolidara como un marco de referencia útil para las futuras generaciones de enfermeras. (Raile Alligood, 2023)

## 8. Métodos (diseño)

### 8.1. Tipo de investigación

Los estudios cuantitativos se basan en usar datos numéricos para explicar fenómenos que se pretenden explicar a través de conteo numéricos, según Niglas (2010) citado por Hernández y Baptista (2018) “El significado original del término cuantitativo (del latín “quantitas”) se vincula a conteos numéricos y métodos matemáticos. (pág. 6). Para este estudio se empleó este enfoque, ya que se utilizó estadísticas descriptivas e inferenciales para presentar los resultados obtenidos. Asimismo, se planificó de manera secuencial cada una de las fases que se desarrollarán durante su ejecución.

Según Hernández y Baptista (2018) los “Diseño Plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información (datos) requerida en una investigación con el fin último de responder satisfactoriamente el planteamiento del problema”. (pág. 150). Se utilizó un diseño de investigación no experimental, ya que no se manipularon las variables de estudio, limitándose a observarlas en su contexto natural. Es de tipo transeccional descriptivo, puesto que se analizó las variables con el propósito de caracterizar las prácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería.

## 8.2. Población y Selección de la Muestra

De acuerdo con Rodríguez Leal, et al (2024), la población se define como el grupo total de sujetos sobre los que se busca obtener información vinculada al fenómeno en estudio, en el marco de esta investigación, la población estuvo conformada por 288 estudiantes de primero a cuarto año de la carrera de Enfermería de las sedes central, dorsal y Jinotepe, inscritos en el II semestre de 2025.

La muestra, entendida como el subconjunto de la población que permite realizar inferencias sobre el total (Rodríguez Leal et al., 2024), se seleccionó mediante un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, en el cual todos los estudiantes tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el programa STATS®, aplicando un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y una proporción esperada del 50%, obteniéndose un tamaño mínimo de 165 participantes.

**Figura 3**

### *Cálculo de la muestra*

Decision Analyst STATS™ 2.0

**Sample Size Determination**  
(Sample Size for Population Percentage Estimates)

**Inputs**

**Universe Size**  
If universe is less than 99,999, replace 99,999 with the smaller number  
288

**Maximum Acceptable Percentage Points of Error**  
5%

**Estimated Percentage Level**  
50%

**Desired Confidence Level**  
95%

**Results**  
The Sample Size Should Be...  
165

Decision Analyst  
The global leader in analytical research systems

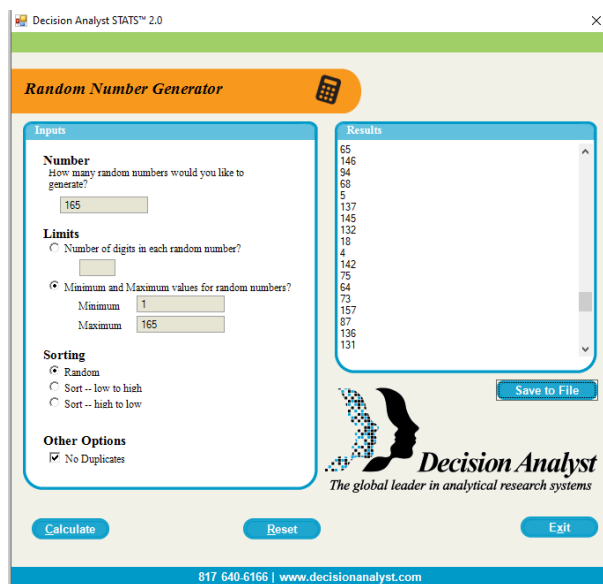
Calculate Reset Exit

**Fuente:** STATS ®

Una vez definido el tamaño de la muestra, se procedió a seleccionar aleatoriamente a los participantes. Para ello, se utilizó nuevamente el programa STATS®, ingresando como parámetros el rango de identificación de los estudiantes que completaron la encuesta en Google Forms (del número 1 al 243, correspondiente a todos los que respondieron voluntariamente). El sistema generó de manera aleatoria los códigos seleccionados, permitiendo conformar la muestra final incluida en el estudio. (Véase tabla 1)

**Figura 4**

*Generación de códigos de los participantes de la muestra*



Fuente: STATS®

### **8.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizados**

Recolectar datos implica diseñar un plan preciso que guíe las acciones necesarias para obtener información con un fin específico. Los instrumentos de recolección son recursos que permiten registrar datos sobre las variables planteadas. El cuestionario, uno de los más utilizados, consiste en un conjunto de preguntas que busca obtener la información necesaria para responder a los objetivos de la investigación. Se emplea en encuestas, las cuales se sustentan en un cuestionario estructurado para obtener datos de las personas participantes. Estas preguntas pueden ser cerradas dicotómicas, con opción múltiple o de otro tipo, dependiendo de la naturaleza de la información requerida (Fernández Rodríguez, 2024).

En esta investigación, la técnica de recolección de datos fue la encuesta, por su capacidad de recopilar información estandarizada de un grupo amplio de participantes en un tiempo reducido. La encuesta se aplicó de forma presencial en la sede central y se envió el link a través de Google formulario para el llenado para las sedes doral y Jinotepe.

El cuestionario está conformado por preguntas cerradas de tipo dicotómico, de opción múltiple y de escala ordinal, distribuidas en cinco secciones. La primera sección aborda los datos generales, que incluyen variables sociodemográficas como edad, sexo, año académico y lugar de residencia. La segunda sección se centra en los medicamentos más frecuentemente utilizados, describiendo los tipos de fármacos y la frecuencia de consumo sin prescripción. La tercera sección explora los motivos de automedicación, identificando los factores que motivan esta práctica y la percepción de seguridad asociada. La cuarta sección se enfoca en el conocimiento sobre riesgos y efectos adversos, incluyendo la identificación de posibles consecuencias y el manejo adecuado de los medicamentos. Finalmente, la quinta sección

recopila información sobre las fuentes de consulta, detallando sus orígenes, frecuencia de uso y el nivel de confianza que los participantes otorgan a la información recibida.

#### **8.4. Confiabilidad y validez de los instrumentos (formulación y validación)**

La confiabilidad de la investigación se fundamenta en la elaboración del instrumento, el cual fue diseñado con opciones de respuesta que permiten a los participantes expresar su nivel de acuerdo en relación con las preguntas planteadas. Dichas opciones están estructuradas bajo el modelo de la escala de Likert, lo que brinda a los encuestados la libertad de seleccionar la alternativa que mejor se ajuste a sus conocimientos, actitudes o prácticas respecto a la automedicación.

Este diseño garantiza una mayor precisión en la recolección de información, al ofrecer un rango amplio de posibilidades de respuesta. Posteriormente, los datos obtenidos se procesaron en el programa SPSS, aplicando el coeficiente alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna del instrumento, lo que respalda la confiabilidad del mismo.

La validez del instrumento se estableció mediante la consulta a profesionales con experiencia en el tema de investigación. Para ello, se seleccionó a un profesional del área de Farmacia, dado que la automedicación está directamente relacionada con el uso de fármacos, y a un profesional de Enfermería, considerando su rol fundamental en la promoción de la salud, la educación comunitaria y el abordaje de las prácticas de automedicación. La revisión de ambos especialistas permitió garantizar que los ítems del instrumento sean pertinentes, claros y congruentes con los objetivos de la investigación. (Ver anexo)

### **8.5. Procesamiento de datos y análisis de la información**

La información recolectada fue revisada, codificada y organizada en una base de datos digital para su posterior análisis. El procesamiento estadístico se realizó mediante el programa SPSS versión 25, lo que permitió sistematizar los datos de forma ordenada y garantizar la confiabilidad del análisis. Se empleó estadística descriptiva, utilizando frecuencias y porcentajes para describir el comportamiento de las variables en estudio.

Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas y gráficos de barra, facilitando su interpretación y análisis en función de los objetivos planteados en la investigación. Este procedimiento permitió identificar patrones relevantes en las variables analizadas, sirviendo de base para la interpretación de los hallazgos y la formulación de conclusiones dentro del marco metodológico del estudio.

### **8.6. Criterios de inclusión**

- Estudiantes matriculados en la carrera de Enfermería de primero a cuarto año durante el II semestre 2025.
- Que se encuentren activos en el proceso académico al momento de la recolección de datos.
- Que manifiesten su consentimiento de participación en la investigación de manera voluntaria.

### **8.7. Criterios de exclusión**

- Estudiantes que, aunque estén matriculados, no se encuentren activos en el semestre (por retiro temporal, inasistencia prolongada o cualquier otra causa administrativa).
- Aquellos que no completen el cuestionario en su totalidad o que se nieguen a participar en el estudio.
- Estudiantes que presenten condiciones que limiten su capacidad para responder adecuadamente el cuestionario (por ejemplo, problemas de salud o de comprensión del instrumento).

### **8.8. Consideraciones éticas**

En el proceso investigativo, la ética en las ciencias de la salud se hace necesaria, pues se presentan situaciones complejas o de riesgo como consecuencia de la creciente tecnología a nivel biológico, genético y humano, que exigen la toma de decisiones orientadas al cuidado de la salud, la vida y el bienestar (Rodríguez Leal, Pulido Villamil & Castiblanco Amaya, 2024).

La investigación respeta los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y en las Normas Internacionales para las Investigaciones Biomédicas en Seres Humanos del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).

Se garantiza lo siguiente:

- Consentimiento informado: antes de aplicar el cuestionario, se explicó a los participantes el objetivo de la investigación, los procedimientos, la voluntariedad de

su participación y el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias académicas.

- Confidencialidad y anonimato: la información obtenida se utilizó exclusivamente con fines académicos y de investigación. No se registró nombres ni datos que permitan identificar a los participantes.
- No maleficencia: se aseguró que la participación en el estudio no conllevara ningún riesgo físico, psicológico o académico para los estudiantes.
- Beneficencia: los resultados de la investigación contribuyen al conocimiento de la automedicación en estudiantes de Enfermería, lo que puede servir de base para estrategias educativas y de prevención en el ámbito universitario.

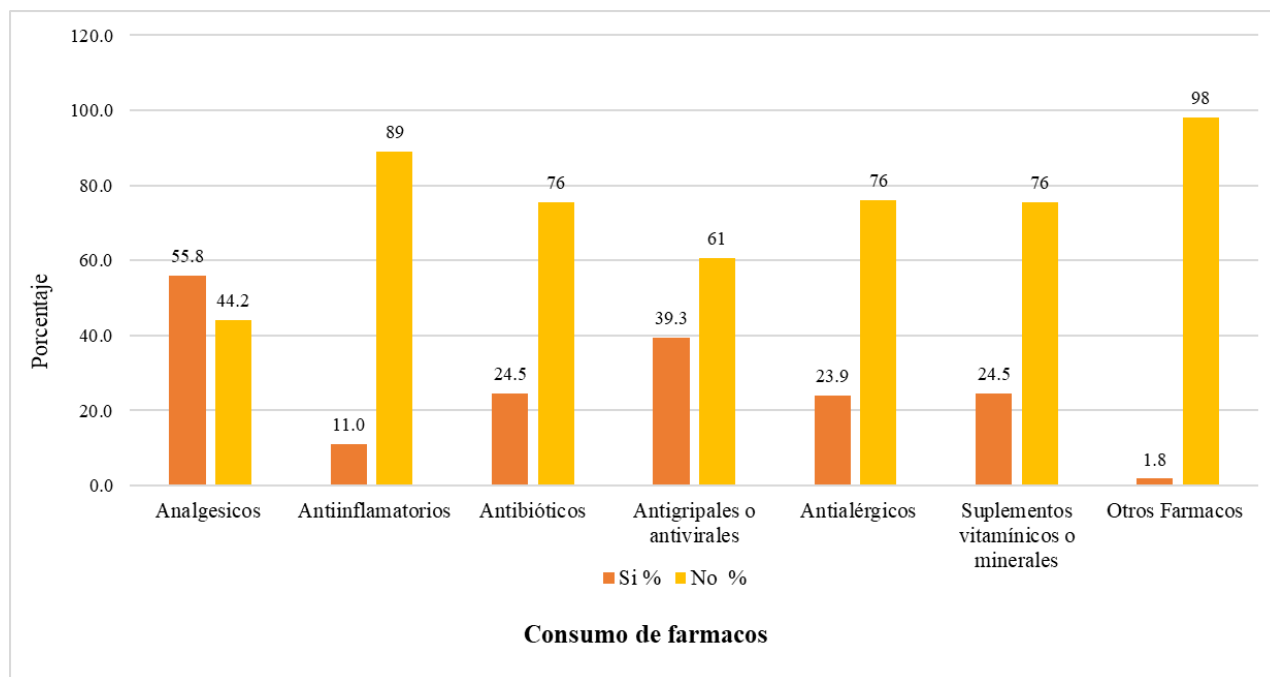
## 9. Resultados

### 9.1. Identificar los medicamentos más frecuentemente utilizados por los estudiantes para automedicarse.

En la Universidad Central de Nicaragua, se ha observado una práctica recurrente entre los estudiantes de la carrera de Enfermería; en la automedicación ante diversas afecciones de salud. Los fármacos utilizados varían según la dolencia, y suelen ser adquiridos o compartidos dentro del entorno universitario. Una vez que los síntomas desaparecen tras el consumo de medicamentos, no se realiza seguimiento ni evaluación médica posterior.

**Figura 5**

*Consumo de tipos de fármacos por estudiantes de Enfermería*



Fuente: encuesta

El gráfico revela los patrones de uso de distintos tipos de medicamentos entre la población encuestada. Los analgésicos son los más consumidos, con un 55.8% de personas que afirman utilizarlos, lo que refleja su uso común para aliviar dolores cotidianos. En contraste, los antiinflamatorios presentan un consumo mucho menor (11%), al igual que los antibióticos (24.5%), lo cual podría indicar cierta conciencia sobre los riesgos de su uso sin prescripción. Los antigripales o antivirales tienen un uso moderado (39.3%), posiblemente vinculado a enfermedades estacionales. Los antialérgicos y los suplementos vitamínicos o minerales comparten porcentajes similares de consumo (23.9% y 24.5% respectivamente), mientras que los “otros fármacos” apenas alcanzan el 1.8%, lo que sugiere un uso muy limitado. Este panorama permite reflexionar sobre la necesidad de fortalecer la educación en salud, especialmente en torno al uso racional de medicamentos, promoviendo prácticas responsables que integren el conocimiento técnico, la ética del autocuidado y el impacto comunitario.

Según Castro Castaño et al. (2022) con el tema automedicación en estudiantes de pregrado de Enfermería, en la Universidad Santiago de Cali. Valle del Cauca, Colombia, en abril del 2022. Los analgésicos son los medicamentos de elección para la automedicación. La automedicación es una práctica común en los estudiantes de enfermería de primero a quinto semestre de la Universidad Santiago de Cali. Aunque se reconoce que es una práctica riesgosa, la prevalencia es alta.

La efectividad y seguridad de los medicamentos deben estar respaldadas por evidencias epidemiológicas; sin embargo, muchos fármacos de venta libre (OTC) continúan siendo cuestionados en cuanto a su eficacia, lo que mantiene un debate constante en México respecto a los medicamentos genéricos intercambiables y similares frente a los productos de

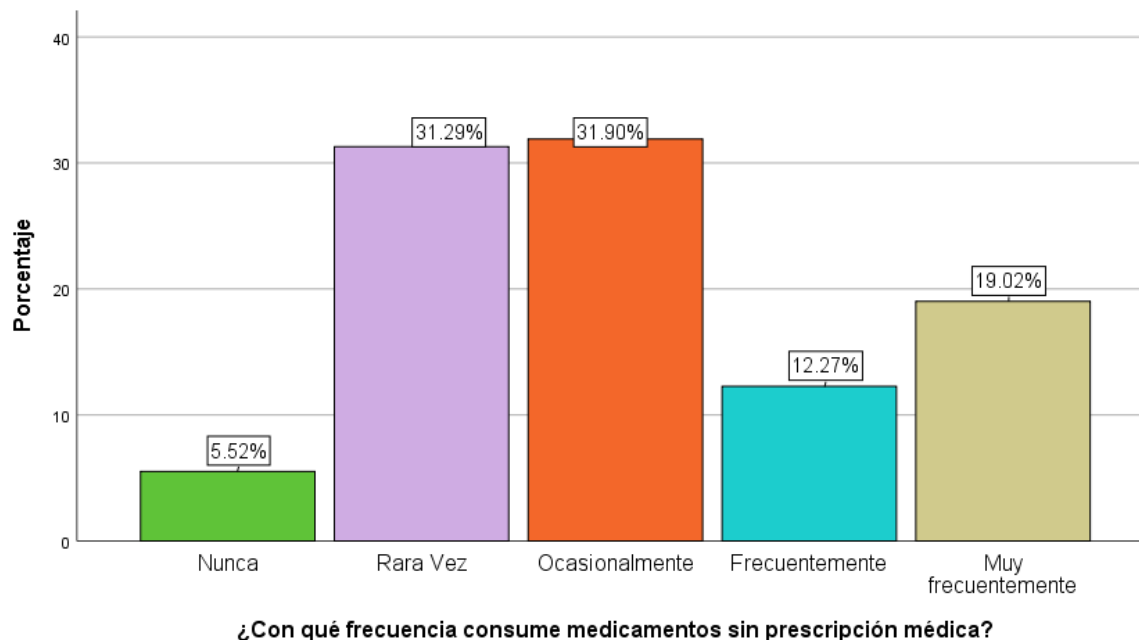
patente. En el país no existe una guía oficial ni criterios definidos para reclasificar un medicamento de prescripción a uno de libre venta, por lo que las decisiones adoptadas provienen principalmente de lineamientos internacionales. Además, las asociaciones latinoamericanas que impulsan el uso de estos productos no generan recomendaciones basadas en las características específicas de la población mestiza mexicana, sino que reproducen modelos y directrices provenientes de organizaciones europeas. (Chávez & Sesma , 2014)

El consumo de medicamentos refleja distintos patrones adquiere especial relevancia en el contexto de los estudiantes de enfermería, quienes suelen acudir a estos fármacos por la rapidez de alivio que ofrecen el bajo costo que implican. Los analgésicos, como paracetamol o ibuprofeno, son los más utilizados debido a su función cotidiana para controlar dolores de diversa índole, lo que les permite continuar con sus actividades académicas sin interrupciones. Este comportamiento responde a la necesidad de estar bien físicamente para mantener el rendimiento en los estudios, evitando las largas horas de espera, así como dificultades de acceso a consultas médicas. Sin embargo, aunque esta práctica puede parecer funcional en el corto plazo, también conlleva riesgos importantes uso indiscriminado de antibióticos favorece la resistencia bacteriana, los antiinflamatorios pueden generar efectos adversos gastrointestinales o renales, el consumo excesivo de antigripales, antialérgicos o suplementos vitamínicos puede ser innecesario o incluso perjudicial.

La importancia del estudio radica en visibilizar estos patrones de automedicación en promover una reflexión crítica entre los futuros profesionales de la salud, quienes deben ser conscientes de que el autocuidado responsable no solo impacta en su bienestar personal, sino

también en la calidad de la atención que brindarán a la comunidad. Por ello, este análisis constituye una base para fortalecer la educación en salud, integrando ejes técnicos, éticos comunitarios que orienten a los estudiantes hacia un uso racional de los medicamentos hacia la construcción de hábitos que prioricen tanto su formación académica como su salud integral.

Aunque el consumo de medicamentos ha existido desde tiempos remotos, su uso indiscriminado se consolidó con la comercialización moderna, promovida como segura respaldada por la ciencia de la época. Debido a su rapidez de acción la fácil administración, estas “pastillas mágicas” obtuvieron una aceptación social acelerada, generando una alta demanda, pese a que se desconocían sus efectos adversos muchas reacciones dañinas eran atribuidas erróneamente a factores individuales

**Figura 6***Frecuencia consume medicamentos sin prescripción*

Fuente: encuesta

Podemos observar en el gráfico que los hábitos de consumo de medicamentos sin prescripción médica en primer lugar, un 31.90% lo hace ocasionalmente, seguido muy de cerca por un 31.29% que lo consume rara vez; en tercer lugar, un 19.02% lo hace muy frecuentemente, lo cual resulta preocupante; luego, un 12.27% lo hace frecuentemente, finalmente, solo un 5.52% afirma que nunca se automedica. Este orden evidencia que más del 60% de la población recurre a la automedicación con cierta regularidad, lo que representa un riesgo significativo para la salud pública subraya la importancia de fortalecer la educación sobre el uso racional de medicamentos, integrando aspectos técnicos, éticos comunitarios que promuevan la reflexión el cambio de hábitos.

Según los autores Flores Corea & Jaén Martínez, (2024) las experiencias, motivaciones y creencias relacionadas con la automedicación. Los principales factores que la impulsan incluyen la facilidad de acceso a medicamentos, la confianza basada en experiencias previas, limitaciones económicas, falta de educación en salud y la venta de fármacos sin supervisión médica. Aunque la mayoría reconoce los riesgos asociados, consideran que el nivel de peligro varía según el tipo de medicamento utilizado. Destaca el uso frecuente de antiinflamatorios no esteroides (AINES). Las intoxicaciones por automedicación son poco comunes en este estudio.

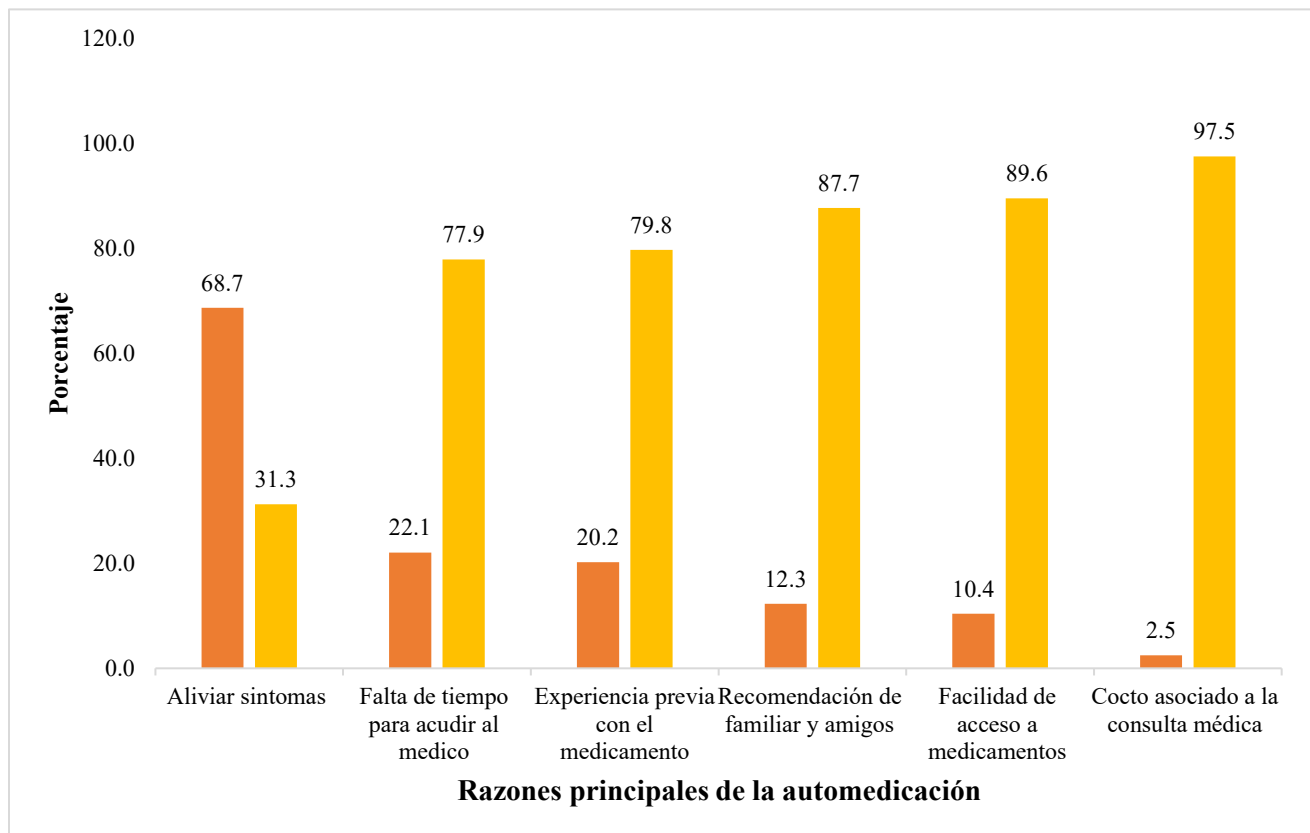
Aunque la automedicación tiene raíces históricas en el autocuidado, su práctica actual está influida por factores sociales, económicos y educativos, lo cual explica su expansión y la percepción de que se trata de una conducta normal. Sin embargo, persisten interrogantes sobre la seguridad del uso indiscriminado de fármacos, la capacidad real de las personas para reconocer síntomas y la posibilidad de hacerlo sin riesgos. (Chávez & Sesma , 2014).

En la población estudiantil de la Universidad Central de Nicaragua, específicamente en estudiantes de enfermería el comportamiento se explica por factores como el fácil acceso a medicamentos, la confianza en experiencias previas, las limitaciones económicas poco conocimiento de educación en salud, lo que lleva a los estudiantes a optar por un alivio rápido para continuar con sus actividades académicas sin acudir al médico. Aunque las intoxicaciones son poco comunes, el uso frecuente de antiinflamatorios y otros fármacos sin supervisión representa un riesgo para la salud subraya la necesidad de fortalecer la formación en el uso racional de medicamentos, integrando aspectos técnicos, éticos comunitarios que promuevan prácticas responsables en futuros profesionales de la salud.

## 9.2. Describir las razones principales que llevan a los estudiantes de Enfermería a automedicarse

**Figura 7**

*Razones de la automedicación*



Fuente: Encuesta

El gráfico sobre las razones principales de la automedicación revela que el 68.7% de los estudiantes de enfermería de la Universidad Central de Nicaragua lo hacen para aliviar síntomas, priorizando el bienestar inmediato la continuidad de sus estudios. Le siguen la falta de tiempo para acudir al médico (22.1%) y la experiencia previa con el medicamento (20.2%), lo que refleja una cultura de resolución rápida basada en conocimientos previos rutinas académicas exigentes. Aunque en menor medida, también influyen recomendaciones

de familiares (12.3%), la facilidad de acceso a medicamentos (10.4%) y el costo de la consulta médica (2.5%). Estos datos evidencian que la automedicación en este grupo está impulsada por factores prácticos y contextuales, lo que subraya la necesidad de fortalecer la formación ética y técnica en el uso racional de medicamentos, promoviendo una cultura de autocuidado responsable desde la práctica profesional.

Según Castro Castaño et al. (2022) con el tema automedicación en estudiantes de pregrado de Enfermería, en la Universidad Santiago de Cali. Valle del Cauca, Colombia, en abril del 2022, Se realizó un estudio descriptivo transversal entre 234 estudiantes de pregrado de enfermería. Los analgésicos son los medicamentos de elección para la automedicación. Entre las razones para automedicación se encontró que: el 44% no cree que sea necesario consultar al médico, el 20% no tiene tiempo para asistir al médico. La fuente para obtener el medicamento es la farmacia (95%). La automedicación es una práctica común en los estudiantes de enfermería de primero a quinto semestre de la Universidad Santiago de Cali. Aunque se reconoce que es una práctica riesgosa, la prevalencia es alta.

Aunque la automedicación tiene raíces históricas en el autocuidado, su práctica actual está influida por factores sociales, económicos y educativos, lo cual explica su expansión y la percepción de que se trata de una conducta normal. Sin embargo, persisten interrogantes sobre la seguridad del uso indiscriminado de fármacos, la capacidad real de las personas para reconocer síntomas y la posibilidad de hacerlo sin riesgos. (Chávez & Sesma , 2014)

En los estudiantes de enfermería de la Universidad Central de Nicaragua la automedicación aparece como una práctica común, motivada principalmente por la necesidad de aliviar síntomas de manera rápida para poder continuar con sus actividades académicas sin interrupciones. A esta razón se suman factores como la falta de tiempo para acudir al

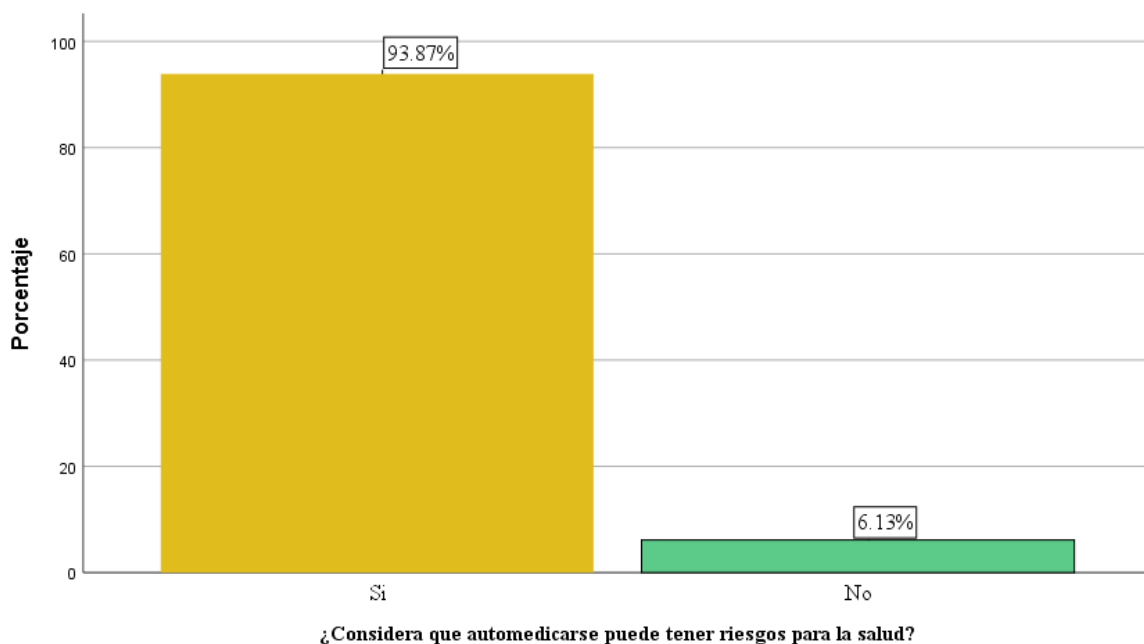
médico, la confianza en experiencias previas con ciertos medicamentos en menor medida, la influencia de familiares, la facilidad de acceso el costo de las consultas. Este comportamiento refleja una cultura de resolución inmediata que, aunque funcional en el corto plazo, puede generar riesgos importantes para la salud contradice los principios de la profesión que están en formación. Estudios similares en otros contextos, como el realizado en la Universidad Santiago de Cali, muestran que la automedicación es también una práctica extendida entre estudiantes de enfermería, lo que confirma que se trata de un fenómeno influido por factores sociales, económicos educativos. La relevancia de este análisis radica en que, aunque la automedicación tiene raíces históricas en el autocuidado, hoy se percibe como una conducta normalizada, lo que exige fortalecer la formación ética técnica en el uso racional de medicamentos, promoviendo una cultura de autocuidado responsable que prepare a los futuros profesionales para orientar a la comunidad hacia prácticas seguras.

### 9.3. Evaluar el nivel de conocimiento sobre riesgos y efectos adversos que tienen los estudiantes sobre la automedicación.

Los estudiantes de enfermería incluidos aquellos en áreas de salud, presentan un nivel de conocimiento moderado a alto sobre los riesgos de la automedicación, reconociendo efectos adversos como resistencia bacteriana, enmascaramiento de enfermedades daño orgánico, lo que incrementa la probabilidad de uso inadecuado de fármacos complicaciones en la población, especialmente durante periodos de alta presión académica, con consecuencias como alteraciones sensoriales, agitación dependencia.

**Figura 8**

*Riesgo de la Automedicación*



Fuente: Encuesta

El gráfico revela que el 93.87% de los encuestados considera que automedicarse puede representar riesgos para la salud, mientras que solo el 6.13% no lo percibe así. Este alto porcentaje de reconocimiento indica una conciencia significativa sobre los efectos adversos de la automedicación, como reacciones no deseadas, interacciones medicamentosas o el agravamiento de enfermedades. Sin embargo, el pequeño grupo que no identifica estos riesgos representa una brecha educativa que podría abordarse mediante estrategias formativas en entornos académicos, especialmente en carreras relacionadas con la salud, donde el conocimiento técnico debe ir acompañado de responsabilidad ética y comunitaria.

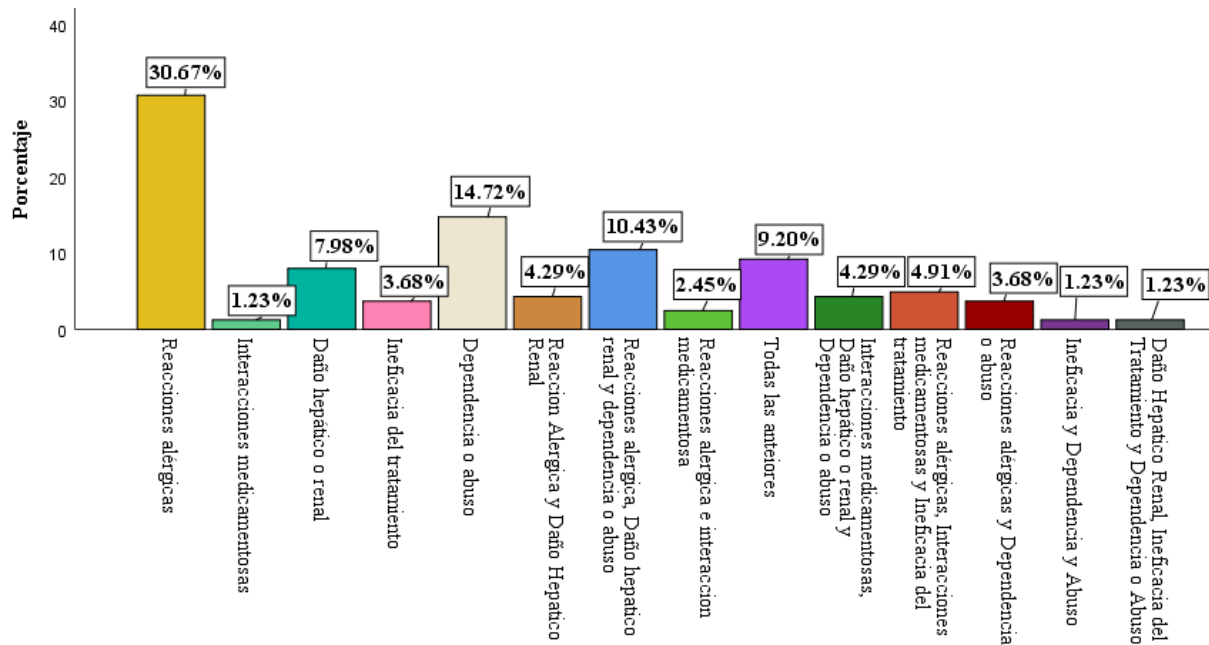
Diversos estudios han señalado que la confianza en el propio conocimiento constituye un factor clave que influye en la automedicación entre estudiantes y profesionales del área de la salud. En la investigación publicada por Pharmacy (MDPI, 2025), se observó que la mayoría de los participantes manifestó un nivel alto de seguridad respecto a su capacidad para automedicarse, percepción que podría estar relacionada con la formación académica recibida. (Jítcă y otros, 2025)

Según Castro Castaño et al. (2022) con el tema automedicación en estudiantes de pregrado de Enfermería, en la Universidad Santiago de Cali. Valle del Cauca, Colombia, en abril del 2022, Se realizó un estudio descriptivo transversal entre 234 estudiantes de pregrado de enfermería. Las razones para automedicación no creen que sea necesario consultar al médico, no tiene tiempo para asistir al médico. La fuente para obtener el medicamento es la farmacia. La OMS recomienda varias medidas para prevenir la automedicación, promoción de la educación en salud, mejorando el acceso a la atención médica, fortaleciendo la regulación de medicamentos, promoviendo la prescripción adecuada y creando conciencia sobre los riesgos considerando lo mencionado anteriormente.

La efectividad y seguridad de los medicamentos deben estar respaldadas por evidencias epidemiológicas, sin embargo, muchos fármacos de venta libre (OTC) continúan siendo cuestionados en cuanto a su eficacia, lo que mantiene un debate constante en México respecto a los medicamentos genéricos intercambiables y similares frente a los productos patente. En el país no existe una guía oficial ni criterios definidos para reclasificar un medicamento de prescripción a uno de libre venta, por lo que las decisiones adoptadas provienen principalmente de lineamientos internacionales. (Chávez & Sesma , 2014).

El antecedente y el gráfico se muestra interesante, aunque la mayoría de los estudiantes reconoce que la automedicación implica riesgos, la práctica sigue siendo frecuente normalizada en contextos universitarios. Los estudios anteriores confirman esta contradicción, pues los estudiantes de enfermería, aun conscientes de los peligros, recurren a analgésicos sin prescripción por falta de tiempo o la percepción de que no es necesario consultar al médico. Esto evidencia que el conocimiento teórico sobre riesgos no siempre se traduce en conductas responsables, lo que abre un espacio para intervenciones educativas que vinculen la teoría con la práctica cotidiana, la automedicación no solo depende de decisiones individuales, sino también de vacíos normativos la influencia de modelos internacionales que no consideran las particularidades locales.

Figura 9

*Efectos adversos de la automedicación*

De los siguientes efectos adversos relacionados con la automedicación. Selección los que conoce: ...

Fuente: Encuesta

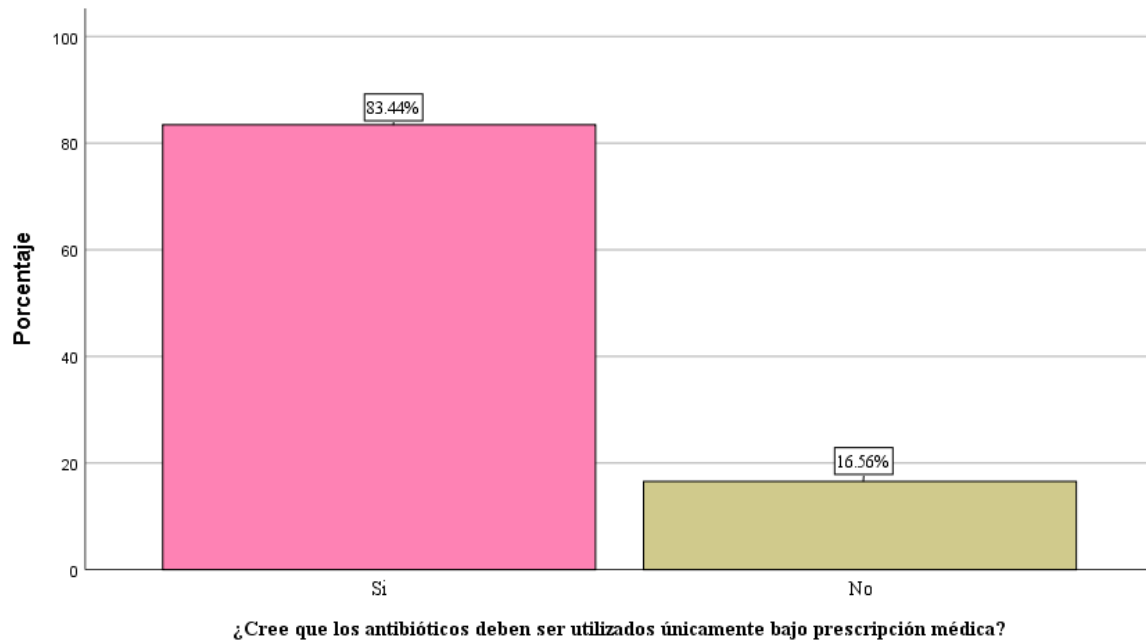
El gráfico revela que el efecto adverso más reconocido por los encuestados sobre la automedicación son las reacciones alérgicas (30.67%), seguido por la dependencia o abuso (14.72%), combinación de reacciones alérgicas, daño hepático/renal, dependencia (10.43%), mientras que solo el 9.20% identifica correctamente todos los efectos adversos. Llama la atención el bajo reconocimiento de interacciones medicamentosas (1.23%) de combinaciones complejas como daño hepático, ineficacia o abuso (1.23%), lo que evidencia una comprensión limitada sobre los riesgos acumulativos, silenciosos de la automedicación. Este patrón sugiere que los estudiantes de enfermería, posiblemente la población general, tienden a identificar los efectos más visibles o inmediatos, pero desconocen aquellos que requieren mayor conocimiento técnico o clínico. Por tanto, es urgente reforzar la educación sobre los

efectos adversos menos evidentes, promover el análisis crítico de casos reales y el fomentar el rol ético del profesional de salud como agente educativo en la comunidad.

Según los autores Castro y Castañeda en el (2022). La automedicación en estudiantes de Enfermería es una práctica frecuente motivada por el conocimiento farmacológico, presión académica y fácil acceso a medicamentos. Aunque puede parecer una solución rápida, implica riesgos como errores en la dosificación, interacciones medicamentosas y resistencia antimicrobiana.

Diversos autores y organizaciones plantean que la automedicación puede enseñarse de manera responsable siempre que se base en cuatro pilares: brindar información clara sobre la enfermedad, orientar terapéuticamente sobre el uso adecuado de medicamentos, promover la educación sanitaria según las posibilidades del contexto educativo del país e informar sobre riesgos, límites de uso y signos de alarma. (Chávez & Sesma , 2014)

Se evidencia que los estudiantes de enfermería reconocen principalmente los efectos adversos más visibles de la automedicación, Esto refleja una comprensión parcial del problema, centrada en lo inmediato no en las consecuencias técnicas de mayor alcance. La literatura señala que la automedicación en este grupo se relaciona con la presión académica, el acceso fácil a fármacos la confianza en el conocimiento farmacológico, lo que aumenta la probabilidad de errores complicaciones. Frente a ello, se plantea la necesidad de una educación responsable que incluya información clara, orientación terapéutica, promoción de la salud, así como la advertencia sobre límites.

**Figura 10***Uso de Antibióticos bajo prescripción medica*

Fuente: Encuesta

Según el gráfico la gran mayoría de los encuestados considera que los antibióticos deben utilizarse únicamente bajo prescripción médica con 83.44 %. Este resultado refleja una conciencia significativa sobre los riesgos del uso indiscriminado de estos medicamentos, como la resistencia bacteriana, los efectos adversos y el fracaso terapéutico. Esta postura sugiere que existe una base educativa sólida o una percepción generalizada de que el control médico es esencial para el uso seguro de antibióticos. La minoría del grupo con el 16.56 % evidencia que aún persisten prácticas de automedicación o creencias erróneas sobre el uso de antibióticos sin supervisión profesional. Esta cifra plantea un reto educativo, ya que el uso irresponsable de estos fármacos puede tener consecuencias graves tanto a nivel individual como comunitario.

La automedicación con antibióticos hoy en día está siendo de mayor preocupación, durante años se ha prescrito antibióticos, muchas veces cuando no eran necesarios, por lo que se observó que no es necesario ni prescripción médica ni un consejo farmacéutico, a pesar de que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la concienciación de los efectos de la automedicación y el abuso de los fármacos es cada vez mayor. Es decir que las personas toman el medicamento por iniciativa propia, sin ningún reconocimiento médico ni diagnóstico. Por lo cual una automedicación con antibióticos puede desembocarse en una epidemia de superbacterias, por lo que es apropiado que el medico recete el uso de antibióticos solo cuando han analizado una muestra del germen que tiene el paciente. (Serrano, 2022).

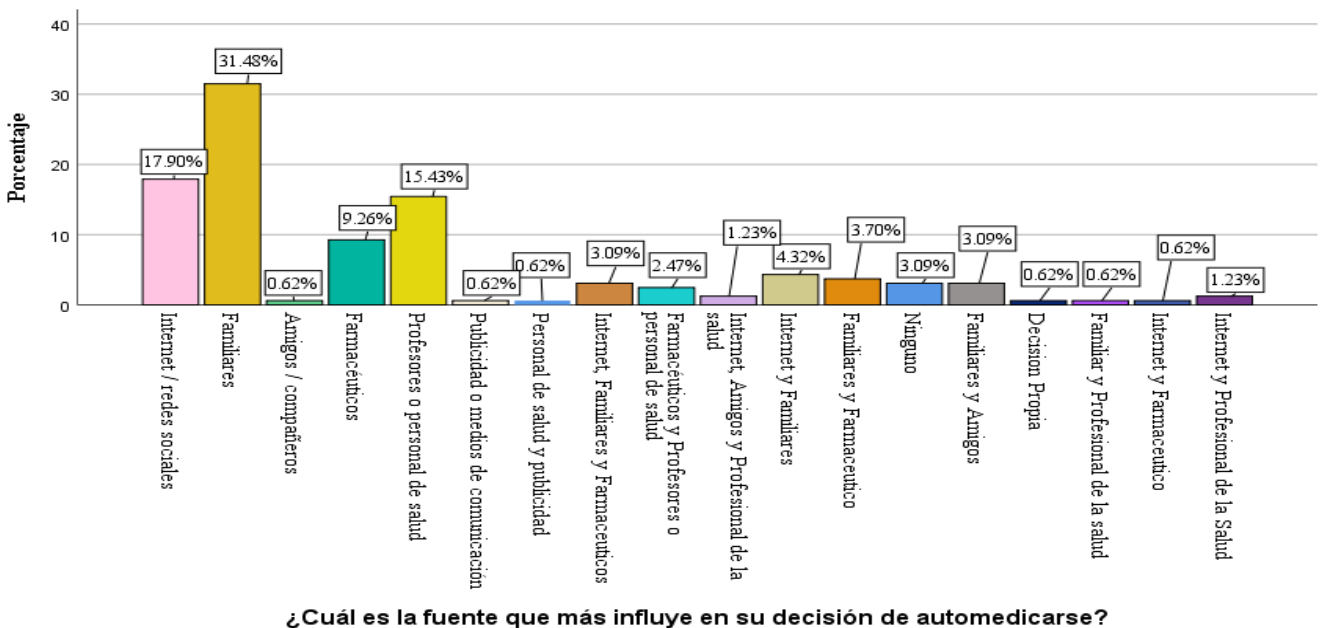
La automedicación con antibióticos representa un desafío creciente para la salud pública, ya que la mayoría de las personas reconoce la importancia de la prescripción médica, aún persiste un sector que consume sin supervisión profesional. Esta práctica, señalada por la OMS como un riesgo global, favorece la aparición de resistencias bacterianas la propagación de bacterias, que compromete la eficacia de los tratamientos esto aumenta la posibilidad de fracasos terapéuticos. En este sentido, resulta indispensable reforzar la educación sanitaria garantizar que los antibióticos sean recetados únicamente tras un diagnóstico adecuado.

#### 9.4. Determinar las fuentes de información más comunes que influyen en la decisión de automedicarse en la población de estudio.

La automedicación puede influir al proporcionar conocimientos, así como conciencia sobre los riesgos beneficios de los medicamentos, los estudiantes de enfermería con una información académica en ciencias de la salud tienen una actitud mas informada responsables hacia la automedicación, sin embargo, es importante destacar que siempre se recomienda buscar la orientación profesional de la salud ante automedicarse.

**Figura 11**

*Fuentes de información influyente en la automedicación*



Fuente: Encuesta

Según el gráfico muestra que la principal influencia en la decisión de automedicarse proviene de los familiares con el (31.48 %), lo que indica un fuerte peso de las relaciones cercanas en las prácticas de salud. Le continua internet y redes sociales con un (17.90 %),

reflejando el impacto de la información digital, los profesores o personal de salud con el (15.43 %) aunque son fuentes formales, ocupan un lugar secundario. Farmacéuticos el (9.26 %) también influyen, aunque menos que los medios informales. Las combinaciones de fuentes como internet, amigos, profesional de la salud con el (4.32 %) familiares, farmacéutico el (3.70 %) muestran decisiones compartidas. Otras combinaciones tenemos fuentes como farmacéuticos, profesores el (3.09 %) ninguno con el (3.09 %) internet, familiares, farmacéuticos el (2.47 %) tienen menor impacto. Finalmente, influencias como amigos el (0.62 %), publicidad (0.62 %) las decisiones propias con (0.62 %) son marginales, lo que sugiere que la automedicación se basa más en la confianza interpersonal que en criterios profesionales o individuales.

Algunas investigaciones describen situaciones en las que la automedicación se utiliza de manera inapropiada para facilitar conductas de riesgo o ejercer presión sobre otras personas. Estos casos ponen en evidencia las implicaciones éticas y sociales del uso indebido de medicamentos. (Organización Mundial de la salud, 2021).

La emergencia sanitaria impulsó un incremento notable en el uso no supervisado de medicamentos, especialmente fármacos antimicrobianos como azitromicina y ciprofloxacina. Las instituciones sanitarias han advertido que este uso indiscriminado contribuye a la resistencia bacteriana y puede provocar efectos adversos. Organismos como la OMS y asociaciones científicas enfatizan que los antibióticos no previenen ni tratan la COVID-19 y desaconsejan su consumo sin evaluación médica. (Organización Mundial de la salud, 2021).

Los hallazgos evidencian que la automedicación con antibióticos y otros fármacos se ha visto fuertemente influenciada por factores sociales, familiares, especialmente durante la emergencia sanitaria. Los estudiantes de enfermería muchas veces se automedican motivado por recomendaciones de familiares, información difundida en internet o presión social. Este comportamiento no solo compromete la salud individual al generar efectos adversos, sino que también favorece la resistencia bacteriana en los casos que toman antibióticos sin indicación médica, un problema de alcance global que amenaza la eficacia de los tratamientos disponibles. Así, la automedicación deja de ser una solución rápida se convierte en un fenómeno complejo con profundas implicaciones éticas sociales. Ante ello, se requiere una respuesta educativa urgente que fortalezca el rol de los profesionales de la salud que promueva una cultura de responsabilidad en el uso de medicamentos, asegurando que su consumo se realice únicamente bajo diagnóstico o prescripción médica adecuada.

## 10. Conclusiones

Se evidenció que los fármacos más consumidos por los estudiantes fueron los analgésicos y los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), seguidos por antibióticos y antigripales. Este patrón refleja una tendencia a recurrir a medicamentos de uso común para aliviar los síntomas leves, lo cual, aunque aparentemente práctico, incrementa el riesgo de resistencia antimicrobiana y efectos adversos por el uso indiscriminado.

Las razones más frecuentes por las cuales los estudiantes se automedicaban, fueron: la falta de tiempo para acudir a consulta médica y la percepción de que los síntomas no justificaban atención profesional. También influyó la presión académica y la confianza en sus conocimientos básicos de farmacología. Estos hallazgos muestran como factores personales y contextuales se convierten en motivadores de una práctica riesgosa que contradice los principios de autocuidado que promueve su formación.

Aunque los estudiantes reconocen ciertos riesgos asociados, como el consumo de antibióticos sin prescripción y la posibilidad de efectos adversos, el nivel de conocimientos resulto insuficiente para garantizar un uso responsable. La contradicción entre lo aprendido en su formación y sus prácticas personales evidencia la necesidad de reforzar contenidos educativos sobre farmacología, ética en salud y seguridad en el uso de medicamentos.

Las farmacias y el entorno cercano (amigos y familiares) fueron las principales fuentes de información y acceso a medicamentos, seguidas por medios de comunicación. Esto refleja una dependencia de canales informales y poco regulados, lo que aumenta la probabilidad de decisiones erróneas.

## 11. Referencias

- Abdelwahed, A. E., Abd-elkader, M. M., Mahfouz, A., Abdelmawla, M. O., Kabeel, M., Elkot, A. G., . . . Hamza, N. (Enero de 2023). *Prevalencia y factores influyentes de la automedicación durante la pandemia de COVID-19 en la región árabe: un estudio transversal multinacional*. Obtenido de BMC Public Health: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-15025-y?utm>
- Angulo Reyes, V. A., & Blandón, F. J. (2022). Prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y factores asociados en pobladores del barrio Monserrath, Chinandega, abril-mayo de 2022 [Tesis para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9755/1/253417.pdf>
- Blandón Jarquín, M. Y., & Rugama, E. I. (2022). *Uso irracional de la automedicación en las personas de ciudad El Rama RACCS*. Obtenido de Revista científica Miltidisciplinaria Jireh: <https://revistajireh.uml.edu.ni/vol-2-num-2-2022/uso-irracional-de-la-automedicacion-en-las-personas-de-ciudad-el-rama-raccs/?utmm>
- BIREME. (1998). *Grupos de Edad*. Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). [https://decs.bvsalud.org/es/th/s/resource/?id=9465&filter=ths\\_termall&q=edad#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/th/s/resource/?id=9465&filter=ths_termall&q=edad#Concepts)

BIREME. (1999). *Sexo*. Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).  
<https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=13104>

BIREME. (1999). Utilización de Medicamentos. Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=4422>

Castro Cataño, M. E., Pechené Paz, P. A., Rocha, V. E., & Loaiza Buitrago, D. F. (Noviembre de 2021). *Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería*. Obtenido de Revista electronica trimestral de Enfermería :  
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/487901/321481>

Castro-Cataño, M. E., Pechené-Paz, P. A., Rocha-Tenorio, V. E., & Loaiza-Buitrago, D. F. (2022). Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enfermería Global*, 21(66). <https://doi.org/10.6018/eglobal.487901>

Cecilia, M. J., García-Estañ, J., & Atucha, N. M. (Octubre de 2018). *ELSEIVER*. Obtenido de La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-la-automedicacion-estudiantes-del-grado-S1575181317301432#:~:text=Los%20medicamentos%20m%C3%A1s%20consumidos%20son,lo%20que%20resulta%20m%C3%A1s%20preocupante.>

Chávez , A., & Sesma , A. (2014). *Farmacología general. Una guía de estudio*. Obtenido de Access Medicina :  
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489&sectionid=96952696>

Díaz-Nieves, A. P., Vega-Quesada, I. d., Martínez-Moya, M. I., & Altamira-Camacho, R. (2024). Relación entre autocuidado y automedicación en estudiantes de las ciencias

de la salud de una universidad pública . *Nure Investigación está comprometida con el movimiento Open Access.* , 20-38. <https://doi.org/10.58722/nure.v22i135.2582>

Fernández Rodríguez, M. M. (2024). Guía del docente. Metodología de la investigación: (1 ed.). Tecnológico Universitario Espíritu Santo - TES. <https://elibro.net/es/ereader/ucnicaragua/283740?page=42>

Flores Corea, J., & Jaén Martínez, L. I. (Junio de 2024). *Factores determinantes y consecuencias clínicas de la automedicación en la salud de los adultos mayores, barrio Camilo Chamorro durante el II Semestre 2024.* Obtenido de Universidad Central de Nicaragua: <https://repositorio.ucn.edu.ni/id/eprint/44/1/Factores%20determinantes%20y%20consecuencias%20cl%C3%ADnicas%20de%20la%20automedicaci%C3%B3n%20de%20los%20AM.pdf>

Hernández-Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación plus: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* McGraw Hill Interamericana.

Jîtcă, G., Jîtcă, C.-M., Buț, M. G., & Vari, C. E. (Septiembre de 2025). *Automedicación: Actitudes y comportamientos entre estudiantes de farmacia y medicina.* Obtenido de MDPI Framacia : <https://www.mdpi.com/2226-4787/13/5/127?utm>

OMS, O., & OPS, O. (14 de Noviembre de 2025). *BIREME* . Obtenido de Descriptores en salud: [https://decs.bvsalud.org/es/this/resource/?id=13037&filter=this\\_termall&q=Automedicacion#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/this/resource/?id=13037&filter=this_termall&q=Automedicacion#Concepts)

OPS, O., & OMS, O. (Noviembre de 2025). *Automedicacion* . Obtenido de Descriptores en ciencias de la salud: [https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=13037&filter=ths\\_termall&q=automedicaci%C3%B3n#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=13037&filter=ths_termall&q=automedicaci%C3%B3n#Concepts)

OPS, O., & OMS, O. (Noviembre de 2025). *Conducta social* . Obtenido de Descriptores en ciencias de la salud : [https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=13301&filter=ths\\_termall&q=Pr%C3%A1cticas#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=13301&filter=ths_termall&q=Pr%C3%A1cticas#Concepts)

OPS, O., & OMS, O. (Noviembre de 2025). *Conocimiento* . Obtenido de Descriptores en ciencias de la salud : [https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=33182&filter=ths\\_termall&q=conocimiento#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=33182&filter=ths_termall&q=conocimiento#Concepts)

OPS, O., & OMS, O. (Noviembre de 2025). *Efectos Colaterales y Reacciones Adversas Relacionados con Medicamentos*. Obtenido de Descriptores en ciencias de la salud : [https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=4421&filter=ths\\_termall&q=efectos%20adversos#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=4421&filter=ths_termall&q=efectos%20adversos#Concepts)

OPS, O., & OMS, O. (Noviembre de 2025). *Enfermeria* . Obtenido de Descriptores en ciencias de la salud: [https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=29491&filter=ths\\_termall&q=Enfermeria#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=29491&filter=ths_termall&q=Enfermeria#Concepts)

OPS, O., & OMS, O. (Noviembre de 2025). *Estudiantes* . Obtenido de Descriptores en ciencias de la salud:

[https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=13721&filter=ths\\_termall&q=estudiantes#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=13721&filter=ths_termall&q=estudiantes#Concepts)

OPS, O., & OMS, O. (Noviembre de 2025). *Fuente de informacion* . Obtenido de Descriptores en ciencias de la salud : [https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=60206&filter=ths\\_termall&q=fuente%20de%20informacion#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=60206&filter=ths_termall&q=fuente%20de%20informacion#Concepts)

OPS, O., & OMS, O. (Noviembre de 2025). *Grado de riesgo*. Obtenido de Descriptores en ciencias de la salud : [https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=51311&filter=ths\\_termall&q=riesgo#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=51311&filter=ths_termall&q=riesgo#Concepts)

OPS, O., & OMS, O. (Noviembre de 2025). *Teoria de las decisiones*. Obtenido de Descriptores en ciencia de la salud: [https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=23211&filter=ths\\_termall&q=Decisi%C3%B3n#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=23211&filter=ths_termall&q=Decisi%C3%B3n#Concepts)

OPS, O., & OMS, O. (Noviembre de 2025). *Utilizacion de medicamentos*. Obtenido de Descriptores en ciencias de la salud: [https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=4422&filter=ths\\_termall&q=medicamentos#Concepts](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=4422&filter=ths_termall&q=medicamentos#Concepts)

Organizacion Mundial de la salud, O. (Marzo de 2021). *Organizacion Mundial de la salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de la salud: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

Oviedo Córdoba, H., Navarro, C. C., Osorio Coronel, J. A., & Romero Torres, S. M. (Abril de 2021). *Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena*. Obtenido de Revista electronica trimestral de Enfermería : <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>

Pascual De La Cruz, M. A., & Felix Chavez, N. R. (Agosto de 2024). *Factores socioculturales asociados a la automedicación con antigripales en usuarios de una botica de categoría bronce Huancayo, 2024*. Obtenido de Universidad Peruanas de los Andes: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8711/T037\\_46243921-75530152\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8711/T037_46243921-75530152_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Raile Alligood, M. (2023). *Modelos y Teorias en Enfermería* . Obtenido de Academia : [https://www.academia.edu/129191734/MODELOS\\_Y\\_TEORIAS\\_EN\\_ENFERMERIA\\_2024](https://www.academia.edu/129191734/MODELOS_Y_TEORIAS_EN_ENFERMERIA_2024)

Ramirez Choquehuanca , J., & Torrez Mamani, A. S. (Septiembre de 2022). *Factores influyentes en la automedicación con ansiolíticos en personas que acuden a oficinas farmacéuticas de la ciudad de puno, setiembre 2022*. Obtenido de Universidad Maria Auxiliadora : <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1958/TESIS%20RAMIREZ-TORRES.pdf?sequence=1>

Real Academia Española. (s.f.). Residencia. En Diccionario de la lengua española (23.<sup>a</sup> ed.). Recuperado el 13 de agosto de 2025, de <https://dle.rae.es/residencia>

Reyes Briceño, G., & García Rodríguez, Y. L. (2020). *Comportamiento de la Automedicación en Adultos Mayores del Barrio Waspán Sur, Distrito VI de Managua, Período Julio-Octubre del 2020*. Obtenido de Respositoio UNAN-Managua: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/15023/1/15023.pdf>

Rodrigues Vieira, A. I., Canterle, V. d., Gomes Brumado, B., Cortez da Fonseca, I. A., Rodrigues de Araújo Durães, F., & Santos Andrade, K. (Noviembre de 2021). *Automedicación entre estudiantes de enfermería: investigación-acción en una institución privada de Rondônia*. Obtenido de Investigacion, Sociedad y Desarrollo: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23079?utm>

Rodríguez-Lago, I., Francisco , M., Hijos-Mallada, G., Cañas , M., Saldaña, R., Savini, C., . . . Cea Calvo, L. (Julio de 2022). *ELSEIVER*. Obtenido de Automedicación con analgésicos reportada por pacientes con colitis ulcerosa: una encuesta anónima: [https://pdf.sciencedirectassets.com/277711/1-s2.0-S0210570522X00058/1-s2.0-S0210570521002272/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEJD%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2FwEaCXVzLWVhc3QtMSJIMEYCIQCn1%2FIi2B%2F1mKQ%2F6EdErrTZW3Jx6TZAO2cexAlMu%2FuW%2FwIhAK](https://pdf.sciencedirectassets.com/277711/1-s2.0-S0210570522X00058/1-s2.0-S0210570521002272/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEJD%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2FwEaCXVzLWVhc3QtMSJIMEYCIQCn1%2FIi2B%2F1mKQ%2F6EdErrTZW3Jx6TZAO2cexAlMu%2FuW%2FwIhAK)

Rodríguez Leal, D., Pulido Villamil, X. C., & Castiblanco Amaya, M. A. (2024). *Metodología de la investigación en ciencias de la salud* (1.<sup>a</sup> ed.). Sello Editorial Universidad del Tolima. <https://elibro.net/es/ereader/ucnicaragua/284051?page=80>

Samaniego Morales, V. A., Pilamunga Muñoz, B. L., Roca Ronquillo, J. C., Ciza Chicaiza, N. M., & Muñoz Roca, O. A. (Mayo de 2022). *Automedicación en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil*. Obtenido

de Medicina e investigación Clínica Guayaquil:

<https://revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/84?utm>

Tasé Martínez, M. J., Cuba Marrero, J., Loja Coronel, R., Zhumi Ortega, L., & Paucar Maldonado, P. (Diciembre de 2023). *Prevalencia y factores condicionantes de la automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad de la amazonía ecuatoriana*. Obtenido de Revista Científica FAREM-Esteli:

<https://www.camjol.info/index.php/FAREM/article/view/17510/21089>

Velarde Guzmán, P. C., & Zeballos Velásquez, D. A. (2022). *Características socioeconomicas y factores determinantes para la automedicacion en estudiantes de medicina humana de la universidad catolica Santa Maria*. Obtenido de Universidad Católica de Santa María:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/90bd4612-15ee-44bf-ab59-f82b74c4a147/content>

Wikipedia. (s.f). *Año escolar*. Wikipedia.

[https://es.wikipedia.org/wiki/A%C3%B1o\\_escolar](https://es.wikipedia.org/wiki/A%C3%B1o_escolar)

Yacelga-Gómez, J. J., Chicaiza-Montero, J. F., Cargua-USCA, A. M., Valenzuela-Madera, A. J., & Medina-León, J. A. (Octubre de 2025). *Automedicación con antibióticos en Ecuador y Latinoamérica: magnitud, determinantes y propuestas de intervención*.

Obtenido de Revista Científica Ciencia y Método :

<https://revistacym.com/index.php/home/article/view/94/237>

## 12. Anexos

### 12.1. Tablas

**Tabla 1**

*Códigos de Google Forms de los participantes muestrales generado por el programa*

STATS®

<b>Códigos de los participantes incluidos en la investigación</b>
60, 46, 13, 151, 26, 9, 72, 84, 152, 113, 16, 77, 39, 85, 139, 86, 33, 23, 125, 104, 54, 111, 76, 93, 141, 12, 3, 105, 140, 21, 20, 58, 48, 42, 165, 7, 32, 89, 41, 88, 163, 138, 63, 119, 110, 31, 158, 123, 107, 2, 51, 127, 67, 91, 106, 35, 11, 14, 124, 133, 37, 30, 100, 71, 102, 120, 53, 90, 22, 148, 97, 38, 29, 117, 128, 57, 70, 50, 112, 115, 164, 122, 62, 24, 130, 83, 52, 116, 135, 8, 109, 74, 80, 45, 121, 156, 61, 149, 40, 114, 55, 126, 69, 82, 78, 36, 129, 143, 96, 15, 25, 1, 150, 27, 160, 108, 154, 99, 162, 10, 19, 65, 146, 94, 68, 5, 137, 145, 132, 18, 4, 142, 75, 64, 73, 157, 87, 136, 131, 103, 92, 79, 59, 28, 144, 153, 147, 44, 159, 118, 17, 66, 101, 49, 47, 161, 98, 34, 56, 155, 95, 81, 134, 43, 6

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 2***Consumo de tipos de fármacos por estudiantes de Enfermería*

Tipo de fármacos	Si		No	
	No	%	No	%
Consumo de Analgésico	92	55.8	73	44.2
Consumo de AINES	18	10.9	147	89.1
Consumo de Antibióticos	40	24.2	125	75.8
Consumo de Antigripales	64	38.8	101	61.2
Consumo de Antialérgicos	39	23.6	126	76.4
Consumo de Vitaminas	40	24.2	125	75.8
Otros Fármacos	4	2.4	161	97.6

Fuente: Encuesta

**Tabla 3***Frecuencia consume medicamentos sin prescripción*

Frecuencia de consumo	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	9	5.5
Rara Vez	52	31.5
Ocasionalmente	53	32.1
Frecuentemente	20	12.1
Muy frecuentemente	31	18.8

Total	165	100.0
-------	-----	-------

Fuente: Encuesta

**Tabla 4**

*Razones de la automedicación*

Razones	Si		No	
	No	%	No	%
Aliviar Síntomas	112	67.9	53	32.1
Falta de tiempo para acudir al medico	36	21.8	129	78.2
Experiencia previa con el medicamento	33	20.0	132	80.0
Recomendación de familiares o amigos	21	12.7	144	87.3
Facilidad de acceso a medicamentos	17	10.3	148	89.7
Costos asociados a la consulta médica	4	2.4	161	97.6

Fuente: Encuesta

**Tabla 5***Riesgo de la Automedicación*

Consideración	Frecuencia	Porcentaje
Si	155	93.9
No	10	6.1
Total	165	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla 6***Efectos adversos de la automedicación*

Efecto Adverso	Frecuencia	Porcentaje
Reacciones alérgicas	50	30.3
Interacciones medicamentosas	3	1.8
Daño hepático o renal	13	7.9
Ineficacia del tratamiento	6	3.6
Dependencia o abuso	24	14.5
Reacción Alérgica y Daño Hepático Renal	7	4.2
Reacciones alérgicas, Daño hepático renal y dependencia o abuso	17	10.3
Reacciones alérgicas e interacción medicamentosa	4	2.4
Todas las anteriores	15	9.1
Interacciones medicamentosas, Daño hepático o renal y Dependencia o abuso	7	4.2

Reacciones alérgicas, Interacciones medicamentosas y Ineficacia del tratamiento	8	4.8
Reacciones alérgicas y Dependencia o abuso	6	3.6
Ineficacia y Dependencia y Abuso	2	1.2
Daño Hepático Renal, Ineficacia del Tratamiento y Dependencia o Abuso	2	1.2
Ninguno	1	.6
Total	165	100.0

---

Fuente: Encuesta

**Tabla 7***Uso de Antibióticos bajo prescripción medica*

Uso	Frecuencia	Porcentaje
Si	138	83.6
No	27	16.4
Total	165	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla 8***Fuentes de información influyente en la automedicación*

Fuente	Frecuencia	Porcentaje
Internet / redes sociales	29	17.6
Familiares	52	31.5
Amigos / compañeros	2	1.2
Farmacéuticos	15	9.1
Profesores o personal de salud	25	15.2
Publicidad o medios de comunicación	1	.6

Personal de salud y publicidad	1	.6
Internet, Familiares y Farmacéuticos	5	3.0
Farmacéuticos y Profesores o personal de salud	4	2.4
Internet, Amigos y Profesional de la salud	2	1.2
Internet y Familiares	7	4.2
Familiares y Farmacéutico	6	3.6
Ninguno	6	3.6
Familiares y Amigos	5	3.0
Decisión Propia	1	.6
Familiar y Profesional de la salud	1	.6
Internet y Farmacéutico	1	.6
Internet y Profesional de la Salud	2	1.2
<hr/> Total	165	100.0

---

Fuente: Encuesta

### 12.2. Cronograma de actividades

Actividades	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Selección del tema	X					
Presentación del tema al comité científico	X					
Redacción del diseño de investigación	X	X	X			
Validación de instrumentos y sus mejoras			X			
Aplicación de prueba piloto			X			
Presentación del diseño de investigación al comité científico				X		

Solicitud de permiso a decanatura de ciencias médicas, coordinación e investigación para la aplicación de instrumento de investigación				X		
Aplicación del instrumento de investigación				X	X	
Redacción de los reportes de resultados					X	
Elaboración del informe final				X	X	X
Presentación del informe final						X

### 12.3. Recursos: humanos, materiales y financieros

Descripción	Costo U.	Cantidad	Total	Observaciones
Impresión de cuestionario				
Acceso a plataforma de E libro y Access medicina para revisión de literatura	Asumido por la institución	2	Asumido por la institución	Parte de los recursos académicos ofrecidos para la investigación
Computadora institucional	Asumido por la institución	1	Asumido por la institución	Parte de los recursos académicos ofrecidos para la investigación
Acceso a internet	Asumido por la institución	1	Asumido por la institución	Parte de los recursos académicos ofrecidos para la investigación
Software de SPSS para el procesamiento de datos	Asumido por la institución	1	Asumido por la institución	Parte de los recursos académicos ofrecidos para la investigación
Especialista para la validación de instrumentos	1850	2	3700	Especialista validador de farmacia y enfermería
Otros gastos imprevistos	1000	1	1000	Incluye recursos tangibles

## 12.4. Encuesta

### UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

“Agnitio Ad Verum Ducit”



### **Cuestionario sobre las prácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería**

Estimado/a estudiante: La presente investigación, titulada “Prácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Central de Nicaragua, sede Central, durante el II semestre 2025”, tiene como objetivo analizar los hábitos de consumo de medicamentos sin prescripción médica, así como los conocimientos, actitudes y factores que influyen en esta práctica.

Su participación es fundamental para el desarrollo de este estudio. Le aseguramos que toda la información brindada será manejada con absoluta confidencialidad. No se solicitarán datos personales ni que permitan su identificación. Por ello, le invitamos a responder con sinceridad, basándose en su experiencia y percepción sobre el tema.

Agradecemos de antemano su valioso aporte.

## I. Datos generales

- + Edad: \_\_\_\_\_
- + Género:  Masculin  Femenino
- + Año académico:  1ero  2do años  3er años  4to años
- + Lugar de residencia:  Hogar familiar  Alquila  Amigos  Parientes

## II. Medicamentos frecuentes utilizados

- + ¿Qué tipo de medicamentos ha consumido sin prescripción médica en los últimos 6 meses? (Marque todos los que correspondan)
  - Analgésicos (paracetamol, ibuprofeno, etc.)
  - Antiinflamatorios
  - Antibióticos
  - Antigripales o antivirales
  - Antialérgicos
  - Suplementos vitamínicos o minerales
  - Otros: \_\_\_\_\_
- + ¿Con qué frecuencia consume medicamentos sin prescripción?
  - Nunca
  - Rara vez (1-2 veces al año)
  - Ocasionalmente (1 vez cada 2-3 meses)
  - Frecuentemente (1 vez al mes)
  - Muy frecuentemente (varias veces al mes)

### III. Razones para automedicarse

✚ ¿Cuáles son las principales razones por las que se automedica? (Marque todas las que apliquen)

- Aliviar síntomas de manera rápida
- Falta de tiempo para acudir al médico
- Experiencia previa con el medicamento
- Recomendación de familiares o amigos
- Facilidad de acceso a medicamentos
- Costos asociados a la consulta médica
- Otro: \_\_\_\_\_

✚ ¿Considera que automedicarse es una práctica segura?

- Sí
- No
- No estoy seguro/a

✚ ¿Alguna vez ha dejado de tomar un medicamento por efectos adversos o malestar?

- Sí
- No

#### IV. Conocimiento sobre riesgos y efectos adversos

- ✚ ¿Considera que automedicarse puede tener riesgos para la salud?
  - Sí
  - No
  
- ✚ Señale cuáles de los siguientes efectos adversos conoce relacionados con la automedicación: (Marque todos los que conozca)
  - Reacciones alérgicas
  - Interacciones medicamentosas
  - Daño hepático o renal
  - Ineficacia del tratamiento
  - Dependencia o abuso
  - Otro: \_\_\_\_\_
  
- ✚ ¿Cree que los antibióticos deben ser utilizados únicamente bajo prescripción médica?
  - Sí
  - No
  
- ✚ ¿Con qué frecuencia lee las indicaciones o advertencias en los medicamentos antes de usarlos?
  - Siempre
  - A veces
  - Nunca

## V. Fuentes de información

✚ Antes de automedicarse, ¿de dónde obtiene información sobre los medicamentos?

(Marque todas las que apliquen)

- Internet / redes sociales
- Familiares
- Amigos / compañeros
- Farmacéuticos
- Profesores o personal de salud
- Publicidad o medios de comunicación
- Otro: \_\_\_\_\_

✚ ¿Con qué frecuencia consulta estas fuentes antes de automedicarse?

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

✚ ¿Cuál es la fuente que más influye en su decisión de automedicarse?

- Internet / redes sociales
- Familiares
- Amigos / compañeros
- Farmacéuticos
- Profesores o personal de salud

Publicidad o medios de comunicación

Otro: \_\_\_\_\_

✚ Cuando recibe información de varias fuentes, ¿confía más en la información que encuentra en internet o redes sociales que en otras fuentes?

Sí

No

A veces

**VI. Observaciones adicionales (opcional):**

---

---

---

---

**¡Gracias por su valiosa colaboración!**

## 12.5. Consentimiento informado

### UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

“Agnitio Ad Verum Ducit”



La presente investigación está siendo realizada por docentes investigadores de la Universidad Central de Nicaragua. El objetivo del estudio es analizar las prácticas de automedicación en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Central de Nicaragua, sede Central, durante el II semestre del 2025.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder una serie de preguntas contenidas en una encuesta. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la participación. Si alguna de las preguntas de la encuesta le resulta incómoda, tiene el derecho de hacérselo saber al investigador o negarse a responderla.

Yo: Acepto participar voluntariamente en esta investigación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del estudio sin mi consentimiento.

He sido informado/a de que puedo hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Iniciales y Firma del participante: \_\_\_\_\_

## 12.6. Validación de instrumentos por expertos



**Validación De Instrumento-Cuestionario sobre Prácticas de automedicación en  
estudiantes de Enfermería de la Universidad Central de Nicaragua, sede Central,  
durante el II semestre del 2025**

**Introducción:**

Estimado experto en el proceso de desarrollo de la investigación en relación a las ppácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Central de Nicaragua, sede Central, durante el II semestre del 2025, se está solicitando su aporte para el llenado del presente instructivo, con el objetivo de valorar el diseño de instrumento para la recolección de la información.

**Tema:**

Prácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Central de Nicaragua, sede Central, durante el II semestre del 2025

**Objetivo General:**

- ✚ Analizar las prácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Central de Nicaragua, sede Central, durante el II semestre de 2025.

**Objetivos Específicos:**

- ✚ Identificar los medicamentos más frecuentemente utilizados por los estudiantes para automedicarse.
- ✚ Describir las razones principales que llevan a los estudiantes de Enfermería a automedicarse.
- ✚ Evaluar el nivel de conocimiento sobre riesgos y efectos adversos que tienen los estudiantes sobre la automedicación.
- ✚ Determinar las fuentes de información más comunes que influyen en la decisión de automedicarse

**Secciones que conforman el instrumento:**

- I. Datos generales
- II. Medicamentos más frecuentes utilizados
- III. Razones para automedicarse
- IV. Conocimiento sobre riesgos y efectos adversos
- V. Fuentes de información

A través de este documento para validar el instrumento, se pide a los expertos que valoren los siguientes aspectos del análisis de contenido del instrumento:

1. **Ortografía y redacción.**
2. **Claridad:** Preguntas claras, sin ambigüedad, tal que se entienda lo que se pregunta, con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
3. **Ilación de los contenidos:** visualizar si las preguntas están en orden, jerarquizadas, coherentes y con secuencia lógica.
4. **Concordancia:** relación entre género, número y caso gramatical.
5. **Pertinencia:** grado de adecuación de la pregunta a la características o situación que trata de describir.
6. **Relevancia:** importancia que reviste la pregunta con respecto al aporte que puede brindar a una mejor comprensión de la característica o aspecto en estudio.

Por favor en la hoja de valoración de los jueces expertos, escribir en las casillas, el nivel en que su juicio profesional, se trata dicho aspecto. La escala para las respuestas es la siguiente:

- Las valoraciones para ortografía y redacción son:

Valoración	Puntaje
Excelente	5
Muy buena	4
Buena	3
Regular	2
Deficiente	1

- Las valoraciones claridad, lliaciòn, pertinencia y relevancia son:

<b>Valoración</b>	<b>Puntaje</b>
Absoluta	5
Mucha	4
Mediana	3
Poca	2
Ninguna	1



	familiar____ Alquila____ Amigos____ Parientes____								
	<b>II. Medicamentos más frecuentes utilizados</b>								
	¿Qué tipo de medicamentos ha consumido sin prescripción médica en los últimos 6 meses? (Marque todos los que correspondan)  o Analgésicos (paracetamol, ibuprofeno, etc.)								

	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Antiinflamatorios</li> <li>o Antibióticos</li> <li>o Antigripales o antivirales</li> <li>o Antialérgicos</li> <li>o Suplementos vitamínicos o minerales</li> <li>o Otros: _____</li> <li>_____</li> </ul>								
	<p>¿Con qué frecuencia consume</p>								

<p>medicamentos sin prescripción?</p> <p>o Nunca</p> <p>o Rara vez (1-2 veces al año)</p> <p>o Ocasionalment e (1 vez cada 2-3 meses)</p> <p>o Frecuementent e (1 vez al mes)</p> <p>o Muy frecuentemente (varias veces al mes)</p> <p>_____</p> <p>_____</p>								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>¿Suele automedicarse para: (Marque todas las que apliquen)</p> <p><input type="checkbox"/> Dolores de cabeza o musculares</p> <p><input type="checkbox"/> Resfriados o gripe</p> <p><input type="checkbox"/> Fiebre</p> <p><input type="checkbox"/> Problemas digestivos</p> <p><input type="checkbox"/> Estrés o insomnio</p> <p><input type="checkbox"/> Otro:</p>								
<p><b>III. Razones para automedicarse</b></p>								


	<p>¿Cuáles son las principales razones por las que se automedica? (Marque todas las que apliquen)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Aliviar síntomas de manera rápida</li><li>○ Falta de tiempo para acudir al médico</li><li>○ Experiencia previa con el</li></ul>								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>medicamento</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Recomendación de familiares o amigos</li><li>○ Facilidad de acceso a medicamentos</li><li>○ Costos asociados a la consulta médica</li><li>○ Otro: _____</li></ul>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--





	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Interacciones medicamentosas</li> <li>○ Daño hepático o renal</li> <li>○ Ineficacia del tratamiento</li> <li>○ Dependencia o abuso</li> <li>○ Otro: _____</li> <li>_____</li> <li>_____</li> </ul>								
	<p>¿Cree que los antibióticos deben ser utilizados</p>								

	<p>únicamente bajo prescripción médica?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sí</li> <li><input type="radio"/> No</li> </ul>								
	<p>¿Con qué frecuencia lee las indicaciones o advertencias en los medicamentos antes de usarlos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Siempre</li> <li><input type="radio"/> A veces</li> <li><input type="radio"/> Nunca</li> </ul>								
<p><b>VI. V. Fuentes de información</b></p>									
	<p> Antes de automedicarse, ¿de</p>								

	<p>dónde obtiene información sobre los medicament os? (Marque todas las que apliquen)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Internet / redes sociales</li><li>○ Familiar es</li><li>○ Amigos / compañe ros</li><li>○ Farmacé uticos</li><li>○ Profesor es o</li></ul>								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>personal de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Publicidad o medios de comunicación</li> <li>○ Otro: _____ _____ _____</li> </ul>								
	<p>¿Con qué frecuencia consulta estas fuentes antes de automedicarse?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Siempre</li> <li>○ Frecuente</li> <li>○ A veces</li> </ul>								

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rara vez</li> <li>○ Nunca</li> </ul>								
	<p>¿Cuál es la fuente que más influye en su decisión de automedicarse?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Internet / redes sociales</li> <li>○ Familiares</li> <li>○ Amigos / compañeros</li> <li>○ Farmacéuticos</li> <li>○ Profesores o personal de salud</li> </ul>								

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Publicidad o medios de comunicación</li> <li>○ Otro: _____</li> <li>_____</li> <li>_____</li> </ul>								
	<p>Cuando recibe información de varias fuentes, ¿confía más en la información que encuentra en internet o redes sociales que en otras fuentes?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sí</li> <li>○ No</li> </ul>								

	<input type="radio"/> A veces								
	<b>VII. Observaciones adicionales (opcional):</b>								
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>								

### 12.7. Operacionalización de variables

Dimensión	Variable	Definición conceptual	Indicador	Tipo de variable
Datos sociodemográficos	Edad	Personas clasificadas por la edad, desde el nacimiento (recién nacido) hasta los octogenarios y más viejos (anciano de 80 o más años). BIREME. (1998)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor de 18 años</li> <li>• De 18 a 20 años</li> <li>• De 21 a 23 años</li> <li>• De 24 a 26 años</li> <li>• De 27 a 30 años</li> <li>• Mayor de 30 años</li> </ul>	Numérica
	Sexo	La totalidad de las características de las estructuras reproductivas y sus funciones, fenotipo y genotipo, que diferencian al organismo masculino del femenino. BIREME. (1999)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	Nominal
	Año académico	El año escolar es el período del año durante el	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1er año</li> <li>• 2do año</li> </ul>	Ordinal

		cual los estudiantes asisten a sus centros de enseñanza, y cada ciclo generalmente dura nueve meses, cuyo inicio y final es determinado por cada país (Wikipedia, s.f.).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3er año</li> <li>• 4to año</li> </ul>	
	Lugar de residencia	Acción y efecto de residir. (Real Academia Española, s.f.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hogar familiar</li> <li>• Departamento</li> <li>• Otro</li> </ul>	Nominal
Medicamentos usados por los estudiantes	Tipo de medicamentos utilizados en los últimos 6 meses	La utilización de drogas como relatados en estudios individuales en hospitales, estudios, marketing, consumo etc. Incluye almacenaje de drogas, y perfil de droga del paciente. BIREME. (1999)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analgésicos</li> <li>• Antiinflamatorios</li> <li>• Antibióticos</li> <li>• Antigripales</li> <li>• Antivirales</li> <li>• Antialérgicos</li> <li>• Suplementos vitamínicos</li> <li>• Otros:</li> </ul> <hr/>	Nominal

	Frecuencia de consumo de medicamentos sin prescripción	Número de veces que una persona ingiere medicamentos sin contar con una receta o indicación médica formal en un período de tiempo determinado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> <li>• Rara vez (1-2 veces al año)</li> <li>• Ocasionalmente (1 vez cada 2-3 meses)</li> <li>• Frecuentemente (1 vez al mes)</li> <li>• Muy frecuentemente (varias veces al mes)</li> </ul>	Nominal
		Automedicarse para	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolores de cabeza o musculares</li> <li>• Resfriados o gripe</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Problemas digestivos</li> <li>• Estrés o insomnio</li> <li>• Otro: _____</li> </ul>	Nominal
Razones principales que llevan a los estudiantes a automedicarse	Principales razones por las que se automedica	Motivos o causas que llevan a una persona a consumir medicamentos sin una receta o indicación médica formal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aliviar síntomas de manera rápida</li> <li>• Falta de tiempo para acudir al médico</li> <li>• Experiencia previa con el medicamento</li> </ul>	Nominal

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomendación de familiares o amigos</li> <li>• Facilidad de acceso a medicamentos</li> <li>• Costos asociados a la consulta médica</li> <li>• Otro:</li> </ul>	
	Automedicarse es una práctica segura	Percepción que tiene una persona sobre el nivel de seguridad o riesgo que implica consumir medicamentos sin prescripción médica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> <li>• No estoy seguro/a</li> </ul>	Nominal
	Ha dejado de tomar un medicamento por efectos adversos	Situación en la que una persona interrumpe el uso de un medicamento debido a la aparición de efectos indeseados o nocivos para su salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal
Nivel de conocimiento sobre	Riesgos para la salud	Percepción que tiene una persona sobre la	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> </ul>	Nominal

riesgos y efectos adversos sobre la automedicación		posibilidad de que el consumo de medicamentos sin prescripción médica produzca efectos negativos o daños a su salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No</li> </ul>	
	Efectos adversos	Reacciones no deseadas y perjudiciales que ocurren tras la administración de un medicamento, incluso cuando se utiliza en dosis habituales para la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones alérgicas</li> <li>• Interacciones medicamentosas</li> <li>• Daño hepático o renal</li> <li>• Ineficacia del tratamiento</li> <li>• Dependencia o abuso</li> <li>• Otro:</li> </ul>	Nominal
	Antibióticos	Grado de acuerdo del participante con la afirmación de que los antibióticos solo deben ser administrados bajo indicación y supervisión de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>	

		un profesional de salud calificado.		
	Frecuencia de lectura de las indicaciones	Regularidad con la que una persona revisa la información contenida en la etiqueta o prospecto de un medicamento antes de consumirlo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> <li>• Rara vez</li> <li>• Ocasionalmente</li> <li>• Frecuentemente</li> <li>• Muy frecuentemente</li> </ul>	Nominal
Fuentes de información más comunes que influyen en la decisión de automedicarse	Fuente de información	Origen o medio a través del cual una persona obtiene datos, recomendaciones o conocimientos sobre medicamentos antes de consumirlos sin prescripción médica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Internet / redes sociales</li> <li>• Familiares</li> <li>• Amigos / compañeros</li> <li>• Farmacéuticos</li> <li>• Profesores o personal de salud</li> <li>• Publicidad o medios de comunicación</li> <li>• Otro: _____</li> </ul>	Nominal
	Frecuencia de consulta de estas fuentes	Regularidad con la que una persona recurre a distintas fuentes para obtener información sobre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Frecuentemente</li> <li>• A veces</li> <li>• Rara vez</li> </ul>	Nominal

		medicamentos antes de automedicarse.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> </ul>	
	Fuente que más influye en su decisión de automedicarse	Medio u origen de información que ejerce mayor peso en la decisión de una persona para consumir medicamentos sin prescripción médica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Internet / redes sociales</li> <li>• Familiares</li> <li>• Amigos / compañeros</li> <li>• Farmacéuticos</li> <li>• Profesores o personal de salud</li> <li>• Publicidad o medios de comunicación</li> <li>• Otro: _____</li> </ul>	Nominal
	Confía en las redes cuando recibe información de varias fuentes	Grado de confianza que una persona deposita en la información obtenida de internet o redes sociales sobre medicamentos, cuando también recibe datos de otras fuentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> <li>• A veces</li> </ul>	Nominal