Universidad Iberoamericana De Ciencias Y Tecnología

Unicit

Facultad de Ciencias Médicas

Licenciatura en Farmacia

Factores asociados a la automedicación con sustancias psicoactivas en adultos de 18 a 30 años del barrio la Villa Bosco Monge, Masaya, durante el periodo de marzo a julio del año 2026.

Estudiantes:

- **Johnny José Silva Pavón**
- **Lilliam Sofia Gutiérrez Mendoza**
- **Francis Itzell Calero Quiroz**

Docente:

- **MSc. Alma Lila Pastora Zeuli**

Managua, Nicaragua
2026

Dedicatoria

Dedico este trabajo primeramente a Dios, por ser mi principal guía en cada paso de mi vida, por darme fortaleza en los momentos difíciles, sabiduría para continuar y la bendición de permitirme culminar una etapa tan importante de mi formación profesional. Sin Él, nada de esto habría sido posible.

A mis padres, por ser un ejemplo de esfuerzo, responsabilidad y perseverancia. Gracias por cada sacrificio realizado, por creer en mí incluso cuando yo dudaba y por enseñarme que con dedicación y humildad se pueden alcanzar los sueños. Gracias por permitirme darme la oportunidad de estudiar una carrera y prepararme profesionalmente, Gracias por su apoyo incondicional, por cada palabra de ánimo, por su amor infinito, sus desvelos y por acompañarme en cada etapa de mi vida. Su fortaleza y entrega han sido fundamentales para llegar hasta aquí; este logro también es suyo.

A mi abuelita, a mis hermanos, a mi novio y a mis mejores amigos, por brindarme siempre su apoyo, confianza, comprensión y palabras de ánimo durante este proceso. Gracias por acompañarme en cada momento y motivarme a seguir adelante para alcanzar esta meta tan importante en mi vida.

Lilliam Sofia Gutiérrez Mendoza

A mis padres, por ser mi mayor apoyo y ejemplo de esfuerzo.

Gracias por cada sacrificio realizado para brindarme la oportunidad de estudiar y salir adelante.

Sin ustedes, este logro no habría sido posible.

Este triunfo también les pertenece, porque son parte fundamental de cada meta alcanzada en mi vida.

Les estaré eternamente agradecido.

Johnny José Silva Pavón

Dedico este trabajo monográfico, en primer lugar, a Dios, por darme la vida, la sabiduría y la fortaleza necesaria para seguir adelante y no rendirme ante las dificultades que se presentaron durante este proceso.

A mis madres, quienes han sido mi mayor apoyo y motivación. Gracias por sus consejos, por su esfuerzo y por creer siempre en mí. Todo lo que he logrado hasta hoy es también gracias a ustedes.

Y finalmente, me dedico este trabajo a mí misma, por el esfuerzo, la constancia y la dedicación que puse para alcanzar esta meta tan importante en mi vida.

Francis Itzell Calero Quiroz

Agradecimiento

Queremos Expresar nuestro más sincero agradecimiento primeramente a Dios, por acompañarnos a lo largo de este camino, darnos fortaleza en los momentos difíciles y permitirnos alcanzar una meta tan importante en nuestra vida profesional.

A nuestros padres, por su amor, esfuerzo y apoyo incondicional. Gracias por cada consejo, sacrificio y palabra de motivación que nos impulsó a continuar y no rendirnos ante las dificultades.

A la Universidad Iberoamericana de Ciencias y Tecnología UNICIT y a sus autoridades, por contribuir a nuestra formación académica y profesional, brindándonos las herramientas, conocimientos y oportunidades necesarias para nuestro desarrollo universitario.

A nuestra tutora y decana, Msc. Alma Lila Pastora Zeuli, por su orientación, paciencia y compromiso durante la realización de esta investigación. Su acompañamiento y dedicación fueron fundamentales para culminar este trabajo de manera satisfactoria. Agradecemos también por acompañarnos en nuestra etapa universitaria por su apoyo, por cada risa y por cada conocimiento compartidos en el aula de clases eso fueron importante para culminar esta etapa.

A todos nuestros docentes, quienes compartieron sus conocimientos y experiencias a lo largo de nuestra formación universitaria, contribuyendo significativamente a nuestro crecimiento académico y personal.

De manera especial y con profundo respeto expresamos nuestro reconocimiento a la memoria del Dr. Agustín Acevedo Pastora, quien representó una gran inspiración durante nuestra carrera universitaria. Sus enseñanzas, palabras de motivación y confianza dejaron una huella invaluable en nuestra formación. Su ejemplo de disciplina, esfuerzo y dedicación permanecerá siempre en nuestra memoria y será parte importante de este logro alcanzado.

Resumen

La automedicación constituye un problema de salud pública debido al consumo de medicamentos y sustancias naturales sin supervisión médica, lo que puede ocasionar efectos adversos, dependencia, interacciones medicamentosas y retraso en el diagnóstico de enfermedades. La presente investigación tuvo como objetivo analizar los factores asociados a la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, Masaya, durante el período de marzo a julio del año 2026.

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño analítico de casos y controles. La muestra estuvo conformada por 60 participantes divididos en dos grupos: 30 casos, correspondientes a adultos que practicaban automedicación, y 30 controles, conformados por adultos que no realizaban esta práctica. La información se obtuvo mediante la aplicación de una encuesta estructurada diseñada de acuerdo con las variables y objetivos del estudio.

Los resultados evidenciaron que la automedicación predominó en adultos entre 23 y 27 años, principalmente del sexo femenino, con nivel educativo universitario y laboralmente activos. Entre los medicamentos más utilizados sin receta médica se identificaron acetaminofén e ibuprofeno, seguidos de amoxicilina y alprazolam. Asimismo, se observó un uso frecuente de productos naturales como plantas medicinales, remedios caseros y productos tópicos.

Entre los principales factores asociados a la automedicación se encontraron la facilidad de acceso a medicamentos en farmacias sin prescripción médica, el acceso a sustancias naturales y la influencia ejercida por familiares, amigos y publicidad. Además, se identificó que una parte importante de los participantes poseía conocimientos limitados sobre los efectos adversos e interacciones medicamentosas relacionadas con la automedicación.

Se concluye que la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales constituye una problemática multifactorial influenciada por factores sociodemográficos, sociales, culturales y de accesibilidad. Los hallazgos obtenidos permiten evidenciar la necesidad de fortalecer estrategias de educación sanitaria y promover el uso racional de medicamentos con el fin de prevenir riesgos y complicaciones asociadas a esta práctica en la población joven.

Índice

I. Introducción *1*
II. Justificación *3*
III. Planteamiento del problema *4*
IV. Objetivos *6*
V. Marco referencial *7*
VI. Diseño Metodológico *18*
VII. Hipótesis *24*
VIII. Resultados *25*
IX. Análisis de resultados *29*
X. Conclusiones **31**
XI. Recomendaciones **32**
XII. Referencias bibliográficas (APA 7ª edición) **34**
ANEXOS **35**

I. Introducción

La automedicación constituye una práctica ampliamente extendida a nivel mundial y representa un importante problema de salud pública debido a los riesgos que implica para la salud de las personas. Se define como el consumo de medicamentos o sustancias sin la prescripción, supervisión o indicación de un profesional de la salud, lo que puede provocar efectos adversos, intoxicaciones, dependencia, resistencia a medicamentos y retraso en el diagnóstico oportuno de enfermedades. Esta práctica puede incluir tanto medicamentos farmacológicos como sustancias naturales o de origen herbal que se utilizan con fines terapéuticos sin orientación médica.

Diversos estudios evidencian que la automedicación es particularmente frecuente en poblaciones jóvenes y adultas. En América Latina se ha reportado una prevalencia de automedicación que puede alcanzar hasta el 81% de la población en algunos grupos estudiados, con una mayor tendencia en mujeres (56%) y en personas jóvenes que buscan aliviar síntomas leves sin acudir a los servicios de salud. Asimismo, investigaciones realizadas en diferentes países de la región señalan que entre 45% y 75% de los adolescentes y adultos jóvenes practican la automedicación, siendo la edad, el nivel educativo, el acceso a medicamentos y las condiciones socioeconómicas algunos de los factores que influyen en esta conducta. Otros estudios realizados en poblaciones adultas han reportado prevalencias de automedicación de aproximadamente 67,9%, donde los medicamentos más utilizados son los antiinflamatorios no esteroideos, analgésicos y antibióticos, además de remedios naturales o tradicionales empleados para tratar enfermedades leves o síntomas comunes como dolor, fiebre, gripe o estrés.

Entre los factores asociados a esta práctica se encuentran diversos aspectos sociodemográficos, culturales y de acceso a los servicios de salud. Factores como la edad, el sexo, el nivel educativo, la ocupación y el nivel socioeconómico influyen en la decisión de automedicarse. De igual manera, la facilidad para adquirir medicamentos sin receta, la recomendación de familiares o amigos, la publicidad farmacéutica, el conocimiento limitado sobre los riesgos y las dificultades para acceder oportunamente a atención médica favorecen la automedicación en la población. En el caso de las sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales, su uso sin supervisión médica puede representar un riesgo aún mayor, debido a los posibles efectos sobre el sistema nervioso central y las consecuencias que pueden generar a nivel físico, psicológico y social. Entre estas sustancias se incluyen medicamentos como ansiolíticos, sedantes, estimulantes y analgésicos con efectos sobre el sistema nervioso, así como plantas o preparados naturales utilizados para aliviar síntomas relacionados con el estrés, el insomnio o el dolor.

En Nicaragua, al igual que en otros países de América Latina, la automedicación es una práctica frecuente favorecida por la disponibilidad de medicamentos en farmacias, la cultura de uso de remedios caseros y las limitaciones en el acceso oportuno a los servicios de salud. Esta situación hace necesario desarrollar investigaciones que permitan comprender los factores que influyen en esta conducta en poblaciones específicas.

Por tal motivo, la presente investigación de enfoque cuantitativo, con diseño analítico de casos y controles, tiene como propósito analizar los factores asociados a la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, Masaya, durante el período de marzo a julio del año 2026. Este estudio permitirá identificar las características sociodemográficas de la población, las sustancias utilizadas en la automedicación, los factores relacionados con el acceso y disponibilidad de estos productos, así como el nivel de conocimiento que poseen los adultos jóvenes sobre los riesgos de esta práctica.

II. Justificación

La automedicación constituye un problema relevante de salud pública debido al uso de medicamentos o sustancias naturales sin la orientación de un profesional de la salud, lo cual puede generar efectos adversos, intoxicaciones, dependencia, interacciones medicamentosas y retraso en el diagnóstico oportuno de enfermedades. Diversos estudios han evidenciado que esta práctica es frecuente en la población adulta joven, especialmente en países en desarrollo, donde existe una mayor disponibilidad de medicamentos sin prescripción médica y una fuerte influencia cultural en el uso de remedios naturales o plantas medicinales.

En este contexto, el consumo de sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales sin supervisión médica representa un riesgo adicional, debido a que estas actúan sobre el sistema nervioso central y pueden producir alteraciones en el estado de ánimo, el comportamiento y las funciones cognitivas. Por esta razón, la presente investigación resulta relevante desde el punto de vista teórico, ya que contribuirá a ampliar el conocimiento científico sobre los factores asociados a la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en adultos jóvenes.

Desde el punto de vista práctico, permitirá identificar las características sociodemográficas de la población, las sustancias utilizadas con mayor frecuencia, así como los factores relacionados con el acceso y disponibilidad de estos productos en adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, Masaya. Asimismo, desde el enfoque metodológico, el estudio se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo mediante un diseño analítico de casos y controles, lo cual permitirá comparar individuos que practican automedicación con aquellos que no lo hacen, con el propósito de determinar la posible asociación entre diversos factores y esta conducta, garantizando la obtención de información objetiva y cuantificable.

Finalmente, desde el punto de vista social, los resultados obtenidos permitirán generar información útil para las autoridades de salud, profesionales sanitarios y líderes comunitarios, contribuyendo al diseño de estrategias educativas y de promoción de la salud orientadas a fomentar el uso responsable de medicamentos y prevenir los riesgos asociados a la automedicación, lo que favorecerá el bienestar y la calidad de vida de la población adulta joven de la comunidad estudiada.

III. Planteamiento del problema

La automedicación es una práctica ampliamente extendida en todo el mundo y constituye un problema importante de salud pública debido a los riesgos que implica el uso de medicamentos o sustancias sin la orientación de un profesional de la salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el uso inadecuado de medicamentos puede provocar efectos adversos, dependencia, intoxicaciones, interacciones medicamentosas y retraso en el diagnóstico oportuno de diversas enfermedades. Además, se estima que alrededor de 700,000 personas mueren cada año en el mundo debido a problemas relacionados con el uso inadecuado de medicamentos y la automedicación, lo que evidencia la magnitud de esta problemática a nivel global.

En América Latina, la automedicación presenta una alta prevalencia debido a diversos factores como la facilidad de acceso a medicamentos sin receta médica, el costo de las consultas médicas, la influencia de familiares o amigos y el uso de remedios naturales tradicionales. Diversos estudios reportan que más del 70% de la población en algunos países de la región se automedica, especialmente para tratar síntomas comunes como dolor, gripe, fiebre o malestares gastrointestinales.

Investigaciones realizadas en diferentes países latinoamericanos muestran cifras preocupantes. Por ejemplo, estudios en Paraguay, Colombia, Ecuador y México han reportado prevalencias de automedicación que oscilan entre 67% y más del 88% de la población, lo que indica que una gran parte de las personas consume medicamentos sin supervisión médica.

La población joven y adulta joven representa uno de los grupos con mayor tendencia a la automedicación. Diversos estudios señalan que las personas entre 18 y 44 años presentan mayores niveles de automedicación en comparación con otros grupos de edad, debido a factores como la percepción de síntomas leves, el acceso directo a medicamentos en farmacias, la falta de tiempo para acudir a consulta médica y la influencia del entorno social.

Además del uso de medicamentos farmacológicos, muchas personas recurren al consumo de sustancias naturales o plantas medicinales con fines terapéuticos sin supervisión profesional, lo cual puede representar riesgos similares cuando se utilizan de forma inadecuada o en combinación con medicamentos farmacológicos. En el caso de las sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales, el riesgo puede ser aún mayor, ya que estas actúan sobre el sistema nervioso central y pueden provocar alteraciones en el estado de ánimo, la conducta o las funciones cognitivas.

En Nicaragua, la automedicación es una práctica frecuente favorecida por factores como la disponibilidad de medicamentos en farmacias, la costumbre cultural de utilizar remedios naturales y las limitaciones en el acceso oportuno a los servicios de salud. En comunidades urbanas y barrios populares, muchas personas optan por tratar sus síntomas por cuenta propia, sin considerar los posibles riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos o sustancias con efectos psicoactivos.

En el barrio Villa Bosco Monge del municipio de Masaya, se observa que muchos adultos jóvenes recurren al consumo de medicamentos o sustancias naturales para

aliviar síntomas como dolor, estrés, ansiedad o insomnio sin consultar previamente con un profesional de la salud. Sin embargo, existe poca información científica que permita conocer con precisión cuáles son los factores sociodemográficos, de acceso a medicamentos y de conocimiento que influyen en esta práctica dentro de la comunidad.

Ante esta situación surge la necesidad de realizar un estudio que permita analizar los factores asociados a la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en adultos jóvenes de esta comunidad, con el fin de generar información que contribuya a comprender esta problemática y facilite el desarrollo de estrategias de prevención y educación en salud y para ello se plantean las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles son algunas características sociodemográficas de los adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, Masaya durante el período de marzo a julio de 2026?
2. ¿Cuáles son las sustancias psicoactivas farmacológicas, como naturales utilizadas en la automedicación por los adultos estudiados?
3. ¿Cuáles son los factores relacionados con el acceso, disponibilidad de sustancias psicoactivas farmacológicas, como naturales en la población estudiada?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que poseen los adultos sobre los riesgos de la automedicación con sustancias psicoactivas?

¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas, como naturales en adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, Masaya, durante el período de marzo a julio de 2026?

IV. Objetivos

Objetivo general

Analizar los factores asociados a la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas, así como naturales en adultos de 18 a 30 años del barrio villa Bosco Monge, Masaya durante el periodo de marzo-julio de 2026.

Objetivos específicos

1. Describir algunas características sociodemográficas de los adultos de 18 a 30 años del barrio villas Bosco Monge, Masaya durante el periodo de marzo-julio 2026.
2. Identificar las sustancias psicoactivas farmacológicas, así como naturales utilizadas en la automedicación por los adultos estudiados.
3. Determinar los factores relacionadas con el acceso junto con la disponibilidad de sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales.
4. Evaluar el nivel de conocimientos que poseen los adultos sobre los riesgos de la automedicación con sustancias psicoactivas.

V. Marco referencial

1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

La automedicación es considerada un problema relevante de salud pública a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como el uso de medicamentos por iniciativa propia o por recomendación de otra persona sin la supervisión de un profesional de la salud. Esta práctica puede generar efectos adversos, resistencia a los antibióticos, intoxicaciones y retraso en el diagnóstico oportuno de enfermedades.

Un estudio realizado en 12 países de América Latina analizó los factores asociados a la automedicación durante la pandemia de COVID-19. Los resultados mostraron una alta prevalencia de automedicación, siendo los medicamentos más utilizados el paracetamol (26.9%) y el ibuprofeno (16.6%). Asimismo, se encontró que muchas personas consumían medicamentos por recomendación de familiares o amigos, lo cual representa un riesgo para la salud debido al uso inadecuado de fármacos. Este estudio destaca que la automedicación sigue siendo un problema frecuente en la región latinoamericana y que se relaciona con factores sociales, culturales y de acceso a los servicios de salud (Mejía et al., 2023).

Una investigación realizada en Perú evaluó las prácticas de automedicación en la población durante el brote de COVID-19. El estudio incluyó a 2207 participantes y encontró que aproximadamente 35.9% de las personas practicaban automedicación. Los medicamentos más utilizados sin prescripción médica fueron Ivermectina, Paracetamol y Azitromicina, lo que evidencia el uso de medicamentos potencialmente riesgosos sin supervisión médica. Los autores concluyeron que la automedicación puede generar problemas de salud pública, incluyendo efectos adversos y resistencia a medicamentos (Salvador-Carrillo et al., 2024).

Otro estudio realizado en Medellín, Colombia, analizó el uso de antibióticos sin prescripción médica en la población. Los resultados mostraron que 46% de los participantes se automedicaban con antibióticos, principalmente Amoxicilina y Azitromicina. Entre los factores asociados se encontraron la edad, la falta de información sobre el uso adecuado de medicamentos y la facilidad de acceso a los mismos. Este estudio resalta que la automedicación con antibióticos constituye un problema importante debido al riesgo de resistencia bacteriana (Gómez et al., 2023).

Un estudio multicéntrico realizado en varios países de América Latina evaluó los patrones de automedicación mediante entrevistas a consumidores que adquirían medicamentos sin receta médica en farmacias. Los resultados evidenciaron que muchas personas compran medicamentos sin prescripción, lo que demuestra que la automedicación es una práctica común en la región. Los investigadores señalaron la necesidad de fortalecer las políticas de control y educación sanitaria para promover el uso racional de medicamentos (Drug Utilization Research Group, 1997).

Estos estudios demuestran que la automedicación es una práctica frecuente a nivel internacional y que múltiples factores sociales, culturales y económicos influyen en su desarrollo.

Antecedentes nacionales

En Nicaragua, la automedicación es una práctica frecuente influenciada por factores culturales, económicos y de acceso a los servicios de salud. Diversos estudios han señalado que una gran parte de la población recurre al uso de medicamentos sin prescripción médica para tratar enfermedades comunes como gripe, dolor o malestar general.

Un estudio realizado por el Ministerio de Salud (MINSA) señaló que el uso inadecuado de medicamentos constituye una de las principales problemáticas relacionadas con la automedicación en el país, debido a la disponibilidad de medicamentos en farmacias y establecimientos comerciales sin un control estricto de prescripción médica (MINSA, 2021).

En Nicaragua, diversos estudios han evidenciado que la automedicación constituye una práctica frecuente en la población. Un estudio realizado en el municipio de Somoto, Madriz, analizó el nivel de conocimiento sobre automedicación en personas mayores de 20 años. Los resultados mostraron que una proporción considerable de la población consume medicamentos sin prescripción médica, principalmente analgésicos y antibióticos, lo que puede provocar efectos adversos y retrasar el diagnóstico oportuno de enfermedades. El estudio también destacó la necesidad de fortalecer la educación en salud sobre el uso adecuado de los medicamentos (Ruiz Mendoza, 2012)**.**

Otra investigación realizada en la comarca El Rodeo, en el departamento de Boaco, evaluó la práctica de automedicación en personas entre 20 y 35 años. Los resultados evidenciaron que una gran parte de la población recurre a la automedicación como primera alternativa para tratar síntomas comunes como dolor, fiebre o gripe. Entre los medicamentos más utilizados se encontraron analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos, los cuales eran adquiridos principalmente en farmacias sin prescripción médica (Altamirano Olivares & Calderón González, 2016)**.**

Asimismo, un estudio realizado en el Centro de salud Villa Libertad de Managua, analizó los factores sociales y culturales asociados a la automedicación en pacientes que acudían al servicio de odontología. Los resultados mostraron que muchas personas optaban por automedicarse antes de buscar atención médica, utilizando principalmente analgésicos y antiinflamatorios para aliviar el dolor. Entre los factores asociados se identificaron la recomendación de familiares o amigos, el acceso fácil a medicamentos y la percepción de que los síntomas no requerían atención profesional (López Zúñiga, 2016).

Otra investigación desarrollada en Managua, analizó el comportamiento de la automedicación en adultos mayores del barrio Waspán Sur. Los resultados evidenciaron que un alto porcentaje de la población recurría a la automedicación para tratar diversas dolencias, principalmente mediante el uso de analgésicos, antiinflamatorios y medicamentos para resfriados. Además, se identificó que muchas

personas combinaban medicamentos farmacológicos con remedios naturales, lo que podría aumentar el riesgo de efectos adversos cuando se utilizan sin supervisión médica (Reyes Briceño & García Rodríguez, 2020).

Estos antecedentes evidencian que la automedicación es una práctica extendida en el contexto nicaragüense y que está influenciada por diversos factores relacionados con el acceso a medicamentos, la cultura del uso de remedios naturales y el conocimiento limitado sobre los riesgos asociados a esta práctica. Por ello, resulta necesario continuar desarrollando investigaciones que permitan comprender esta problemática en diferentes comunidades del país y promover estrategias de educación en salud orientadas al uso racional de medicamentos.

2. Bases teóricas.

Automedicación

La automedicación se refiere al consumo de medicamentos o sustancias terapéuticas sin la prescripción, supervisión o recomendación directa de un profesional de la salud. Esta práctica incluye el uso de medicamentos farmacológicos, productos naturales, plantas medicinales, suplementos y otras sustancias utilizadas con la finalidad de aliviar síntomas, prevenir enfermedades o tratar afecciones leves.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la automedicación como el uso de medicamentos por iniciativa propia o por consejo de otra persona que no sea un profesional sanitario calificado. Esta práctica puede incluir el uso de medicamentos previamente recetados para tratar síntomas similares, el uso de medicamentos de venta libre o el consumo de productos naturales sin asesoría médica.

En algunos casos, la automedicación puede considerarse parte del autocuidado responsable, especialmente cuando se utilizan medicamentos de venta libre para tratar síntomas leves como dolor de cabeza, resfriados comunes o molestias digestivas. Sin embargo, cuando se realiza sin la información adecuada o sin conocimiento de las dosis correctas, interacciones medicamentosas o efectos secundarios, puede representar un riesgo significativo para la salud.

Entre los principales riesgos asociados a la automedicación se encuentran:

- Uso incorrecto de medicamentos
- Reacciones adversas
- Interacciones medicamentosas
- Dependencia a ciertas sustancias
- Retraso en el diagnóstico de enfermedades
- Resistencia a antibióticos

La automedicación es considerada actualmente un problema de salud pública, debido a su alta frecuencia y a las posibles consecuencias negativas que puede generar en la población.

3. Etiología

La etiología de la automedicación está relacionada con diversos factores sociales, económicos, culturales y personales que influyen en la decisión de las personas de consumir medicamentos sin prescripción médica. Entre los principales factores asociados a esta práctica se encuentran:

Factores sociodemográficos: Las características sociodemográficas como edad, sexo, nivel educativo, ocupación y estado civil pueden influir en el comportamiento de las personas frente al uso de medicamentos. Diversos estudios han demostrado que los adultos jóvenes presentan mayor tendencia a automedicarse, debido a su mayor acceso a información en internet y redes sociales.

Acceso a medicamentos: La facilidad para adquirir medicamentos en farmacias, supermercados o tiendas sin necesidad de presentar receta médica constituye uno de los principales factores que favorecen la automedicación.

Influencia social: La recomendación de familiares, amigos o conocidos influye significativamente en la decisión de utilizar determinados medicamentos sin consultar a un profesional de la salud.

Factores culturales: En muchas comunidades existe una fuerte tradición de uso de remedios naturales o plantas medicinales para tratar enfermedades comunes, lo cual también contribuye a la práctica de automedicación.

Factores relacionados con el sistema de salud: Las dificultades para acceder a servicios de salud, como largas esperas, costos de consultas médicas o falta de tiempo, pueden llevar a las personas a buscar soluciones rápidas mediante la automedicación.

4. Epidemiología

La automedicación representa una práctica muy frecuente a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre el **50% y el 80% de la población en países en desarrollo practica automedicación al menos una vez al año**.

En América Latina, diversos estudios han reportado que la prevalencia de automedicación puede superar el **70% de la población**, especialmente en jóvenes y adultos jóvenes.

Entre los medicamentos más utilizados en la automedicación se encuentran:

- Analgésicos
- Antiinflamatorios
- Antibióticos
- Antialérgicos
- Relajantes musculares
- Sedantes

En el caso de las sustancias naturales, muchas personas recurren al uso de:

- Infusiones medicinales
- Plantas tradicionales
- Extractos herbales

En Nicaragua, diversos estudios han señalado que la automedicación es una práctica común, debido a factores como el acceso limitado a servicios de salud, la venta de medicamentos sin receta médica y el conocimiento transmitido por tradición familiar.

5. Fisiopatología.

Las sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales actúan principalmente sobre el sistema nervioso central, modificando el funcionamiento de los neurotransmisores responsables de regular diversas funciones del organismo.

Entre los principales neurotransmisores afectados por estas sustancias se encuentran:

- Dopamina: relacionada con el placer, la motivación y el sistema de recompensa.
- Serotonina: relacionada con el estado de ánimo, el sueño y el apetito.
- Noradrenalina: relacionada con la respuesta al estrés y el estado de alerta.

Cuando estas sustancias se consumen sin supervisión médica, pueden producir alteraciones fisiológicas como:

- Cambios en el estado de ánimo
- Alteraciones cognitivas
- Somnolencia o excitación excesiva
- Dependencia o adicción
- Problemas cardiovasculares
- Alteraciones neurológicas

Además, el uso prolongado o inadecuado de estas sustancias puede provocar tolerancia, lo que significa que la persona necesita consumir mayores cantidades para obtener el mismo efecto, aumentando el riesgo de efectos adversos.

Clasificación de las sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales

Las sustancias psicoactivas son aquellas que actúan sobre el sistema nervioso central, modificando funciones mentales, emocionales o conductuales. Estas sustancias pueden ser de origen farmacológico o natural y se clasifican según sus efectos sobre el organismo.

1. Sustancias depresoras del sistema nervioso central

Son aquellas sustancias que disminuyen la actividad del sistema nervioso central, produciendo efectos como relajación, sedación, disminución de la ansiedad y somnolencia.

Entre las principales sustancias depresoras se encuentran:

Farmacológicas:

- Benzodiacepinas (Diazepam tabletas de 5 mg y 10 mg, Alprazolam tabletas de 0.5 mg y 1mg, Clonazepam tabletas de 0.5 mg y 2 mg, Lorazepam tabletas de 1 mg y 2 mg, entre otros)
- Barbitúricos
- Relajantes musculares: El **Carisoprolol** es un relajante muscular que actúa sobre el sistema nervioso central produciendo efectos sedantes y relajación muscular. Debido a su potencial de abuso y dependencia, en varios países su venta se encuentra regulada. Tabletas de 350 mg
- Algunos antihistamínicos con efecto sedante como clorfeniramina tabletas de 4 mg y difenhidramina capsulas de 25 mg.

Naturales:

- Valeriana
- Pasiflora
- Manzanilla
- Toronjil

El uso inadecuado de estas sustancias puede provocar dependencia, somnolencia excesiva, disminución de la concentración y alteraciones en la coordinación motora.

2. Sustancias estimulantes del sistema nervioso central

Las sustancias estimulantes aumentan la actividad del sistema nervioso central, produciendo mayor estado de alerta, aumento de energía, disminución del sueño y mayor concentración.

Entre las más comunes se encuentran:

Farmacológicas:

- Algunos medicamentos utilizados para tratar trastornos del sueño o fatiga
- Medicamentos que contienen cafeína o estimulantes

Naturales:

- Café
- Té
- Guaraná
- Yerba mate

El consumo excesivo de estas sustancias puede producir efectos adversos como nerviosismo, insomnio, aumento de la presión arterial, taquicardia y ansiedad.

3. Sustancias analgésicas y antiinflamatorias

Estas sustancias se utilizan comúnmente para aliviar el dolor y reducir la inflamación. Son uno de los grupos de medicamentos más utilizados en la automedicación.

Farmacológicas:

- Paracetamol (acetaminofén) tabletas de 500mg
- Ibuprofeno tabletas de 400mg
- Diclofenaco tabletas de 50 mg
- Naproxeno tableta de 500 mg

También se incluyen dentro de los analgésicos los opioides débiles, como:

- Tramadol capsulas o tabletas de 500 mg

El Tramadol es un analgésico opioide utilizado para tratar dolor moderado a severo. Actúa sobre receptores opioides del sistema nervioso central y puede producir efectos como somnolencia, mareos y dependencia cuando se utiliza de forma inadecuada o sin supervisión médica.

Naturales:

- Jengibre
- Cúrcuma
- Árnica

Aunque son ampliamente utilizadas, el uso excesivo o prolongado puede provocar problemas gastrointestinales, daño hepático o renal.

4. Sustancias con efecto ansiolítico o sedante

Estas sustancias se utilizan para disminuir la ansiedad, el estrés o facilitar el sueño.

Farmacológicas:

- Benzodiacepinas
- Algunos relajantes musculares

Naturales:

- Valeriana
- Pasiflora
- Tila
- Lavanda

El uso prolongado sin supervisión médica puede generar dependencia y tolerancia.

5. Sustancias alucinógenas o alteradoras de la percepción

Son sustancias que modifican la percepción de la realidad, alterando los sentidos, el pensamiento y las emociones.

Naturales:

Algunas plantas con propiedades psicotrópicas

Aunque no son comúnmente utilizadas con fines terapéuticos en la automedicación, su consumo sin control puede generar graves alteraciones psicológicas y neurológicas.

Importancia de la clasificación de las sustancias psicoactivas: La clasificación de las sustancias psicoactivas permite comprender los diferentes efectos que estas producen en el organismo y facilita la identificación de los riesgos asociados a su uso inadecuado.

En el contexto de la automedicación, conocer los distintos tipos de sustancias psicoactivas es fundamental para prevenir efectos adversos, dependencia y otros problemas de salud relacionados con su consumo sin supervisión médica.

6. Bases conceptuales.

Para la comprensión del presente estudio es necesario considerar algunos conceptos fundamentales:

Automedicación: Consumo de medicamentos o sustancias terapéuticas sin prescripción médica con el objetivo de tratar síntomas o enfermedades.

Sustancias psicoactivas: Sustancias que actúan sobre el sistema nervioso central y producen cambios en el estado de ánimo, la percepción, el comportamiento o las funciones cognitivas.

Medicamentos farmacológicos: Productos elaborados a partir de principios activos destinados a prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades.

Sustancias naturales: Productos derivados de plantas, hierbas u otros recursos naturales utilizados con fines terapéuticos o medicinales.

Factores asociados: Variables o condiciones que influyen en la aparición o desarrollo de un fenómeno determinado.

Uso racional de medicamentos: Utilización adecuada de medicamentos según las necesidades clínicas del paciente, en las dosis correctas y durante el tiempo necesario.

Automedicación: consumo de medicamentos sin prescripción médica.

Acceso a medicamentos: facilidad con la que una persona puede obtener medicamentos.

Conocimiento sobre riesgos: nivel de información que posee una persona sobre los efectos negativos del uso inadecuado de medicamentos.

7. Bases legales

El uso adecuado de medicamentos está regulado por diversas normas y políticas de salud pública.

El uso, distribución y control de medicamentos se encuentra regulado por diversas normas y leyes destinadas a garantizar la seguridad de la población.

En Nicaragua, el Ministerio de Salud (MINSA) es la institución responsable de regular el uso, distribución, control de medicamentos y supervisar su comercialización.

La Ley General de Salud de Nicaragua (Ley No. 423) establece que el acceso y uso de medicamentos debe realizarse bajo criterios de seguridad, calidad y eficacia, garantizando que los medicamentos sean utilizados de manera adecuada.

Asimismo, las farmacias deben cumplir con normativas que regulan la venta de medicamentos, especialmente aquellos que requieren prescripción médica, con el fin de evitar el uso inadecuado y prevenir riesgos para la salud.

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS), promueve el uso racional de medicamentos y recomienda implementar estrategias de educación sanitaria para reducir la automedicación irresponsable.

8. Enfoque teórico o paradigma.

La presente investigación se fundamenta en el paradigma positivista, el cual se basa en la observación objetiva de los fenómenos y en la medición cuantitativa de las variables.

Este paradigma busca explicar los fenómenos mediante la recolección de datos observables y medibles, utilizando métodos científicos que permitan establecer relaciones entre las variables estudiadas.

Bajo este enfoque, el estudio se desarrollará mediante un método cuantitativo, utilizando un diseño analítico de casos y controles, lo cual permitirá identificar la relación existente entre los factores asociados y la práctica de automedicación en la población estudiada.

9. Fundamentación científica

La automedicación ha sido ampliamente estudiada en el ámbito de la salud pública debido a sus implicaciones en la seguridad del paciente y en la calidad de la atención sanitaria.

Diversas investigaciones han demostrado que el uso inadecuado de medicamentos puede provocar problemas como:

- Resistencia a antibióticos
- Reacciones adversas a medicamentos
- Dependencia a sustancias psicoactivas
- Intoxicaciones medicamentosas
- Complicaciones en el tratamiento de enfermedades

Debido a estos riesgos, organismos internacionales como la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)**,** promueven estrategias orientadas al uso racional de medicamentos, así como campañas educativas dirigidas a la población.

El estudio de los factores asociados a la automedicación permite comprender las causas de esta práctica y diseñar intervenciones que contribuyan a reducir su impacto en la salud pública.

Factores asociados a la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en adultos de 18 a 30 años

La automedicación con sustancias psicoactivas, tanto farmacológicas como naturales, es una práctica influenciada por múltiples factores que interactúan entre sí y condicionan la conducta de los individuos, especialmente en la población joven. En el grupo etario de 18 a 30 años, estos factores adquieren relevancia debido a características propias de esta etapa, como la búsqueda de autonomía, la influencia social y el acceso a diversas fuentes de información.

Entre los principales factores asociados se encuentran:

Factores sociodemográficos: Las características sociodemográficas como la edad, el sexo, el nivel educativo, la ocupación y el estado civil influyen en la práctica de la automedicación. En particular, los adultos jóvenes tienden a automedicarse con mayor frecuencia debido a su independencia en la toma de decisiones y su mayor exposición a información a través de medios digitales.

Factores económicos: Las limitaciones económicas representan un factor determinante en la automedicación, ya que muchas personas optan por consumir medicamentos sin prescripción para evitar gastos asociados a consultas médicas, exámenes clínicos o tratamientos especializados.

Factores sociales: La influencia del entorno social, incluyendo familiares, amigos y conocidos, juega un papel importante en la decisión de automedicarse. Las recomendaciones informales sobre el uso de medicamentos o sustancias naturales contribuyen a la normalización de esta práctica.

Factores culturales: Las creencias y tradiciones relacionadas con el uso de plantas medicinales y remedios caseros forman parte de la cultura de muchas comunidades. Estas prácticas son frecuentemente percibidas como seguras, lo que favorece su uso sin supervisión médica.

Acceso a medicamentos: La facilidad para adquirir medicamentos sin receta médica en farmacias o establecimientos comerciales facilita la automedicación. Este acceso sin control contribuye al uso inadecuado de sustancias farmacológicas.

Factores relacionados con el sistema de salud: Las dificultades para acceder a servicios de salud, como largas filas de espera, costos elevados, falta de tiempo o limitada disponibilidad de atención médica, motivan a las personas a recurrir a la automedicación como una alternativa rápida.

Acceso a la información: El uso de internet, redes sociales y otras fuentes de información no siempre confiables influye en la decisión de consumir medicamentos o sustancias naturales sin asesoría profesional, aumentando el riesgo de un uso inadecuado.

En conjunto, estos factores contribuyen significativamente a la práctica de la automedicación en adultos jóvenes, representando un problema de salud pública debido a los riesgos asociados, como efectos adversos, dependencia, interacciones medicamentosas y retraso en el diagnóstico de enfermedades.

VI. Diseño Metodológico

a) Tipo de estudio: El presente trabajo de investigación es un estudio analítico de casos y controles

b) Universo: El universo de estudio estuvo constituido, por todos los adultos de 18 a 30 años residentes en el barrio Villa Bosco Monge del municipio de Masaya durante el período de marzo a julio del año 2026**.**

c) Muestra: Para el presente trabajo de investigación se definen los casos y controles siendo los casos aquellas personas que sí presentan la enfermedad o el problema que se quiere estudiar y controles son personas que no presentan la enfermedad, pero que tienen características similares a los casos (edad, sexo, lugar, etc.).

La muestra estuvo conformada por adultos de 18 a 30 años seleccionados del universo de estudio. Para el diseño de casos y controles, la muestra se dividió en dos grupos:

- **Casos:** Se consideraron como casos a 30 adultos de 18 a 30 años, residentes del barrio Villa Bosco Monge, Masaya, que practican la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas o naturales.
- **Controles:** Se considerarán como controles a 30 adultos de 18 a 30 años, residentes del mismo barrio, que no practican la automedicación.

d) Unidad de análisis: La unidad de análisis fue constituida por cada adulto de 18 a 30 años residente en el barrio Villa Bosco Monge que participó en el estudio**.**

e) Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

Casos

- Adultos entre 18 y 30 años de edad.
- Residentes del barrio Villa Bosco Monge, Masaya.
- Que practiquen automedicación.

Controles

- Adultos entre 18 y 30 años de edad.
- Residentes del barrio Villa Bosco Monge, Masaya.
- Que no practiquen automedicación.

Criterios de exclusión:

Casos

- Menores de 18 años o mayores de 30 años.
- No residir en el barrio Villa Bosco Monge.
- No practicar automedicación.

Controles

- Menores de 18 años o mayores de 30 años.
- No residir en el barrio Villa Bosco Monge.
- Practicar automedicación.

f) Variables de estudio: Las variables del estudio se derivan directamente de los objetivos específicos de la investigación, orientados a analizar los factores asociados a la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, municipio de Masaya, durante el período de marzo a julio del año 2026.

Objetivo específico no 1. Describir algunas características sociodemográficas de los adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, Masaya durante el período de marzo-julio 2026.

1. Edad
2. Sexo
3. Nivel educativo
4. Estado civil
5. Ocupación

Objetivo específico no 2. Identificar las sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales utilizadas en la automedicación por los adultos estudiados.

6. Tipo de sustancia farmacológica utilizada
7. Tipo de sustancia natural utilizada
8. Frecuencia de uso
9. Motivo de uso de la sustancia

Objetivo específico no 3. Determinar los factores relacionados con el acceso y disponibilidad de sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales.

10. Disponibilidad de medicamentos en farmacias
11. Acceso a sustancias naturales
12. Recomendación de familiares, amigos o Influencia de publicidad o información en redes sociales

Objetivo específico no 4. Evaluar el nivel de conocimientos que poseen los adultos sobre los riesgos de la automedicación con sustancias psicoactivas.

13. Conocimiento sobre efectos adversos
14. Conocimiento sobre dependencia o abuso
15. Conocimiento sobre interacciones medicamentosas

g) Operacionalización de variables

N°	Variables	Definición operacional	Indicadores	Valores	Unidad de medida
1	Edad	Tiempo de vida cumplido por el participante desde su nacimiento hasta el momento del estudio	Años cumplidos	18-21 años 22-25 años 26-30 años	Años
2	Sexo	Condición biológica que distingue hombres y mujeres	Masculino / Femenino	Hombre/ Mujer	Género
3	Nivel educativo	Nivel de estudios alcanzados por el participante dentro del sistema educativo	Nivel académico	Primaria/ secundaria/ técnico/ Universitario	Nivel educativo
4	Estado civil	Situación legal o de convivencia de la persona	Estado conyugal	Soltero / Casado / Unión libre / Divorciado	Estado civil
5	Ocupación	Actividad laboral del participante	Tipo de actividad	Estudiante Empleado Desempleado Independiente	Ocupación
6	Tipo de sustancia farmacológica utilizada	Medicamentos psicoactivos consumidos sin receta medica	Tipo de medicamento	Analgésicos Sedantes Antidepresivos Otros	Tipo de medicamento

7	Tipo de sustancia natural utilizada	Sustancias naturales con efecto psicoactivo consumidas	Tipo de sustancia	Plantas medicinales Infusiones Otros	Tipo de sustancia
8	Frecuencia de uso	Número de veces que el participante consume sustancias sin prescripción	Periodicidad	Frecuente Ocasional Rara vez	Frecuencia
9	Motivo de uso de la sustancia	Razón por la cual se consumen las sustancias	Motivo principal	Dolor Estrés Ansiedad Recomendación	Motivo
10	Disponibilidad de medicamentos en farmacias	Facilidad de adquirir medicamentos sin recetas	Acceso	Fácil Difícil	Disponibilidad
11	Acceso a sustancias naturales	Posibilidad de tener plantas o remedios naturales	Disponibilidad	Si No	Acceso
12	Recomendación de familiares, amigos o Influencia de publicidad o redes sociales	Influencia de personas cercanas en el consumo e impacto de la información difundida en medios digitales	Influencia social	Si No	Recomendación e influencia
13	Conocimiento sobre efectos adversos	Nivel de información sobre efectos negativos de la automedicación	Conocimiento	Adecuado Inadecuado	Nivel de conocimiento
14	Conocimientos sobre dependencia o abuso	Nivel de conocimiento sobre riesgo de generar dependencia	Conocimiento	Si conoce No conoce	Nivel de conocimiento
15	Conocimientos sobre interacciones medicamentosas	Información sobre combinación de medicamentos	Conocimiento	Si conoce No conoce	Nivel de conocimiento

h) Fuente de información: La fuente de información fue primaria, a través de la aplicación del Instrumento de Recolección de la Información, diseñado para el presente trabajo de investigación.

i) Obtención de la información: Para la obtención de información se construyó un Instrumento de Recolección de la Información en base a cada una de las variables de estudio.

j) Procesamiento de la información: Para el proceso de la información se creó una base de datos en donde se introdujeron cada uno de los datos para luego ser procesados de acuerdo al programa estadístico elegido.

k) Validación del instrumento de recolección de la información: El instrumento de recolección de la información utilizado en la presente investigación consistió en una encuesta estructurada con preguntas abiertas y cerradas, elaborada en función de las variables y objetivos del estudio relacionados con los factores asociados a la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, Masaya.

Para garantizar su validez, el Instrumento fue sometido a un proceso de validación de contenido mediante la revisión de cinco profesionales del área de la salud y cinco personas pertenecientes a la población. Ambos procesos de validación se realizaron a través de un formulario en línea en Google Forms, con el objetivo de evaluar la claridad, coherencia y pertinencia de las preguntas.

Posteriormente, se realizaron ajustes en la redacción de las preguntas y opciones de respuestas 1, 3, 4, 7, 8 y 13 para mejorar su claridad y comprensión. De esta manera, se aseguró que el instrumento fuera claro, válido y adecuado para la obtención de datos confiables en el estudio. Las preguntas ajustadas fueron las siguientes:

1. Edad: En esta variable se realizaron ajustes ya que esta se encontraba categorizada en rangos y se modificó a una pregunta abierta permitiendo que los participantes escribieran su edad exacta.

3. Nivel Educativo: En esta variable inicialmente se consideraron las opciones primarias, secundaria, técnico, universitario, sin embargo, tras la validación se agregó la opción de otros para permitir respuestas completas y precisas.

4. Estado civil: En la variable inicialmente se contemplaban las opciones soltero, unión libre, casado y otros, sin embargo, tras la validación, se agregaron las opciones viudas(a) y divorciados (a) para mayor precisión de las respuestas.

6. En la pregunta sobre el consumo de sustancias, inicialmente se planteaba, ¿Qué tipo de sustancias farmacológicas ha utilizado sin receta?, con opciones generales como analgésicos, antibióticos y sedantes. Tras la validación, se modificó a ¿Qué tipo de medicamentos ha utilizado sin receta médica? incorporando opciones más específicas como acetaminofén tableta de 500 mg, ibuprofeno tableta de 400 mg, amoxicilina capsula de 500 mg, clorfeniramina tableta de 4 mg, loratadina tableta de 10 mg, alprazolam tableta de 0.5 mg, además de la opción otros con el fin de obtener información más precisa.

7. La pregunta fue reformulada para mayor claridad, pasando de sustancias naturales a productos naturales para el cuidado de la salud. Además, se especificaron mejores las opciones de respuestas para hacerlas más claras y precisas.

12. La pregunta fue reformulada para mejorar su redacción, sustituyendo sustancias naturales por productos naturales y ajustando el orden de la frase manteniendo las mismas opciones de respuestas sí, no.

VII. Hipótesis

Hipótesis de investigación:

Existe asociación entre los factores sociodemográficos (edad, sexo, nivel educativo, estado civil y ocupación) y la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, Masaya, durante el período marzo-julio 2026.

Hipótesis nula:

No existe asociación entre los factores sociodemográficos (edad, sexo, nivel educativo, estado civil y ocupación) y la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, Masaya.

Hipótesis alternativa:

Al menos uno de los factores sociodemográficos (edad, sexo, nivel educativo, estado civil u ocupación) se asocia con la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, Masaya**.**

VIII. Resultados

En el presente trabajo de investigación, se encontró que las edades de las personas que conformaron el grupo de los casos, se encontraban entre los 18 a 22 años, 8 de ellos; equivalente al 26.67 %; entre los 23 a 27 años, 12 de ellos, equivalente al 40 % y en entre los 28 a 32 años, 10 de ellos, equivalente al 33.33%. En relación a los controles se encontró que las edades estaban, entre 18 a 22 años, 12 de ellos, equivalente al 40%; entre las edades de 23 a 27 años, 12 de ellos, equivalente al 40% y de 28 a 32 años, 6 de ellos, equivalente al 20%.

Ver En Anexos, Tabla No 1.

En relación al sexo de las personas que conformaron al grupo de los casos, 18 correspondían al sexo femenino, equivalente al 60% y 12 al sexo masculino, equivalente al 40% En relación a los controles, 19 de ellos correspondían al sexo femenino (63.33%) y 11 al sexo masculino (36.67%).
Ver En Anexos, Tabla No 2.

Se encontró que, en relación al nivel educativo, 1 persona con nivel de primaria, equivalente al 3.33%; 2 personas con nivel de secundaria, equivalente al 6.67%; 5 de ellos con nivel técnico, equivalente al 16.67%; 20 de ellos con nivel universitario, equivalente al 66.67% y 2 de ellos, con otros de niveles educativos, equivalente al 6.67%. En relación a los controles, se encontró que, en relación al nivel educativo, 1 de ellos tenía el nivel de secundaria (3.33%); 5 de ellos el nivel de técnicos (16.67%); 22 de ellos el nivel de universitarios (73.33%) y 2 otros niveles educativos, equivalente al (6.67%).
Ver En Anexos, Tabla No 3.

En relación estado civil, 18 eran solteros 60%; 2 en unión libre 6.67%; 7 casados 23.33%; 2 divorciados 6.67%; y 1 viudo 3.33%. En relación a los controles, el estado civil, fue 13 de ellos eran solteros (43.33%); 6 de ellos en unión libre (20%); 10 de ellos casados (33.33%); 1 divorciado (3.33%) y ninguno viudo (0%).
Ver En Anexos, Tabla No 4.

Sobre la ocupación de los casos, 9 eran estudiantes, equivalente al 30%; 15 de ellos trabajadores, en un 50%; 1 de ellos desempleado, equivalente al 3.33%; 2 de ellas amas de casa, equivalente al 6.67% y 3 de ellos en otras ocupaciones, equivalente al 10%. En relación a los controles, se encontró que la ocupación, fue 11 de ellos eran estudiantes (36.67%); 16 eran trabajadores (53.33%); 3 de ellas amas de casa, equivalente al (10%).
Ver En Anexos, Tabla No 5.

Sobre el uso de medicamentos utilizados sin receta médica, por parte de los casos, 6 participantes consumieron Acetaminofén en tabletas de 500 mg, equivalente al 20%; 6 participantes utilizaron Ibuprofeno en tabletas de 400 mg, correspondiente al 20%; 5 consumieron Amoxicilina en cápsulas de 500 mg, equivalente al 16.67%; 3 utilizaron Clorfeniramina en tabletas de 4 mg, representando el 10%; 2 consumieron Loratadina en tabletas de 10 mg, correspondiente al 6.67%; y 5 utilizaron Alprazolam en tabletas de 0.5 mg, equivalente al 16.67%. Asimismo, el 10% de los participantes seleccionó la categoría otros, opción incluida para registrar medicamentos distintos a los establecidos en la encuesta. En relación con el grupo de los controles, se encontró que los 30 participantes indicaron no consumir ningún medicamento sin receta médica, correspondiente al 100%.
Ver en Anexos, Tabla No 6.

En relación al uso de productos naturales, por parte de los casos, 9 de ellos utilizaron plantas medicinales 30%; 9 remedios caseros 30% y 12 productos naturales tópicos 40%. En relación a los controles, se encontró que el uso de productos naturales, ninguno de ellos utiliza este tipo de productos, equivalente al (100%).
Ver En Anexos, Tabla No 7.

En el presente trabajo de investigación, en relación con la frecuencia de uso de sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en los casos estudiados, se encontró que 2 participantes indicaron utilizarlas siempre, lo que corresponde al 6.67%; 6 participantes manifestaron utilizarlas frecuentemente, equivalente al 20%; 12 refirieron consumirlas en ocasiones, representando el 40%, siendo esta la frecuencia de uso más predominante; mientras que 10 participantes señalaron utilizarlas rara vez, correspondiente al 33.33%. En relación con el grupo control, se encontró que los 30 participantes indicaron nunca haber utilizado este tipo de sustancias, correspondiente al 100%, evidenciando ausencia de consumo dentro de este grupo.
Ver en Anexos, Tabla No 8.

De acuerdo a los motivos asociados al uso de sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales en los casos estudiados, se encontró que 10 participantes manifestaron consumirlas por gripe, representando el 33.33%, siendo este el motivo de uso más frecuente; seguido de 9 participantes que refirieron utilizarlas para aliviar el dolor, correspondiente al 30%. Asimismo, 5 participantes señalaron consumirlas para poder dormir, equivalente al 16.67%; 2 participantes indicaron la falta de tiempo para asistir al médico como motivo de uso, representando el 6.67%; mientras que 1 participante expresó razones económicas, correspondiente al 3.33%. Por otra parte, 3 participantes, equivalentes al 10%, seleccionaron la categoría otros. En relación con el grupo control, se encontró que los 30 participantes no presentaron ningún motivo de uso, correspondiente al 100%, debido a que no reportaron consumo de estas sustancias.
Ver en Anexos, Tabla No 9.

De acuerdo a la disponibilidad de medicamentos en farmacias privadas, 22 de los casos indicaron que sí tienen fácil acceso 73.33% y 8 que no 26.67%. En relación a los controles., se encontró que, 22 de ellos indicaron que sí (73.33%) y 8 que no tenían disponibilidad de medicamentos, equivalente al (26.67%).
Ver En Anexos, Tabla No 10.

En relación al acceso a sustancias naturales, 23 de los casos indicaron que sí, en un 76.67% y 7 que no, en un 23.33%. En relación a los controles, se encontró que, en relación al acceso a sustancias naturales, 5 indicaron que sí tienen acceso, equivalente al (16.67%) y 25 que no, equivalente al (83.33%).
Ver En Anexos, Tabla No 11.

De acuerdo a la influencia ejercida por familiares, amigos o publicidad sobre el uso de sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales, se encontró que 28 participantes del grupo de los casos manifestaron haber recibido recomendaciones o influencia por parte de estas fuentes, correspondiente al 93.33%, evidenciando una marcada participación del entorno social y de la publicidad en la decisión de consumo y únicamente 2 participantes señalaron no haber recibido ningún tipo de recomendación o influencia, equivalente al 6.67%. En relación con el grupo de control, se encontró que 5 participantes indicaron haber recibido influencia de familiares, amigos o publicidad, representando el 16.67%; mientras que 25 participantes manifestaron no haber sido influenciados por estos factores, correspondiente al 83.33%.
Ver en Anexos, Tabla No 12.

En relación al conocimiento sobre los efectos adversos asociados al uso de sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales, se encontró que 7 participantes del grupo de casos indicaron tener conocimiento acerca de estos efectos, equivalente al 23.33%; mientras que 20 participantes manifestaron no poseer conocimiento sobre las posibles reacciones adversas, correspondiente al 66.67%, constituyendo la mayoría del grupo estudiado. Asimismo, 3 participantes señalaron no recordar información relacionada con los efectos adversos, representando el 10%. En relación con el grupo de los controles, se encontró que ningún participante indicó tener conocimiento sobre efectos adversos, correspondiente al 0%; 29 participantes respondieron no poseer conocimiento, equivalente al 96.67% y 1 participante manifestó no recordar, representando el 3.33%.
Ver en Anexos, Tabla No 13.
Sobre el conocimiento de la dependencia o abuso asociado al uso de sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales, se encontró que 25 participantes del grupo de los casos indicaron tener conocimiento acerca de la posibilidad de generar dependencia o abuso, correspondiente al 83.33%, lo que evidencia que la mayoría reconoce los riesgos relacionados con el consumo de estas sustancias. Sin embargo, 5 participantes manifestaron no tener conocimiento sobre esta problemática, equivalente al 16.67%. En relación con el grupo de los controles, se encontró que 20 participantes señalaron tener conocimiento sobre dependencia o abuso, representando el 66.67%; mientras que 10 participantes indicaron no poseer conocimiento, correspondiente al 33.33%.
Ver en Anexos, Tabla No 14.

Sobre el conocimiento de las interacciones medicamentosas, 23 de los casos indicaron que sí, equivalente al 76.67% y 7 que no, equivalente al 23.33%. En relación a los controles, se encontró que el conocimiento sobre interacciones medicamentosas, 15 indicaron tener dichos conocimientos, equivalente al 50% y 25 de ellos indicaron que no, equivalente al 50%.

Ver En Anexos, Tabla No 15.

IX. Análisis de resultados

Para el análisis de los resultados se consideraron las variables más relevantes en relación con los objetivos del estudio, contrastándolas con lo planteado en el marco referencial, con el propósito de identificar los factores asociados a la automedicación.

Uno de los hallazgos más relevantes corresponde a la edad, evidenciándose que el grupo de 23 a 27 años presentó la mayor proporción de automedicación (40%), seguido del grupo de 28 a 32 años (33.33%). Este resultado coincide con lo planteado en el marco referencial, donde se establece que la automedicación es más frecuente en jóvenes y adultos jóvenes y que en América Latina puede superar el 70% de la población. Asimismo, se señala que este grupo etáreo es uno de los más propensos debido a su autonomía, acceso a la información y capacidad de toma de decisiones independientes.

En relación con el tipo de sustancias farmacológicas utilizadas, se identificó un mayor consumo de analgésicos como Acetaminofén e Ibuprofeno (20% cada uno), seguidos de antibióticos como Amoxicilina (16.67%) y fármacos psicoactivos como Alprazolam (16.67%). Este hallazgo concuerda con el marco referencial, donde se indica que los medicamentos más utilizados en la automedicación son los analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos, los cuales representan un riesgo debido a la posibilidad de efectos adversos y al desarrollo de resistencia bacteriana.

Otro hallazgo relevante corresponde al uso de sustancias naturales, donde el 40% de los participantes utilizó productos tópicos, el 30% plantas medicinales y el 30% remedios caseros, mientras que en el grupo control no se reportó consumo. Este resultado coincide con lo planteado en el marco referencial, donde se establece que existe una fuerte tradición cultural en el uso de plantas medicinales y remedios naturales en América Latina y Nicaragua, lo cual influye directamente en la práctica de la automedicación.

En cuanto al acceso a medicamentos, el 73.33% de los participantes indicó que es fácil adquirirlos sin receta médica. Este resultado coincide con lo planteado en el marco referencial, donde se menciona que la facilidad de acceso a medicamentos en farmacias constituye uno de los principales factores que favorecen la automedicación, debido a la disponibilidad inmediata de los mismos.

Uno de los resultados más significativos corresponde a la influencia social, ya que el 93.33% de los casos reportó consumir medicamentos por recomendación de familiares, amigos o publicidad, en contraste con el 16.67% de los controles. Este hallazgo coincide directamente con el marco referencial, donde se establece que la recomendación de terceros es un factor determinante en la automedicación, influyendo en la toma de decisiones relacionadas con la salud.

Finalmente, en relación con el conocimiento sobre los efectos adversos, el 66.67% de los casos no posee conocimiento al respecto, lo cual coincide con el marco referencial que indica que el conocimiento limitado sobre los riesgos es un factor asociado a la automedicación.

En síntesis, los resultados obtenidos evidencian que la automedicación en la población estudiada es un fenómeno multifactorial, en el que intervienen elementos sociodemográficos, culturales, sociales y de acceso a medicamentos. La comparación entre casos y controles permitió identificar asociaciones claras entre estos factores y la práctica de la automedicación, confirmando lo planteado en el marco referencial y resaltando la importancia de abordar esta problemática desde un enfoque integral de salud pública, orientado a la promoción del uso racional de medicamentos y la educación en salud.

X. Conclusiones

1. Se concluye que las características sociodemográficas influyen en la práctica de la automedicación, predominando en adultos jóvenes entre 23 y 27 años, principalmente del sexo femenino, con nivel educativo universitario y laboralmente activos, evidenciándose una asociación entre estas variables y el consumo de sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales sin prescripción médica.

2. Se identificó que los medicamentos más utilizados en la automedicación fueron los analgésicos como acetaminofén tableta de 500 mg, ibuprofeno tableta de 400 mg, amoxicilina capsula de 500 mg, clorfeniramina tableta de 4 mg, loratadina tableta de 10 mg, alprazolam tableta de 0.5 mg. Asimismo, entre las sustancias naturales predominó el uso de productos tópicos, plantas medicinales y remedios caseros, reflejando la influencia de prácticas culturales en la población estudiada.

3. Se determinó que los principales factores asociados al acceso y disponibilidad de sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales fueron la facilidad para adquirir medicamentos en farmacias sin receta médica, el acceso a productos naturales y la influencia ejercida por familiares, amigos y medios de información, factores que favorecen significativamente la automedicación en los adultos jóvenes del barrio Villa Bosco Monge.

4. Se evaluó que una gran parte de la población presenta conocimientos limitados sobre los riesgos de la automedicación, especialmente en relación con los efectos adversos y las interacciones medicamentosas, aunque la mayoría manifestó conocer el riesgo de dependencia o abuso asociado al consumo frecuente de ciertas sustancias psicoactivas.

5. En términos generales, se concluye que la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales constituye un problema de salud pública multifactorial en la comunidad estudiada, influenciado por factores sociodemográficos, culturales, sociales y de accesibilidad, lo que confirma la hipótesis investigativa planteada en el estudio.

6. De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación, se acepta la hipótesis de investigación o hipótesis alternativa (Hi), la cual plantea que existe relación significativa entre los factores sociodemográficos, el acceso y disponibilidad de sustancias psicoactivas farmacológicas y naturales y la práctica de la automedicación en adultos jóvenes del barrio Villa Bosco Monge durante el período de estudio; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho).

XI. Recomendaciones

1. **A las autoridades del SILAIS Masaya:**

   Fortalecer y ampliar los programas de educación sanitaria dirigidos principalmente a la población joven, orientados a informar sobre los riesgos y consecuencias de la automedicación con sustancias farmacológicas y naturales. Asimismo, reforzar el cumplimiento de las normativas relacionadas con la venta de medicamentos que requieren prescripción médica, especialmente antibióticos y fármacos con efectos sobre el sistema nervioso central, con el propósito de prevenir complicaciones derivadas de su uso inadecuado. Además, se recomienda impulsar campañas permanentes de promoción de la salud que fomenten el uso racional de medicamentos y la importancia de la orientación profesional antes de consumir cualquier sustancia.

2. **A los profesionales y estudiantes del área de la salud:**

   Continuar promoviendo investigaciones relacionadas con la automedicación en diferentes grupos poblacionales, con el fin de ampliar el conocimiento científico sobre esta problemática y contribuir al diseño de estrategias preventivas más efectivas. De igual manera, fortalecer las actividades de educación y orientación dirigidas a la comunidad, brindando información clara y accesible sobre los riesgos del consumo inadecuado de medicamentos y sustancias naturales, así como la importancia de acudir a los servicios de salud antes de iniciar cualquier tratamiento.

3. **A la comunidad y población en general:**

   Promover la consulta médica oportuna antes del consumo de medicamentos o productos naturales, evitando la automedicación basada en recomendaciones de familiares, amigos o información obtenida en redes sociales sin orientación profesional. Asimismo, incentivar la participación en campañas educativas y actividades comunitarias que permitan fortalecer los conocimientos sobre los riesgos y complicaciones derivados del uso inadecuado de sustancias farmacológicas y naturales, fomentando prácticas responsables que contribuyan al cuidado y protección de la salud.

XII. Referencias bibliográficas (APA 7ª edición)

Mejía, C. R., Ticona, D., Rodríguez-Alarcón, J. F., Campos-Urbina, A., Catay-Medina, J., Porta-Quinto, T., & Garayar-Peceros, H. (2023). Factors associated with the use of medicines and self-medication during the COVID-19 pandemic in 12 Latin American countries. *Heliyon* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38173506/

Salvador-Carrillo, J., et al. (2024). Self-medication practices during the COVID-19 pandemic in Peru. *Inquiry*. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39584549/

Gómez, M., et al. (2023). Antibiotic self-medication patterns and associated factors in Medellín, Colombia. *Patient Preference and Adherence* https://doi.org/10.2147/PPA.S434030

Drug Utilization Research Group. (1997). Multicenter study on self-medication and self-prescription in six Latin American countries. *Clinical Pharmacology & Therapeutics*. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9129566/

Altamirano Olivares, D. R., & Calderón González, Y. L. (2016). *Automedicación de la población entre las edades de 20 a 35 años que habita en la comarca El Rodeo, Boaco, Nicaragua.* Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/3255/

López Zúniga, M. A. (2016). *Factores sociales y culturales relacionados a la práctica de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología en el centro de salud Villa Libertad de la ciudad de Managua.* Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/2839/

Reyes Briceño, G. R., & García Rodríguez, Y. L. (2020). *Comportamiento de la automedicación en adultos mayores del barrio Waspán Sur, distrito VI de Managua.* Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/15023/

Ruiz Mendoza, A. E. (2012). *Automedicación y conocimiento de las complicaciones en personas mayores de 20 años, sector urbano del municipio de Somoto, Madriz, Nicaragua.* Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7561/

Abdelkader, A., Alhassan, G., Albukhaytan, W., Alnoubi, E., AlRasheedi, W., & Alomran, E. (2025). Self-medication Patterns and Knowledge Among Undergraduate Health Sciences Students: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nursing, 11*. https://doi.org/10.1177/23779608251330865.

Akande-Sholabi, W., & Akinyemi, O. (2023). Self-medication with over-the-counter drugs among consumers: a cross-sectional survey in a Southwestern State in Nigeria. *BMJ Open,*
13. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-072059.

ANEXOS

Facultad de ciencias medicas

Licenciatura En Farmacia

Instrumento de recolección de la información

Tema: Factores asociados a la automedicación con sustancias psicoactivas farmacológicas, así como naturales en adultos de 18 a 30 años del barrio Villa Bosco Monge, Masaya.

Indicaciones: Marque con una “X” la opción que considere correcta.

Consentimiento:

☐ Acepto participar voluntariamente en esta encuesta

Clasificación del participante

¿Ha consumido medicamentos o sustancias sin receta médica (automedicación)?

☐ Sí → **Caso**

☐ No → **Control**

I. Datos sociodemográficos

1. **Edad:** _____
2. **Sexo:**
   - ☐ Masculino
   - ☐ Femenino
3. **Nivel educativo:**
   - ☐ Primaria
   - ☐ Secundaria
   - ☐ Técnico
   - ☐ Universitario
   - ☐ Otros

4. **Estado civil:**
   - ☐ Soltero(a)
   - ☐ Unión libre
   - ☐ Casado(a)
   - ☐ Divorciado(a)
   - ☐ Viudo(a)
   - ☐ Otros:

5. **Ocupación:**
   - ☐ Estudiante
   - ☐ Trabajador(a)
   - ☐ Desempleado(a)
   - ☐ Ama de casa
   - ☐ Otros:

II. Automedicación y usos de sustancias

6. **¿Qué tipo de medicamentos ha utilizado sin receta médica?**
   (Puede marcar más de una)
   - ☐ Acetaminofén
   - ☐ Ibuprofeno
   - ☐ Amoxicilina
   - ☐ Clorfeniramina
   - ☐ Loratadina
   - ☐ Alprazolam
   - ☐ Otros:

7. **¿Qué tipo de Productos naturales ha utilizado por cuenta propia para el cuidado de su salud?**
   - ☐ Plantas medicinales (té, infusiones, hojas)
   - ☐ Remedios caseros (jarabes naturales)
   - ☐ Productos naturales tópicos (aceites, cremas, ungüentos)
   - ☐ Otros:

8. **¿Con qué frecuencia utiliza estos medicamentos y productos naturales?**
   - ☐ Siempre
   - ☐ Frecuentemente
   - ☐ En ocasiones
   - ☐ Rara vez
   - ☐ Nunca

9. **¿Cuál es el principal motivo por el que consume medicamentos o sustancias naturales sin receta médica?**
   - ☐ Dolor
   - ☐ Gripe o resfriado
   - ☐ Falta de tiempo para ir al médico
   - ☐ Economía
   - ☐ Para poder dormir
   - ☐ Otro:

III. Acceso y disponibilidad

10. **¿Considera que es fácil conseguir medicamentos en farmacias sin receta?**
    - ☐ Si
    - ☐ No

11. **¿Tiene fácil acceso a sustancias naturales (plantas medicinales)?**
    - ☐ Si
    - ☐ No

12. **¿Alguna vez ha consumido medicamentos o productos naturales por recomendación de familiares o amigos?**
    - ☐ Si
    - ☐ No

13. **¿Cuándo ha tomado medicamentos por su cuenta, sin que un médico se los recete, ¿ha tenido algún malestar o reacción después de tomarlos? Si su respuesta es sí, mencione cuál (por ejemplo: dolor de estómago, mareo, alergia, vómito, sueño u otro).**

☐ Sí, ¿cuál?
☐ No
☐ No recuerda

IV. Conocimiento sobre riesgos

14. **¿Sabe usted que el consumo frecuente de algunos medicamentos o sustancias pueden generar dependencia o adicción?**

☐ Si
☐ No

15. **¿Sabe que algunos medicamentos pueden mezclarse entre si o con sustancias naturales y causar efectos negativos?**

☐ Si
☐ No

Tabla No 1

Edad en casos y controles

Edad	Casos (n:30)	%Casos	Controles (n:30)	%Controles
18-22	8	26.67%	12	40%
23-27	12	40%	12	40%
28-32	10	33.33%	6	20%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información

Tabla No 2

Sexo en casos y controles

Sexo	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Femenino	18	60%	19	63.33%
Masculino	12	40%	11	36.67%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la información

Tabla No 3

Nivel educativo en casos y controles

Nivel educativo	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Primaria	1	3.33 %	0	0%
Secundaria	2	6,67 %	1	3.33%
Técnico	5	16.67 %	5	16.67%
Universitario	20	66.67 %	22	73.33%
Otros	2	6.67 %	2	6.67%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la información

Tabla No 4
Estado civil en casos y controles

Estado civil	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Soltero (a)	18	60%	13	43.33%
Unión libre (a)	2	6.67%	6	20%
Casado (a)	7	23.33	10	33.33%
Divorciado (a)	2	6.67%	1	3.33%
Viudo (a)	1	3.33%	0	0%
Otros	0	0%	0	0%
Total	**30**	**100**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información

Tabla No 5
Ocupación en casos y controles

Ocupación	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Estudiante	9	30%	11	36,67%
Trabajador	15	50%	16	53..3%
Desempleado (a)	1	3.33%	0	0%
Ama de casa	2	6.67%	3	10%
otros	3	10%	0	0%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información

Tabla No 6
Tipo de sustancias farmacológica

Tipo de medicamentos sin recta medica	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Acetaminofén	6	20%		
Ibuprofeno	6	20%		
Amoxicilina	5	16.67%		
Clorfeniramina	3	10%		
Loratadina	2	6.67%		
Alprazolam	5	16.67%		
Otros	3	10%		
Ninguno	0	0%	30	100%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla No 7

Productos naturales utilizados en casos y controles

Productos naturales ha utilizado	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Plantas medicinales	9	30%		
Remedios caseros	9	30%		
Productos naturales tópicos	12	40%		
Otros	0	0%		
Ninguno			30	100%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información

Tabla No 8

Uso de la sustancia en casos y controles

Frecuencia de uso de medicamentos	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Siempre	2	6.67%		
Frecuentemente	6	20%		
En ocasiones	12	40%		
Rara vez	10	33.33%		
Nunca	0	0%	30	100%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información

Tabla No 9

Motivo del uso de los medicamentos obtenidos en farmacias en casos y controles

Factores del uso de los medicamentos	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Dolor	9	30%	0	0%
Gripe	10	33.33%	0	0%
Falta de tiempo para ir al medico	2	6.67%	0	0%
Economía	1	3.33%	0	0%
Para poder dormir	5	16.67%	0	0%
Otros	3	10%	0	0%
Total	**30**	**100%**	**30**	**0%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información

Tabla No 10

Disponibilidad de medicamentos en farmacias en casos y controles

Fácil acceso a medicamentos	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles%
Si	22	73.33%	22	73.33%
No	8	26.67%	8	26.67%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información

Tabla No 11

Recomendación de acceso a sustancias naturales en casos y controles

Acceso a sustancias naturales	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles%
Si	23	76.67%	5	16.67%
No	7	23.33%	25	83.33 %
total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información

Tabla No 12

Recomendación en familiares, amigos o influencia de publicidad o redes sociales en casos y controles

Recomendaciones familiares, amigos o influencia de publicidad	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Si	28	93.33%	5	16.67%
No	2	6.67%	25	83.33%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información

Tabla No 13

Conocimiento sobre efectos adversos en casos y controles

Efectos adversos	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Si	7	23.33%		
No	20	66.67%	29	96.67%
No recuerda	3	10%	1	3.33%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información

Tabla No 14

Conocimiento sobre dependencia o abuso en casos y controles

Dependencia o abuso	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Si	25	83.33%	20	66.67%
No	5	16.67%	10	33.33%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información

Tabla No 15

Conocimiento sobre interacciones medicamentosas en casos y controles

Interacciones medicamentos	Casos (n:30)	Casos %	Controles (n:30)	Controles %
Si	23	76.67%	15	50%
No	7	23.33%	15	50%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Fuente: Instrumento de Recolección de la Información