



UNIVERSIDAD
LATINA *de Panamá*
SUMMUM DESIDERIUM SAPIENTIA

UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DR. WILLIAM C. GORGAS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN CON PRODUCTOS
FARMACÉUTICOS DE VENTA SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA EN LA COMUNIDAD
DE REMEDIOS, PROVINCIA DE CHIRIQUÍ, FEBRERO 2026

PROYECTO FINAL DE GRADUACIÓN PRESENTADO COMO REQUISITO PARA
OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIATURA EN FARMACIA EN LA
UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ

SANDRA CEDEÑO C.I. 4-822-1944

PROFESOR ASESOR

MAGÍSTER NEREIDA QUINTERO

PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ

2026

Dedicatoria

Primeramente, dedico este logro a Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. Sin su bendición y su gracia, alcanzar esta meta no hubiera sido posible. Este título no es solo el final de una etapa académica, es el testimonio de un amor incondicional que me ha sostenido en cada paso.

Dedico con toda mi alma este logro a mi madre, Sandra Montenegro, y a mi hermano, Luis Humberto Cedeño. Gracias por ser mi refugio en los momentos de duda y el motor que me impulsó cuando el cansancio pesaba. Sin su esfuerzo inalcanzable, su comprensión infinita y ese cariño que todo lo cura, este sueño no sería hoy una realidad. Todo lo que soy es un reflejo de su entrega; espero que, al ver este fruto, sus corazones se llenen del mismo orgullo que yo siento por tenerlos como familia.

A mi prima, Ingrid Santamaría, y a mi mejor amiga, Yailine Pittí: gracias por ser parte fundamental de mi formación y por estar siempre presentes. Su lealtad, sus consejos y esa presencia constante han sido el equilibrio que necesité para no rendirme. Gracias por caminar a mi lado, por creer en mí incluso cuando yo no lo hacía y por celebrar cada pequeña victoria como si fuera propia.

De manera muy especial, elevo este triunfo hasta el cielo para mi bisabuela, Odilia Peñalba, y mi tío, Fabio Montenegro. Sé, con absoluta certeza, que desde ese lugar privilegiado donde me cuidan, hoy están saltando de felicidad y celebrando conmigo este gran paso. Aunque no pueda ver sus sonrisas, siento su luz guiando siempre mi camino y su alegría vibrando en mi corazón.

Hoy entiendo que este camino ha sido mío, con sus luces y sus sombras, como bien dice Kim Namjoon:

“Tal vez cometí errores en el pasado, pero ese ‘yo’ sigo siendo ‘yo’, soy quien soy hoy, con todos mis defectos. Quizás mañana sea un poco más sabio y ese también seré yo; esos defectos y errores son los que conforman las estrellas más brillantes en la constelación de mi vida. He aprendido a amarme por quien soy, por quien fui y por quien espero llegar a ser”.

¡Lo logramos, y este orgullo es de todos nosotros!

Sandra S. Cedeño M.

Agradecimiento

Le doy las gracias a Dios antes que a nadie, porque fue mi fortaleza y quien me permitió llegar hasta aquí. Sin su bendición y su compañía en los momentos difíciles, no habría logrado terminar mi carrera.

A mi mamá, Sandra Montenegro, por ser mi motor y la persona que más ha creído en mí. Gracias por tu amor infinito y por apoyarme en cada paso; este título es un logro de las dos.

A mi hermano, Luis Humberto Cedeño, por estar siempre a mi lado y ser una parte esencial de mi vida. Gracias por tu apoyo constante durante todo este tiempo.

A mi prima, Ingrid Santamaría, por estar conmigo desde que éramos pequeñas y por no soltarme la mano en ningún momento de este proceso. Gracias por tu cariño y por compartir conmigo la alegría de cumplir esta meta.

A mi tía, Mayanin Wong, por estar presente en este camino y por cada uno de sus valiosos consejos, los cuales guardo con mucho aprecio.

A mi mejor amiga, Yailine Pittí, por estar presente desde el primer día que iniciamos esta carrera. Gracias por ser esa persona con la que pude contar en todo momento y por ser un apoyo tan valioso durante todos estos años de estudio.

A mi cuñada, Keila Rueda, por estar siempre presente y por su disposición constante para aclararme cada duda sobre la carrera. Gracias por brindarme ese apoyo técnico y académico que fue fundamental en mi formación.

A la profesora Nereida Quintero, por todas sus enseñanzas desde que inicié la universidad hasta el día de hoy. Gracias por motivarnos siempre a ser mejores y por estar al tanto de nuestra formación.

A todos los profesores de la carrera, por cada lección compartida en las aulas y laboratorios. Gracias por brindarme los conocimientos necesarios para mi futuro profesional.

A mis compañeros de carrera, con quienes compartí tantos retos y horas de estudio. Gracias por el compañerismo y por ayudarnos mutuamente a alcanzar este objetivo.

A mis amigos, Antonio Mojica, Valerie Staff y Jessica Chong, por estar presentes en mi vida. Aunque pasamos por diferencias y momentos complicados, les agradezco por seguir a mi lado y por todo lo que vivimos en esta etapa. Valoro mucho que me acompañaran a cumplir este sueño.

Sandra S. Cedeño M.



DECLARACIÓN JURADA

Yo, Sandra Saneth Cedeño Montenegro, con cédula de identidad personal número 4-822-1944, estudiante graduando del programa/carrera de Licenciatura en Farmacia, declaro bajo la gravedad del juramento que el material que aparece en este trabajo de graduación, en la opción: de tesis, es de mi producción intelectual, en razón de lo cual exonero a la Universidad Latina de Panamá de cualquier responsabilidad relacionada con este aspecto.

Para constancia, firmo la presente declaración el 27 de abril de 2026.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Sandra Saneth Cedeño Montenegro", is written over a horizontal line.

Firma del estudiante: _____

Cédula: 4-822-1944

Índice general

Resumen.....	10
Abstract.....	14
Introducción	16
CAPÍTULO 1 EL PROBLEMA	18
1.1 Antecedentes del problema de investigación	19
1.2 Planteamiento del problema	20
1.2.1 Planteamiento operacional del problema	21
1.3 Justificación del estudio	21
1.4 Objetivos	22
1.4.1 Objetivo General	22
1.4.2 Objetivos Específicos	22
1.5 Alcances de la investigación	23
1.5.1 Posibles limitaciones en la investigación	23
1.6 Línea de investigación a la que pertenece el estudio	23
CAPÍTULO 2 MARCO TEÓRICO	24
2.1 Antecedentes de investigaciones realizadas en el tema	25
2.2 Bases teóricas que sustentan la investigación	40
Riesgos Farmacológicos y Seguridad en el Uso de Medicamentos OTC	41
2.3 Variables	42
2.3.1. Definiciones conceptual de la variables	42
2.3.2. Definición operacional de las variables	43
2.3.3. Mapa de variables	45
2.4. Glosario de términos	49
CAPÍTULO 3 MARCO METODOLÓGICO	52
3.1 Tipo y diseño de la investigación	53
3.2 Población y muestra.....	53
3.2.1 Cálculo del muestreo	54
3.3 Descripción del instrumento.....	55
3.4 Procedimiento de la investigación.....	57
CAPÍTULO 4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	59

4.1. Análisis e interpretación de los resultados: Encuesta	60
CAPÍTULO 5 PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN	104
5.1. Introducción de la propuesta	105
5.2. Justificación de la propuesta.....	105
5.3. Objetivos de la propuesta	106
5.4. Metas a alcanzar	106
5.5. Beneficios de la propuesta.....	106
5.6 Cronograma de actividades	107
5.7 Presupuesto.....	108
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	109
Conclusiones	110
Recomendaciones	112
Bibliografía	113
ANEXOS	117

Índice de tabla

Tabla 1. Edad de los encuestados.....	59
Tabla 2. Sexo.....	61
Tabla 3. ¿Con qué frecuencia adquiere medicamentos sin contar con una receta médica?..	62
Tabla 4. ¿Cuál es el principal motivo por el que decide usar un medicamento sin receta?..	64
Tabla 5. ¿Cuál es su principal lugar de obtención de medicamentos sin receta en Remedios?.....	66
Tabla 6. ¿Qué tan seguro considera usted que es tomar un medicamento recomendado por alguien que no es médico?.....	68
Tabla 7. ¿Padece usted alguna enfermedad crónica o condición médica diagnosticada?.....	70
Tabla 8. ¿Qué tipo de medicamentos suele adquirir por su propia cuenta con más frecuencia?.....	72
Tabla 9. ¿Considera usted que el uso de medicamentos sin receta representa un peligro para su salud?.....	75
Tabla 10. ¿Suele leer la fecha de vencimiento antes de consumir un medicamento?.....	77
Tabla 11. ¿Cree usted que los medicamentos "naturales" o "herbales" no tienen efectos secundarios por ser naturales?.....	79
Tabla 12. ¿Ha experimentado alguna vez un efecto adverso (alergia, mareo, dolor de estómago) tras automedicarse?.....	81
Tabla 13. ¿Tiene conocimiento sobre las reacciones negativas (efectos adversos) que un medicamento puede provocar en su cuerpo, aunque sea de venta libre?.....	83

Tabla 14. ¿Interrumpe usted su tratamiento apenas se siente mejor, aunque no lo haya terminado?.....	85
Tabla 15. ¿Aumenta usted la dosis recomendada si siente que el medicamento no le está haciendo efecto rápido?.....	87
Tabla 16. ¿Considera que la distancia o dificultad de transporte hacia el centro de salud de Remedios le obliga a automedicarse?.....	89
Tabla 17. ¿Confía usted en la información sobre medicamentos que encuentra en Internet o redes sociales?.....	91
Tabla 18. ¿Consulta con el farmacéutico sobre los riesgos del medicamento antes de comprarlo?.....	93
Tabla 19. ¿Suele recomendar medicamentos a otras personas basándose en que a usted "le funcionó"?.....	95
Tabla 20. ¿Cree usted que tomar varios medicamentos a la vez sin supervisión médica puede causar una intoxicación?.....	97
Tabla 21. ¿Considera usted que los niños pueden tomar la misma medicina de un adulto pero en menor cantidad?.....	99
Tabla 22. ¿Estaría dispuesto a asistir a charlas informativas en su comunidad sobre los riesgos de la automedicación?.....	101

Resumen

La presente investigación evaluó el nivel de conocimiento sobre la automedicación en la población de Remedios, Chiriquí, partiendo de la problemática de salud pública que representa el uso irracional de fármacos frente a las barreras de acceso sanitario en zonas semi-rurales. Se aborda la automedicación no solo como el acto de ingerir un fármaco, sino como un fenómeno social donde el desconocimiento de los riesgos reales, como el daño a la salud por dosis incorrectas, pone en peligro a la población.

El estudio se sustentó en un marco teórico que identifica una prevalencia global de automedicación superior al 60 %, impulsada por factores culturales, económicos y la influencia de redes sociales o familiares.

Mediante una metodología cuantitativa y transversal, se encuestó a una muestra representativa de 105 habitantes (calculada sobre una población finita de 844 personas con un 95 % de confianza). Los resultados revelaron una alta frecuencia en el consumo de analgésicos (AINE) y antigripales, motivada principalmente por la percepción de síntomas leves y el ahorro de tiempo. Se detectó que, aunque una parte de la población reconoce la existencia de riesgos, existe una brecha cognitiva significativa en cuanto a las dosis máximas y las posibles interacciones medicamentosas, especialmente en adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas.

Como conclusión, se determinó que en la comunidad de Remedios prevalece un nivel de riesgo bajo que normaliza la automedicación como primera opción de salud. Esta práctica, lejos de ser un “autocuidado responsable”, se realiza con desconocimiento de las consecuencias clínicas graves, como la hepatotoxicidad o la resistencia antimicrobiana. El estudio subraya la necesidad urgente de implementar programas de educación sanitaria local y fortalecer el rol del farmacéutico en la dispensación informada para mitigar los peligros de la automedicación no supervisada.

Palabras clave: Automedicación, medicamentos de venta libre, uso racional de medicamentos, dosificación, nivel de conocimiento.

Abstract

The present research evaluated the level of knowledge regarding self-medication in the population of Remedios, Chiriquí, starting from the public health issue represented by the irrational use of drugs in the face of barriers to healthcare access in semi-rural areas. We approach self-medication not only as the act of ingesting a drug but as a social phenomenon where the lack of awareness concerning real risks such as health damage due to incorrect dosing endangers the population.

The study was supported by a theoretical framework identifying a global self-medication prevalence exceeding 60%, driven by cultural and economic factors, as well as the influence of social media and family networks.

Through a quantitative and cross-sectional methodology, a representative sample of 105 inhabitants was surveyed (calculated from a finite population of 844 people with a 95% confidence level). The results revealed a high frequency in the consumption of analgesics (NSAIDs) and cold medicines, primarily motivated by the perception of mild symptoms and time-saving. It was detected that, although a segment of the population recognizes the existence of risks, there is a significant cognitive gap regarding maximum dosages and potential drug interactions, especially in older adults and patients with chronic diseases.

In conclusion, it was determined that a low level of risk perception prevails in the community of Remedios, which normalizes self-medication as the primary healthcare option. This practice, far from being "responsible self-care," is carried out with a lack of knowledge of serious clinical consequences, such as hepatotoxicity or antimicrobial resistance. The study

underscores the urgent need to implement local health education programs and strengthen the role of the pharmacist in informed dispensing to mitigate the dangers of unsupervised self-medication.

Keywords: Self-medication, over-the-counter (OTC) drugs, rational use of medicines, dosage, level of knowledge.

Introducción

Remedios, en la provincia de Chiriquí, es uno de los distritos más antiguos de Panamá, fundado en 1589. Está ubicado en el extremo nororiental de la provincia de Chiriquí. Su superficie total es de 175 km² y cuenta con 11 lugares poblados. Sus límites son al norte con la Comarca Ngäbe Buglé, al sur con el océano Pacífico, al este con el distrito de Tolé y al oeste con el distrito de San Félix.

El distrito de Remedios está dividido en cinco corregimientos que son: Remedios Cabecera, El Nancito, El Porvenir, El Puerto y Santa Lucía. Hay un total de 4,575 habitantes según el estimado de población 2025, de los cuales 2,378 son masculinos y 2,197 son femeninos.

Los grupos poblacionales están constituidos por campesinos, agricultores, pescadores artesanales de subsistencia y empresas exportadoras de pescado.

En las comunidades rurales como Remedios, ir a un hospital especializado es complicado por el tiempo y el dinero que se gasta en el viaje. Debido a esto, es muy común que las personas busquen alivio rápido en los comercios locales. Al usar medicamentos por cuenta propia, muchos confían en los consejos de vendedores que no son profesionales de la salud, pensando que cualquier pastilla que calme el dolor es segura, sin conocer los efectos secundarios que esos químicos pueden tener a largo plazo.

También influye mucho la opinión de amigos o familiares, quienes recomiendan remedios basados solo en su experiencia personal. Es frecuente que la gente combine pastillas fuertes con bebidas naturales, creyendo que así se curarán más rápido. Sin embargo, al automedicarse de esta manera, se corre el riesgo de irritar el estómago o afectar órganos

importantes como los riñones, ya que no se tiene el conocimiento para saber si esa mezcla es realmente peligrosa.

Finalmente, el hecho de que sea tan fácil conseguir estos productos en cualquier tienda hace que se pierda el respeto por los medicamentos. Muchas personas ven las pastillas como un producto común y no como una sustancia que debe ser controlada.

Se debe tener en cuenta que esto puede ser un problema, ya que la persona puede no tener conocimiento sobre las dosis máximas, los posibles efectos adversos o las interacciones que tienen algunos medicamentos con otros, lo que puede crear resistencia o empeorar los síntomas que tengan en el momento.

En la República de Panamá, al igual que en otros países, esta conducta puede estar influenciada por muchos factores que van desde la dificultad para obtener citas médicas, condiciones socioeconómicas hasta la accesibilidad a farmacias.

El aspecto fundamental no es solo el acto de ingerir fármacos, sino cómo cada persona valora el peligro. Quienes se automedican lo hacen porque, tras analizar la situación, consideran que la posibilidad de sufrir un efecto negativo es baja frente al beneficio esperado.

Cuando el nivel de conocimiento es bajo o inexistente, el ciudadano tiende a ignorar las reacciones adversas, interacciones o la toxicidad de sustancias que parecen inofensivas, como los analgésicos o los antiinflamatorios no esteroideos (AINE).

En esta investigación se justifica la necesidad de generar evidencia que permita a las autoridades de salud diseñar programas de educación sobre el uso racional de medicamentos.

CAPÍTULO 1

EL PROBLEMA

1.1 Antecedentes del problema de investigación

A nivel internacional, el marco conceptual de la automedicación fue transformado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su 4.^a Reunión del Grupo Consultivo, celebrada en La Haya en 1998. En este encuentro, se reconoció formalmente que el autocuidado es el recurso primario de cualquier sistema de salud, definiéndolo como el conjunto de acciones que las personas realizan por sí mismas para restablecer y preservar su salud. Dentro de este contexto, la OMS introdujo el concepto de automedicación responsable, la cual consiste en el uso de medicamentos autorizados de venta libre (OTC) para tratar afecciones que el propio usuario puede identificar, siempre que estos sean seguros y eficaces bajo las indicaciones adecuadas (OMS, 1998).

Aunque el autocuidado responsable es un pilar de la salud, una gran parte de la población mundial incurre en la automedicación irracional, utilizando medicamentos que requieren estricta supervisión médica para tratar dolencias autopercebidas. En el contexto de Panamá, esta práctica se ve impulsada por una infraestructura sanitaria donde la accesibilidad a las farmacias privadas a menudo supera la rapidez de atención de las instituciones estatales. A esto se suma una profunda influencia cultural basada en la “recomendación” generacional, donde familiares, vecinos o incluso dependientes de farmacia asumen el rol de prescriptores informales, validando el uso de fármacos basándose en experiencias previas en lugar de evidencia clínica.

En la provincia de Chiriquí, y de manera más acentuada en zonas con características semi-rurales como Remedios Centro, este comportamiento adquiere matices geográficos críticos.

La distancia física hacia centros de salud especializados y las deficiencias en el transporte público actúan como barreras de acceso que obligan a los habitantes a buscar soluciones inmediatas dentro de su entorno cercano. Esta tendencia eleva peligrosamente el consumo de analgésicos (AINE), antibióticos y antigripales, los cuales son adquiridos con frecuencia ante la aparición de cefaleas o síntomas respiratorios leves. El riesgo subyacente de esta práctica en la comunidad es doble: por un lado, el enmascaramiento de cuadros clínicos graves que retrasan un diagnóstico oportuno y, por otro, el desarrollo de problemas crónicos como la resistencia bacteriana o daños en la mucosa gástrica y renal, especialmente en adultos mayores cuyas funciones fisiológicas de excreción y metabolismo son más vulnerables.

1.2 Planteamiento del problema

A pesar de que la automedicación es vista por la OMS como una herramienta de medicación sin daño, la falta de conciencia sobre las posibles consecuencias negativas ha transformado esta práctica en un desafío para la salud pública local, donde el bajo nivel de riesgo prevalece sobre el uso correcto de los fármacos. En este contexto, el bajo nivel de conocimiento sobre las propiedades de los fármacos prevalece sobre su uso correcto, ignorando que la ausencia de orientación profesional anula la seguridad terapéutica. Esta carencia de información adecuada convierte una decisión de autocuidado en una exposición innecesaria a eventos adversos prevenibles, al no comprenderse la complejidad de las sustancias ingeridas.

Ingerir medicamentos por cuenta propia conlleva peligros que van desde intoxicaciones y muerte hasta interacciones contraproducentes en pacientes con enfermedades de base.

Particularmente, el uso incorrecto de antibióticos acelera la resistencia antimicrobiana, lo que reduce la eficacia de los tratamientos actuales y deja a la población vulnerable ante infecciones comunes.

Pese a los riesgos para la salud, los habitantes de Remedios recurren frecuentemente al uso de medicamentos sin receta. El problema radica en que se desconoce si existe un nivel de conocimiento real del riesgo o si la práctica está normalizada por falta de educación sanitaria.

1.2.1 Planteamiento operacional del problema

De lo anteriormente mencionado surge la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la automedicación con productos farmacéuticos de venta sin prescripción médica en la población de Remedios, Chiriquí?

1.3 Justificación del estudio

Este estudio analiza el conocimiento de los habitantes de Remedios, en Chiriquí, sobre el riesgo de utilizar medicamentos sin receta. La investigación busca identificar la falta de conocimiento en la población para prevenir problemas graves, como intoxicaciones o enfermedades crónicas, aportando así un beneficio directo a la salud de la comunidad.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), la automedicación trasciende el simple consumo de fármacos, definiéndose como una conducta de autoadministración que ocurre incluso cuando se alteran las dosis de una receta médica existente. Bajo esta premisa, se entiende que los sujetos que se automedican no solo omitieron la consulta profesional,

sino que pudieron haber incurrido en la prolongación o interrupción indebida de sus tratamientos, lo cual compromete la seguridad del paciente y la eficacia terapéutica.

Esta investigación resulta fundamental, ya que permitirá identificar las brechas cognitivas que inciden en el uso inadecuado de fármacos en la comunidad de Remedios, Chiriquí. Al determinar el nivel de conocimiento de los habitantes, se podrán diseñar estrategias de intervención y educación sanitaria adaptadas a la realidad local. El beneficio principal radica en proporcionar datos diagnósticos que ayuden a reducir la incidencia de la automedicación de forma riesgosa, mitigando así peligros de salud pública como las intoxicaciones y las interacciones negativas en pacientes crónicos. En última instancia, este estudio servirá como base para que las autoridades de salud regionales promuevan un consumo responsable.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre la automedicación con productos farmacéuticos de venta libre sin prescripción médica en la población de Remedios, provincia de Chiriquí, febrero de 2026.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar los medicamentos que se consumen con mayor frecuencia sin prescripción médica en la comunidad de Remedios.
- Determinar los factores que motivan la automedicación en Remedios.

- Describir el nivel de conocimiento de la población sobre los efectos secundarios y riesgos de los medicamentos que consumen habitualmente.

1.5 Alcances de la investigación

El estudio se restringe exclusivamente al nivel de conocimiento sobre productos farmacéuticos de venta libre (sin prescripción médica). Se centra en entender la conducta y el razonamiento de los individuos que se automedicaron, analizando si comprenden los riesgos de intoxicación, reacciones no deseadas e interacciones medicamentosas.

1.5.1 Posibles limitaciones en la investigación

Una limitación importante es la falta de total honestidad por parte de los encuestados. Esto ocurre porque las personas que se automedicaron pueden ocultar la verdad o dar respuestas que consideren "correctas" para no sentirse juzgadas, ya que saben que tomar medicinas sin receta es una práctica mal vista por el personal de salud.

1.6 Línea de investigación a la que pertenece el estudio

Este estudio se enmarca en la línea de Salud Pública y Farmacovigilancia enfocándose en el uso racional de medicamentos y la promoción de la salud comunitaria.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigaciones realizadas en el tema

Una investigación desarrollada en una región rural de Corea del Sur, titulada “Patrones de uso de medicamentos de venta libre (OTC) y perspectivas sobre medicamentos de venta libre entre pacientes adultos coreanos con enfermedades crónicas”, analizó el comportamiento de consumo de fármacos sin prescripción. El estudio, difundido por la revista *Patient Preference and Adherence*, se centró en evaluar cómo la edad y el género influyen en la percepción de riesgo y seguridad de los medicamentos OTC en pacientes con patologías crónicas como hipertensión y diabetes.

La metodología empleada consistió en un estudio descriptivo y transversal, con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 345 pacientes adultos con enfermedades crónicas de al menos tres meses de evolución. Se aplicó una encuesta autoinformada para medir la percepción y se realizó una revisión retrospectiva de los registros médicos en farmacias comunitarias para analizar las interacciones farmacológicas mediante la base de datos Micromedex® Solutions.

Los resultados revelaron que el 64 % de los participantes utilizaba medicamentos de venta libre para el autotratamiento, a pesar de estar bajo regímenes de polifarmacia (promedio de 3.7 medicamentos recetados por persona). Los fármacos más consumidos fueron los antipiréticos, analgésicos y antiinflamatorios (43.5 %). Se detectó una baja alfabetización en salud: aunque el 70.7 % usa los prospectos como fuente de información, el 40 % no logra comprender la dosis máxima diaria y solo el 38.1 % entiende el contenido técnico de los folletos. Asimismo, se identificaron interacciones peligrosas, como el uso de Ginkgo biloba con cilostazol, que aumenta significativamente el riesgo de hemorragias.

El estudio llegó a la conclusión de que existe un riesgo latente en la población rural con enfermedades crónicas debido a la automedicación no supervisada. Los autores enfatizan que los farmacéuticos deben asumir un rol activo, adaptando la información técnica a un lenguaje sencillo y personalizado, ya que los pacientes prefieren el asesoramiento verbal directo sobre la lectura de los prospectos, los cuales resultan incomprensibles para gran parte de la población adulta mayor (Kim et al., 2018).

En la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-León), se sustentó la investigación titulada “Caracterización de automedicación en pacientes adultos que asisten a Clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa”. Este estudio tuvo como propósito principal definir el perfil y las particularidades de la automedicación en la población adulta que acudió a dicho centro asistencial durante el periodo de abril de 2019, proporcionando datos sobre el comportamiento farmacológico en un entorno clínico específico.

La metodología empleada consistió en un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra fue no probabilística por conveniencia, constituida por 51 pacientes adultos de procedencia urbana que asistieron a consulta externa. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario estructurado que evaluó variables sociodemográficas, patologías recurrentes, motivos y tipos de fármacos utilizados.

Los resultados más significativos revelaron que el perfil predominante de la persona que se automedica es el de mujeres (59 %), en un rango de edad joven entre 26 y 33 años (31 %), con un nivel de instrucción universitario (59 %). En cuanto a los hallazgos clínicos y conductuales, se determinó que:

- Patologías y síntomas: Los procesos respiratorios fueron la afección más frecuente para automedicarse (35%), seguidos por enfermedades crónicas (92% de los pacientes crónicos lo hacen) y el dolor de cabeza (64%).
- Factores de influencia: En el entorno familiar, la madre ejerce la mayor influencia (39%), mientras que en factores externos destacan los dependientes de farmacia (46%) y el personal de enfermería (56%). La televisión resultó ser el medio de comunicación con mayor impacto publicitario (57%).
- Motivación y fármacos: El motivo principal para evitar la consulta médica fue la percepción leve de los síntomas (45%). Los analgésicos fueron el grupo farmacológico de mayor elección (29%), siendo la farmacia el lugar predilecto para la obtención de los productos.

La autora concluyó que la automedicación en Tegucigalpa es una práctica arraigada incluso en poblaciones con nivel educativo alto (universitarios), quienes prefieren confiar su salud a personal no facultado, como los dependientes de farmacia, para obtener alivio rápido ante síntomas que consideran inofensivos. El estudio subraya que existe una "cultura de automedicación" transmitida generacionalmente, principalmente por la figura materna, lo que perpetúa el uso irracional de analgésicos (Cruz, 2019).

En la revista *Archives of Medicine and Health Sciences*, se publicó la revisión sistemática titulada "Automedicación en la población anciana: una revisión sistemática", cuyo propósito fue analizar la prevalencia y los determinantes de esta práctica en adultos mayores a escala mundial. Bajo los estándares metodológicos de la declaración PRISMA, los investigadores evaluaron estudios de bases de datos como PubMed y Google Scholar, consolidando una

muestra de 33,739 participantes procedentes de Asia y Europa para identificar los patrones críticos de consumo de fármacos sin receta en mayores de 60 años.

Los resultados arrojaron datos fundamentales sobre el comportamiento de salud en la tercera edad:

- Prevalencia: Se encontró una variabilidad significativa, con rangos que fueron desde el 26.3% en países europeos hasta un 100% en ciertas poblaciones de la India, confirmando que la automedicación es un fenómeno global crítico en los ancianos.
- Medicamentos y causas: Los fármacos más utilizados fueron los analgésicos, seguidos por vitaminas, antigripales y antibióticos. El motivo principal para recurrir a la automedicación fue el dolor de cabeza (cefalea), seguido de fiebre, tos y resfriado común.
- Factores impulsores: El estudio identificó que los principales motivos para no acudir al médico fueron los problemas financieros (falta de dinero), la experiencia previa con la enfermedad, el deseo de ahorrar tiempo y la dificultad para obtener citas médicas.
- Riesgos identificados: Se destacó que la población anciana es la más vulnerable a las Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) debido a los cambios fisiológicos propios del envejecimiento que alteran el metabolismo de los fármacos.

La investigación concluyó que la automedicación en adultos mayores es un problema de salud pública alarmante que requiere una respuesta rápida. Los autores resaltan que, aunque la automedicación responsable con fármacos de venta libre es aceptada, el uso indiscriminado en ancianos puede causar daños graves a la salud física y mental. El estudio recomienda

augmentar la cobertura de seguros médicos y fomentar la educación sanitaria para reducir la dependencia de la automedicación impulsada por causas económicas (Almadi et al., 2021).

En la revista *Enfermería Global*, se presentó el estudio "Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería", con el propósito de identificar los motivos que impulsan esta conducta en el alumnado de enfermería de la Universidad Santiago de Cali, Colombia.

La metodología consistió en un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de 234 estudiantes. Se utilizó un cuestionario validado para recolectar información sobre frecuencias, motivos y tipos de fármacos utilizados.

Entre los resultados más relevantes, se encontró que el 69 % de los estudiantes manifestaron que se automedicaron en los últimos meses. Los síntomas principales que motivaron esta conducta fueron la gripe (32 %) y el dolor de cabeza (30 %), siendo los analgésicos (como el acetaminofén con un 58 %) los medicamentos de mayor elección. En cuanto a la percepción del riesgo, el estudio reveló que, aunque el 82.4 % de los participantes reconoce que la automedicación es una práctica peligrosa que puede causar intoxicaciones o daño de órganos, la prevalencia sigue siendo alta. Las razones principales para no acudir al médico fueron la creencia de que no siempre es necesario consultar (44 %) y la falta de tiempo (20 %).

La investigación concluyó que la automedicación es una práctica común y arraigada entre los estudiantes de enfermería, quienes a menudo se ven influenciados por familiares (32 %) y farmacéuticos (30 %). El estudio resalta la necesidad de que la academia refuerce la formación en farmacología para transformar esta conducta en una práctica de autocuidado responsable y consciente de los riesgos sanitarios (Castro–Cataño et al., 2022).

En la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-León), se desarrolló la investigación titulada “Prevalencia de automedicación y factores asociados en los habitantes del barrio Santa Ana, Chinandega”. Este estudio de tesis tuvo como propósito principal analizar el perfil sociodemográfico, la frecuencia de esta práctica y los factores que predisponen a la población al consumo de fármacos sin supervisión médica durante el primer trimestre del año 2022.

La metodología se basó en un estudio de corte transversal analítico, con una muestra de 376 habitantes que participaron de forma voluntaria. Se utilizó una encuesta estructurada para la recolección de datos sociodemográficos, antecedentes personales y detalles sobre la práctica de automedicación, procesando la información mediante el paquete estadístico IBM SPSS.

Los resultados más relevantes indicaron:

- Prevalencia: Se identificó una alta tasa de automedicación del 69.4%.
- Perfil sociodemográfico: La mayoría de los participantes eran del sexo femenino, adultos, con educación universitaria, de estado civil soltero o casado, y dedicados principalmente al trabajo del hogar.
- Fármacos y síntomas: Los medicamentos más utilizados fueron los AINE (analgésicos y antiinflamatorios), seguidos de antigripales, antibióticos, vitaminas y minerales. Los síntomas que motivaron la práctica fueron la cefalea (dolor de cabeza), síntomas gripales y dolor de garganta.
- Causas y fuentes: La razón principal para automedicarse fue considerar que los síntomas eran leves (45%). La fuente de información predominante fue el consejo de un familiar, y el lugar principal de adquisición fueron las farmacias.

- Factores de riesgo: Se encontró significancia estadística relacionando la práctica de la automedicación con la edad, la ocupación y la ingesta de alcohol.

Los autores concluyeron que la práctica de la automedicación es considerablemente alta en la población de estudio. Resaltan que, a pesar de poseer niveles educativos superiores, los habitantes prefieren el autodiagnóstico basado en la levedad percibida de los síntomas y la influencia del círculo familiar, lo que representa un desafío para el uso racional de medicamentos en el país (Meza-Mora, 2022).

Una investigación realizada en Brasil analizó el comportamiento epidemiológico frente al consumo de analgésicos no opioides en estudiantes de enseñanza superior. El trabajo, titulado “Análisis epidemiológico de la automedicación con analgésicos no opioides en estudiantes de una institución de enseñanza superior en el oeste de Paraná”, se centró en examinar el uso no controlado de estos fármacos, identificando los motivos del consumo, la aparición de reacciones adversas y la efectividad percibida por los propios estudiantes.

La metodología se definió como un estudio transversal, prospectivo y exploratorio. Se aplicó un cuestionario estructurado a través de la plataforma Google Forms a 100 académicos de Medicina, segmentados en ciclo básico (27 %), clínico (35 %) e internado (38 %). El estudio fue rigurosamente supervisado y aprobado por un Comité de Ética en Investigación, asegurando la validez científica de las respuestas.

Los resultados mostraron detalles alarmantes sobre la conducta de automedicación:

- Normalización del hábito: El 86% de la muestra compra medicamentos sin receta. Además, el 59% admitió que, incluso cuando tienen una receta médica, no siguen las

instrucciones correctamente (toman el fármaco por menos tiempo del indicado o en horarios incorrectos).

- Análisis por fármaco: El estudio identificó una alta dependencia al Paracetamol (utilizado por el 70%), seguido de la Dipirona (66%) y el Ibuprofeno (57%). Los autores advierten sobre el riesgo de hepatotoxicidad por el uso excesivo de Paracetamol y complicaciones gastrointestinales por el uso de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINE).
- Percepción de riesgo vs. realidad: Aunque el 47.5% de los estudiantes reconoce que la automedicación tiene efectos maléficos, el 64% se siente "seguro" practicándose debido a su formación académica, lo que los autores denominan una "falsa sensación de aptitud".
- Eficacia percibida: El 73% de los participantes reportó que el síntoma (principalmente cefalea y mialgia) desapareció con la automedicación, lo que refuerza el ciclo de evitar la consulta médica profesional.

En sus conclusiones, los investigadores destacan que la industria farmacéutica ejerce una presión significativa a través del marketing, lo que, sumado a la recomendación directa de los farmacéuticos (47.9% de los casos), desplaza el diagnóstico médico por un manejo puramente sintomático. El estudio recomienda que el tratamiento del dolor sea abordado de forma multidisciplinaria, incluyendo factores psicológicos y cambios de estilo de vida, para evitar la "generalidad farmacéutica" (tomar lo que dice la caja sin considerar la causa real) (Di Guida et al. 2023).

En la *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, se publicó el artículo "Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una

práctica responsable”. Esta investigación aborda la automedicación como un fenómeno complejo de carácter sociosanitario, con el propósito de ofrecer una perspectiva global sobre sus causas, las repercusiones en el bienestar de la población y las medidas requeridas para fomentar el uso consciente y seguro de los medicamentos.

La metodología empleada consistió en una revisión bibliográfica exhaustiva de literatura científica publicada desde el año 2005 hasta el 2023. La búsqueda se realizó en bases de datos de alto impacto como PubMed, SciELO, MEDLINE, Elsevier y ScienceDirect. Los autores organizaron la información bajo criterios de inclusión y exclusión estrictos, priorizando estudios verificables en español e inglés que abordaran la prevalencia y las implicaciones clínicas de la automedicación en diversos contextos geográficos, especialmente en América Latina.

Los resultados de la revisión sintetizaron hallazgos fundamentales para la comprensión del problema:

- Magnitud del fenómeno: Se identificó que la prevalencia de la automedicación es alarmantemente alta, alcanzando casi el 60% a nivel global. En contextos específicos de la región, como Perú, la cifra llega hasta el 80%, mientras que en Colombia el 42% de las familias eligen medicamentos sin prescripción influenciados por los medios de comunicación.
- Determinantes socioeconómicos y sistémicos: La investigación destacó que la falta de tiempo, el costo de las consultas médicas, las inequidades en el acceso a los sistemas de salud y las leyes de regulación poco sólidas son los principales motores de esta práctica en países en vías de desarrollo.

- Riesgos clínicos identificados: Se categorizaron consecuencias graves como el enmascaramiento de enfermedades subyacentes, interacciones medicamentosas peligrosas, intoxicaciones, fracasos terapéuticos y el aumento de la resistencia bacteriana debido al uso irracional de antibióticos.
- Perfil del consumidor: Se observó una mayor tendencia a la automedicación en mujeres (por uso preventivo y salud ginecológica) y en estudiantes universitarios, quienes, a pesar de su nivel educativo, presentan una alta prevalencia (70.1%) debido a la facilidad de acceso a información en internet.
- Hacia una automedicación responsable: El estudio diferencia la "auto-prescripción" riesgosa del concepto de "automedicación responsable" promovido por la OMS. Esta última se limita al uso de medicamentos de venta libre (OTC) para dolencias menores, siempre que el paciente esté informado y el fármaco sea de fácil empleo y amplio margen terapéutico.

El estudio concluyó que la automedicación es una realidad inevitable que debe ser gestionada mediante la educación sanitaria y no solo mediante la prohibición. Los autores recomiendan fortalecer la formación de los profesionales de la salud y realizar campañas de concienciación dirigidas a la familia y al personal de farmacia, con el fin de transformar una práctica insegura en un ejercicio de autocuidado consciente que alivie la carga de los sistemas de salud sin comprometer la seguridad del paciente (Pacha Jara et al., 2023).

De acuerdo con la revisión sistemática titulada "Prácticas de automedicación entre la población geriátrica: una revisión sistemática de la literatura", difundida a través de PubMed/Cureus, la automedicación en adultos mayores representa un riesgo crítico debido a la alta susceptibilidad de este grupo a las reacciones adversas. El estudio tuvo como finalidad

analizar de forma integral los factores desencadenantes, el origen del conocimiento sobre los fármacos utilizados y los peligros asociados a esta práctica en personas mayores de 65 años.

La metodología consistió en una revisión sistemática de evidencias recolectadas de bases de datos globales como MEDLINE, PubMed y Google Scholar, además de informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Tras un proceso de filtrado de 198 registros iniciales, se seleccionaron 37 artículos científicos finales que evaluaban las tendencias de automedicación en países como India, Irán, Estados Unidos y varias naciones de Europa.

Los resultados más destacados de esta revisión global permitieron identificar patrones críticos en el comportamiento de los adultos mayores:

- Motivaciones principales: La mayoría de las personas geriátricas recurren a la automedicación debido a su experiencia previa con el fármaco, por considerar que sus síntomas son "menores" o por sugerencias de familiares y vecinos.
- Síntomas y fármacos: Las condiciones tratadas con mayor frecuencia fueron el dolor de cabeza, dolores articulares, tos, fiebre y reflujo ácido. En consecuencia, los grupos de medicamentos más consumidos fueron los analgésicos, seguidos de antipiréticos, antiácidos y antibióticos.
- Fuentes de suministro: Se identificó a la farmacia privada como la fuente principal de obtención de medicamentos sin receta. El estudio resalta que factores como la falta de seguro médico, el alto costo de las consultas y la comodidad de la cercanía de la farmacia impulsan esta práctica.
- Riesgos específicos: Los autores advierten que el envejecimiento altera el metabolismo, lo que aumenta el riesgo de interacciones fármaco-fármaco y daños

renales. Además, el uso incorrecto de antibióticos sobrantes está acelerando la resistencia bacteriana a nivel comunitario.

La investigación concluyó que, aunque los adultos mayores suelen conocer los riesgos de la automedicación, continúan practicándola para obtener un alivio rápido. El estudio resalta la necesidad urgente de que los farmacéuticos dejen de vender medicamentos restringidos sin receta y recomienda que los gobiernos proporcionen consultas gratuitas o seguros de salud específicos para este grupo, ya que la barrera económica es el principal motor de la automedicación de riesgo (Ghodkhande et al., 2023).

En la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se sustentó la tesis de grado titulada “Automedicación y efectos adversos, distrito de Lurín - Lima, 2023”, la cual aborda el uso irracional de fármacos como un problema crítico de salud pública. La investigación tuvo como propósito fundamental analizar la frecuencia con la que los pobladores del distrito de Lurín recurren a la automedicación, identificando los efectos adversos resultantes y estableciendo la correlación estadística entre ambas variables.

La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, descriptivo, de serie de casos y transversal. La población de estudio consistió en 114,000 residentes, de los cuales se extrajo una muestra probabilística de 385 individuos. Para la recolección de datos, el autor utilizó un cuestionario validado por juicio de expertos y sometido a pruebas de confiabilidad, el cual exploró dimensiones demográficas, motivos de consumo y manifestaciones clínicas post-ingesta.

Los resultados arrojaron datos significativos para la farmacovigilancia:

- Prevalencia: El 54.3% de los encuestados admitió practicar la automedicación, con una frecuencia predominante de una vez al mes (46.9%).
- Perfil farmacológico: Los medicamentos de mayor consumo por cuenta propia fueron los analgésicos (42.1%), seguidos por antibióticos (11.0%) y antihistamínicos (7.2%).
- Seguridad del paciente: El 56% de los sujetos que se automedicaron reportaron haber sufrido efectos adversos, siendo los más comunes las molestias gastrointestinales y reacciones alérgicas.
- Factores motivacionales: Se identificó que las razones principales para evitar la consulta médica formal incluyen la levedad de los síntomas, la falta de tiempo, el ahorro económico y la influencia de consejos de familiares o dependientes de farmacia.

El estudio concluyó que, aunque existe una alta incidencia de efectos secundarios, no se halló una relación estadísticamente significativa ($p > 0.05$) entre el tipo de medicamento y la aparición de efectos adversos, lo que sugiere que el riesgo depende más del comportamiento del consumidor (dosis incorrectas o diagnósticos erróneos) que del fármaco en sí. Esta investigación recomienda fortalecer las políticas de dispensación y educación sanitaria para reducir los riesgos en la población urbana (Rojas, J., 2024).

En la Revista Eugenio Espejo, se difundió el artículo “Automedicación en la pandemia Covid-19. Revisión sistemática”, el cual examina el repunte de esta conducta como consecuencia de la crisis sanitaria mundial. El propósito de este trabajo fue sistematizar la evidencia científica internacional para identificar la frecuencia de la automedicación, los grupos farmacológicos de mayor consumo, los elementos que motivaron dicha práctica y las secuelas clínicas observadas durante el periodo de emergencia.

La metodología empleada consistió en una revisión sistemática de la literatura bajo la declaración PRISMA, consultando bases de datos de alto prestigio como Web of Science, Scopus, PubMed, SciELO y Redalyc. Se seleccionaron un total de 44 artículos científicos publicados entre 2017 y 2023. El estudio abarcó diversas regiones geográficas, analizando datos de países como Bangladesh, Nepal, Nigeria, Brasil, Ecuador y Pakistán, utilizando descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y operadores booleanos para garantizar la rigurosidad de la búsqueda.

Los resultados sintetizaron hallazgos críticos sobre el comportamiento del consumidor de fármacos durante la crisis:

- Variabilidad de la prevalencia: Se evidenció que la automedicación durante la pandemia osciló entre el 23.3% y el 71.40% a nivel mundial. Los picos más altos se registraron en el continente asiático (Bangladesh 71.4%) y africano (Nigeria 65.1%), vinculados a una menor educación sanitaria y falta de conciencia sobre los riesgos.
- Perfil farmacológico de crisis: Los medicamentos con mayor demanda por cuenta propia fueron los analgésicos (paracetamol e ibuprofeno), seguidos de antibióticos (azitromicina y amoxicilina) y suplementos vitamínicos (vitamina c y zinc). También se reportó el uso de fármacos polémicos como la ivermectina y la hidroxiclороquina.
- Factores motivacionales: Los principales disparadores de la automedicación incluyeron el miedo al contagio, la intención de prevenir el COVID-19, la experiencia previa con síntomas similares, la falta de recursos económicos y la dificultad de transporte hacia centros médicos debido a las cuarentenas.
- Complicaciones y seguridad: La investigación identificó reacciones adversas significativas como trastornos gastrointestinales (gastritis, dolor abdominal,

vómitos), somnolencia, cefalea, reacciones alérgicas y el riesgo latente de toxicidad hepática y resistencia antimicrobiana.

El estudio concluyó que la automedicación aumentó considerablemente como una forma de autogestión de la enfermedad ante el colapso de los sistemas de salud. Los autores subrayan que, aunque esta práctica puede aliviar la carga de los servicios sanitarios en afecciones menores, el uso indiscriminado de antibióticos y otros fármacos representa una amenaza mundial para la salud pública. Se recomienda fortalecer los cuidados de enfermería y la educación comunitaria para transformar la automedicación impulsiva en una práctica de autocuidado responsable y supervisada (Vásquez Cajamarca et al., 2024).

2.2 Bases teóricas que sustentan la investigación

Uso racional de medicamentos (URM): La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como la condición en la que los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes y durante un periodo de tiempo suficiente. El fomento del URM requiere que la población cuente con información pública independiente y no sesgada, además de pautas clínicas basadas en evidencia que orienten la toma de decisiones sobre su salud (OPS/OMS, 2024).

La automedicación y sus complicaciones en el área rural: La automedicación se define como un desafío global que consiste en la ingesta de medicamentos sin la debida evaluación clínica ni la orientación de un profesional de la salud. Según la evidencia científica en poblaciones rurales, esta práctica está estrechamente vinculada a determinantes sociales como el nivel educativo y el acceso al sistema sanitario (Bermúdez de Díaz et al., 2024).

Factores de Oportunidad: La "falta de tiempo": Uno de los pilares teóricos para entender por qué los habitantes de sectores como Remedios Centro se automedican es la barrera del tiempo. La percepción de la "falta de tiempo" para acudir a un centro asistencial y esperar atención por parte del personal de salud impulsa a los individuos a buscar soluciones inmediatas en farmacias o comercios locales, priorizando la rapidez sobre la seguridad clínica.

Riesgos farmacológicos y seguridad en el uso de medicamentos OTC

El uso de medicamentos de venta libre (OTC), aunque legalmente permitido sin receta, conlleva responsabilidades farmacoterapéuticas que el consumidor promedio suele ignorar. Según Lynch (2025), la seguridad de estos productos depende estrictamente del perfil fisiológico del usuario y de la ausencia de interacciones.

Superposición de principios activos (Redundancia terapéutica)

Uno de los riesgos teóricos más críticos en la automedicación es la superposición de fármacos. Este fenómeno ocurre cuando un paciente consume simultáneamente distintos productos comerciales que comparten el mismo principio activo. Un ejemplo clásico en la práctica comunitaria es la combinación de antigripales y analgésicos, donde ambos pueden contener acetaminofén (paracetamol). Sin una lectura técnica del prospecto, el usuario puede exceder la dosis máxima diaria, provocando una toxicidad hepática silenciosa pero severa.

Vulnerabilidad en poblaciones especiales

La teoría farmacológica establece que no todos los organismos procesan los medicamentos de la misma forma. En la comunidad, se identifican grupos de alto riesgo:

- **Adultos mayores:** El envejecimiento modifica el metabolismo hepático y la excreción renal. El uso de antihistamínicos sedantes (como la difenhidramina) en esta población aumenta el riesgo de confusión, visión borrosa y caídas con fracturas óseas.
- **Pacientes crónicos:** Personas con enfermedades de base (hipertensión, diabetes, glaucoma) pueden ver agravada su condición al consumir OTC. Por ejemplo, ciertos antiácidos pueden interferir con la absorción de medicamentos cardiológicos críticos.

2.3 Variables

Se entiende por variable cualquier factor, propiedad o atributo capaz de adoptar distintos valores y que es susceptible de ser cuantificado. La relevancia de las variables en el proceso investigativo radica en su capacidad para ser analizadas y correlacionadas, permitiendo así identificar la relación de causalidad entre diversos fenómenos.

- **Variable independiente:** Nivel de conocimiento sobre la automedicación con productos farmacéuticos de venta sin prescripción médica.
- **Variable dependiente:** Prácticas de automedicación y elaboración de tríptico informativo.
- **Variable de control:** Edad, sexo y presencia de enfermedades crónicas.

2.3.1. Definiciones conceptuales de las variables

Nivel de conocimiento sobre la automedicación: Esta variable representa el nivel de conciencia y juicio crítico de los habitantes de Remedios sobre los peligros potenciales (intoxicaciones, efectos adversos, interacciones) de consumir fármacos sin supervisión médica. Incluye el reconocimiento de riesgos en poblaciones vulnerables como niños y la confianza en fuentes de información no profesionales.

Prácticas de automedicación: Esta variable se refiere a la conducta habitual de adquirir y consumir fármacos por cuenta propia. Incluye la frecuencia de uso, los lugares de obtención en la comunidad de Remedios, los motivos de consumo y el cumplimiento de las pautas de administración (dosis e interrupción del tratamiento).

Elaboración del tríptico informativo: Esta variable consiste en la creación de un material educativo físico diseñado para elevar el conocimiento sanitario de la población, detallando los riesgos de los fármacos más comunes encontrados en la encuesta.

Edad de los participantes: Factor demográfico que puede influir en la madurez del juicio sobre el uso de fármacos y la susceptibilidad a enfermedades.

Enfermedades crónicas: Condición de salud preexistente que puede aumentar la peligrosidad de la automedicación debido a posibles interacciones medicamentosas.

2.3.2. Definición operacional de las variables

Variable independiente: Nivel de riesgo

- Nivel de conocimiento sobre reacciones adversas:
 - Variable operacional: Grado de información que posee el individuo sobre los efectos negativos que un fármaco puede provocar en su cuerpo.
 - Método de medición: Encuesta presencial mediante ítems que evalúan el conocimiento de toxicidad y peligros de mezclas.
- Valoración de riesgos en pediatría:
 - Variable operacional: Creencia sobre la seguridad de administrar dosis de adultos a niños.
 - Método de medición: Registro de respuestas sobre la dosificación en menores a través de cuestionarios impresos.

Variable dependiente: Prácticas de automedicación

- **Frecuencia de consumo:**
 - Variable operacional: Periodicidad con la que los habitantes de Remedios adquieren medicamentos sin receta médica.
 - Método de medición: Aplicación de encuesta con escala de frecuencia (Siempre, Frecuentemente, Ocasionalmente, Nunca).
- **Perfil farmacológico utilizado:**
 - Variable operacional: Categorización de los productos específicos más consumidos, tales como analgésicos (Panadol), AINE (Enantyum, Ibuprofeno), antigripales y anticonceptivos.
 - Método de medición: Encuesta donde los participantes seleccionan los medicamentos de su uso habitual.

Variable dependiente: Elaboración del tríptico informativo

- **Contenido educativo:**
 - Variable operacional: Cantidad de secciones informativas sobre riesgos, dosis máximas y consejos farmacéuticos incluidos en el material.
- **Formato y diseño:**
 - Variable operacional Tipo de recurso físico (Tríptico informativo diseñado en formato digital e impreso en papel bond de gramaje estándar con impresión a color e ilustraciones).

- **Instrucciones de seguridad:**

- Variable operacional: Claridad de las advertencias sobre interacciones medicamentosas y la importancia de consultar al farmacéutico.

2.3.3. Mapa de variables

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional
Independiente	Esta variable representa el nivel de conciencia y juicio crítico de los habitantes de Remedios sobre los peligros potenciales de consumir fármacos sin supervisión médica. Incluye el reconocimiento de riesgos críticos como la toxicidad, las reacciones adversas y las interacciones, además de la valoración de la seguridad en poblaciones vulnerables como la pediátrica. Un conocimiento deficiente en la comunidad a menudo conduce a errores en la dosificación e ignora el peligro de mezclas inadecuadas, influenciados por la confianza en fuentes de información no profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento sobre reacciones adversas • Percepción de toxicidad y peligros de mezclas • Valoración de riesgos en pediatría (dosificación en menores)

		<ul style="list-style-type: none"> • Grado de información sobre efectos negativos sistémicos • Identificación de fuentes de información confiables
Dependiente	<p>Esta variable se refiere a la conducta habitual de adquirir y consumir fármacos por cuenta propia en la comunidad de Remedios. El desconocimiento técnico influye directamente en la elección de productos como analgésicos (Panadol) o AINE (Enantyum, Ibuprofeno), donde la frecuencia de uso y la falta de cumplimiento en las pautas de administración (dosis e interrupción) aumentan la tasa de complicaciones. La mayoría de los casos aseguran que desconocen cómo utilizar adecuadamente estos productos, basando su</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de consumo (Escala de frecuencia) • Perfil farmacológico utilizado (Analgésicos, AINE, Antigripales)

	<p>consumo en la disponibilidad inmediata y el alivio del síntoma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Motivos de consumo y lugares de obtención • Cumplimiento de pautas de dosificación • Interrupción o modificación del tratamiento por cuenta propia
<p>Dependiente</p>	<p>Esta variable consiste en la creación de un material educativo físico diseñado para elevar el conocimiento sanitario de la población de Remedios. El diseño del recurso responde a la necesidad de cerrar la brecha informativa detectada en la encuesta, proporcionando instrucciones de seguridad claras sobre dosis máximas y advertencias sobre interacciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido educativo (Secciones de riesgos y dosis)

	<p>El uso de un formato físico impreso con ilustraciones busca facilitar la comprensión de conceptos complejos de farmacovigilancia, promoviendo el diálogo entre el paciente y el profesional farmacéutico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formato y diseño (Tríptico físico impreso a color) • Claridad de instrucciones de seguridad • Inclusión de advertencias sobre interacciones medicamentosas • Calidad del material y accesibilidad del lenguaje
Control	<p>Son atributos o propiedades capaces de adoptar distintos valores que pueden influir en la madurez del juicio sobre el uso de fármacos y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Edad de los participantes (Madurez de juicio)

	<p>la susceptibilidad a enfermedades. En Remedios, factores como la edad avanzada o la presencia de enfermedades crónicas preexistentes aumentan la peligrosidad de la automedicación debido a la mayor probabilidad de interacciones medicamentosas graves y complicaciones en órganos vitales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Presencia de enfermedades crónicas preexistentes (Comorbilidades)
--	--	---

2.4. Glosario de términos

- **AINE:** Siglas de Antiinflamatorios No Esteroideos. Grupo de fármacos (como el Ibuprofeno o Enantyum) que actúan reduciendo la inflamación y el dolor, pero con riesgos de toxicidad gástrica y renal.

- **Adherencia terapéutica:** Grado en que el comportamiento de un paciente se corresponde con las recomendaciones del profesional sanitario, evitando la interrupción prematura de los tratamientos.

- **Analgésico:** Sustancia química capaz de suprimir o atenuar la sensación de dolor, identificada como el grupo de mayor elección en la población estudiada.

- **Antigripales:** Medicamentos combinados destinados a aliviar los síntomas del resfriado común, cuyo uso frecuente puede enmascarar cuadros clínicos graves.
- **Automedicación irracional:** Práctica de utilizar medicamentos que requieren estricta supervisión médica para tratar dolencias autopercebidas, sin un diagnóstico profesional previo.
- **Barreras de acceso:** Factores geográficos o deficiencias en el transporte que dificultan que los habitantes de zonas semi-rurales acudan a centros de salud especializados.
- **Cefalea:** Término técnico para el dolor de cabeza, reportado como el síntoma principal que motiva la búsqueda de alivio inmediato.
- **Condiciones socioeconómicas:** Factores que incluyen el ingreso y la estabilidad laboral, los cuales influyen en la decisión de comprar medicina sin receta en lugar de pagar una consulta.
- **Cuadro clínico:** Conjunto de síntomas y signos que presenta un paciente y que permiten realizar un diagnóstico; su enmascaramiento es un riesgo crítico de la automedicación.
- **Dependiente de farmacia:** Personal que labora en establecimientos farmacéuticos y que, en ocasiones, asume el rol de prescriptor informal basado en recomendaciones y no en evidencia.
- **Efecto adverso:** Respuesta no deseada y nociva que ocurre tras la administración de un fármaco en dosis normales, mencionada como un peligro a menudo ignorado.
- **Enfermedad de base:** Patología crónica preexistente (como hipertensión o diabetes) que aumenta la peligrosidad de la automedicación debido a posibles interacciones.

- **Evidencia clínica:** Datos científicos objetivos que respaldan el uso de un tratamiento, en contraste con la recomendación generacional o familiar.
- **Farmacovigilancia:** Línea de investigación encargada de la detección, evaluación y prevención de los riesgos asociados a los medicamentos una vez comercializados.
- **Interacción medicamentosa:** Reacción físico-química que ocurre cuando un fármaco altera el efecto de otro, pudiendo anular el tratamiento o causar toxicidad.
- **OTC (Over The Counter):** Siglas para medicamentos de "venta libre", el enfoque principal del estudio sobre el nivel de conocimiento en la población de Remedios.
- **Percepción de riesgo:** Evaluación subjetiva del individuo donde se analiza la probabilidad de sufrir un efecto negativo frente al beneficio esperado de un fármaco. Es el factor determinante que lleva al ciudadano a ignorar advertencias técnicas cuando considera que el peligro es bajo.
- **Resistencia antimicrobiana:** Capacidad de las bacterias para resistir los antibióticos, acelerada por el uso incorrecto o la interrupción indebida de tratamientos bactericidas.
- **Salud pública:** Disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional; el estudio busca aportar datos para diseñar programas educativos en esta área.
- **Uso racional de medicamentos:** Condición en la que los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes y durante el tiempo debido.

CAPÍTULO 3
MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de la investigación

La presente investigación se define como un estudio de enfoque cuantitativo, ya que busca medir estadísticamente el nivel de conocimiento sobre la automedicación en los ciudadanos. Es de nivel descriptivo, pues se limitará a caracterizar los conocimientos y hábitos de la población sin alterar las variables. El diseño es transversal, dado que la recolección de datos se realizará en un único momento, y es de campo, puesto que la información se obtendrá directamente de los habitantes de la comunidad de Remedios, Chiriquí.

3.2 Población y muestra

Para el desarrollo de esta investigación, se consideraron tres niveles de segmentación poblacional basados en los datos más recientes del Censo de Población y Vivienda de 2023:

- Población demográfica, distrito de Remedios: El distrito cuenta con una población total de 4,388 personas, la cual representa el marco macroeconómico y social del estudio.
- Población de estudio Remedios Centro: Con el fin de obtener datos específicos sobre el núcleo urbano, se delimitó el estudio al sector de Remedios Centro, el cual registra 844 habitantes. Se seleccionó este sector por ser el principal punto de encuentro comunitario y el área donde reside la población con acceso más directo a los servicios de salud locales.

La muestra final quedó constituida por 105 personas, todas residentes de la comunidad de Remedios Centro. El muestreo aplicado fue de tipo no probabilístico por conveniencia, dirigido exclusivamente a personas mayores de 18 años.

Esta decisión metodológica responde a que los adultos son quienes poseen la autonomía legal, la capacidad de juicio y la responsabilidad práctica para la adquisición, manejo y administración de medicamentos en su día a día. Al centrar la muestra en mayores de edad, se garantiza que los datos recolectados sobre percepción de riesgo provengan de los tomadores de decisiones en el hogar, quienes son los principales actores en la cadena de uso racional del medicamento.

3.2.1 Cálculo del muestreo

Para el desarrollo de esta investigación en la comunidad de Remedios, se determinó el tamaño de la muestra mediante el uso de la fórmula para poblaciones finitas.

Cálculo del tamaño de la muestra: Se consideró una población total (N) de 844 personas. Para el cálculo, se utilizó un nivel de confianza del 95% ($Z=1.96$), un margen de error del 9% ($e=0.09$) y una probabilidad de ocurrencia del fenómeno del 50% ($p=q=0.5$).

La fórmula aplicada fue la siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{844 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.09)^2 \cdot (844 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$
$$n = \frac{810.5776}{7.7887} \approx 104.07$$

Resultado: El cálculo arrojó un tamaño de muestra de **105 personas** (redondeado al entero superior), a quienes se les aplicará el instrumento de recolección de datos sobre el nivel de conocimiento sobre la automedicación con productos farmacéuticos de venta sin prescripción médica.

3.3 Descripción del instrumento

Para el desarrollo de la fase de campo en el distrito de Remedios, se diseñó un cuestionario de encuesta estructurado, el cual constituye el instrumento principal para la obtención de datos primarios. El diseño del cuestionario responde a los objetivos de la investigación y se detalla a continuación:

Estructura y composición

El instrumento consta de un total de 20 reactivos (preguntas), organizados de forma lógica para medir las variables de estudio. Se utilizó un formato de opción múltiple, lo que permite al encuestado seleccionar la respuesta que mejor se ajuste a su realidad, facilitando posteriormente la tabulación y el análisis estadístico de los resultados.

El cuestionario se estructuró en tres dimensiones clave:

- Dimensión sociodemográfica: Orientada a identificar el perfil del habitante de Remedios (edad, sexo).
- Dimensión de conductas de automedicación: Enfocada en la frecuencia, motivos y tipos de fármacos de venta libre más utilizados.
- Dimensión de percepción de riesgo: Diseñada para evaluar el nivel de consciencia del usuario sobre los efectos adversos y la seguridad farmacológica.

Técnica de aplicación

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la técnica de encuesta presencial, utilizando formularios en hojas impresas. Esta modalidad permitió una interacción directa con la población objeto de estudio en diversos puntos estratégicos del distrito, garantizando una mayor tasa de respuesta y permitiendo aclarar dudas generales sobre el llenado del documento, siempre manteniendo el carácter anónimo y voluntario de la participación.

Material de apoyo y educación sanitaria (Tríptico)

Como complemento a la labor de investigación y cumpliendo con el componente de proyección social del profesional farmacéutico, se incorporó un tríptico educativo. Este material informativo fue entregado a los participantes tras finalizar la encuesta, con el objetivo de reforzar conocimientos sobre el uso responsable de medicamentos, riesgos de interacciones y la importancia de la consulta al farmacéutico. El tríptico sirvió como una herramienta de intervención inmediata para elevar la percepción de riesgo en la comunidad.

3.4 Procedimiento de la investigación

Fase	Descripción de actividades
Búsqueda de referencias	<ul style="list-style-type: none">• Establecer los objetivos generales y específicos para medir el nivel de conocimiento sobre fármacos de venta libre en la comunidad de Remedios, Chiriquí.
Justificación	<ul style="list-style-type: none">• Identificar la problemática de salud pública local relacionada con el uso de medicamentos sin prescripción médica y la necesidad de farmacovigilancia en la región.
Investigación	Recopilar literatura científica y normativa técnica sobre el uso racional de medicamentos, toxicidad de productos de venta libre.
Encuesta	Aplicar el cuestionario de 20 preguntas de forma presencial a 105 adultos en Remedios Centro durante el mes de febrero 2026, evaluando sus conocimientos y hábitos reales.

Resultados	Tabular y analizar estadísticamente los datos obtenidos mediante Microsoft Excel, identificando las brechas de conocimiento específicas encontradas en la muestra de Remedios.
Propuesta	Diseñar y elaborar un tríptico informativo que aborde las deficiencias detectadas, incluyendo riesgos de la automedicación, dosificación correcta y consejos de seguridad farmacéutica.

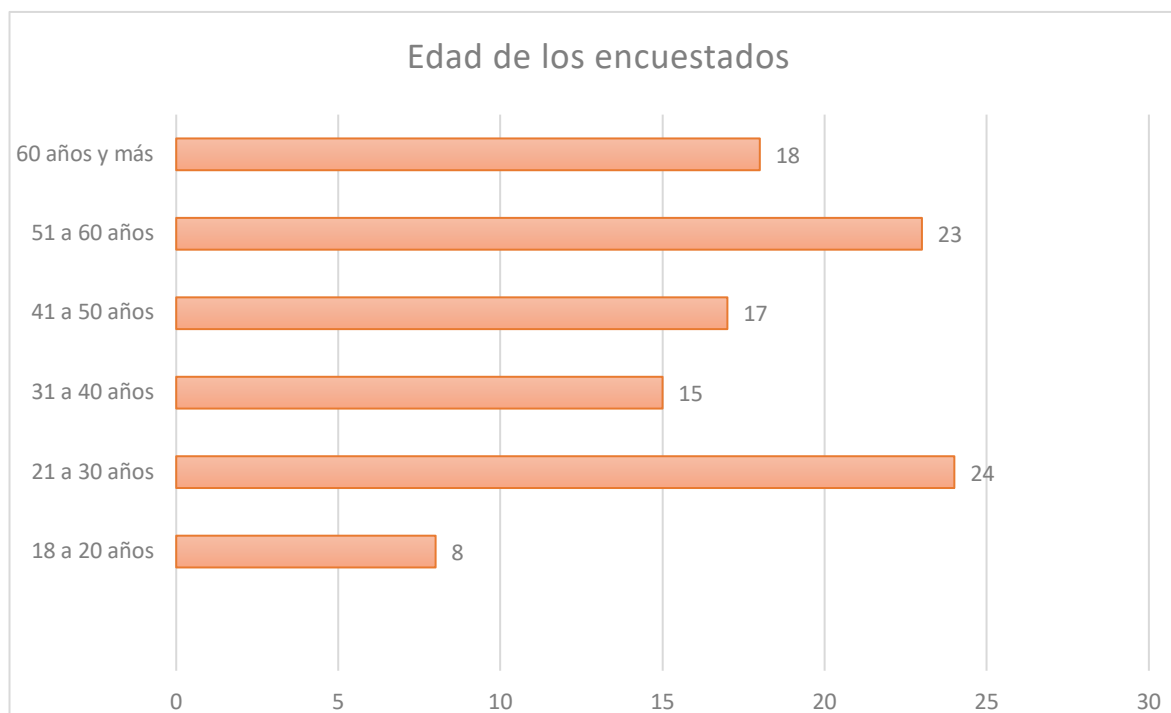
CAPÍTULO 4

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS
RESULTADOS**

4.1. Análisis e interpretación de los resultados: Encuesta

Tabla 1. Edad de los encuestados

Rango de edad	Respuestas	Porcentaje
18 -20	8	7.6%
21 - 30	24	22.9%
31 - 40	15	14.3%
41 - 50	17	16.2%
51 - 60	23	21.9%
+60	18	17.1%
Total	105	100%

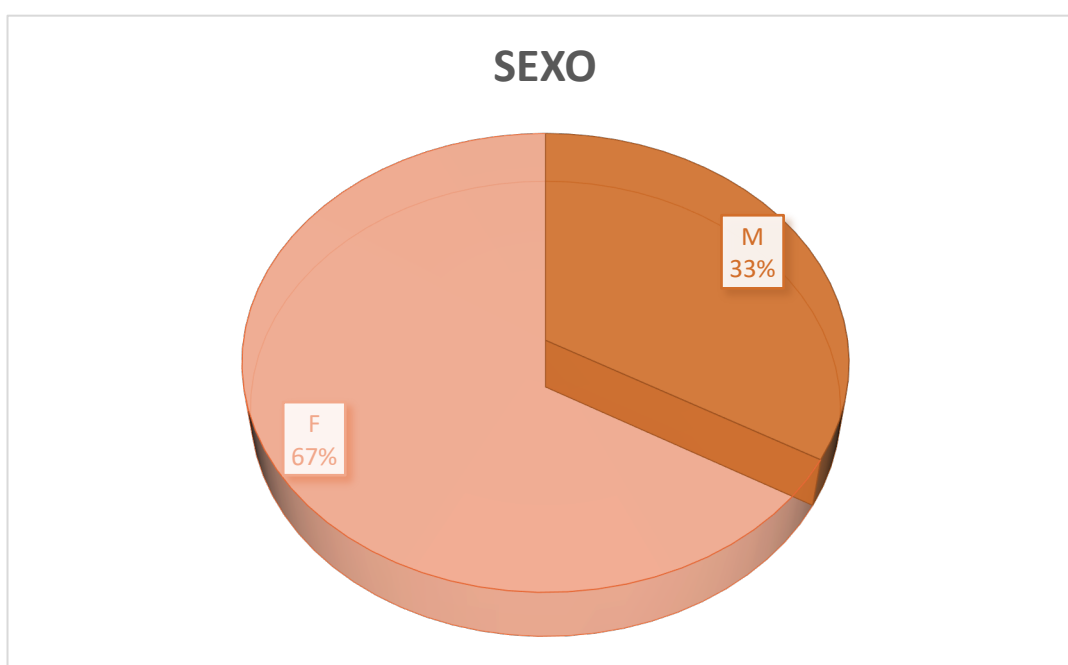


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #1 se observa que la mayoría de los encuestados, con un 22.9 %, pertenece al rango de edad de 21 a 30 años. Seguidamente, con un 21.9 %, se encuentran los usuarios con un rango de edad entre 51 y 60 años. Por otro lado, el 17.1 % de los encuestados oscila en el rango de más de 60 años. Con un 16.2 %, se ubican los usuarios pertenecientes al rango de edad de 41 a 50 años. A continuación, el 14.3 % corresponde al rango de 31 a 40 años. Por último, con solo un 7.6 %, se encuentran los usuarios con un rango de edad de 18 a 20 años.

Tabla 2. Sexo

Sexo	Respuesta	Porcentaje
Femenino	70	66.7%
Masculino	35	33.3%
Total	105	100%

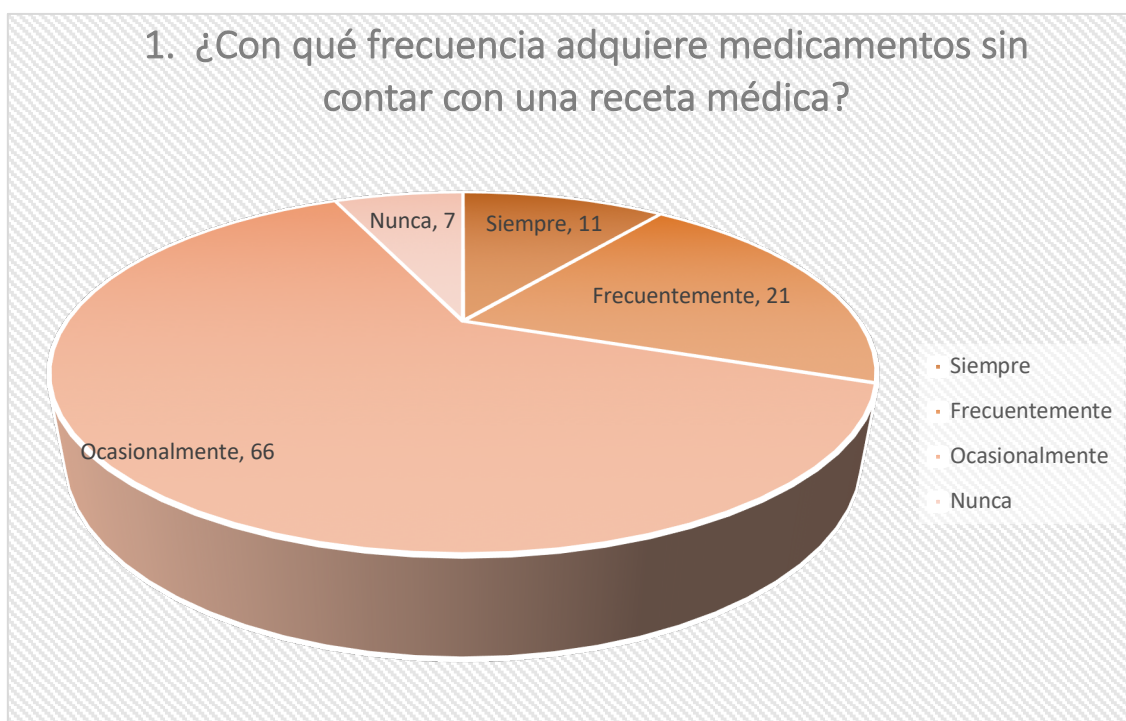


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #2 se observa que la mayoría de los encuestados, con un 66.7 %, pertenece al sexo femenino. Por otro lado, el 33.3 % corresponde a los usuarios del sexo masculino. Estos resultados indican que el sexo femenino presenta una mayor tendencia a la automedicación en la comunidad de Remedios, lo cual puede estar relacionado con que las mujeres suelen ser las encargadas de la salud y la compra de medicamentos para el grupo familiar.

Tabla 3. ¿Con qué frecuencia adquiere medicamentos sin contar con una receta médica?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Siempre	11	10.5%
Frecuentemente	21	20.0%
Ocasionalmente	66	62.8%
Nunca	7	6.7%
Total	105	100%



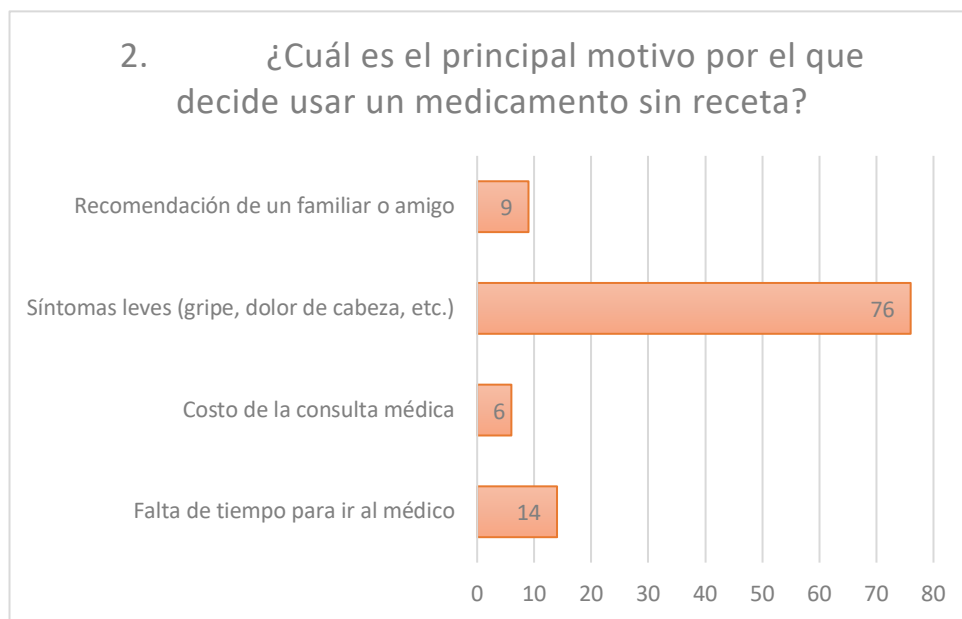
Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #3 se observa que la mayoría de los encuestados, con un 62.8 %, pertenece a la opción de adquirir medicamentos de forma ocasional. Seguidamente, con un 20.0 %, se encuentran los usuarios que lo hacen frecuentemente. Por otro lado, el 10.5 % de los

encuestados se ubica en la opción de siempre. Por último, con solo un 6.7 %, se encuentran los usuarios que manifestaron nunca adquirir fármacos sin receta. Estos resultados indican que existe una alta tendencia a la automedicación en la comunidad de Remedios, ya que la gran mayoría de la población ha realizado esta práctica en algún momento, lo que resalta la importancia de orientar a los ciudadanos sobre el uso responsable de los medicamentos.

Tabla 4. ¿Cuál es el principal motivo por el que decide usar un medicamento sin receta?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Falta de tiempo para ir al médico	14	13.3%
Costo de la consulta médica	6	5.7%
Síntomas leves (gripe, dolor de cabeza, etc.)	76	72.4%
Recomendación de un familiar o amigo	9	8.6%
Total	105	100%

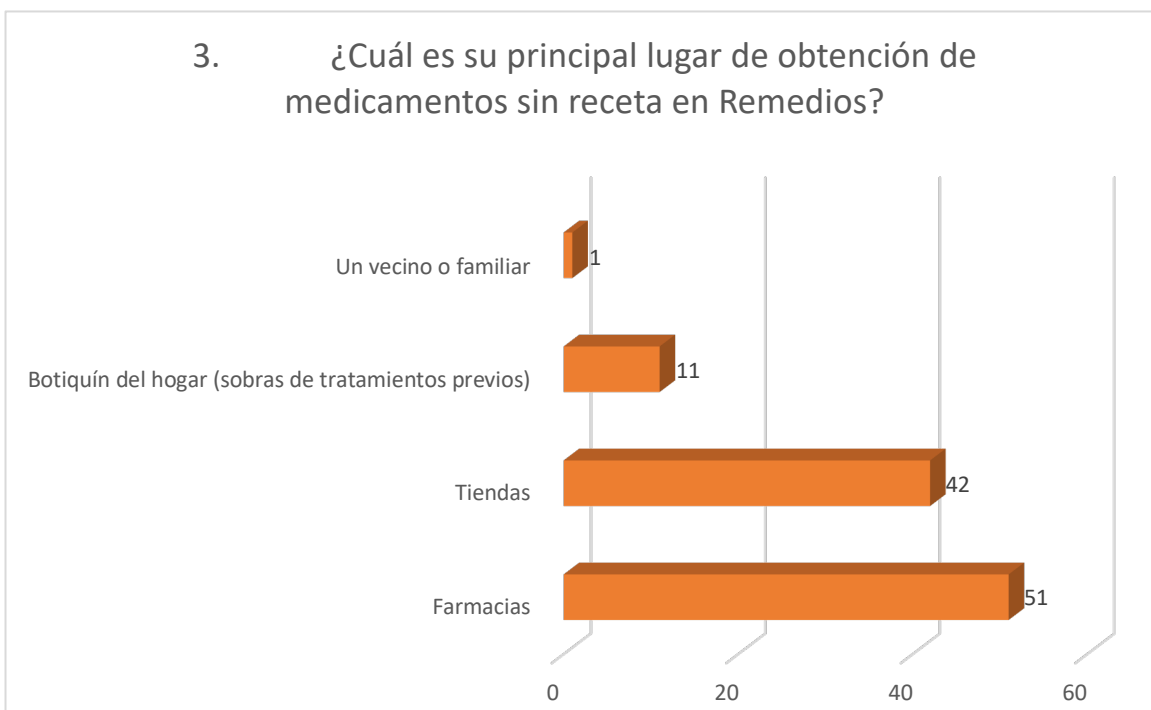


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #4 se destaca de manera significativa que el 72.4 % de los participantes atribuye su decisión de automedicarse a la presencia de síntomas leves, tales como gripe o dolores de cabeza. Asimismo, un 13.3 % de la población consultada asocia esta práctica con la falta de tiempo para asistir a una cita médica formal. En una proporción menor, el 8.6 % de los usuarios reconoce que actúa bajo la sugerencia de personas allegadas, mientras que solamente el 5.7 % señala el factor económico de la consulta como el motivo principal. Estos datos evidencian que en Remedios existe una confianza excesiva en el manejo propio de malestares cotidianos, lo que resalta la importancia de la educación farmacéutica para prevenir complicaciones por un uso inadecuado de fármacos.

Tabla 5. ¿Cuál es su principal lugar de obtención de medicamentos sin receta en Remedios?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Farmacias	51	48.6%
Tiendas	42	40.0%
Botiquín del hogar (sobras de tratamientos previos)	11	10.5%
Un vecino o familiar	1	0.9%
Total	105	100%



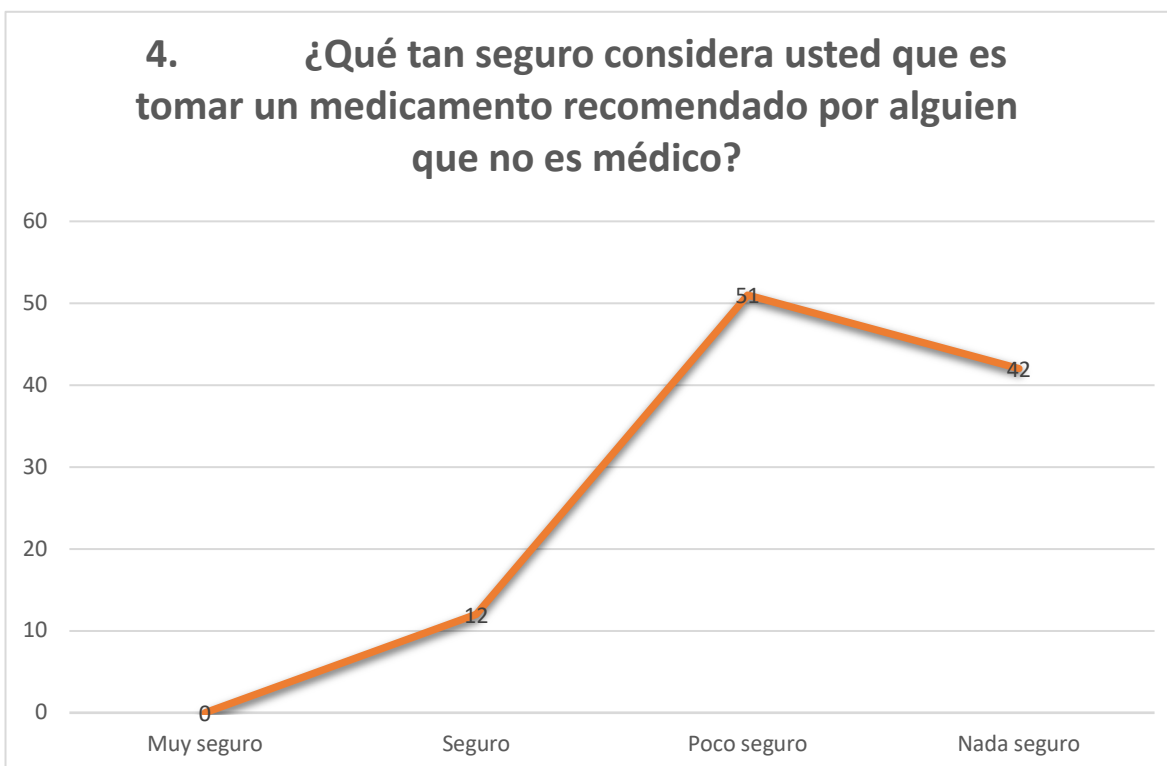
Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #5 se identifica que el 48.6 % de los ciudadanos de Remedios prefiere acudir a las farmacias como su sitio primordial de abastecimiento. No obstante, resalta una cifra muy

cercana del 40.0 % que opta por realizar sus compras en tiendas locales. En una escala menor, el 10.5 % de la muestra recurre al uso de sobrantes de tratamientos previos guardados en el botiquín del hogar, mientras que apenas un 0.9 % manifestó obtener fármacos a través de terceros. Estos resultados ponen de manifiesto un riesgo sanitario considerable, ya que una parte importante de la población adquiere medicamentos en establecimientos que no cuentan con la vigilancia de un regente farmacéutico, lo que aumenta la probabilidad de un uso irracional de los mismos.

Tabla 6. ¿Qué tan seguro considera usted que es tomar un medicamento recomendado por alguien que no es médico?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Muy seguro	0	0.0%
Seguro	12	11.4%
Poco seguro	51	48.6%
Nada seguro	42	40.0%
Total	105	100%



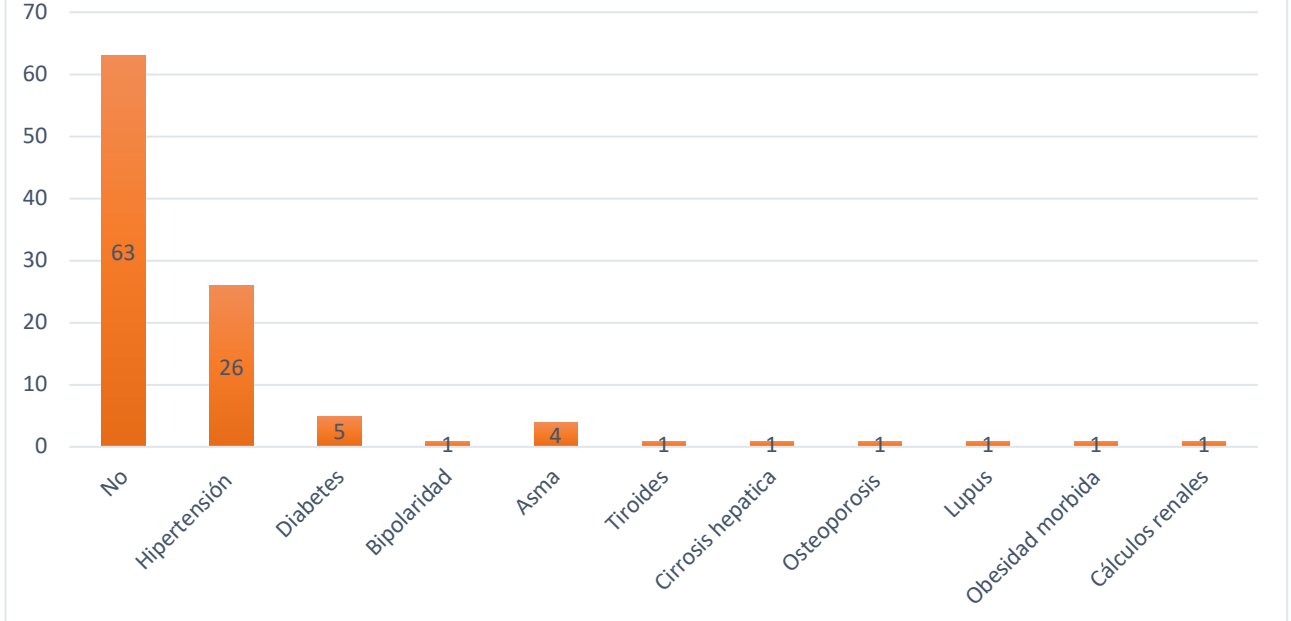
Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #6 se puede observar que el 48.6 % de los participantes percibe como poco seguro el hecho de ingerir fármacos bajo la recomendación de personas que no poseen formación médica. De igual manera, un significativo 40.0 % de la muestra califica esta acción como nada segura para su bienestar. Por otra parte, apenas un 11.4 % de los usuarios considera que esta práctica es segura, mientras que ningún encuestado (0.0 %) la calificó como muy segura. Estos hallazgos son sumamente interesantes para el estudio en Remedios, ya que demuestran que, aunque la mayoría de los ciudadanos tiene conciencia de los riesgos y desconfía de los consejos informales, una gran parte de la población sigue automedicándose a pesar de saber que no es del todo confiable.

Tabla 7. ¿Padece usted alguna enfermedad crónica o condición médica diagnosticada?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
No	63	60.0%
Hipertensión	26	24.8%
Diabetes	5	4.8%
Bipolaridad	1	1.0%
Asma	4	3.8%
Tiroides	1	1.0%
Cirrosis hepática	1	1.0%
Osteoporosis	1	1.0%
Lupus	1	1.0%
Obesidad mórbida	1	1.0%
Cálculos renales	1	1.0%
Total	105	100%

5. ¿Padece usted alguna enfermedad crónica o condición médica diagnosticada? En caso de marcar 'Si', por favor especifique su condición en la opción 'Otros'

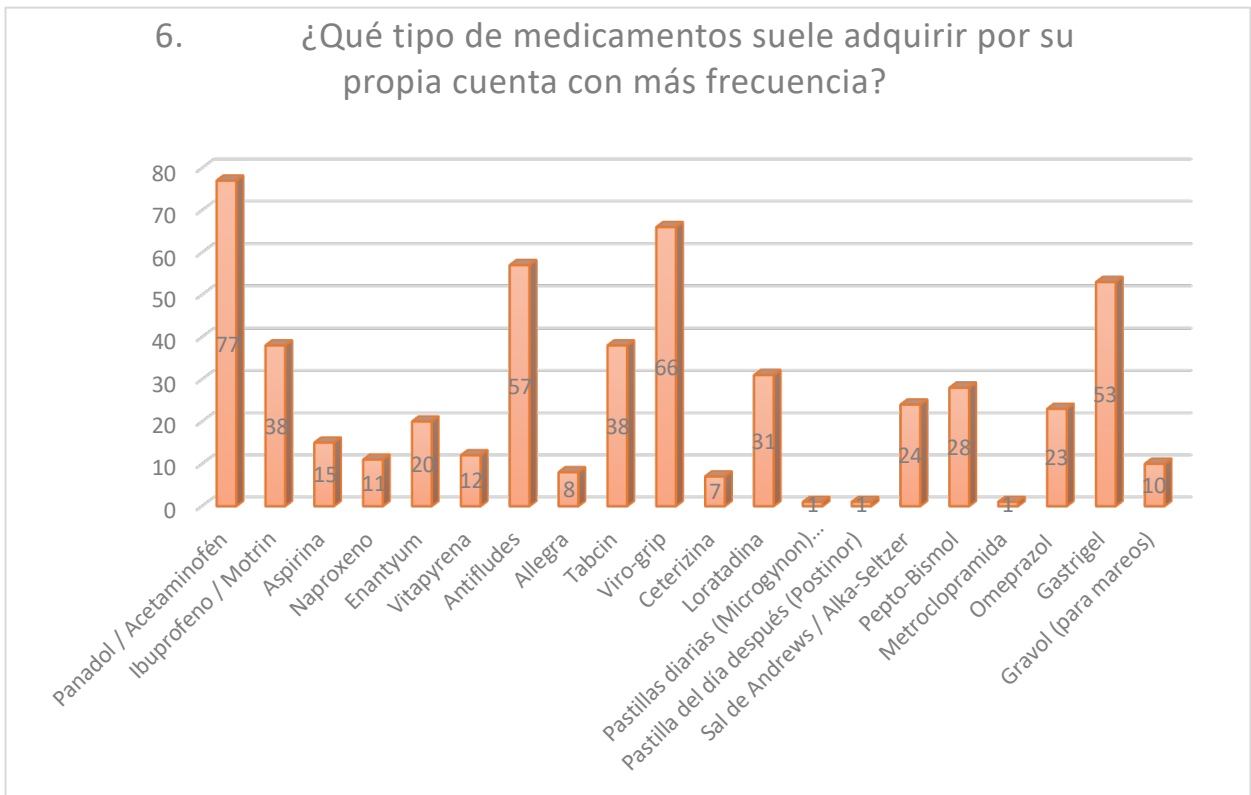


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #7 se observa que el mayor porcentaje de los encuestados, con un 60.0 %, manifestó no padecer ninguna enfermedad crónica diagnosticada. No obstante, resalta que un 24.8 % de la muestra indicó sufrir de hipertensión, siendo la condición médica con mayor presencia en el grupo. Por otro lado, un 4.8 % de los participantes señaló tener diabetes y un 3.8 % padece asma. En proporciones menores del 1.0 % cada una, aparecen diagnósticos variados como bipolaridad, problemas de tiroides, cirrosis hepática, osteoporosis, lupus, obesidad mórbida y cálculos renales. Estos resultados reflejan que una parte considerable de la población en Remedios maneja condiciones de salud específicas que requieren un cuidado especial en el momento de utilizar cualquier medicamento.

Tabla 8. ¿Qué tipo de medicamentos suele adquirir por su propia cuenta con más frecuencia?

Medicamento	Respuesta	Porcentaje de mención
Panadol / Acetaminofén	77	73.3%
Ibuprofeno / Motrin	38	36.2%
Aspirina	15	14.3%
Naproxeno	11	10.5%
Enantyum	20	19.0%
Vitapyrena	12	11.4%
Antifludes	57	54.3%
Allegra	8	7.6%
Tabcin	38	36.2%
Viro-grip	66	62.9%
Ceterizina	7	6.7%
Loratadina	31	29.5%
Pastillas diarias (Microgynon) Inyectables (Mesigyna, Depo-Provera)	1	1.0%
Pastilla del día después (Postinor)	1	1.0%
Sal de Andrews / Alka-Seltzer	24	22.9%
Pepto-Bismol	28	26.7%
Metroclorpramida	1	1.0%
Omeprazol	23	21.9%
Gastrigel	53	50.5%
Gravol (para mareos)	10	9.5%



Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

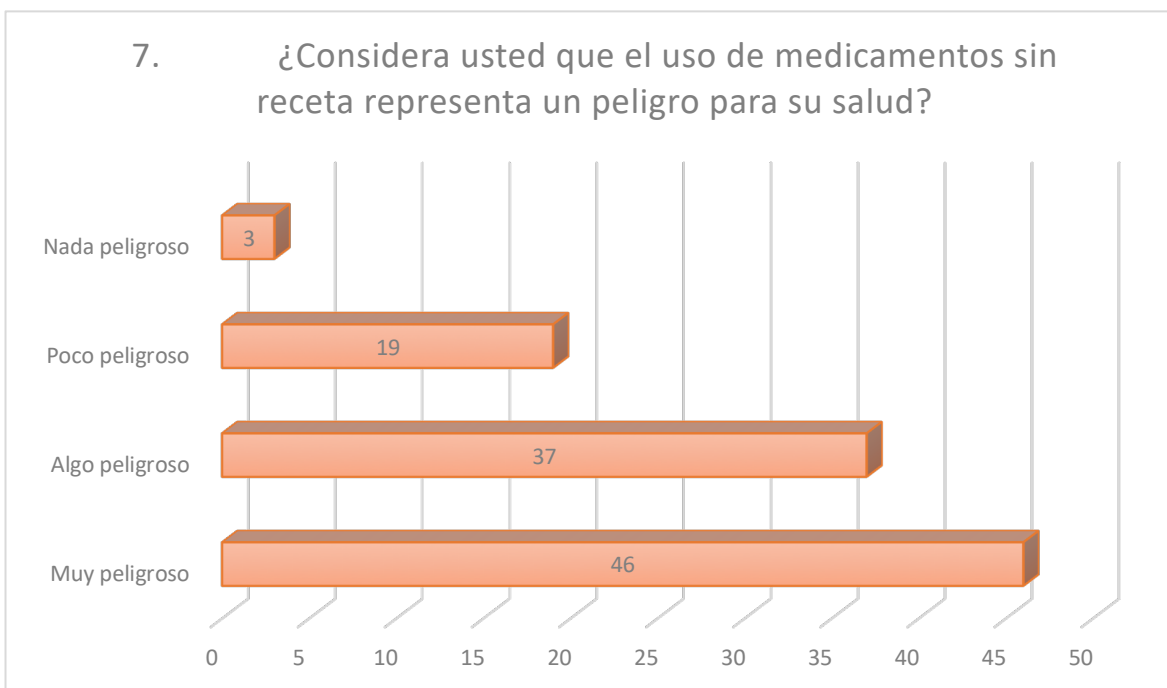
En la tabla #8 se destaca que el Panadol o acetaminofén es el medicamento de mayor consumo, con un 73.3 % de menciones por parte de los encuestados. Le siguen, en importancia, productos para procesos gripales como Viro-Grip, con un 62.9 %, y Antifludes, con un 54.3 %. Asimismo, se observa una fuerte tendencia hacia el uso de protectores gástricos y antiácidos, donde Gastrigel alcanza un 50.5 % y Pepto-Bismol un 26.7 %.

En la categoría de analgésicos y antiinflamatorios, el ibuprofeno y el Tabcin coinciden con un 36.2 % cada uno, mientras que la loratadina sobresale en el área de antialérgicos, con un 29.5 %. Finalmente, se registran porcentajes menores en productos como Enantyum (19.0 %), aspirina (14.3 %) y naproxeno (10.5 %), lo que demuestra que la población de Remedios

prioriza la compra por cuenta propia de fármacos para el dolor, la gripe y problemas digestivos.

Tabla 9. ¿Considera usted que el uso de medicamentos sin receta representa un peligro para su salud?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Muy peligroso	46	43.8%
Algo peligroso	37	35.2%
Poco peligroso	19	18.1%
Nada peligroso	3	2.9%
Total	105	100%

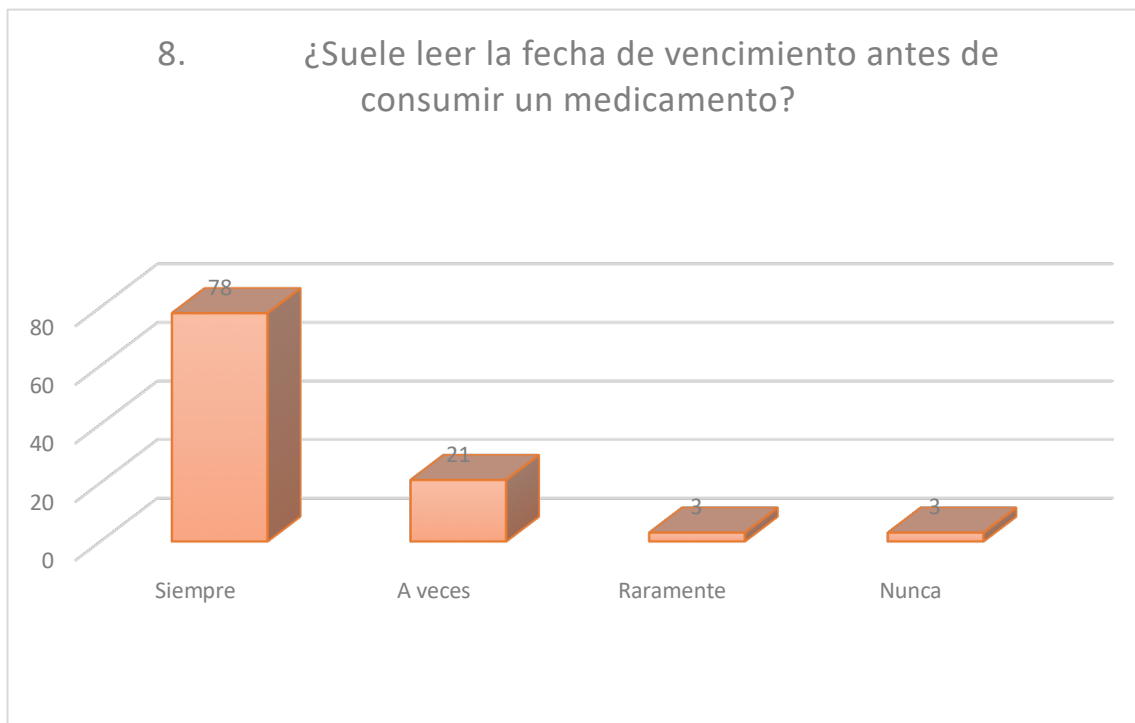


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #9 resalta, de manera importante, que el 43.8 % de los participantes percibe la automedicación como una práctica muy peligrosa para su bienestar. Por otra parte, un 35.2 % de la muestra consultada en Remedios la califica como algo peligrosa, mientras que el 18.1 % de los ciudadanos considera que representa un riesgo menor al marcar la opción de poco peligrosa. Finalmente, se registra que apenas el 2.9 % de los encuestados cree que esta conducta no conlleva ningún peligro. Estos datos sugieren que existe una conciencia generalizada sobre los riesgos que implica el consumo de fármacos sin supervisión, a pesar de que la frecuencia de uso en la comunidad sigue siendo elevada.

Tabla 10. ¿Suele leer la fecha de vencimiento antes de consumir un medicamento?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Siempre	78	74.3%
A veces	21	20.0%
Raramente	3	2.8%
Nunca	3	2.9%
Total	105	100%

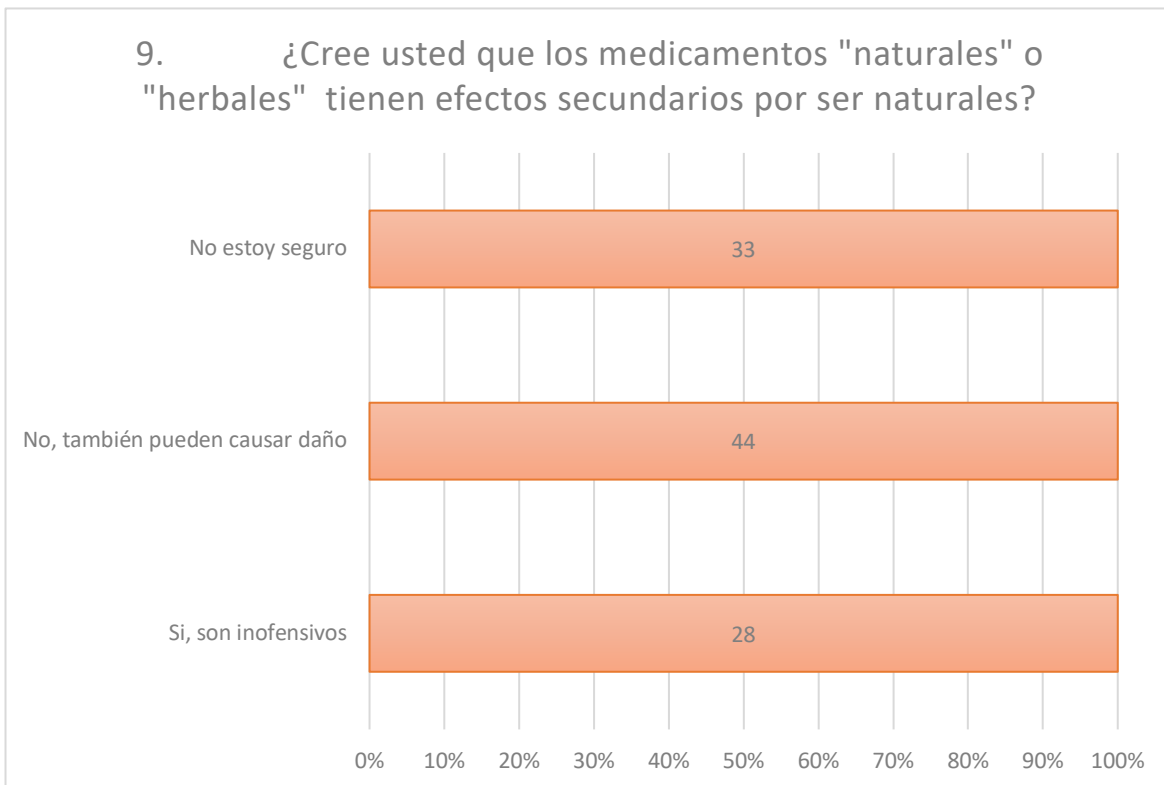


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #10 se destaca, de manera positiva, que el 74.3 % de los participantes manifiesta revisar siempre la fecha de caducidad antes de ingerir cualquier fármaco. Por el contrario, un 20.0 % de los ciudadanos de Remedios admite realizar esta verificación solo en ocasiones. En una proporción significativamente menor, se encuentran aquellos usuarios que lo hacen de forma inusual, con un 2.8 %, mientras que apenas un 2.9 % de la muestra reconoce que jamás consulta este dato antes del consumo. Estos resultados sugieren que, aunque existe un hábito preventivo mayoritario en la comunidad, aún persiste un grupo que podría estar expuesto a riesgos por el uso de productos vencidos.

Tabla 11. ¿Cree usted que los medicamentos "naturales" o "herbales" no tienen efectos secundarios por ser naturales?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Sí, son inofensivos	28	26.7%
No, también pueden causar daño	44	41.9%
No estoy seguro	33	31.4%
Total	105	100%

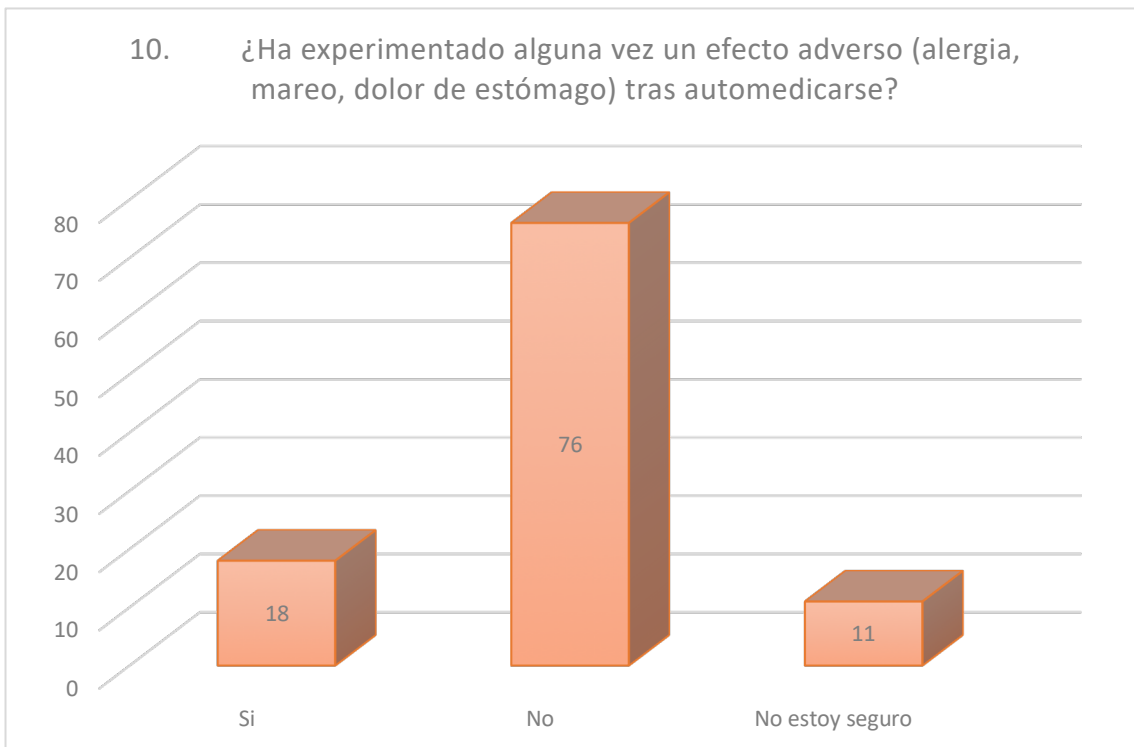


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #11 se observa que el 41.9 % de los participantes tiene la convicción de que los productos naturales o herbales también pueden provocar daños a la salud. No obstante, una cifra significativa, correspondiente al 31.4 % de la muestra, manifestó no estar segura sobre los riesgos de estos tratamientos. Por otro lado, el 26.7 % de los ciudadanos consultados en Remedios percibe estos medicamentos como inofensivos debido a su origen natural. Estos hallazgos evidencian una falta de consenso y una brecha de información importante en la comunidad, ya que más de la mitad de la población ignora o duda sobre los posibles efectos secundarios de las terapias alternativas.

Tabla 12. ¿Ha experimentado alguna vez un efecto adverso (alergia, mareo, dolor de estómago) tras automedicarse?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Sí	18	17.1%
No	76	72.4%
No estoy seguro	11	10.5%
Total	105	100%

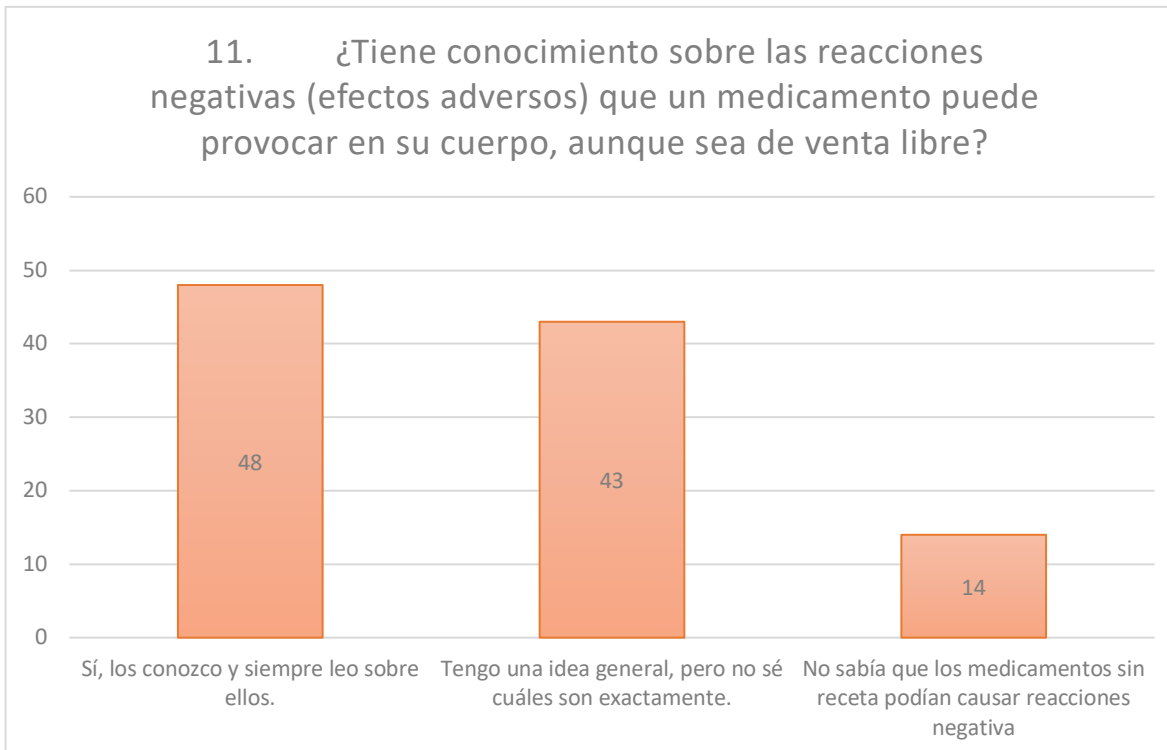


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #12 se identifica que una amplia mayoría, correspondiente al 72.4 %, de los participantes manifestó no haber sufrido reacciones desfavorables tras el consumo de fármacos por cuenta propia. No obstante, resalta que un 17.1 % de los ciudadanos de Remedios sí ha experimentado efectos adversos, tales como alergias, mareos o malestar estomacal. En una escala menor, el 10.5 % de la muestra señaló no estar seguro de haber presentado alguna complicación de este tipo. Estos resultados ponen de manifiesto que, aunque la mayoría no reporta incidentes inmediatos, existe un segmento vulnerable que ya ha enfrentado riesgos directos asociados a la falta de supervisión profesional.

Tabla 13. ¿Tiene conocimiento sobre las reacciones negativas (efectos adversos) que un medicamento puede provocar en su cuerpo, aunque sea de venta libre?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Sí, los conozco y siempre leo sobre ellos.	48	45.7%
Tengo una idea general, pero no sé cuáles son exactamente.	43	41.0%
No sabía que los medicamentos sin receta podían causar reacciones negativas	14	13.3%
Total	105	100%

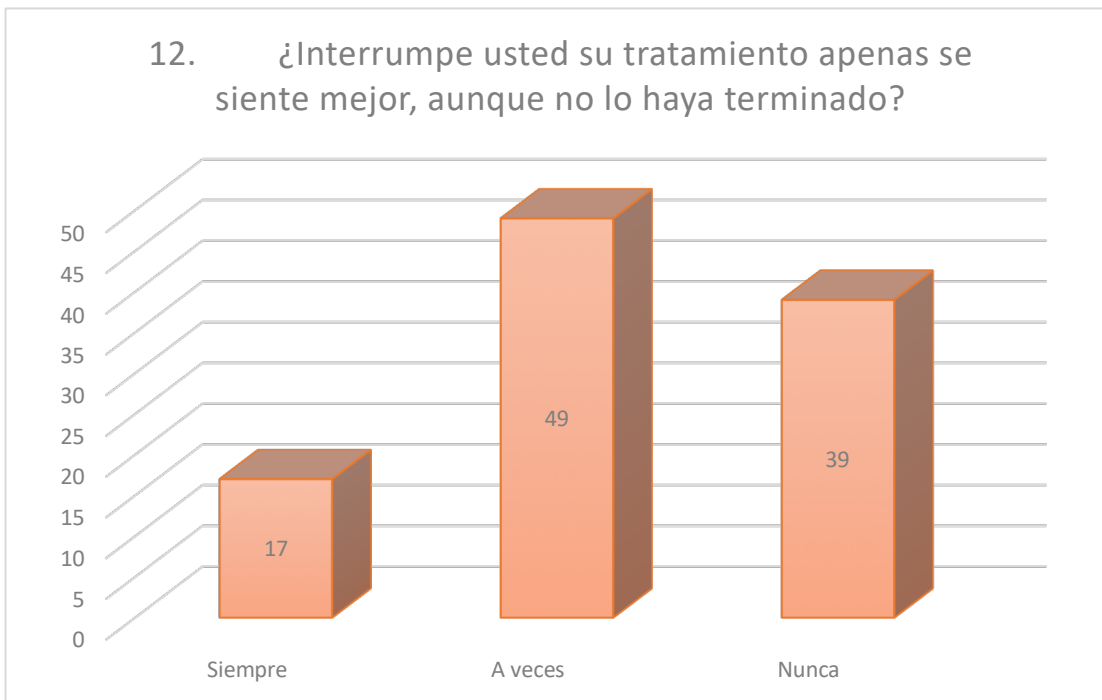


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #13 se puede apreciar que el 45.7 % de los participantes afirma poseer un conocimiento pleno y el hábito de informarse sobre las posibles reacciones adversas de los fármacos. Por otro lado, un significativo 41.0 % de la muestra consultada en Remedios admite tener únicamente una noción general, sin identificar con exactitud cuáles son estos riesgos. Finalmente, el 13.3 % de los ciudadanos reconoció que ignoraba por completo la posibilidad de que los medicamentos de venta libre pudieran generar efectos negativos en el organismo. Estos resultados evidencian que, a pesar de que casi la mitad de la población se muestra cautelosa, persiste un grupo mayoritario que carece de información detallada o desconoce los peligros potenciales de la automedicación.

Tabla 14. ¿Interrumpe usted su tratamiento apenas se siente mejor, aunque no lo haya terminado?

Opciones	Respuestas	Porcentajes
Siempre	17	16.2%
A veces	49	46.7%
Nunca	39	37.1%
Total	105	100%

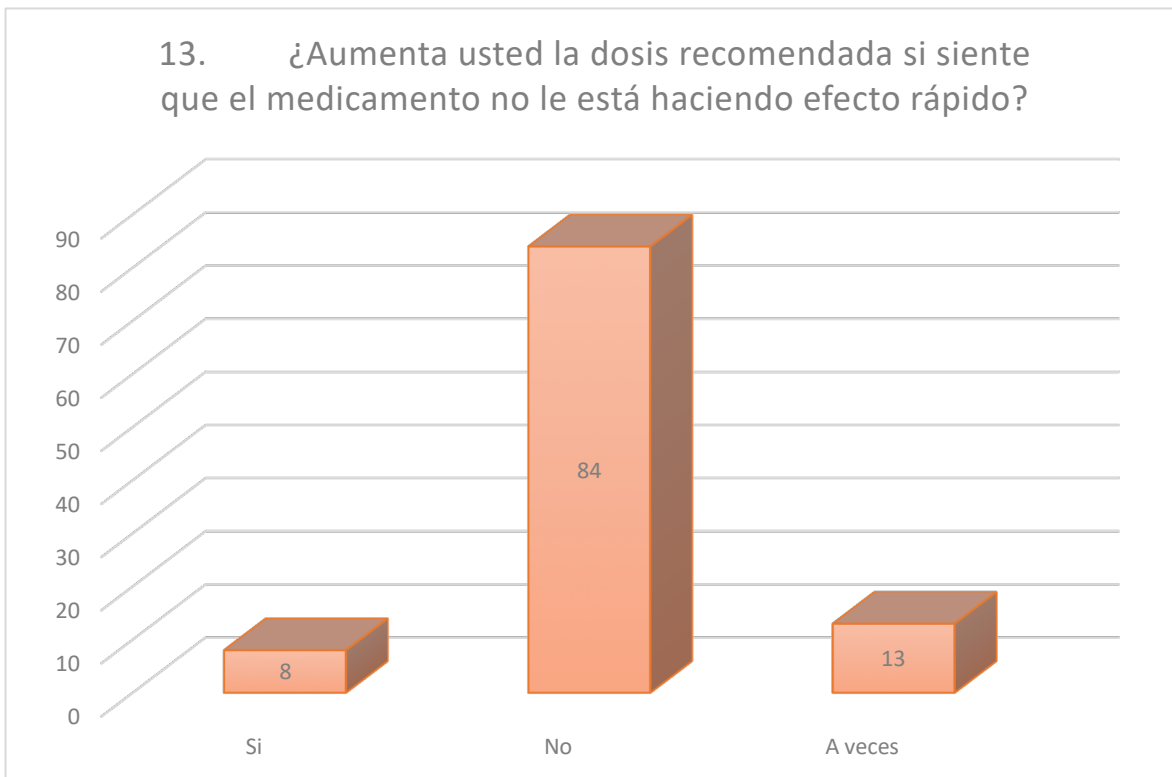


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #14 se destaca, de manera significativa, que el 46.7 % de los participantes admite interrumpir sus tratamientos en ocasiones apenas percibe una mejoría en su estado de salud. Por otro lado, un 37.1 % de la muestra consultada en Remedios manifestó ser constante y nunca abandonar la medicación antes de completarla. Finalmente, se observa que un 16.2 % de los ciudadanos reconoce realizar esta práctica de forma habitual. Estos resultados ponen de manifiesto una conducta de riesgo prevalente en la comunidad, ya que más de la mitad de la población tiende a suspender las indicaciones terapéuticas de manera prematura, lo que podría derivar en complicaciones como la resistencia bacteriana o la reincidencia de los síntomas.

Tabla 15. ¿Aumenta usted la dosis recomendada si siente que el medicamento no le está haciendo efecto rápido?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Sí	8	7.6%
No	84	80.0%
A veces	13	12.4%
Total	105	100%

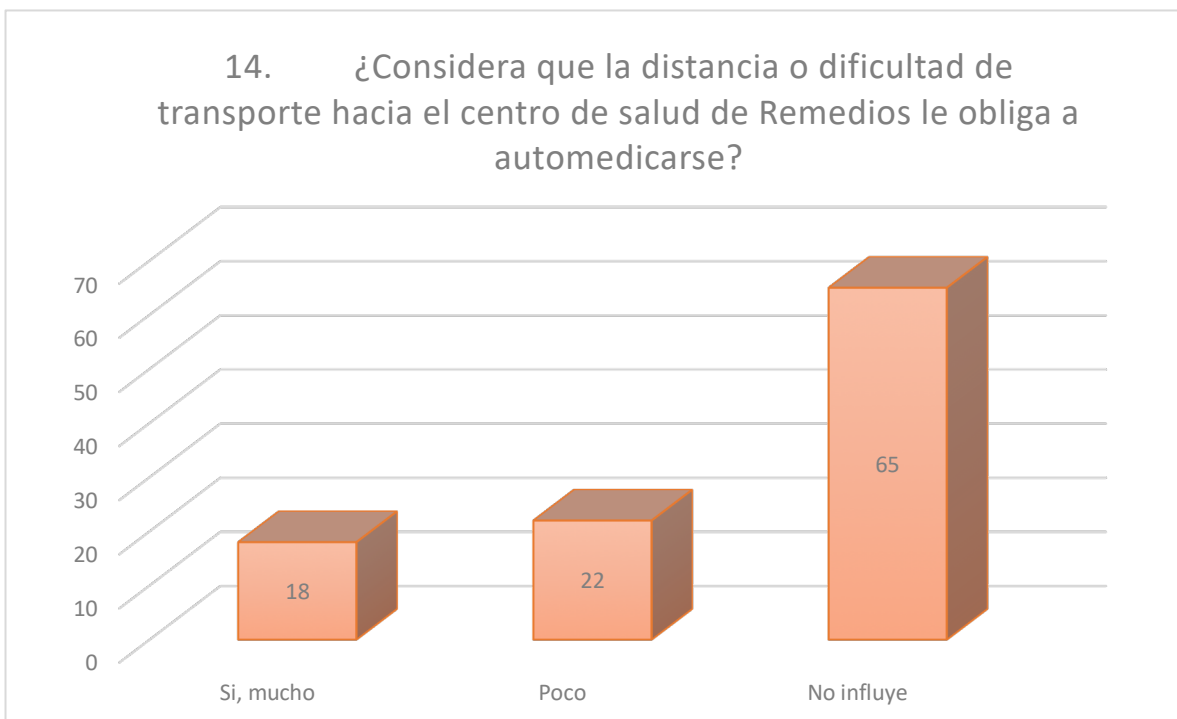


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #15 se observa que una amplia mayoría de los encuestados, equivalente al 80.0 %, manifiesta que no incrementa la dosis prescrita, aunque perciba que el fármaco no genera un alivio inmediato. Por el contrario, un 12.4 % de los ciudadanos de Remedios admite realizar esta práctica de forma ocasional al no notar resultados rápidos. Finalmente, se registra que un 7.6 % de la muestra reconoce que sí suele elevar la cantidad de medicamento por cuenta propia bajo estas circunstancias. Estos hallazgos indican que, si bien prevalece un respeto por las dosis establecidas en la mayor parte de la población, persiste un segmento que se expone a riesgos de toxicidad o sobredosificación al intentar acelerar el efecto terapéutico.

Tabla 16. ¿Considera que la distancia o dificultad de transporte hacia el centro de salud de Remedios le obliga a automedicarse?

Opciones	Respuestas	Porcentajes
Sí, mucho	18	17%
Poco	22	21%
No influye	65	62%
Total	105	100%

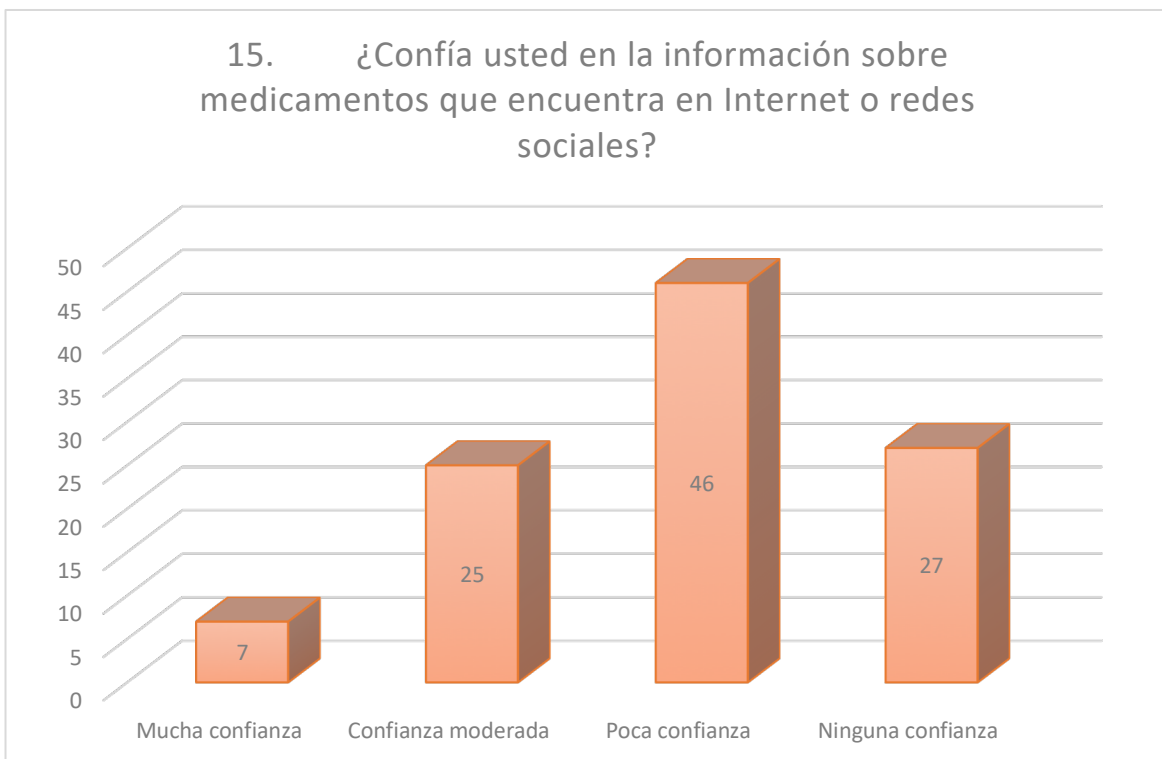


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #16 Se identifica que la mayoría de los participantes, representada por un 62%, afirma que la distancia al centro de salud no influye en su decisión de automedicarse. Por otro lado, un 21% considera que este factor influye poco, mientras que un 17% manifiesta que las dificultades de traslado sí representan un motivo de gran peso para recurrir al uso de fármacos por cuenta propia. Estos resultados confirman que, para casi el 83% de la población (sumando 'no influye' y 'poco'), la automedicación no es una consecuencia directa de la falta de acceso geográfico.

Tabla 17. ¿Confía usted en la información sobre medicamentos que encuentra en Internet o redes sociales?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Mucha confianza	7	6.7%
Confianza moderada	25	23.8%
Poca confianza	46	43.8%
Ninguna confianza	27	25.7%
Total	105	100%

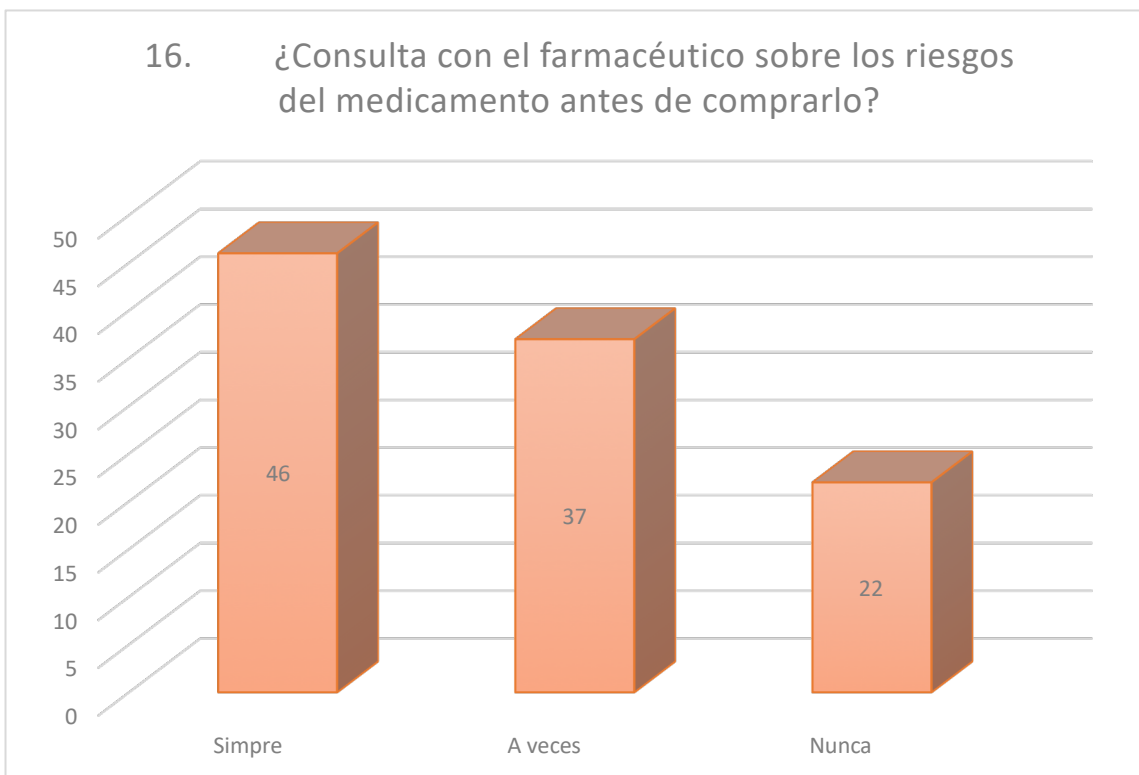


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #17 se puede observar que el 43.8 % de los participantes manifiesta tener poca confianza en la información sobre fármacos que circula en plataformas digitales o redes sociales. De igual manera, un significativo 25.7 % de la muestra afirma no otorgar ninguna credibilidad a estas fuentes de consulta. Por otro lado, un 23.8 % de los ciudadanos de Remedios mantiene una postura de confianza moderada, mientras que apenas un 6.7 % de los usuarios reconoce confiar plenamente en los contenidos médicos publicados en la red. Estos hallazgos sugieren que, a pesar del auge tecnológico, la mayor parte de la población conserva una actitud crítica y cautelosa ante los consejos de salud provenientes de canales no oficiales.

Tabla 18. ¿Consulta con el farmacéutico sobre los riesgos del medicamento antes de comprarlo?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Siempre	46	43.8%
A veces	37	35.2%
Nunca	22	21.0%
Total	105	100%

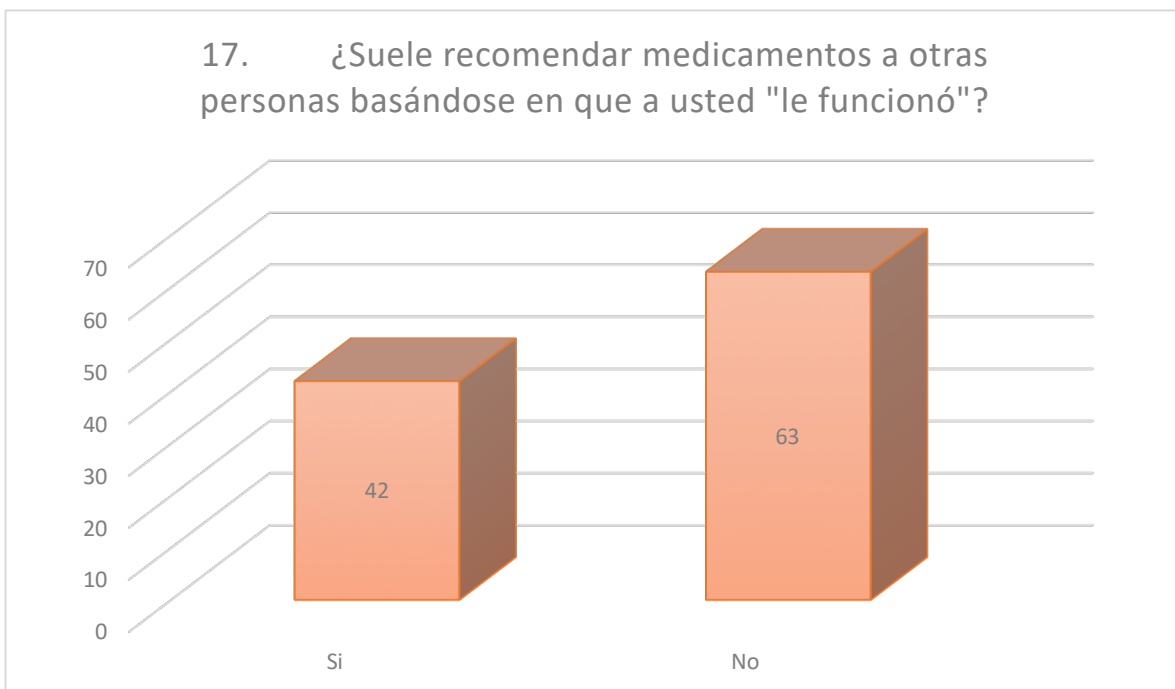


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #18 se destaca que el 43.8 % de los participantes manifiesta el hábito constante de asesorarse con el profesional farmacéutico sobre las posibles contraindicaciones antes de realizar su adquisición. Asimismo, un 35.2 % de la muestra consultada en Remedios indica que lleva a cabo esta consulta de manera ocasional. Por el contrario, se observa que un 21.0 % de los ciudadanos reconoce que jamás solicita información técnica al personal de la farmacia previo al consumo. Estos resultados sugieren que, aunque una parte considerable de la población valora el criterio del regente, todavía persiste un grupo relevante que omite este paso de seguridad fundamental.

Tabla 19. ¿Suele recomendar medicamentos a otras personas basándose en que a usted "le funcionó"?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Sí	42	40.0%
No	63	60.0%
Total	105	100%



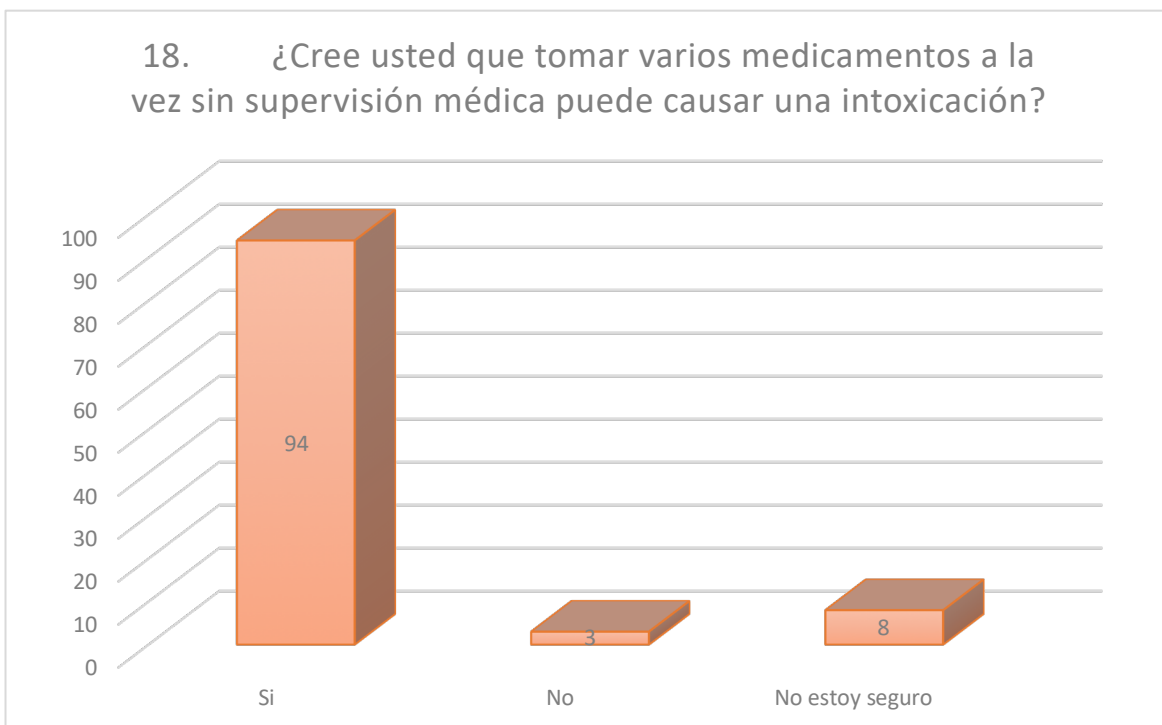
Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #19 se identifica que una mayoría, equivalente al 60.0 %, de los participantes manifiesta no sugerir el uso de fármacos a terceros basándose únicamente en su experiencia personal previa. No obstante, resalta que un significativo 40.0 % de la muestra consultada en

Remedios reconoce que sí suele recomendar medicamentos a otras personas bajo el argumento de que el tratamiento le resultó efectivo. Estos resultados ponen de manifiesto una práctica de riesgo socialmente aceptada en una parte considerable de la población, lo que podría fomentar ciclos de automedicación informal dentro del entorno familiar o comunitario.

Tabla 20. ¿Cree usted que tomar varios medicamentos a la vez sin supervisión médica puede causar una intoxicación?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Sí	94	89.5%
No	3	2.9%
No estoy seguro	8	7.6%
Total	105	100%

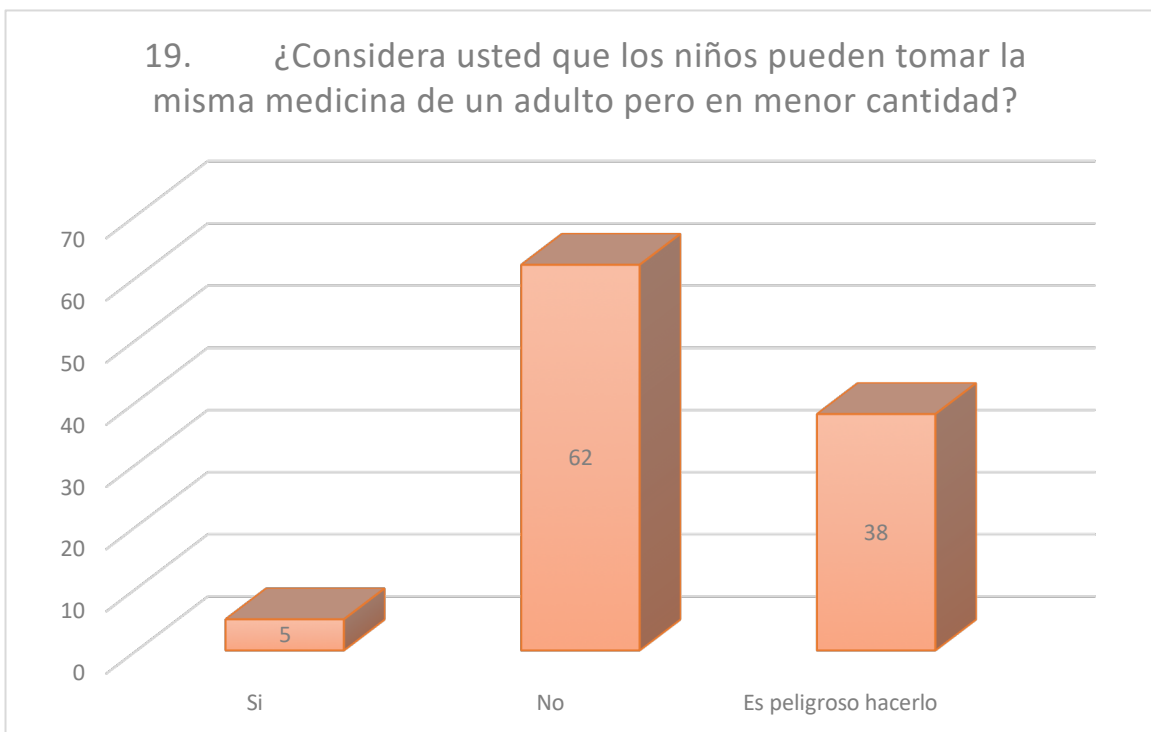


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #20 se destaca que una amplia mayoría de los participantes, correspondiente al 89.5 %, reconoce que la ingesta simultánea de diversos fármacos sin el debido control profesional puede derivar en un cuadro de intoxicación. Por el contrario, un 7.6 % de la muestra consultada en Remedios manifestó no tener certeza sobre este riesgo, mientras que apenas un 2.9 % de los ciudadanos considera que esta práctica no conlleva tal peligro. Estos hallazgos demuestran que, a pesar de que el conocimiento sobre los riesgos de la interacción medicamentosa es muy elevado en la comunidad, aún persiste un pequeño segmento de la población que desconoce las consecuencias de combinar tratamientos sin asesoría experta.

Tabla 21. ¿Considera usted que los niños pueden tomar la misma medicina de un adulto, pero en menor cantidad?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Sí	5	4.8%
No	62	59.0%
Es peligroso hacerlo	38	36.2%
Total	105	100%

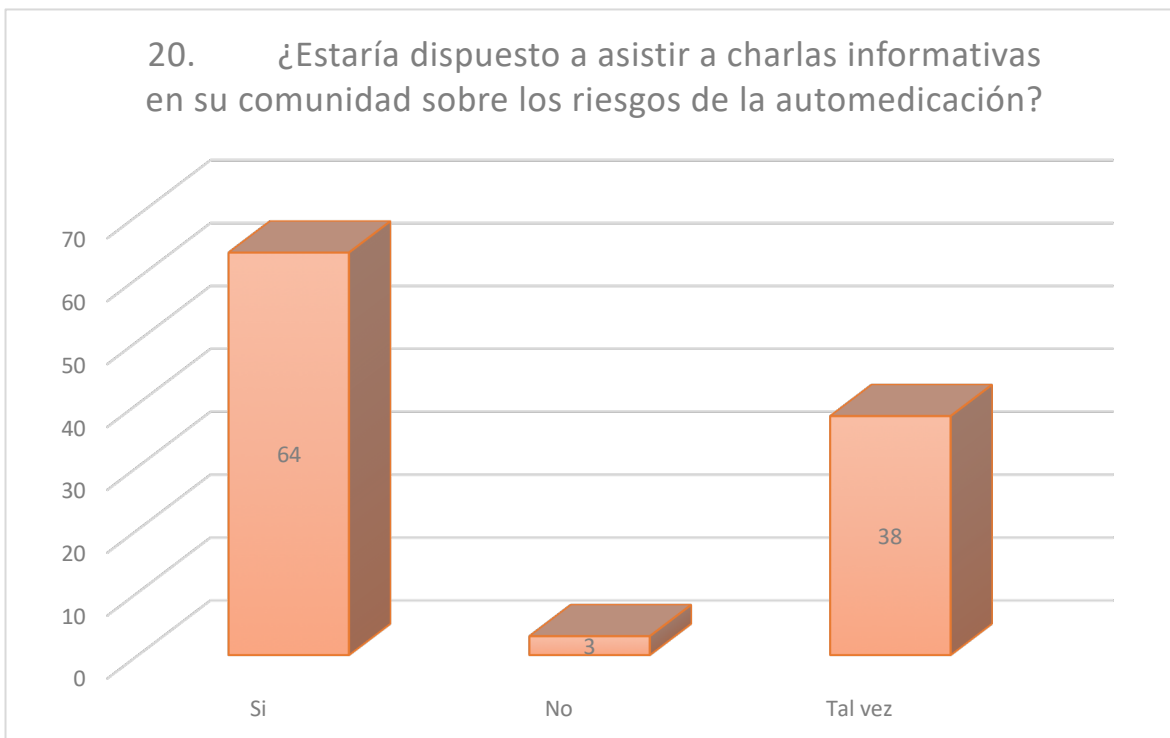


Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #21 se observa que el 59.0 % de los encuestados sostiene que los niños no deben consumir los mismos fármacos que un adulto. A este grupo se suma un 36.2 % de la muestra, que califica esta acción como peligrosa, lo que indica que una parte considerable de la población en Remedios reconoce los riesgos asociados a la administración inadecuada de medicamentos en menores. Por el contrario, un pequeño segmento, correspondiente al 4.8 % de los participantes, considera que es posible administrarles la misma medicina siempre que se reduzca la cantidad. Estos hallazgos reflejan que, si bien la mayoría posee una noción de seguridad pediátrica, aún existe una mínima parte de la comunidad que podría incurrir en prácticas de dosificación empírica.

Tabla 22. ¿Estaría dispuesto a asistir a charlas informativas en su comunidad sobre los riesgos de la automedicación?

Opciones	Respuestas	Porcentaje
Sí	64	61.0%
No	3	2.8%
Tal vez	38	36.2%
Total	105	100%



Fuente de datos: Cedeño, S. (2026)

En la tabla #22 se destaca que el 61.0 % de los participantes manifestó una disposición positiva para asistir a sesiones informativas sobre los peligros de la automedicación en su comunidad. Por otro lado, un 36.2 % de la muestra consultada en Remedios indicó que su participación es una posibilidad, al marcar la opción de “tal vez”. En contraste, apenas un 2.8 % de los ciudadanos expresó no tener interés en este tipo de actividades educativas. Estos hallazgos son muy valiosos, ya que demuestran que existe una apertura mayoritaria en la población para recibir orientación profesional y mejorar sus prácticas de salud.

CAPÍTULO 5
PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. Introducción de la propuesta

La presente propuesta surge como una respuesta técnica y educativa ante la alta prevalencia de automedicación y el desconocimiento de los riesgos farmacológicos detectados en la población de Remedios. Consiste en el diseño y la distribución de un recurso informativo impreso (tríptico), estructurado con un lenguaje sencillo, pero con base científica. Su propósito es transformar la “cultura de recomendación” en una cultura de uso racional de medicamentos, proporcionando a los ciudadanos las herramientas necesarias para identificar cuándo un fármaco de venta libre (OTC) representa un peligro potencial para su salud.

5.2. Justificación de la propuesta

La automedicación en zonas con características semi-rurales, como Remedios, suele estar impulsada por barreras de acceso a la salud y la influencia de consejos no profesionales. Esta propuesta se justifica en la necesidad de cerrar la brecha cognitiva entre el usuario y el medicamento. Al informar sobre conceptos críticos, como la toxicidad de las sustancias, la posibilidad de sufrir reacciones adversas o las interacciones negativas entre fármacos, se mitiga el riesgo de empeorar los síntomas y se evita el enmascaramiento de cuadros clínicos graves. Desde la perspectiva de la farmacovigilancia, esta intervención constituye una medida preventiva esencial para reducir la carga sobre el sistema de salud local y fomentar un uso racional de medicamentos en la comunidad.

5.3. Objetivos de la propuesta

Elevar el nivel de conocimiento sobre los riesgos farmacológicos y el uso correcto de los medicamentos de venta libre en los habitantes de la comunidad de Remedios, a través de la implementación de un tríptico informativo de farmacovigilancia comunitaria.

5.4. Metas a alcanzar

- Lograr que el 100% de la muestra seleccionada (105 participantes) reciba, lea y comprenda el contenido técnico del tríptico informativo al finalizar la recolección de datos.
- Incrementar la alfabetización en salud de los participantes, logrando que identifiquen al menos tres riesgos específicos (toxicidad, interacciones o efectos adversos) asociados a los fármacos que consumen habitualmente.
- Fomentar la validación del profesional farmacéutico, logrando que los participantes reconozcan la importancia de consultar al experto antes de iniciar cualquier autotratamiento.

5.5. Beneficios de la propuesta

- Para la población: Mejora en el nivel de conocimiento sobre el uso seguro de fármacos, lo que permite a los habitantes de Remedios identificar la toxicidad de las sustancias y evitar el empeoramiento de los síntomas causado por una automedicación sin supervisión.
- Para el sistema de salud: Reducción del riesgo de enmascaramiento de cuadros clínicos graves, facilitando que los pacientes acudan oportunamente a los centros de salud en lugar de ocultar sus dolencias con analgésicos o AINE.

- Para la profesión farmacéutica: Consolidación del farmacéutico como el profesional responsable de prevenir interacciones negativas y reacciones adversas en la comunidad, promoviendo un uso racional de medicamentos a través de la educación sanitaria.

5.6 Cronograma de actividades

Actividades	Meses															
	Enero				Febrero				Marzo				Abril			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Aprobación del tema	■															
Reunión inicial con el asesor	■															
Diseño del proyecto		■														
Desarrollo del marco teórico				■												
Desarrollo del marco metodológico					■											
Elaboración de la encuesta				■	■											
Reunión con el asesor		■	■	■	■				■				■			
Aplicación de encuesta							■	■								
Elaboración de los resultados											■	■				
Revisión por el profesor del curso									■				■			
Revisión por el asesor									■				■			
Revisión de español														■		
Presentación final																■

5.7 Presupuesto

Cantidad	Descripción	Precio unitario	Precio total
/	Trasporte	30.00	30.00
40	Impresión de tripticos	0.87	35.00
/	Memoria USB	1	8.00
/	Revisión de español	/	116.00
/	Impresión	0.25	34.00
Total			223.00

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se concluye que en la comunidad de Remedios existe una contradicción importante, ya que, a pesar de que la mayoría de los ciudadanos reconoce la peligrosidad de la automedicación, persisten hábitos de consumo de analgésicos y antigripales sin supervisión profesional, lo que evidencia que la percepción del riesgo no siempre se traduce en un uso responsable de los fármacos.
- La alta prevalencia de enfermedades como la hipertensión arterial entre los encuestados representa un factor de riesgo significativo, ya que el uso indiscriminado de medicamentos de venta libre aumenta la probabilidad de interacciones fármaco-patología y de efectos adversos no monitoreados en una población que ya mantiene tratamientos prolongados.
- Se identifica un vacío informativo relevante respecto a las terapias herbales, las cuales son percibidas erróneamente como inofensivas por un sector de la población. Esta creencia limita la capacidad de los ciudadanos para reconocer posibles toxicidades o contraindicaciones inherentes a la fitoterapia, incrementando el riesgo de complicaciones por su uso irresponsable.
- Existe una actitud receptiva y de confianza hacia la figura del profesional farmacéutico como asesor técnico. Esta disposición de la comunidad para recibir orientación posiciona al farmacéutico como el eje estratégico para implementar programas de farmacovigilancia que corrijan hábitos nocivos, como la interrupción

prematura de tratamientos y la recomendación informal de medicamentos entre vecinos.

Recomendaciones

- Desarrollar campañas informativas en la comunidad de Remedios que enfatizen los riesgos reales de la automedicación. Estas intervenciones deben priorizar la educación sobre el uso correcto de analgésicos y antigripales, instruyendo a la población sobre la importancia de completar los esquemas terapéuticos incluso tras la desaparición de los síntomas iniciales.
- Establecer protocolos de seguimiento farmacoterapéutico específicos para pacientes con hipertensión arterial y otras patologías crónicas. El objetivo es prevenir interacciones medicamentosas graves derivadas del consumo de productos de venta libre, garantizando que el uso de cualquier fármaco complementario sea supervisado por un profesional de la salud.
- Integrar en las consultas farmacéuticas orientación específica sobre la fitoterapia, aclarando que el origen natural de un producto no exime de posibles toxicidades o contraindicaciones. Se debe educar al usuario para que reporte el uso de estas terapias, evitando así efectos adversos por combinación con medicamentos de síntesis química.

Bibliografía

- Almadi, R. S., Aladwani, K. A., Alqahtani, M. N., Bin Nouh, A. A., & Alanazi, K. H. (2021). Self-medication among the elderly population; a systematic review. *International Journal of Medicine in Developing Countries*. <https://ijmde.com/fulltext/51-1632664106.pdf?1771881077>
- Bermúdez de Díaz, F. E., & Campos Hernández, M. E. (2024). Automedicación y complicaciones en la salud en la zona rural del oriente de El Salvador. *La Mañana*. <https://revistas.uaa.mx/luxmedica/article/view/4846>
- 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*. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/487901>
- Cruz Vargas, T. L. (2019). *Caracterización de automedicación, en pacientes adultos que asisten a Clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019*. <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/12849/1/t1116.pdf>
- Di Guida, V. H., & Di Guida, L. A. (2023). Análise epidemiológica da automedicação por analgésicos não opioides em acadêmicos de uma instituição de ensino superior do oeste do Paraná. *Research, Society and Development*. [\[PDF\] Análise epidemiológica da automedicação por analgésicos não ...rsdjournal.org › rsd › article › download](https://rsdjournal.org/rsd/article/download/da-automedicao-por-analgescicos-nao-...)

Ghodkhande, K. P., Choudhari, S. G., & Gaidhane, A. (2023). Self-medication practices among the geriatric population: A systematic literature review. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10440492/>

Kim, H. J., Yang, Y.-M., & Choi, E. J. (2018). Use patterns of over-the-counter (OTC) medications and perspectives on OTC medications among Korean adult patients with chronic diseases: Gender and age differences. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6118289/>

Lynch, S. S. (2025). *Precauciones con los fármacos sin receta médica*. Manual MSD Versión para público general. https://www.msdmanuals.com/es/hogar/fármacos-o-sustancias/fármacos-sin-receta-médica/precauciones-con-los-fármacos-sin-receta-médica#Superposición-de-medicamentos_v34437337_es

Meza Angulo, J. X., & Mora Castro, M. Y. (2022). *Prevalencia de automedicación y factores asociados en los habitantes del barrio Santa Ana, Chinandega, febrero-marzo 2022* [Tesis de grado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

Repositorio Institucional UNAN-León.

[http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9573/1/252273.p](http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9573/1/252273.pdf)

[df](http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9573/1/252273.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (s. f.). *Medicación sin daño*. <https://www.who.int/es/initiatives/medication-without-harm>

Organización Mundial de la Salud. (1998). *El papel del farmacéutico en el autocuidado y la automedicación: Reporte de la 4a Reunión del Grupo Consultivo de la OMS sobre el papel del farmacéutico.*
<http://www.mayoristabebe.com.ar/safyb.org.ar/archivos/OMSAutocuidado.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (s. f.). *Uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.*
<https://www.paho.org/es/temas/uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-sanitarias>

Pacha Jara, A. G., De la Torre Fiallos, A. V., Guangasig Toapanta, V. H., & Hidalgo Morales, K. P. (2023). Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades.*
https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9586452.pdf&ved=2ahUKEwj0pteXss6SAxUNV TABHd1qBOMQFnoECAkQA&usg=AOvVaw1YzFVc_e3PMIE4g85Eq2UX

Rojas Quispe, J. E. (2024). *Automedicación y efectos adversos, distrito de Lurín - Lima, 2023.* Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio Institucional
UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/a9643381-ddd6-48d8-809c-b0aa90edd2e4/content>

Universidad del Rosario. (2021, 4 de marzo). *Crece el mapa de motivaciones para automedicarse*. Periódico Nova et Vetera. <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

Vásquez Cajamarca, R. M., Sánchez Sanabria, L. A., & Villavicencio Caparó, E. (2024). Automedicación en la pandemia Covid-19. Revisión sistemática. *Revista Eugenio Espejo*. <https://www.redalyc.org/journal/5728/572880204014/html/>

ANEXOS



UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ-SEDE DAVID
FACULTAD DE LA SALUD DR. WILLIAM C. GORGAS
LICENCIATURA EN FARMACIA



Esta encuesta es sobre el nivel de conocimiento sobre la automedicación con productos farmacéuticos de venta sin prescripción médica en la comunidad de Remedios, provincia de Chiriquí, Febrero 2026

La siguiente encuesta tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre la automedicación con productos farmacéuticos de venta sin prescripción médica en los habitantes de la comunidad de Remedios.

Esta encuesta es voluntaria y no es obligatorio participar.

Edad: _____

Sexo: F M

1. ¿Con qué frecuencia adquiere medicamentos sin contar con una receta médica?

- a. Siempre
- b. Frecuentemente
- c. Ocasionalmente
- d. Nunca

2. ¿Cuál es el principal motivo por el que decide usar un medicamento sin receta?

- a. Falta de tiempo para ir al médico
- a. Costo de la consulta médica
- b. Síntomas leves (gripe, dolor de cabeza, etc.)
- c. Recomendación de un familiar o amigo

3. ¿Cuál es su principal lugar de obtención de medicamentos sin receta en Remedios?

- a. Farmacias
- b. Tiendas
- c. Botiquín del hogar (sobras de tratamientos previos)
- d. Un vecino o familiar

4. ¿Qué tan seguro considera usted que es tomar un medicamento recomendado por alguien que no es médico?

- a. Muy seguro
- b. Seguro
- c. Poco seguro
- d. Nada seguro

5. ¿Padece usted alguna enfermedad crónica o condición médica diagnosticada?

- a. No
- b. Sí. Por favor, especifique cuál: _____

6. ¿Qué tipo de medicamentos suele adquirir por su propia cuenta con más frecuencia?

Dolor y Fiebre	Panadol / Acetaminofén	
	Ibuprofeno / Motrin	
	Aspirina	
	Naproxeno	
	Enantyum	
Gripe y Tos	Vitapyrena	

	Antifludes	
	Allegra	
	Tabcin	
	Viro-grip	
	Ceterizina	
	Loratadina	
Anticonceptivos	Pastillas diarias (Microgynon)	
	Inyectables (Mesigyna, Depo-Provera)	
	Pastilla del día después (Postinor)	
Estómago	Sal de Andrews / Alka-Seltzer	
	Pepto-Bismol	
	Metroclorpramida	

	Omeprazol	
	Gastrigel	
	Gravol (para mareos)	

Otros _____

7. ¿Considera usted que el uso de medicamentos sin receta representa un peligro para su salud?

- a. Muy peligroso
- b. Algo peligroso
- c. Poco peligroso
- d. Nada peligroso

8. ¿Suele leer la fecha de vencimiento antes de consumir un medicamento?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Raramente
- d. Nunca

9. ¿Cree usted que los medicamentos "naturales" o "herbales" no tienen efectos secundarios por ser naturales?

- a. Sí, son inofensivos
- b. No, también pueden causar daño
- c. No estoy seguro

10. ¿Ha experimentado alguna vez un efecto adverso (alergia, mareo, dolor de estómago) tras automedicarse?

- a. Sí
- b. No
- c. No estoy seguro

11. ¿Tiene conocimiento sobre las reacciones negativas (efectos adversos) que un medicamento puede provocar en su cuerpo, aunque sea de venta libre?

12.

- a. Sí, los conozco y siempre leo sobre ellos.
- b. Tengo una idea general, pero no sé cuáles son exactamente.
- c. No sabía que los medicamentos sin receta podían causar reacciones negativa

12. ¿Interrumpe usted su tratamiento apenas se siente mejor, aunque no lo haya terminado?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

13. ¿Aumenta usted la dosis recomendada si siente que el medicamento no le está haciendo efecto rápido?

- a. Sí
- b. No
- c. A veces

14. ¿Considera que la distancia o dificultad de transporte hacia el centro de salud de Remedios le obliga a automedicarse?

- a. Sí, mucho
- b. Poco
- c. No influye

|

15. ¿Confía usted en la información sobre medicamentos que encuentra en Internet o redes sociales?

- a. Mucha confianza
- b. Confianza moderada
- c. Poca confianza
- d. Ninguna confianza

16. ¿Consulta con el farmacéutico sobre los riesgos del medicamento antes de comprarlo?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

17. ¿Suele recomendar medicamentos a otras personas basándose en que a usted "le funcionó"?

- a. Sí
- b. No

18. ¿Cree usted que tomar varios medicamentos a la vez sin supervisión médica puede causar una intoxicación?

- a. Sí
- b. No
- c. No estoy seguro

19. ¿Considera usted que los niños pueden tomar la misma medicina de un adulto pero en menor cantidad?

- a. Sí
- b. No
- c. Es peligroso hacerlo

20. ¿Estaría dispuesto a asistir a charlas informativas en su comunidad sobre los riesgos de la automedicación?

- a. Sí
- b. No
- c. Tal vez

Autocuidado Seguro

- Diferencia los síntomas:** Si el dolor es intenso, persistente o hay fiebre alta, ve al médico.
- Lee el prospecto:** Es el papelito que todos tiramos. Ahí dice si el fármaco causa sueño, si daña el estómago o si no se debe mezclar con alcohol.
- El Farmacéutico es tu aliado:** Si tienes una duda sobre un medicamento de venta libre, pregúntale. Es un profesional capacitado para asesorarte en síntomas leves.
- Almacenamiento:** Guarda los medicamentos en lugares frescos y secos (el baño es el peor lugar por la humedad). Mantenlos fuera del alcance de niños.

Grupos de Riesgo y Alertas

Poblaciones Vulnerables:

- Adultos Mayores:** Suelen tomar varios medicamentos (polifarmacia). La automedicación aquí aumenta un 50% el riesgo de caídas y confusión mental.
- Niños:** Su metabolismo es inmaduro. Un error en la dosis de un fármaco puede causar insuficiencia renal o hepática.
- Mujeres Embarazadas:** Casi cualquier fármaco cruza la barrera placentaria y puede afectar el desarrollo del bebé.

Señales de Alerta

- Aparición de sarpullido o ronchas tras tomar un fármaco.
- Dificultad para respirar o hinchazón en la cara/lengua.
- Dolor abdominal intenso o vómitos persistentes.



UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ - SEDE DAVID
FACULTAD DE LA SALUD DR. WILLIAM C. GORGAS
LICENCIATURA EN FARMACIA

La Automedicación

Tu salud no es un juego de azar. Aprende a diferenciar el autocuidado del riesgo.



Informarse es el primer paso para sanar.

Realizado por: Sandra S. Cedeño M.

Material didáctico desarrollado como parte de un proyecto de investigación académica.

Definición y Causas

La automedicación es el uso de medicamentos por iniciativa propia sin receta médica. Aunque parece inofensivo, implica decidir sobre sustancias químicas que alteran tu organismo.

¿Por qué caemos en este error?

1

Falsa Seguridad: Creer que porque un medicamento es "de venta libre" no tiene efectos secundarios.

2

Presión Social: "A mi tía le funcionó esto para la tos, tómatelo tú también".

3

Facilidad Digital: Buscar síntomas en internet y autodiagnosticarse (el fenómeno "Dr. Google").

4

Historial Médico Personal: Reutilizar recetas viejas para síntomas que "parecen" los mismos, pero podrían no serlo.

Riesgos y Complicaciones

Automedicarse no solo es tomar la pastilla equivocada, es alterar el equilibrio de tu cuerpo.

- **Toxicidad y Sobredosis:** Muchos fármacos comparten ingredientes activos. Si tomas dos marcas distintas para el mismo dolor, podrías estar duplicando la dosis sin saberlo.
- **Interacciones Medicamentosas:** Algunos fármacos anulan el efecto de otros (como ciertos antibióticos con las pastillas anticonceptivas) o potencian peligrosamente su efecto (como la aspirina con anticoagulantes).
- **Dependencia y Adicción:** El uso frecuente de analgésicos fuertes o ansiolíticos puede crear una necesidad física y psicológica difícil de revertir.
- **Reacciones Alérgicas:** Sin supervisión, podrías descubrir una alergia grave (shock anafiláctico) estando solo en casa.

El Gran Problema: La Resistencia Bacteriana

Este es uno de los mayores desafíos de la medicina moderna provocado por la automedicación.

1

¿Qué sucede? Al tomar antibióticos innecesarios (para gripes o virus), las bacterias que viven en tu cuerpo aprenden a defenderse.

2

La Consecuencia: Se crean "Superbacterias". En el futuro, cuando realmente necesites el antibiótico para una infección grave, este ya no hará efecto.

3

Regla de Oro: Los antibióticos NUNCA deben sobrar. Si el médico te recetó 7 días, termina los 7 días aunque te sientas bien al tercero.







UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ

LA FACULTAD DE

Humanidades

EN VIRTUD DE LA POTESTAD QUE LE CONFIEREN LA LEY Y EL ESTATUTO ~~UNIVERSITARIO~~
HACE CONSTAR QUE

Damaris Hazel Peña Pinto

HA TERMINADO LOS ESTUDIOS DE MAESTRÍA Y CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS
QUE LE HACEN ACREDEDOR AL TÍTULO DE

*Magister en Lingüística Aplicada con Especialización
en Redacción y Corrección de Textos*

Y EN CONSECUENCIA, SE LE CONCEDE TAL GRADO CON TODOS LOS DERECHOS, HONORES
Y PRIVILEGIOS RESPECTIVOS. EN TESTIMONIO DE LO CUAL SE LE EXPIDE ESTE DIPLOMA,
EN LA REPÚBLICA DE PANAMÁ, A LOS *Siete* DÍAS DEL MES DE *mayo*
DEL AÑO DOS MIL *caetece*.

Wendy J. Ott
Secretario(a) General

Diploma - 30281-
Identificación Personal 1-29-745

Alfonso Quijano
Decano(a)

Proper I. Sánchez
Vicerrector(a)
de Investigación y Posgrado

Esteban X. de la Cruz
Rector(a)

REPUBLICA DE CHIRIQUÍ	
MINISTERIO DE EDUCACION	
DIRECCION REGIONAL DE CHIRIQUÍ	
DIRECCION DE INVESTIGACION Y POSGRADO	
DIPLOMA	
DADO EN CHIRIQUÍ, CANTON DE CHIRIQUÍ, A LOS <i>07</i> DIAS DEL MES DE <i>MAYO</i> DEL AÑO <i>2011</i>	
FIRMADO POR: <i>[Signature]</i>	
CARGO: <i>[Signature]</i>	

REPUBLICA DE PANAMÁ
TRIBUNAL ELECTORAL

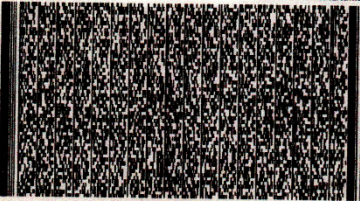
**Damaris Itzel
Peña Pinto**

NOMBRE USUAL:
FECHA DE NACIMIENTO: 10-ABR-1968
LUGAR DE NACIMIENTO: BOCAS DEL TORO, BOCAS DEL TORO
SEXO: F TIPO DE SANGRE: 1-29-745
EXPEDIDA: 05-ABR-2016 EXPIRA: 05-ABR-2026



TE TRIBUNAL ELECTORAL

DIRECTOR GENERAL DE IDENTIFICACION



1-29-745

NI06G0W902ZQHS