



UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ

FACULTAD DE LA SALUD DR. WILLIAM C. GORGAS

**“AUTOMEDICACIÓN Y RIESGOS FARMACOLÓGICOS EN PASAJEROS DE 18 A
65 AÑOS QUE TRANSITAN EN LA TERMINAL DE TRANSPORTE DAVID
CHIRIQUÍ”**

Proyecto final de graduación presentado como requisito para optar por el título de
Licenciatura en Farmacia en la Universidad Latina de Panamá

Nombre del participante

Yaritza Marlenis López Pitti

4-763-123

Profesor asesor:

Nereida I. Quintero

David, Chiriquí, República de Panamá

2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por darme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar esta etapa tan importante de mi vida.

A mi querida tía, Virginia Pitti, por su apoyo incondicional, sus consejos y por estar siempre presente en cada momento de este proceso. Su cariño y motivación han sido fundamentales para seguir adelante y no rendirme.

A mi amada hija, Kamila Valdés, quien es mi mayor inspiración y el motor que me impulsa a superarme cada día. Todo este esfuerzo es por ti y para ti, con la esperanza de ser un ejemplo de constancia, dedicación y amor por alcanzar los sueños.

A mi madre, Elizabeth Pitti, por su amor infinito, sacrificio y apoyo constante. Gracias por creer en mí, por tus enseñanzas y por acompañarme en cada paso de este camino. Este logro también es tuyo.

Con profundo amor y gratitud, dedico este trabajo a ustedes, quienes han sido pilares fundamentales en mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar esta importante etapa de mi formación profesional. Su guía ha sido fundamental en cada momento de este proceso.

A mi familia, por su apoyo incondicional, su comprensión y motivación constante a lo largo de este camino académico. Gracias por creer en mí y por acompañarme en cada paso hacia el logro de mis metas.

A mi madre, Elizabeth Pitti, por su amor, sacrificio y respaldo inquebrantable; a mi padre, Leoneldo López, por su apoyo y ejemplo; a mi tía, Virginia Pitti, por sus palabras de aliento y compañía; y a mi hija, Kamila Valdés, por ser mi mayor inspiración y la razón que impulsa cada uno de mis esfuerzos.

A mis docentes de la Licenciatura en Farmacia, por sus enseñanzas, dedicación y compromiso en mi formación profesional, brindándome los conocimientos necesarios para alcanzar esta meta.

De manera especial, a mi tutora y asesora de tesis, la profesora Magíster Nereida I. Quintero, por su orientación, paciencia, apoyo constante y valiosos conocimientos, los cuales fueron fundamentales para el desarrollo y culminación de este trabajo de investigación.

A todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron en este proceso, mi más sincero agradecimiento.

DECLARACIÓN JURADA

UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ

Declaración Jurada

Yo, Yaritza Marlenis López Pitti, con cédula de identidad personal número 4-763-123, 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: Trabajo de Tesis, titulado:

“AUTOMEDICACIÓN Y RIESGOS FARMACOLÓGICOS EN PASAJEROS DE 18 A 65 AÑOS QUE TRANSITAN EN LA TERMINAL DE TRANSPORTE DAVID CHIRIQUÍ”,

es de mi producción intelectual, en razón de lo cual exoneró a la Universidad Latina de Panamá de cualquier responsabilidad relacionada con este aspecto.

Para que conste firmo la presente declaración el día _____ del mes de _____ del año _____.

Firma del estudiante: _____

Cédula: 4-763-123

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARACIÓN JURADA	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO 1.0 EL PROBLEMA	17
1.1 Antecedentes del problema de investigación.....	18
1.2 Planteamiento del problema	21
1.3 Justificación de la investigación	23
1.4 Objetivos	25
1.4.1 Objetivo General.....	25
1.4.2 Objetivos Específicos.....	25
1.5 Alcance y límites de la investigación.....	26
1.5.1. Alcance	26
1.5.2. Límites de la investigación.....	27
1.6 Línea de investigación a la que pertenece el estudio	28
CAPÍTULO 2.0 MARCO TEÓRICO.....	29
2.1. Antecedentes de investigaciones.....	30
2.2. Bases teóricas que sustentan la investigación.....	33
2.2.1. Teoría del Comportamiento Planeado (Theory of Planned Behavior – TPB)	33

2.2.2. Modelo de Creencias de Salud (Health Belief Model – HBM).....	34
2.2.3. Modelo Información-Motivación-Habilidades Conductuales (IMB).....	35
2.2.4. Teoría Transtheoretical o Modelo de las Etapas del Cambio (Transtheoretical Model – TTM).....	36
2.2.5. Modelo Socio-Ecológico de Salud	37
2.3. Variables.....	38
2.3.1. Definición conceptual de las variables.....	38
2.3.1.1. Variable Independiente: Automedicación	38
2.3.1.2. Variable dependiente: Riesgos Farmacológicos.....	39
2.3.2. Definición operacional de las variables.....	39
2.3.2.1. Definición operacional de la Variable Independiente: Automedicación.....	39
2.3.2.2. Definición operacional de la Variable dependiente: Riesgos Farmacológicos	40
2.3.3. Mapa de Variable (s).....	41
2.4. Glosario de términos	42
CAPÍTULO 3.0 MARCO METODOLÓGICO.....	51
3.1 Tipo y diseño de la investigación: cuantitativo, cualitativo o mixto	52
3.1.1. Enfoque de la investigación	52
3.1.2. Tipo de investigación	52
3.1.3. Diseño de la investigación	53
3.1.4. Alcance de la investigación.....	54
3.2 Población y muestra.....	54
3.2.1. Población	54
3.2.2. Muestra	55
3.2.3 Tipo de muestreo	56
3.2.4. Instrumentos de recolección de datos	56

3.2.5. Procedimiento de recolección de datos	59
3.2.6. Análisis estadístico previsto	60
3.3 Hipótesis de investigación (sólo si aplica)	62
3.4 Descripción del instrumento (Se aplica según el campo de estudio)	62
3.5 Procedimiento de la Investigación.....	63
3.6. Planificación de las actividades de la investigación	65
CAPÍTULO 4.0 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	68
4.1. Análisis e interpretación de los resultados	69
CAPÍTULO 5.0 PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN	121
5.1. Introducción de la propuesta	122
5.2. Justificación de la propuesta	123
5.3. Objetivos de la propuesta	125
5.4. Metas por alcanzar.....	125
5.5. Beneficios de la propuesta	128
5.6. Cronograma de actividades	130
5.7. Presupuesto	133
5.8. Diseño de la propuesta	134
CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES.....	137
CONCLUSIONES	138
RECOMENDACIONES.....	140
BIBLIOGRAFÍA	142
ANEXOS	147
Anexo 1. Encuesta a Pasajeros de 18 a 65 años que transitan en la Terminal de Transporte David Chiriquí.	148
Anexo 2. Evidencia de aplicación de las encuestas.....	156

Anexo 3. Mapa de Variable – Variable Independiente	157
Anexo 4. Mapa de Variable – Variable Independiente	159
Anexo 5. Banner de la propuesta.....	161
Anexo 6. Tríptico de la propuesta	165
Anexo 8. Corrección de Español.....	167

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad	69
Tabla 2. Sexo	71
Tabla 3. Nivel educativo	73
Tabla 4. Frecuencia en que utiliza el transporte público	75
Tabla 5. ¿Cuál es el motivo de su viaje?.....	77
Tabla 6. ¿Ha consumido medicamentos sin receta médica?	79
Tabla 7. ¿Con qué frecuencia usa medicamentos sin receta médica?	81
Tabla 8. ¿Qué medicamento utiliza con mayor frecuencia sin receta médica?.....	83
Tabla 9. ¿Cuál es el motivo por el cual consume estos medicamentos?	85
Tabla 10. ¿Cuáles son las principales razones que lo (a) llevan a usar estos medicamentos sin receta?	87
Tabla 11. ¿Lee la guía de uso antes de consumir el medicamento?	89
Tabla 12. ¿Respeto la dosis indicada en el envase o recomendada?	91
Tabla 13. ¿Ha mezclado medicamentos sin indicación médica?	93
Tabla 14. ¿Conoces las condiciones del medicamento que usa?.....	95
Tabla 15. ¿Conoce los efectos adversos que puedan presentar el medicamento que usa?	97
Tabla 16. ¿Qué efecto adverso ha presentado?	99
Tabla 17. ¿Dónde adquiere principalmente estos medicamentos?.....	101
Tabla 18. ¿Quién es su fuente de recomendación?.....	103
Tabla 19. ¿Ha suspendido un medicamento antes de completar el tratamiento indicado?.....	105
Tabla 20. ¿Ha recomendado medicamentos sin receta a otra persona?	107
Tabla 21. ¿Sabe usted que es la automedicación?.....	109
Tabla 22. ¿Considera que automedicarse puede ser peligroso?	111

Tabla 23. ¿Sabía que el uso inadecuado de medicamentos puede causar daños a órganos como hígado o riñón?.....	113
Tabla 24. ¿Sabía que algunos medicamentos pueden interactuar entre sí causando efectos peligrosos?	115
Tabla 25. ¿ A quién acudiría en caso de duda sobre un medicamento?.....	117
Tabla 26. ¿Estaría dispuesto(a) a recibir charlas educativas sobre el uso seguro de medicamentos?	119
Tabla No.27. Cronograma de actividades	130
Tabla No.28. Presupuesto.....	133

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfica 1. Edad	69
Gráfica 2. Sexo.....	71
Gráfica 3. Nivel educativo	73
Gráfica 4. Frecuencia en que utiliza el transporte público.....	75
Gráfica 5. ¿Cuál es el motivo de su viaje?	77
Gráfica 6. ¿Ha consumido medicamentos sin receta médica?.....	79
Gráfica 7. ¿Con qué frecuencia usa medicamentos sin receta médica?.....	81
Gráfica 8. ¿Qué medicamento utiliza con mayor frecuencia sin receta médica?	83
Gráfica 9. ¿Cuál es el motivo por el cual consume estos medicamentos?	85
Gráfica 10. ¿Cuáles son las principales razones que lo (a) llevan a usar estos medicamentos sin receta?	87
Gráfica 11. ¿Lee la guía de uso antes de consumir el medicamento?.....	89
Gráfica 12. ¿Respeto la dosis indicada en el envase o recomendada?.....	91
Gráfica 13. ¿Ha mezclado medicamentos sin indicación médica?.....	93
Gráfica 14. ¿Conoces las condiciones del medicamento que usa?	95
Gráfica 15. ¿Conoce los efectos adversos que puedan presentar el medicamento que usa?	97
Gráfica 16. ¿Qué efecto adverso ha presentado?.....	99
Gráfica 17. ¿Dónde adquiere principalmente estos medicamentos?	101
Gráfica 18. ¿Quién es su fuente de recomendación?	103
Gráfica 19. ¿Ha suspendido un medicamento antes de completar el tratamiento indicado?.....	105
Gráfica 20. ¿Ha recomendado medicamentos sin receta a otra persona?	107
Gráfica 21. ¿Sabe usted que es la automedicación?	109

Gráfica 22. ¿Considera que automedicarse puede ser peligroso?.....	111
Gráfica 23. ¿Sabía que el uso inadecuado de medicamentos puede causar daños a órganos como hígado o riñón?.....	113
Gráfica 24. ¿Sabía que algunos medicamentos pueden interactuar entre sí causando efectos peligrosos?	115
Gráfica 25. ¿ A quién acudiría en caso de duda sobre un medicamento?	117
Gráfica 26. ¿Estaría dispuesto(a) a recibir charlas educativas sobre el uso seguro de medicamentos?	119

RESUMEN

El presente estudio titulado “Automedicación y riesgos farmacológicos en pasajeros de 18 a 65 años que transitan en la Terminal de Transporte de David, Chiriquí” tuvo como objetivo general analizar la automedicación y los riesgos farmacológicos asociados en esta población, con el fin de generar evidencia que contribuya a la promoción del uso racional de medicamentos y la prevención de complicaciones en la salud.

La investigación se desarrolló con una muestra de 100 pasajeros, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico, durante el período establecido para la recolección de datos. El estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, que permitió analizar la relación entre la práctica de la automedicación y los riesgos farmacológicos reportados.

Entre los principales resultados se evidenció una alta prevalencia de automedicación (90%), que predominó en adultos jóvenes. Los medicamentos más utilizados fueron antigripales, analgésicos y antiinflamatorios, siendo el dolor y el resfriado los principales motivos de consumo. Asimismo, se identificaron conductas de riesgo como la falta de lectura de indicaciones, la suspensión temprana de tratamientos y la combinación de medicamentos sin orientación profesional. Aunque la mayoría de los participantes reconoció que la automedicación es peligrosa, se observó una brecha entre el conocimiento y la práctica.

Se concluye que la automedicación es una práctica frecuente influenciada por factores como la falta de tiempo, la experiencia previa y el acceso a medicamentos, lo que incrementa los riesgos farmacológicos. En este sentido, se recomienda fortalecer la educación en salud, promover la consulta profesional y regular el acceso a medicamentos. Como propuesta, se diseñó una estrategia educativa basada en la elaboración de un tríptico informativo y un banner, orientados a sensibilizar a la población y fomentar el uso responsable de los medicamentos.

Palabras clave: automedicación, riesgos farmacológicos, uso racional de medicamentos, educación en salud, prevención.

ABSTRACT

The present study entitled “Self-medication and pharmacological risks in passengers aged 18 to 65 who transit through the Transportation Terminal of David, Chiriquí” aimed to analyze self-medication practices and the associated pharmacological risks in this population, in order to generate evidence that contributes to the promotion of rational drug use and the prevention of potential health complications.

The research was conducted with a sample of 100 passengers, selected through non-probabilistic sampling during the established data collection period. The study was framed within a quantitative approach allowing the analysis of the relationship between self-medication practices and reported pharmacological risks.

The main results showed a high prevalence of self-medication (90%), predominantly among young adults. The most frequently used medications were cold remedies, analgesics, and anti-inflammatory drugs, with pain and common colds being the primary reasons for use. Additionally, risky behaviors were identified, such as not reading medication instructions, early discontinuation of treatments, and combining medications without professional guidance. Although most participants recognized that self-medication can be dangerous, a gap between knowledge and practice was observed.

It is concluded that self-medication is a common practice influenced by factors such as lack of time, prior experience, and easy access to medications, which increases pharmacological risks. Therefore, it is recommended to strengthen health education, promote professional consultation, and regulate access to medications. As a proposal, an educational strategy was designed based on the development of an informational brochure and a banner aimed at raising awareness and promoting responsible medication use.

Keywords: self-medication, pharmacological risks, rational use of medicines, health education, prevention.

INTRODUCCIÓN

La automedicación es una tendencia creciente en la sociedad actual, lo que implica consumir medicamentos sin la supervisión de un profesional de salud. Esta práctica, que se ha llegado a considerar para alivio rápido de molestias menores, puede contribuir a una serie de riesgos farmacológicos para el bienestar humano. Entre estos riesgos se incluyen reacciones adversas, interacciones medicamentosas, errores en la dosificación, enmascaramiento de enfermedades y el desarrollo de resistencia a ciertos fármacos. Dentro de este escenario, el mal uso de medicamentos es un importante desafío para la salud pública, más aún si pensamos en poblaciones que tienen acceso fácil a fármacos y dificultades para asistir a servicios médicos.

A nivel local, en la Terminal de Transporte de David, Chiriquí, se manifiesta una dinámica social en la que, entre sus múltiples usuarios predominan estilo de vida activos y personas con escaso tiempo para dedicarse a otras actividades; por lo tanto, la mayoría de estos usuarios de transporte se podían definir como individuos que tenían poco tiempo libre y la mayor parte de sus días estaban ocupados. Tales situaciones son propicias para la adopción de conductas como la automedicación, dado que las personas quieren soluciones rápidas para mitigar síntomas sin dejar sus actividades cotidianas. Esta realidad motivó el desarrollo del presente estudio titulado: “Automedicación y riesgos farmacológicos en pasajeros de 18 a 65 años que transitan en la Terminal de Transporte David, Chiriquí”, con el propósito de analizar esta problemática y generar evidencia que contribuya a la promoción del uso racional de medicamentos.

El estudio está organizado en seis capítulos, los cuales permiten un tratamiento completo del problema. En el Capítulo 1 se expone el planteamiento del problema, antecedentes, justificación, objetivos e hipótesis, así como el alcance del estudio, constituyéndose como el marco que soporta la investigación. En el Capítulo 2 se

plantea el marco teórico, donde se contemplan antecedentes investigativos, teorías relacionadas con el comportamiento en salud, definición de variables y conceptos claves que guían el estudio del fenómeno de la automedicación.

El Capítulo 3, a su vez, define el marco metodológico, especificando el enfoque, tipo y diseño de la investigación, además de la población, muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos aplicados. Este capítulo hace posible conocer el procedimiento seguido para la obtención de la información y asegura la validez de los resultados.

En el Capítulo 4 se detalló, el análisis y discusión de los resultados obtenidos, dónde se muestran los principales resultados con relación a la frecuencia de la automedicación, tipos de medicamentos utilizados, razones de consumos y nivel de conocimiento de los riesgos farmacológicos.

Con base en los resultados se elaboró en el Capítulo 5 una propuesta de intervención educativa para prevenir la automedicación y sus riesgos. Esta propuesta es la creación de un tríptico informativo y un banner educacional que tiene como objetivo sensibilizar a la comunidad y fomentar un uso responsable de los medicamentos que serán colocados en la Terminal de Transporte de David.

Finalmente, se exponen en el Capítulo 6 las conclusiones y recomendaciones del estudio, las que condensan los principales resultados y sugieren acciones dirigidas a la potenciación de la práctica en salud de la población.

Este estudio nos permite no solo conocer la magnitud del problema de la automedicación y sus características en un contexto determinado, sino que también nos da una alternativa real para trabajar con esta problemática. De este modo se aporta al fortalecimiento en la educación para la salud y a la prevención de los riesgos farmacológicos y a una cultura de uso responsable de los medicamentos en la comunidad.

CAPÍTULO 1.0 EL PROBLEMA

1.1 Antecedentes del problema de investigación

Automedicación es la acción en la que una persona toma un medicamento o los mezcla con otros para aliviar sus síntomas o curar una enfermedad leve sin la intervención, supervisión o consejo de un profesional de salud. Aunque puede considerarse en algunos casos como atención propia, el potencial farmacológico para que se produzcan daños no es nada despreciable y ha sido demostrado por diferentes estudios, al punto que puede producir interacciones medicamentosas, errores diagnósticos e incluso el agravamiento de enfermedades ya existentes (Al-Omrani et al., 2023). Esta práctica representa un desafío de salud pública a nivel mundial por su alta prevalencia y repercusión negativa en la seguridad del paciente y especialmente cuando los medicamentos utilizados son de prescripción profesional o se administran en dosis no adecuadas (Al-Omrani et al., 2023).

Recientes estudios en automedicación han mostrado que se relacionan con esta práctica una serie de factores, entre ellos: el nivel de instrucción, la percepción de gravedad de los síntomas, la influencia de familiares o conocidos y la dificultad para acceder a servicios de salud. Por citar un ejemplo, estudios a nivel mundial documentan que las personas adultas con mayor grado de instrucción o experiencia previa con medicamentos son más propensas a la automedicación y suelen desconocer uno o más de los efectos adversos o interacciones farmacológicas (Mejía et al., 2024).

La automedicación es una práctica común en muchos países, su magnitud depende entre otros factores del contexto sociocultural y económico. Altas tasas han sido reportadas en países de Latinoamérica, principalmente durante eventos de crisis en salud pública como la pandemia por COVID-19, donde gran parte de la población actuó en base a medicamentos sin prescripción médica (Mejía et al., 2024). En otra población, estudiantes universitarios en Puerto Rico, se informó de más del 90% de prevalencia, donde se resaltó entre los medicamentos más usados para la

automedicación: analgésicos, los antiinflamatorios sin prescripción, hasta antibióticos utilizado de forma inadecuada (Castro-Cruz et al., 2025).

La automedicación inadecuada puede conllevar a reacciones adversas que van desde leves hasta graves, entre ellas intoxicación, reacciones alérgicas o resistencia a los antibióticos, lo que añade carga adicional a la salud individual y a los sistemas de atención sanitaria (Chacón Tinitana & Cuenca León, 2025). Asimismo, el uso inadecuado de antibióticos o de fármacos de alto riesgo puede favorecer la aparición de resistencia microbiana, problema considerado entre las mayores amenazas a la salud pública a nivel mundial por organismos internacionales (Valdés Leite, 2025).

En Panamá, las autoridades de salud han dado alertas concretas sobre los peligros de automedicarse con estos medicamentos. La aplicación sin control de estos medicamentos sin la indicación médica puede dificultar el tratamiento de las infecciones al promover la resistencia a los antimicrobianos, al igual que puede enmascarar la verdadera evolución de una enfermedad de base (Valdés Leite, 2025). Esta situación no solo perjudica la salud de la persona, sino que desafía el control de infección a nivel de la comunidad y el país (Valdés Leite, 2025).

En Panamá, organismos como la Caja de Seguro Social han advertido sobre los riesgos de la automedicación, haciendo hincapié en que los tratamientos decididos sin la intervención de un profesional pueden empeorar estados de salud y generar complicaciones. Esto refleja una preocupación oficial por la utilización irracional de medicamentos y la conveniencia de fomentar actitudes para un uso más responsable de éstos entre la población (Sánchez, 2024).

En la población panameña, estudios nacionales previos han demostrado que hay un desconocimiento general acerca del uso adecuado tanto de antibióticos como

de otros fármacos, y la relevancia de terminar los tratamientos prescritos y evitar la automedicación (ILAPHAR, 2015, aunque puede considerarse antiguo aporta para reflejar el problema que persiste). Este déficit de información conduce a prácticas, que podríamos considerar erróneas, las cuales se traducen en una población expuesta a estos fármacos con riesgos potenciales tanto a efectos adversos o al fracaso terapéutico (ILAPHAR, 2015).

En la opción de practicar la automedicación en muchas personas, influyen aspectos tales como: las barreras administrativas y económicas para acceder a los servicios de salud formal, que las llevan a buscar respuestas rápidas, o accesibles, en establecimientos farmacéuticos sin esperar recibir atención profesional. Este patrón es celosamente guardado por los adultos económicamente activos quienes muestran reportes significativamente altos de automedicación para síntomas relacionados con enfermedades cotidianas, evidenciando mayormente la necesidad de mejores políticas públicas en salud (Mejía et al., 2024).

Desde el punto de vista de la seguridad del paciente, la automedicación se considera un factor que puede elevar la tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos, como errores en la dosis, interacciones peligrosas y efectos secundarios. Esta realidad requiere un manejo centrado en la educación en salud, la farmacovigilancia y la promoción del uso racional de medicamentos para evitar daños prevenibles (Al-Omrani et al., 2023).

En el entorno de una estación de transporte como la Terminal de Transporte de David, en Chiriquí, ayuda a revelar una escena de movilidad humana constante donde las personas con distintos niveles de acceso a servicios de salud y diversos patrones de autocuidado se automedican mientras se alivian los síntomas. Esto indica la necesidad de dedicar un estudio específico a esta población con el fin de identificar patrones de automedicación, riesgos farmacológicos asociados, así como

intervenciones educativas o de política de salud potencialmente aplicables dentro del contexto local.

1.2 Planteamiento del problema

La automedicación, definida como la toma de medicamentos por cuenta propia sin consulta y supervisión de un profesional, es actualmente considerada como un problema de salud pública con implicancias directas en la seguridad farmacológica de las personas. Esta conducta no se observa si no también en relación con el consumo de antibióticos y otros fármacos que necesitan de prescripción médica, pudiendo ocasionar reacciones adversas y problemas sanitarios de consideración (Chacón Tinitana & Cuenca León, 2025). Literatura científica reciente ha registrado que uno de los riesgos más grandes implicados en automedicarse es el desarrollo de reacciones adversas a medicamentos y que además esta puede conllevar a una posible resistencia a los tratamientos terapéuticos cuando los medicamentos son empleados sin la adecuada orientación profesional (Wang et al., 2024).

Además, la automedicación se ha reportado como un comportamiento determinado por varios factores sociales y relacionados con el acceso a servicios sanitarios, entre estos la percepción de gravedad de los síntomas, barreras económicas y de tiempo para acudir al médico, y la disponibilidad de compra de medicamentos sin prescripción. Estos elementos podrían estar exacerbados en entornos de alto flujo y demanda, que es el caso de quienes transitan por terminales de transporte, en donde tienden a priorizar soluciones rápidas ante dolencias agudas o molestias menores (Wang et al., 2024). En este contexto, la automedicación puede ocultar enfermedades importantes, retrasar diagnósticos oportunos e incluso aumentar los riesgos farmacológicos por efectos secundarios o interacciones medicamentosas no supervisadas.

Las autoridades sanitarias en Panamá han dado alertas sobre los riesgos de la automedicación, sobre todo en población vulnerable como la infantil, señalando que una dosificación errónea puede llevar a una intoxicación o que no tendría efecto terapéutico (Ministerio de Salud de Panamá, 2025). Dichas recomendaciones oficiales suelen reflejar un consenso respecto a la magnitud del problema de la automedicación en el sistema público de salud panameño, y con ello un señalamiento hacia la generación de evidencias que permitan caracterizar cómo, y en qué medida, estas prácticas se presentan en subgrupos poblacionales particulares como lo serían los adultos económicamente activos que presentan movilidad frecuente en las terminales de transporte.

A pesar de este escenario, se carece de estudios que expliquen el comportamiento y riesgos farmacológicos de la población adulta que se encuentra en puntos de alta concentración humana y actividades económicas, tales como la Terminal de Transporte de David, Chiriquí. El análisis de tales prácticas en un contexto tan particular brinda la posibilidad de captar no sólo la prevalencia de la automedicación, sino también sus factores asociados, riesgos farmacológicos percibidos por la población y eventuales implicancias para el desarrollo de políticas de educación en salud y regulación en la utilización de fármacos de venta libre.

Así, se muestra que el problema debe tratarse desde una perspectiva que articule no solo la descripción del fenómeno, sino también la comprensión de los facilitadores y las implicaciones para la salud de las personas adultas que practican la autocuración sin la guía de un profesional, especialmente en contextos que inducen a soluciones rápidas ante los síntomas de una enfermedad. Esta perspectiva permitirá definir estrategias de intervención encaminadas a fortalecer la seguridad del paciente y el uso racional de medicamentos en la población panameña.

Pregunta general de investigación

¿Cuál es la relación entre la automedicación y los riesgos farmacológicos en pasajeros de 18 a 65 años que transitan por la Terminal de Transporte de David, Chiriquí, Panamá?

1.3 Justificación de la investigación

La investigación es de suma importancia, por cuanto trata sobre un asunto de salud pública que se encuentra en aumento: la automedicación y sus riesgos con los medicamentos, en particular en los adultos comprendidos entre 18 y 65 años que transitan por la Terminal de Transporte del David, provincia de Chiriquí y que consumen medicamentos de venta libre. Esta población es un sector activo y dinámico de la sociedad que se encuentra expuesto a situaciones que podría llevarle a tomar decisiones rápidas en sus problemas de salud, sin la guía de un profesional. Estudiar este fenómeno en un mar de movildades hace posible visualizar prácticas como el descuido, si bien socialmente normalizadas, estas podrían tener efectos perjudiciales para la salud individual y comunitaria. Conocer los patrones de consumo, tipo de medicamentos consumidos y el conocimiento acerca de los riesgos farmacológicos permitirá tener una idea real de la dimensión del problema en un contexto particular, brindando evidencia local que pueda ofrecer lineamientos para el desarrollo de futuras intervenciones preventivas.

Desde el enfoque teórico, esta investigación contribuye al conocimiento del uso racional de medicamentos, farmacovigilancia y autocuidado en adultos. La investigación adelantaría el análisis de la automedicación, no sólo como modalidad de conducta individual, sino como fenómeno social, cultural y contextual, particularmente en contextos comunitarios de trabajo y de tránsito masivo. También fortalece el campo conceptual vigente en cuanto a riesgos farmacológicos, reacciones

adversas, interacciones medicamentosas y resistencia antimicrobiana, ubicando todos estos elementos en la realidad panameña. La generación de datos específicos en la provincia de Chiriquí, se inserta en la literatura a nivel nacional sobre el tema y permite proseguir con indagaciones comparativas en otros contextos similares.

Con respecto a la aplicabilidad metodológica, el estudio posibilitará la elaboración y aplicación de instrumentos de recolección de información apropiados para una población heterogénea en un contexto dinámico como una terminal de transporte. La metodología empleada en esta investigación podría servir como guía para futuros estudios que pretendan realizarse en áreas públicas con alto tránsito, para medir conductas de salud. Además, agrupar las variables relacionadas con la frecuencia de la automedicación, tipo de fármacos consumidos, fuentes de recomendación, y conocimiento de los riesgos puede ser de utilidad para conformar modelos analíticos que estimen la exposición a riesgos farmacológicos. Así, el estudio no solo aportará resultados descriptivos, sino que también herramientas replicables para futuras investigaciones en el campo de la salud pública.

La presente investigación se hace necesaria debido a la carencia de datos actualizados y específicos sobre practicar la automedicación en un área estratégica en la provincia de Chiriquí. La Terminal de Transporte de David es un punto de reunión diario para personas provenientes de diversos distritos y variados niveles socioeconómicos, así como diferentes ocupaciones y, por ende, constituye un lugar apropiado para sondear conductas relacionadas con la salud en una muestra heterogénea de la población adulta. La realización del estudio en esta institución facilita la captación de un número considerable de personas en tiempo limitado, lo que representa una ventaja en cuanto a la utilización de recursos y tiempo. De igual forma, esta información podrá ser de utilidad para las autoridades sanitarias locales, administradores del transporte y profesionales de la salud que deseen considerar el desarrollo de campañas educativas o estrategias preventivas dirigidas a los viajeros frecuentes.

La importancia social de la investigación es su contribución para la salud de la población adulta trabajadora. La automedicación inadecuada puede dar lugar a complicaciones que aumentan la demanda de servicios de salud, ocasionan gastos no necesarios y reducen la productividad laboral. Una vez identificados los principales riesgos farmacológicos vinculados a esta práctica en pasajeros de la Terminal de Transporte de David, se contarán con los insumos para diseñar estrategias de sensibilización que vayan en el sentido de un uso responsable de medicamentos y promover la cultura de consulta médica oportuna. El estudio, por ende, no sólo se beneficiará con los mismos participantes, sino que también aportará insumos para elevar la calidad de vida y la seguridad sanitaria de la población en general.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Analizar la automedicación y los riesgos farmacológicos asociados en pasajeros de 18 a 65 años que transitan por la Terminal de Transporte de David, Chiriquí, con el fin de generar evidencia que contribuya a la promoción del uso racional de medicamentos y a la prevención de posibles complicaciones en la salud.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Determinar la frecuencia de automedicación en pasajeros de 18 a 65 años que transitan por la Terminal de Transporte de David, Chiriquí.
- Identificar los tipos de medicamentos utilizados con mayor frecuencia en la práctica de automedicación por parte de los pasajeros.
- Describir los principales motivos que llevan a los pasajeros a automedicarse.
- Evaluar el nivel de conocimiento de los pasajeros sobre los riesgos farmacológicos asociados a la automedicación.

- Analizar la relación entre la práctica de automedicación y la presencia de posibles riesgos farmacológicos reportados por los pasajeros.

1.5 Alcance y límites de la investigación

1.5.1. Alcance

Esta investigación es descriptivo-analítica y de enfoque mixto, dirigida a estudiar la práctica de la automedicación y los riesgos farmacológicos asociados, en los pasajeros, entre 18-65 años que se movilizan en la Terminal de Transporte de David, Chiriquí. De acuerdo con lo propuesto, se posibilitará conocer la opinión de los encuestados en relación con la automedicación, los tipos de medicamentos empleados, describir los principales motivos por los que se automedican, el conocimiento de los riesgos farmacológicos, y la relación entre la automedicación y la aparición de posibles efectos adversos que hayan sufrido.

El estudio producirá evidencias en un contexto poblacional caracterizado por una alta movilidad, que permitirá así describir el comportamiento de automedicación de adultos con actividad económica que se desplazan en transporte terrestre; y, establecer patrones y tendencias de consumo de medicamentos sin receta médica bajo el contexto particular de la provincia de Chiriquí, brindando evidencia local para la promoción del uso racional de los medicamentos.

Desde el punto de vista del análisis, la cuantificación del fenómeno no es el único objetivo de estudio, sino que también se facilitarán conocimientos sobre percepciones y conocimientos sobre riesgos asociados a fármacos, como las reacciones adversas, las interacciones medicamentosas y las complicaciones potenciales que podrían surgir por la ingesta incorrecta de fármacos. De esta forma,

el estudio aportará una visión global del problema en el ámbito elegido, y permitirá elaborar recomendaciones dirigidas a la prevención y la educación para la salud.

1.5.2. Límites de la investigación

En relación con sus límites, la investigación se delimita geográficamente a la Terminal de Transporte de David, en la provincia de Chiriquí, por lo que los resultados no podrán generalizarse a otras provincias o contexto nacional sin la realización de estudios comparativos. A su vez, el estudio se limita a viajeros de 18 a 65 años, excluye a niños y ancianos, lo que condiciona el análisis a un grupo específico de la población.

Asimismo, este estudio se fundamenta en datos auto informados por los participantes y, por tanto, es susceptible a sesgos de memoria, percepción personal o sesgo de discapacidad social. No se efectuarán evaluaciones clínicas, diagnósticos médicos ni verificación farmacológica directa de los medicamentos usados, con lo que los riesgos farmacológicos detectados se limitarán a aquellos que reporten los participantes.

La investigación se realizará en una única fase, sin seguimiento, por lo que los resultados reflejarán una foto de la situación, y no podrán explicar modificaciones estacionales o tendencias a largo plazo en el comportamiento de automedicación. Sin embargo, dentro de estos márgenes el estudio podrá ofrecer una visión válida y contextualizada del fenómeno en el escenario elegido.

1.6 Línea de investigación a la que pertenece el estudio

Línea de investigación en farmacovigilancia y salud pública

En este sentido, la siguiente investigación sobre automedicación en viajeros de entre 18 y 65 años que visitan la Terminal de Transporte de David, Chiriquí, se sustenta en el interés por descubrir conductas relacionadas con el bienestar físico a través del autocuidado ante la posibilidad de acceso a medicamentos sin recetas, así como para evaluar sus repercusiones en el plano, tanto clínico como social. También resalta el trabajo del farmacéutico preventiva en el ámbito de la salud al brindar evidencia que puede ser utilizada para fundamentar propuestas educativas, campañas de sensibilización y similares para la reducción de los riesgos ligados al consumo indebido de medicamentos en la comunidad.

CAPÍTULO 2.0 MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigaciones

De acuerdo con el estudio “Prevalencia y factores asociados a la automedicación en adultos residentes en el Distrito Federal, Brasil”, realizado por Domingues et al. (2017), con el fin de establecer la prevalencia de automedicación y los factores asociados en adultos residentes en el Distrito Federal de Brasil, se efectuó una investigación con enfoque cuantitativo, diseño transversal poblacional. La muestra fue de 1,820 adultos (de los cuales 63.4% eran mujeres) que consumieron al menos un medicamento en los siete días previos a la encuesta, a quienes se aplicó un cuestionario estructurado para identificar patrones de consumo y variables sociodemográficas.

Los resultados evidenciaron una prevalencia de automedicación del 14,9%, siendo más frecuente en adultos jóvenes y personas con limitaciones funcionales. Asimismo, se observó menor probabilidad de automedicación en individuos entre 50 y 65 años y en aquellos con enfermedades crónicas, posiblemente debido al seguimiento médico regular. Los autores concluyeron que la automedicación constituye una práctica influenciada por factores demográficos y condiciones de salud, lo que implica la necesidad de fortalecer estrategias de educación sanitaria y control del acceso a medicamentos (Domingues et al., 2017).

En el estudio “Patterns of self-medication and intention to seek pharmacist guidance among older adults during the COVID-19 pandemic in Macao”, Zheng et al. (2024) tuvieron como objetivo analizar los patrones de automedicación y la intención de buscar orientación farmacéutica en adultos mayores durante la pandemia. Se trató de un estudio transversal basado en la Teoría del Comportamiento Planeado, donde se aplicó un cuestionario estructurado a 412 participantes.

Los hallazgos mostraron una prevalencia de automedicación del 64,2%, principalmente para el manejo de síntomas leves asociados a COVID-19. Entre los factores determinantes se identificaron la percepción de baja gravedad de los síntomas y la facilidad de acceso a medicamentos sin prescripción. Los autores concluyeron que los factores cognitivos y sociales influyen significativamente en esta conducta, destacando la importancia del rol del farmacéutico como agente orientador para reducir riesgos farmacológicos (Zheng et al., 2024).

El estudio “Self-care or self-risk examining self-medication behaviors among young adults in Bengaluru,” realizado por Rathod et al. (2025), tuvo como propósito examinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación en adultos jóvenes de 18 a 22 años. Se empleó un diseño transversal mediante encuesta autoadministrada aplicada a 453 estudiantes universitarios.

Los resultados revelaron una prevalencia extremadamente alta (93%), siendo los analgésicos los medicamentos más utilizados para tratar cefaleas, fiebre y malestares menores. Los investigadores concluyeron que la automedicación en jóvenes responde a percepciones de autoconfianza y minimización del riesgo, lo cual podría incrementar la probabilidad de efectos adversos e interacciones medicamentosas, recomendando intervenciones educativas dirigidas a este grupo etario (Rathod et al., 2025).

De acuerdo con Alduraibi y Altowayan (2022), en su estudio titulado “Knowledge, attitudes, and practices of self-medication in medical and pharmacy students”, cuyo objetivo fue evaluar conocimientos, actitudes y prácticas de automedicación en estudiantes del área de la salud, se desarrolló un estudio transversal en una muestra de 316 estudiantes de medicina y farmacia.

Se encontró que el 63,9% había practicado automedicación en los últimos seis meses, principalmente con analgésicos y antiinflamatorios. Aunque los participantes reconocían los posibles efectos adversos, confiaban en su criterio personal para

decidir el consumo. Los autores concluyeron que incluso en poblaciones con formación sanitaria persiste la automedicación, lo que evidencia la necesidad de reforzar la educación sobre uso racional de medicamentos (Alduraibi & Altowayan, 2022).

Martínez-Parra (2025), en el estudio “Factores asociados a la automedicación en Quibdó”, tuvo como objetivo analizar la prevalencia y determinantes de la automedicación en población adulta colombiana. Se desarrolló un estudio transversal con aplicación de encuestas estructuradas.

Los resultados evidenciaron una prevalencia del 80,9%, siendo los procesos infecciosos y dolores leves las principales causas de automedicación. Se determinó que factores como nivel educativo, edad y acceso a servicios de salud influyen significativamente en esta práctica. Se concluyó que la automedicación representa un problema de salud pública que requiere intervenciones educativas y regulatorias (Martínez-Parra, 2025).

Cotobal-Calvo et al. (2025), en su investigación “Self-Medication Practice and Associated Factors Among Health Professionals in Spain”, analizaron la prevalencia de automedicación en 438 profesionales sanitarios mediante un estudio descriptivo transversal.

Se encontró una prevalencia del 59,4%, predominando el uso de analgésicos y antiinflamatorios. Los resultados evidenciaron que la formación académica no elimina la práctica de automedicación, lo que demuestra que esta conducta responde a factores conductuales y de accesibilidad. Se concluyó que es necesario reforzar políticas de uso racional de medicamentos incluso en personal sanitario (Cotobal-Calvo et al., 2025).

Pawar y Kshirsagar (2025), en el estudio “Prevalence and Practice of Self-Medication: A Community-based Cross-Sectional Study”, tuvieron como objetivo

determinar la prevalencia de automedicación en población adulta mayor de 18 años en India. Se utilizó un diseño transversal comunitario mediante encuesta estructurada.

Los resultados mostraron una prevalencia del 55,4%, siendo los analgésicos los medicamentos más utilizados. Se identificaron como principales motivos la percepción de enfermedad leve y la falta de tiempo para acudir a consulta médica. Los autores concluyeron que la automedicación es una práctica culturalmente aceptada que puede incrementar riesgos farmacológicos si no se regula adecuadamente (Pawar & Kshirsagar, 2025).

Schmidt (2024), en el estudio “Conocimiento de la prevalencia de la práctica de automedicación en una población adulta”, tuvo como objetivo evaluar la frecuencia de automedicación en adultos españoles mediante encuesta estructurada aplicada a 369 participantes.

Los resultados indicaron que el 69,91% practicaba automedicación, asociándose principalmente con nivel educativo y género. Se concluyó que la alta prevalencia evidencia la necesidad de fortalecer campañas de educación sanitaria y estrategias regulatorias que promuevan el uso responsable de medicamentos (Schmidt, 2024).

2.2. Bases teóricas que sustentan la investigación

2.2.1. Teoría del Comportamiento Planeado (Theory of Planned Behavior – TPB)

La Teoría de la Conducta Planeada (TPB) es una teoría psicológica de predicción del comportamiento desarrollada que ha sido aplicada en diversas áreas para explicar decisiones y comportamientos humanos en ámbitos de la salud, incluidas comportamientos de riesgo tales como la automedicación. La teoría sostiene que el comportamiento del individuo está influenciado por la intención de comportamiento de un individuo, que, a su vez, se ve afectada por tres creencias primarias:

Actitudes personales hacia el comportamiento (es decir, percepciones de utilidad o daños relacionados con la automedicación).

Normas subjetivas, o percepción de lo que uno considera que otros desean que haga, y Control percibido sobre la conducta (es la creencia de uno sobre su capacidad para llevar a cabo dicho comportamiento o no hacerlo (Ajzen, 1991). El modelo prevé que la intención de la conducta es mayor cuando se tiene una actitud positiva hacia realizarla, se cree que personas importantes propias se ven influenciadas positivamente según los resultados de la búsqueda de consenso, se cree en cierto grado poder influir para hacer el comportamiento (Hagger et al., 2025).

En el análisis de la automedicación, la TPB contribuye a entender por qué algunas personas optan por consumir medicamentos sin la orientación de un profesional. Por ejemplo, un pasajero puede sentir que tomar medicación para aliviar malestares lo hará sentir mejor pronto (actitud positiva), saber que amigos y familiares también lo hacen (norma subjetiva), y sentir que tiene la capacidad para manejar los efectos del medicamento (nivel elevado de control percibido), todo esto contribuye a su intención de tomar medicación. Investigaciones han indicado que la TPB puede predecir efectivamente la intención y el comportamiento de automedicación, particularmente al considerar creencias específicas acerca de los medicamentos, y del contexto social que rodea a la conducta (Pineles & Parente, citado en estudios sobre TPB y automedicación).

2.2.2. Modelo de Creencias de Salud (Health Belief Model – HBM)

El Modelo de Creencias en Salud (HBM) es otro marco teórico fundamental en el estudio del comportamiento en salud. Este modelo plantea que las decisiones de salud están sujetas a las percepciones propias tanto de riesgo como de beneficio, las cuales tienen estructura y se manifiestan en una serie de componentes claves entre ellos:

Percepción de susceptibilidad (a qué grado se percibe vulnerable ante un problema de salud),

Percepción de gravedad (qué tan grave se perciben las consecuencias).

Percepción de beneficios (convicción de que una acción determinada ayudará a reducir el riesgo) y,

Percepción de barreras (lo que impide o dificulta adoptar o evitar un comportamiento). También incorpora la autoeficacia y las señales de acción como motivadores para actuar (Alyafei & Easton-Carr, 2024).

Cuando se aplica a automedicación, el HBM sugiere que un individuo elegirá la automedicación si siente que es muy vulnerable a una enfermedad leve, piensa que la automedicación tiene beneficios inmediatos con pocas barreras (tales como tiempo y costos), y tiene confianza en su habilidad para seleccionar y usar apropiadamente el medicamento. Investigaciones han evidenciado que programas educativos basados en el HBM pueden disminuir la tasa de automedicación, lo cual reafirma que es importante trabajar sobre aspectos como percepción del riesgo y beneficios percibidos para modificar esta conducta (Movahed et al., 2023).

2.2.3. Modelo Información-Motivación-Habilidades Conductuales (IMB)

Al comienzo, el modelo Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB) fue elaborado para explicar conductas relacionadas con la prevención en salud, sin embargo, se ha adaptado para entender otros comportamientos de salud, tales como adherencia a tratamientos y conductas preventivas. En esta teoría el comportamiento en salud -decidir automedicarse o no - está determinado por tres factores interrelacionados:

Información precisa y relevante sobre la conducta y sus consecuencias,

Motivación personal y social, que comprende las actitudes y el apoyo de la red social, y

Habilidades de conducta, o sea, el nivel de eficacia personal y real para realizar conductas saludables (Fisher & Fisher, 1992; aplicaciones recientes utilización extendida en contextos de salud).

En cuanto a la automedicación, según el modelo IMB, la falta de motivación social o personal para considerar opciones más seguras y un conocimiento insuficiente sobre los riesgos farmacológicos incrementa la posibilidad de que las personas opten por el uso de medicación sin la supervisión de un profesional. Por otro lado, cuando carecen de habilidades conductuales para interpretar adecuadamente indicaciones de uso o detectar signos adversos, la probabilidad de que adopten este tipo de conductas también se incrementa. Este enfoque es útil porque considera no sólo las creencias y actitudes sino también la capacidad real del individuo para llevar a cabo una conducta segura, resaltando la importancia de intervenciones educativas holísticas para el fomento de conductas responsables hacia los medicamentos.

2.2.4. Teoría Transtheoretical o Modelo de las Etapas del Cambio (Transtheoretical Model – TTM)

La Teoría Trans-teórica del Cambio se basa en la idea de que la modificación de las conductas de salud se realiza de manera gradual y no abrupta a lo largo del tiempo, y por tanto, se estructura en una serie de etapas, las cuales permiten conocer la disposición que tiene una persona para cambiar su comportamiento (como el uso de automedicación) (Prochaska & Velicer, 1997). Dos de estas etapas son:

Precontemplación, el individuo no sabe que su conducta es problema o riesgo;

Contemplación, cuando tiene en cuenta los pros y contras del cambio;

Preparación, en la que se generan intenciones de cambio y acciones iniciales;

Acción, con la que se sacan adelante modificaciones concretas, y

Seguimiento, en el que se trata de evitar recaídas y fortalecer nuevos hábitos saludables (N. Raihan, 2023).

Este modelo es muy bueno para entender cómo los pasajeros o los individuos que se practican la automedicación pueden moverse gradualmente desde un nivel de falta de conciencia de riesgos hasta tomar decisiones más responsables. En relación con la automedicación, muchos consumidores pueden estar en precontemplación y no ser conscientes de los riesgos farmacológicos, mientras que otros pueden estar en etapas posteriores y tener conocimiento de esos riesgos sin haber cambiado sus

patrones de consumo. La utilización de este modelo conceptual, permite a los investigadores no sólo determinar la prevalencia de la automedicación, sino además identificar en qué estadio del cambio se encuentra cada persona y qué tipo de estrategia educativa o de intervención le sería más útil para propiciar cambios favorables (Prochaska & Velicer, 1997; N.Raihan, 2023).

2.2.5. Modelo Socio-Ecológico de Salud

En el caso del Modelo Socioecológico (SEM), se trata de un marco teórico que comprende que el comportamiento de salud no está determinado solo por factores individuales o cognitivos, sino que hay múltiples niveles de influencia en mezclas complejas dentro de las dimensiones personales, interpersonales, de la comunidad y estructurales (Bronfenbrenner, desde la literatura reciente) (Understanding the Social Ecological Model of Health, 2026).

En esta perspectiva, la automedicación se encuentra determinada no solo por factores individuales como las actitudes o creencias, sino también por factores ambientales, incluyendo la disponibilidad de los medicamentos sin necesidad de receta, las normas sociales que lo aceptan, los patrones del apoyo social familiar y comunitario, así como políticas relacionadas al acceso a servicios de salud (Ampliación PMCID en recientes investigaciones socio-ecológicas). Por ejemplo, en la terminal de transporte de David, Chiriquí, las decisiones relacionadas con la automedicación pueden estar influidas no solamente por creencias individuales sobre autoeficacia, sino también por normas sociales del grupo de viaje, la comunicación grupal sobre remedios caseros y la proximidad de los productos farmacéuticos en quioscos o farmacias adyacentes. El modelo socioecológico provee una estructura sólida para evaluar estos múltiples niveles de influencia, y, por ende, intervenciones que incorporen educación individual rodeada de cambios a nivel ambiental y/o normativo para disminuir la práctica de la automedicación inadecuada (Understanding the Social Ecological Model of Health, 2026).

2.3. Variables.

2.3.1. Definición conceptual de las variables.

2.3.1.1. Variable Independiente: Automedicación

La automedicación es una conducta común en la población general en distintos países, incluyendo los latinoamericanos. Se relaciona su aumento con factores como mayor disponibilidad de fármacos, escasa oferta de servicios sanitarios y la idea de que determinados cuadros no precisan de asistencia médica. En cuanto a las poblaciones móviles, por ejemplo, en estaciones de transporte, esta conducta se puede ver aún más agravada por el apremio de poder mitigar de manera rápida al síntoma. A pesar de que en ciertas situaciones pueda parecer una actitud inocua, automedicarse tiene implicaciones negativas para la salud. Es por ello por lo que resulta fundamental su estudio en el área de la salud pública.

La OMS describe la automedicación como la elección y utilización de medicamentos, por las personas mismas, para el tratamiento de enfermedades o síntomas que han sido identificadas por ellas mismas, sin prescripción o supervisión médica (OMS, 2022).

La automedicación es una conducta de cuidado propio que puede tener consecuencias favorables o desfavorables en función de cómo se realice. Al realizarse sin la debida dirección, puede ocasionar errores de dosis, interacciones medicamentosas y reacciones adversas. También, el abuso de antibióticos promueve la resistencia bacteriana, la cual es un reto mundial en materia de salud pública. En tránsito poblacional, como son los viajeros de la provincia panameña de Chiriquí, esto puede no ser observado, pero puede traer consecuencias. Por tanto, un conocimiento conceptualizable de lo que es la automedicación, es lo que se requiere para fundamentar correctamente análisis de esta como variable independiente en el estudio.

2.3.1.2. Variable dependiente: Riesgos Farmacológicos

Los riesgos farmacológicos son una preocupación importante en salud pública, sobre todo cuando los medicamentos se emplean sin control profesional. Dicha ingesta inapropiada puede inducir a reacciones adversas, interacciones medicamentosas y a complicaciones clínicas, las cuales podrían traducirse en la alteración de la seguridad del paciente. En situaciones donde la automedicación es una práctica común, los riesgos a los cuales se está exponiendo se ven multiplicados. Y las consecuencias pueden agravar aún más por desconocer las dosis, contraindicaciones y duración del tratamiento. Por tanto, el estudio de los riesgos farmacológicos permite medir el efecto real de un mal uso de los fármacos.

Los riesgos asociados a medicamentos se definen por la OMS como la probabilidad de que un medicamento cause un efecto adverso, una reacción no deseada o un daño asociado a su uso (OMS, 2021), siendo considerados estos últimos errores de medicación o interacciones.

Los riesgos farmacológicos son consecuencias negativas que se pueden derivar de la utilización inapropiada de un medicamento. Estos pueden presentarse como náusea, alergia, intoxicación o incluso complicaciones que conlleven a un riesgo mayor de vida. El mal uso de antibióticos también facilita el crecimiento de resistencia antimicrobiana, que actualmente es una amenaza para la salud a nivel global. En poblaciones en tránsito, como los pasajeros de la provincia de Chiriquí en Panamá, estos riesgos pueden pasar inadvertidos si no se registran. Por ello, esta variable permite ver en qué medida la automedicación puede repercutir en la salud de los sujetos investigados.

2.3.2. Definición operacional de las variables

2.3.2.1. Definición operacional de la Variable Independiente: Automedicación

La definición operativa de variable independiente automedicación es: la ingesta de medicamentos sin la indicación del médico ni vigilancia profesional, evaluada a través de un cuestionario estructurado a pasajeros entre 18 y 65 años que se movilizan

en la provincia de Chiriquí, Panamá. Esta variable se opera con cuatro dimensiones: frecuencia de automedicación, según periodicidad de consumo (siempre, a veces, rara vez, nunca) y antecedente de uso sin receta; tipo de medicamentos usados, estableciendo categorías entre ellos: analgésicos, antiinflamatorios, antigripales, antibióticos; motivos para automedicarse, conforme a motivos de dolor, fiebre, resfriado, malestar general, entre otros, o bien falta de tiempo para acudir al médico; y prácticas de uso del medicamento como lugar donde adquirir, fuente de recomendación, empleo de sobrantes, lectura del prospecto, respeto a la dosis, suspensión anticipada del tratamiento, combinación de fármacos y aumento de dosis.

Se ha informado en la literatura que la prevalencia de automedicación en América Latina oscila entre el 40 y el 75% de la población adulta, destacándose los analgésicos como los medicamentos más consumidos (mayores del 60%), seguidos por los antiinflamatorios, antigripales, entre otros, mientras que la venta libre de antibióticos puede alcanzar hasta un 20-40% entre las personas, riesgo que aumenta la resistencia antimicrobiana (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). En ese sentido, al medir estas frecuencias se podrá estimar la magnitud de la práctica y su posible asociación con riesgos farmacológicos referidos por los informantes.

2.3.2.2. Definición operacional de la Variable dependiente: Riesgos Farmacológicos

La variable dependiente riesgos farmacológicos se define operativamente como la existencia de consecuencias adversas por automedicación, sin supervisión médica, evaluada a través de un cuestionario estructurado a usuarios entre 18 y 65 años que transitan por la provincia de Chiriquí, Panamá. Esta variable se define operativamente en tres dimensiones: efectos adversos, que es la presencia de síntomas tras la automedicación como ganas de náuseas, alteraciones visuales, alergias u otros efectos o acudir a asistencia médica; conductas de riesgos farmacológicos, tales como la mezcla de fármacos sin prescripción, elevación de dosis para alivio mayor, el uso de antibióticos sin receta y continuar labores aun con

inconvenientes; y la dimensión de la información sobre riesgos, definida como el reconocimiento de los efectos secundarios, contraindicaciones, riesgos de automedicarse y de la resistencia antimicrobiana.

Son varios los reportes que exponen el riesgo de la automedicación, ya que del 10 al 30% de personas que se automedican informan haber sufrido algún efecto adverso; asimismo, el mal uso de los medicamentos aumenta las interacciones perjudiciales en un 50% y más de la mitad de todos los medicamentos son usados de forma incorrecta en el mundo, elevando demasiado los peligros farmacológicos, de acuerdo con la OMS (OMS, 2021; OMS, 2022). Por estas razones, la evaluación del nivel de estas dimensiones permitirá estimar la magnitud del riesgo asociado a la automedicación, así como observar la asociación de dicho riesgo con las conductas de los sujetos que participaron en el estudio.

2.3.3. Mapa de Variable (s)

El mapa variable de la variable independiente: automedicación está basado en los objetivos específicos para conocer la frecuencia de automedicación, identificar cuáles medicamentos utilizados, describir los principales motivos de consumo y analizar las prácticas de uso. A nivel conceptual, automedicación se define como la compra y uso de medicamentos por los individuos para el tratamiento de las enfermedades o síntomas que se han autodiagnosticado, sin la indicación de un profesional (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). En términos operacionales, esta variable será evaluada a través de un cuestionario estructurado compuesto por cuatro dimensiones, que son la que se relacionan a la frecuencia de automedicación, clases de medicamentos empleados, razones para automedicarse y prácticas de uso del medicamento.

Los indicadores incluyen el consumo sin receta y su periodicidad (ítems 6 y 7); el uso de analgésicos, antiinflamatorios, antigripales y antibióticos (ítems 8 y 25); las razones principales como dolor, fiebre, resfriado, malestar general o falta de tiempo (ítem 9); y las prácticas asociadas al uso del medicamento, tales como lugar de adquisición, fuente de recomendación, uso de sobrantes, lectura del prospecto,

respeto de dosis, suspensión anticipada, combinación de medicamentos y aumento de dosis (ítems 10, 11, 12, 13, 14, 15, 23 y 24). De esta manera, la variable queda delimitada en función de conductas observables y medibles a través del instrumento aplicado.

Por lo que respecta a la variable dependiente: riesgos farmacológicos, el mapa responde a los objetivos específicos que se encaminan a conocer el nivel de información sobre los riesgos y a estudiar la existencia de consecuencias motivadas por la automedicación. Desde un aspecto teórico, los riesgos farmacológicos implican la posibilidad de que un medicamento origine efectos adversos o daños relacionados con el mismo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). En términos operativos, esta variable se evaluará desde tres dimensiones: existencia de efectos adversos, conductas de riesgo farmacológico y conocimiento en riesgos.

Los indicadores incluyen el auto reporte de reacciones adversas y necesidad de atención médica (ítems 21, 22 y 28); prácticas que incrementan el riesgo como la combinación de medicamentos, aumento de dosis, consumo de antibióticos sin receta y continuidad de actividades pese a malestar (ítems 23, 24, 25 y 27); así como el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios, contraindicaciones, peligros de la automedicación y resistencia antimicrobiana (ítems 16, 17, 18, 19, 26, 29 y 30). En conjunto, este mapa permite establecer la relación analítica entre la práctica de automedicación y la presencia de riesgos farmacológicos reportados por los participantes del estudio.

2.4. Glosario de términos

1. Analgésicos: Los analgésicos son fármacos que actúan aliviando el dolor mediante la alteración de las vías periféricas o centrales de la nocicepción. Son fármacos no opioides (paracetamol) y, en algunos casos clínicos opioides con receta muy estricta. Aunque son de uso generalizado y en muchos casos se encuentran sin receta, un uso incorrecto puede conllevar a hepatotoxicidad, nefrotoxicidad o

dependencia dependiendo del principio activo y la dosis. La educación sobre dosificación, intervalos y contraindicaciones es fundamental para reducir el riesgo de daño o efecto indeseado, en especial en situaciones de utilización por los propios pacientes. Recientes guías resaltan la evaluación del dolor, la selección individualizada del medicamento y la vigilancia de eventos adversos entre las medidas de uso seguro (OMS, 2022; OPS, 2021).

2. Antibióticos: Son medicamentos especializados en tratar infecciones bacterianas. La adecuada prescripción- correcta elección del agente, dosis, duración y adherencia es clave para mantener su eficacia. El consumo sin receta, la interrupción temprana del tratamiento o cuando se emplea para infecciones virales aumentan la presión selectiva sobre las bacterias. Los organismos internacionales suelen insistir en la necesidad de programas de gestión del uso antimicrobiano, vigilancia y educación comunitaria para detener la resistencia. En años recientes se ha destacado que la resistencia a los antimicrobianos es una amenaza para la salud mundial que requiere de actuaciones conjuntas en los ámbitos de la salud humana, animal y ambiental (OMS, 2023; OPS, 2022).

3. Antigripales: Son combinaciones farmacológicas destinadas para aliviar los síntomas del resfriado común o de la gripe como congestión, fiebre, dolor, tos, etc. Normalmente contienen analgésicos/antipiréticos, antihistamínicos, descongestionantes y en ocasiones antitusivos. Pueden hacer la vida más cómoda sintomáticamente, pero no curan las infecciones virales y el uso simultáneo con otros productos que contienen los mismos principios activos pueden causar duplicidad terapéutica y sobredosis inadvertida. Las recomendaciones actuales enfatizan la necesidad de leer el prospecto, verificar los ingredientes y ser cauteloso en personas con comorbilidades (como hipertensión) debido a sus posibles efectos en el sistema cardiovascular de algunos descongestionantes (OMS, 2022; OPS, 2021).

4. Antiinflamatorios: Los antiinflamatorios, en particular los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), se utilizan para disminuir la inflamación, el dolor y la fiebre, al bloquear la ciclooxigenasa y la producción de prostaglandinas. Son eficaces y de uso habitual, si bien pueden asociarse a efectos gastrointestinales, renales y cardiovasculares, especialmente en dosis elevadas o tratamientos prolongados. En contextos de automedicación, desconocer las contraindicaciones —como la úlcera gástrica, la insuficiencia renal o el uso de anticoagulantes— aumenta el riesgo de reacciones adversas. Las actuales pautas para la práctica aconsejan la dosis mínima necesaria durante el menor tiempo posible, y la consideración de riesgos individuales para el fin de mejorar la seguridad del paciente (OMS, 2022; OPS, 2021).

5. Dosis: Es la cantidad concreta de un fármaco que se tiene que administrar durante un intervalo o periodo para alcanzar el efecto terapéutico esperado sin toxicidad. Esta debe ser medida de acuerdo con edad y peso del paciente, estado clínico, función renal y hepática, y potenciales interacciones farmacológicas. El correcto ajuste de la dosis para que sea efectivo y seguro el tratamiento, es tener en cuenta que tanto la infra dosificación como la sobredosificación pueden producir fallos terapéuticos o alteraciones grave. En contextos de automedicación, ignorar la dosis correcta es uno de los principales riesgos farmacológicos. La literatura actual resalta la relevancia de la orientación profesional y la lectura del prospecto como medida para evitar errores en la dosificación (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

6. Educación sanitaria: Constituye la base para la promoción de conductas saludables y la prevención de enfermedades a través de facilitar conocimientos y habilidades a la población. También abarca información para el uso racional de los medicamentos, el cumplimiento terapéutico y la detección de sus efectos adversos. Promover la educación sanitaria otorga mayor capacidad para decidir y disminuye conductas como la automedicación irresponsable. También ayuda a aumentar la adherencia al tratamiento y a reducir la resistencia antimicrobiana. La educación al

comunitaria es una herramienta fundamental para potenciar la seguridad del paciente y un uso adecuado de los medicamentos, han señalado organismos internacionales (OMS, 2023; OPS, 2022).

7. Efectos adversos: Hace referencia a las respuestas negativas y no intencionales que suceden en la administración de un medicamento, especialmente en una dosis utilizada para la profilaxis, tratamiento de enfermedades o diagnósticos. Puede variar desde afecciones leves, por ejemplo, náuseas o mareos, hasta incurrir en reacciones graves que pueden comprometer la vida del paciente o su integridad. Identificar y notificar oportunamente los efectos adversos es necesario para promover la seguridad farmacológica. En el escenario de la automedicación, estos efectos pueden no ser reconocidos de manera eficaz, lo que conlleva a un aumento de las complicaciones. La OMS hace énfasis en que detección temprana y el monitoreo continuo son fundamentales para disminuir los daños relacionados a los fármacos (OMS, 2021; OPS, 2022).

8. Farmacovigilancia: Es la ciencia y las actividades relacionadas con la identificación, evaluación, comprensión y prevención de efectos adversos o de cualquier otro problema relacionado con los medicamentos. Su propósito es asegurar que los beneficios de los medicamentos superen sus riesgos en la población. Los sistemas de farmacovigilancia facilitan la acumulación y análisis de informes sobre reacciones adversas, apoyando las decisiones regulatorias y la actualización de la información de seguridad. En los últimos años se ha acentuado la necesidad de fortalecer estos sistemas a nivel nacional y regional para contribuir a la seguridad del paciente. La OMS señala que una participación activa de los profesionales de la salud y las personas usuarias es fundamental para que estos sistemas funcionen eficientemente (OMS, 2021; OPS, 2022).

9. Intoxicación medicamentosa: Es el resultado de que alguien haya tomado demasiado de un fármaco o haya hecho un uso fuera de las instrucciones, causando efectos tóxicos en el cuerpo. Aunque puede darse de forma accidental o voluntaria y depende del tipo de medicamento, la dosis y las características del paciente, sus síntomas son: En el caso de la automedicación, se puede considerar que el desconocimiento acerca de la dosis adecuada o la interacción con otros medicamentos puede ser un factor indecente a la toxicidad (OMS, 2022; OPS, 2021).

10. Interacciones medicamentosas: Se originan al alterarse los efectos de un medicamento por la administración conjunta de otro fármaco, alimento o producto en el organismo, y dicha alteración puede manifestarse como incremento o decremento de su eficacia o toxicidad. Estas interacciones pueden tener repercusiones clínicas importantes, sobre todo en el caso de personas que toman varios fármacos a la vez (polifarmacia). En la automedicación, se desconoce un riesgo importante: las posibles interacciones, ya que el paciente puede llegar a combinar productos sin la supervisión de un profesional. La detección de posibles interacciones y la consulta al personal de salud, son medidas preventivas básicas para evitar complicaciones. La literatura contemporánea resalta la importancia de mejorar la información al paciente y la supervisión farmacéutica como medio para minimizar estos riesgos (OMS, 2022; OPS, 2022).

11. Educación sanitaria: Consiste en el conjunto de actividades encaminadas a brindar conocimientos, actitudes y habilidades que favorezcan a la población para que adopte prácticas saludables y evite riesgos para su salud. En cuanto a la farmacología, significa informar acerca del uso racional de los medicamentos, la importancia de cumplir con la dosis indicada y la detección precoz de efectos adversos. Una buena educación en salud ayuda a reducir la automedicación irresponsable y fortalece la toma de decisiones informadas en la comunidad. Además, incentiva a seguir el tratamiento y a consultar oportunamente a los profesionales de la salud ante cualquier inquietud sobre medicamentos. La OMS señala que la educación en

seguridad del paciente es una de las estrategias para disminuir los daños prevenibles derivados del uso de medicamentos (OMS, 2023; OPS, 2022).

12. Efectos adversos: Son respuestas perjudiciales e involuntarias que se producen después de administrar un fármaco a dosis normales, o en cualquier otra forma, utilizadas para prevención, diagnóstico o tratamiento. Tales reacciones podrían ser leves - y ocasionar síntomas como náuseas o mareos - o ser graves como para llevar a hospitalización. La notificación y reporte en tiempo de las reacciones adversas es necesaria para asegurar la farmacovigilancia y evitar mayores complicaciones. En situaciones de automedicación, la ausencia de supervisión profesional podría retardar la detección de estas reacciones, aumentando el riesgo para el paciente. La OMS indica que la vigilancia temprana y el seguimiento continuo son elementos esenciales para las estrategias globales de seguridad en medicamentos (OMS, 2022; OPS, 2022).

13. Farmacovigilancia: Es la ciencia y las actividades relacionadas con la identificación, evaluación, entendimiento y prevención de reacciones adversas o cualquier otro problema relacionado con medicamentos. Su objetivo fundamental es que el beneficio de los medicamentos supere al riesgo en la población. Mediante sistemas de reporte y análisis de datos la farmacovigilancia genera señales para tomar acción regulatoria oportuna. En años recientes, la necesidad de reforzar estos sistemas se ha intensificado, animando a la participación activa de profesionales de salud y de usuarios. La OMS indica que la vigilancia de medicamentos es un elemento clave del plan mundial para la seguridad del paciente (OMS, 2021; OPS, 2022).

14. Intoxicación medicamentosa: Sucede cuando se toma demasiada medicina o cuando se usa de forma incorrecta, causando daño en el cuerpo. Puede ser accidental (por error en la dosis), o voluntaria, y las manifestaciones clínicas pueden variar según el tipo de medicamento y la cantidad de éste consumida. En estos casos, carencias de información acerca de la dosis o contraindicaciones pueden

aumentar el primer riesgo de intoxicación. La prevención es necesario para educar en la salud, controlar la venta de medicamentos y para la consulta profesional constante. OMS subraya que muchos incidentes con medicamentos pueden ser prevenidos a través de acciones para aumentar la seguridad en su utilización (OMS, 2022; OPS, 2021).

15. Morbilidad: La morbilidad es la tasa o proporción de individuos que sufren una enfermedad o condición de salud en específico en una población durante un intervalo de tiempo determinado. Este indicador epidemiológico proporciona información para estimar el grado en que enfermedades y factores de riesgo afectan a una comunidad, y sirve para apoyar la planificación de políticas públicas y estrategias de intervención en salud. En el ámbito farmacéutico, la morbilidad puede estar determinada por el mal uso de los medicamentos, la automedicación, y la no adherente terapéutica, factores que llevan a la aparición de mayores complicaciones y recidivas. La vigilancia de la morbilidad es considerada esencial para el seguimiento de las tendencias de salud y el desarrollo de programas preventivos efectivos según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023; OPS, 2022).

16. Prescripción médica: Es la acción profesional por la cual un médico autorizado prescribe un determinado medicamento, con dosis, vía de administración y duración del tratamiento, con base en su evaluación clínica de un paciente, y que ello constituye una actividad sanitaria. Este procedimiento asegura que el medicamento elegido sea el apropiado para la enfermedad y que no tenga riesgos en el tratamiento. La OMS destaca que la prescripción con base en evidencia científica es un elemento esencial del buen uso de los medicamentos y de la seguridad del paciente (OMS, 2022; OPS, 2022).

17. Resistencia antimicrobiana: Es la capacidad de los microorganismos para adaptarse y sobrevivir, aunque se esté tratando al paciente con medicamentos

diseñados para eliminarlos, por ejemplo, los antibióticos. Esta situación se ha convertido en una amenaza de salud global, debido a que dificulta el tratamiento de infecciones comunes, a su vez, aumenta la morbilidad y mortalidad. En la automedicación el uso no adecuado con las dosis correctas dependiendo del cuadro de salud de la persona, puede ocasionar resistencia a antibióticos (OMS, 2023; OPS, 2022).

18. Riesgos farmacológicos: Se define como la probabilidad de que el fármaco cause eventos adversos, evitables en los que este contribuye a su aparición o daños debidos a errores en su prescripción o administración. Tales riesgos pueden ser como resultado de dosis inadecuadas, interacción medicamentosa, contraindicación que ha sido no detectada, o aún después de uso continuado sin la supervisión de un profesional. En ambientes de automedicación, la falta de evaluación médica aumenta el riesgo de eventos adversos evitables. La OMS declara que los errores en la medicación y los daños relacionados representan un problema importante para la seguridad del paciente a nivel mundial y son evitables en una amplia medida con sistemas que promuevan un uso seguro de los medicamentos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

19. Salud pública: Se refiere a la disciplina que tiene como objetivo proteger y mejorar la salud de las poblaciones, mediante la promoción, prevención, vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades. La organización Panamericana de la Salud, hace énfasis en que la acción intersectorial y la de regulación efectiva son considerados pilares para proteger la salud colectiva de la región de las Américas (OPS,2022).

20. Seguridad del paciente: Es mantener el riesgo de daño innecesario relacionado con la atención en salud en un nivel mínimo razonable, tomando en cuenta el conocimiento científico vigente y los recursos disponibles. En medicina de

las drogas, incluye la prevención de errores de medicación, reacciones adversas prevenibles, y disfunciones en la prescripción, dispensación y administración. Se adoptó el Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030 y reconoce que una proporción grande de eventos adversos relacionados con medicamentos son prevenibles con sistemas más seguros y educación continua (OMS, 2021). La Organización Panamericana de Salud, por su parte, impulsa estrategias regionales para el fortalecimiento de la cultura de seguridad en los servicios de salud (OPS, 2022).

CAPÍTULO 3.0 MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de la investigación: cuantitativo, cualitativo o mixto

3.1.1. Enfoque de la investigación

El estudio es realizado con un diseño de investigación cuantitativa debido a que se dirige hacia la obtención de resultados numéricos relacionados con la práctica de la automedicación y los riesgos farmacológicos relacionados en pasajeros de 18 a 65 años que transitan por la Terminal de Transporte de David, provincia de Chiriquí. Este enfoque posibilita determinar con precisión variables específicas a través de instrumentos estructurados, por ejemplo, encuestas, y asimismo analizar los resultados a través de procedimientos estadísticos que permiten interpretar objetivamente los datos.

El método cuantitativo se distingue por emplear procedimientos estructurados de recopilación de datos y análisis estadístico, tendientes a descubrir patrones, tendencias y relaciones entre variables dentro de una población específica. En ese sentido, mediante un cuestionario estructurado, es posible recabar información exacta acerca de la frecuencia con que se automedican los individuos, qué tipo de fármacos se emplea, los motivos del consumo y el grado de conocimiento que poseen sobre los riesgos que implica tal práctica (Hernández Sampieri, Fernández & Baptista, 2014).

Del mismo modo, este abordaje contribuye a la formación de evidencia que permita entender el tamaño del fenómeno de la automedicación en el ámbito. La investigación cuantitativa se centra en la medición de variables y el análisis estadístico de datos derivados de la investigación, para probar teorías o explicar fenómenos observables en una población (Dillman et al., 2014; Creswell & Creswell, 2018).

3.1.2. Tipo de investigación

El estudio es una investigación descriptiva, basada en que pretende describir las características generales y específicas relacionadas con el fenómeno de la automedicación en la población objeto de estudio. La investigación descriptiva, tiene

como finalidad identificar, clasificar y analizar los aspectos de una población o fenómeno específico sin la intervención de las variables.

En este marco, el estudio posibilitará la descripción de aspectos como la frecuencia de consumo de medicamentos sin receta entre los pasajeros, los tipos de fármacos, los motivos que llevan a la automedicación y los efectos adversos sufridos por los participantes. Este modo de investigación permite entender cómo se representa un fenómeno en un grupo social particular y en un momento histórico determinado.

Según se desprende de la literatura metodológica, los estudios descriptivos tienen como objetivo describir propiedades, características y perfiles de personas, grupos y/o fenómenos sometidos a análisis, lo cual facilita proporcionar un panorama detallado de la realidad objeto de estudio (Hernández Sampieri et al., 2014). En ese orden de ideas, el estudio permitirá aportar información para conocer el comportamiento de los viajeros con relación al consumo de medicamentos de venta libre en la Terminal de Transporte de David.

3.1.3. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es correlacional y transversal. Se considera un estudio no experimental dado que las variables de estudio no son manipuladas por el investigador, sino que se observan y analizan tal como suceden en la realidad. El investigador simplemente recoge datos sobre el fenómeno de interés, controlando estrictamente o sin controlar a los participantes.

Los estudios no experimentales consisten en observar los fenómenos en contexto con la finalidad de estudiarlos (Hernández Sampieri et al., 2014), lo que implica conocer las variables relacionadas sin manipular las condiciones en las que se manifiestan. Aquí, se estudiarán las prácticas de automedicación y los riesgos farmacológicos que han manifestado los viajeros sin que estos modifiquen su conducta ni el lugar.

Por otro lado, la investigación es de tipo transversal, dado que la captación de los datos se ejecutará en un solo momento temporal a través de la aplicación de un cuestionario a los usuarios que transitan por la terminal. Los estudios transversales proporcionan la posibilidad temporal de captar una “instantánea” del fenómeno en estudio, para analizar las características y tendencias de las condiciones presentes en la población vinculada (Creswell & Creswell, 2018).

3.1.4. Alcance de la investigación

El alcance de la investigación descriptivo correlacional. Se detalla que se caracteriza por ser descriptivo, ya que busca caracterizar la automedicación en los viajeros, en cuanto a los fármacos utilizados, los motivos que los conducen a dicho consumo y el grado de conocimiento de los riesgos farmacológicos.

A su vez, tiene un enfoque correlacional, ya que se pretende analizar la relación entre la práctica de la automedicación y la existencia de riesgos farmacológicos (como reacciones adversas, incremento en la dosis o consumo de antibióticos sin prescripción médica) reportados por los sujetos.

Los estudios correlacionales tienen como objetivo examinar la relación o asociación existente entre dos o más variables dentro de un contexto específico, permitiendo identificar si existe algún grado de vinculación entre ellas (Creswell & Creswell, 2018). De esta manera, el análisis permitirá determinar si ciertas prácticas de automedicación están asociadas con la aparición de riesgos farmacológicos en la población estudiada.

3.2 Población y muestra

3.2.1. Población

El estudio está orientado hacia los pasajeros de la Terminal de Transporte de David, en la provincia de Chiriquí, Panamá, entre las edades de 18 a 65 años. Este segmento de la población son personas muy diversas que viajan en transporte terrestre por motivos variados: trabajo, estudio o asuntos personales. Por ser un lugar

de alta concentración de pasajeros en constante movimiento, la terminal es un buen lugar para realizar estudios sobre conductas de consumo de medicamentos sin receta médica.

En un estudio científico, la población es el grupo completo de individuos, elementos o unidades con características comunes acerca de los que se desea conocer y que es posible realizar información para objetivos del estudio (Hernández Sampieri, Fernández & Baptista, 2014). Para analizar, la población objeto de estudio de la presente investigación se encuentra acotada en base a los criterios de edad y lugar de circulación, lo cual posibilitará focalizar el estudio en un grupo determinado.

También cabe destacar que el público objetivo son sólo personas entre 18 y 65 años, debido a que es en esta población donde se puede observar la práctica de automedicación en jóvenes adultos y adultos, los cuales son considerados como tomadores de decisión propia en cuanto al consumo de medicamentos. Según Creswell, una apropiada delimitación de la población permite garantizar que los datos recogidos serán útiles para responder a las interrogantes de investigación y a los objetivos de esta (Creswell & Creswell, 2018).

3.2.2. Muestra

La muestra es una parte o segmento de una población definida que es seleccionada para realizar un estudio de investigación, con el fin de generalizar los resultados obtenidos en el análisis del fenómeno investigado. Para el presente estudio la muestra fue de 100 pasajeros de entre 18 y 65 años, que circulaban por la Terminal de Transporte de David en la provincia de Chiriquí, a quienes fue aplicado el instrumento para la recogida de datos.

De acuerdo con Arias (2012) se entiende por muestra al conjunto de elementos representativos de la población que se escoge para realizar el estudio si no es posible estudiar a todos los miembros de la población. Aplicar muestras simplifica investigar, dando un tiempo razonable y menos recursos para tener información pertinente.

3.2.3 Tipo de muestreo

Para llevar a cabo esta investigación se empleó un muestreo no probabilístico, el cual fue aleatorio simple con selección por conveniencia, considerando las circunstancias del contexto de realización del estudio. Este método de muestreo implica seleccionar a los participantes que están disponibles y que cumplen con los criterios definidos por el investigador durante la recogida de datos.

El muestreo no probabilístico tiene la particularidad de no considerar a todos los individuos de la población por igual en cuanto a la probabilidad de ser seleccionados, sino que la selección de sus integrantes está determinada por el acceso que tenga el investigador a ellos, su disponibilidad y criterio (Hernández Sampieri et al., 2014). aquí, los participantes fueron elegidos entre los pasajeros a disposición en la terminal en el tiempo de aplicación del instrumento, quienes aceptaron participar en forma voluntaria del estudio.

El tipo de muestreo dentro de este, es el de conveniencia, que se basa en la elección de los sujetos que están disponibles y que tienen las características necesarias para ser incluidos en el estudio. Este método se utiliza frecuentemente en la investigación social y sanitaria cuando la población es difícil de acceder o cuando se necesita obtener información de forma rápida en un lugar determinado (Creswell & Creswell, 2018).

Así, el cuestionario fue aplicado a 100 pasajeros entre 18 y 65 años que se encontraban en la Terminal de Transporte de David y aceptaron de manera voluntaria responder la encuesta. La selección se hizo durante la fase de trabajo de campo, entre los pasajeros que se encontraban en la terminal, en las áreas de espera, y que cumplían con los criterios de inclusión definidos para la investigación.

3.2.4. Instrumentos de recolección de datos

Para la obtención de la información en el estudio se empleó como instrumento principal un cuestionario estructurado tipo encuesta, elaborado especialmente para la adquisición de información acerca de la práctica de automedicación y los riesgos

farmacológicos en viajeros de 18 a 65 años que se dirigen a la Terminal de Transporte de David, provincia de Chiriquí.

El cuestionario es uno de los instrumentos más empleados en investigaciones cuantitativas dado que posibilita la recogida de datos de forma sistematizada y estandarizada a través de un conjunto de preguntas elaboradas con anticipación y con el mismo contenido para todos los sujetos. De acuerdo con Hernández Sampieri, Fernández y Baptista el cuestionario es una herramienta que contiene una serie de preguntas sobre una o varias variables que se pretenden medir en una investigación (Hernández Sampieri et al., 2014). En esta línea, el cuestionario utilizado facilitó la obtención de información respecto a las prácticas de consumo de fármacos de venta libre, los conocimientos sobre la utilización de estos y los riesgos potenciales derivados.

El instrumento que se utilizó en la investigación constaba de 30 preguntas cerradas de opción múltiple, esta característica facilita la obtención y el análisis estadístico posterior de los datos. Las preguntas cerradas permiten que los encuestados elijan una respuesta dentro de un conjunto de alternativas previamente definidas, lo que contribuye a la homogenización de la información registrada y facilita su codificación y tabulación en el análisis de datos.

La aplicación de cuestionarios estructurados en las investigaciones cuantitativas, posibilita que el investigador reciba información de manera organizada de los propios participantes, lo que permite comparar los resultados entre los diferentes sujetos que integran la muestra (Creswell & Creswell, 2018). La encuesta fue administrada de manera presencial en este estudio a los viajeros que estaban en las salas de espera de la terminal, a su vez, también se compartió un link de Google Forms con la encuesta, para facilitar compartir la información de manera digital.

El cuestionario fue elaborado con base en los objetivos de la investigación, el contenido de las preguntas se organizó en diferentes bloques temáticos, a través de estas preguntas es posible recabar información concreta para cada variable de estudio. En este sentido, el instrumento quedó conformado en cuatro apartados básicos:

1. Datos sociodemográficos:

Generalidades de los participantes: En esta sección se realizan preguntas referentes a características generales sobre los participantes, por ejemplo, edad, sexo, nivel de educación, tiempo de uso de transporte público y motivo del viaje. Esta información es útil para realizar una descripción de la población encuestada y analizar los resultados.

2. Prácticas de automedicación

Las preguntas en esta sección estaban destinadas a determinar con qué frecuencia los viajeros toman medicamentos sin receta, los tipos de medicamentos que usan, por qué se automedican, donde compran los medicamentos y las fuentes de recomendación. Esto hace posible el análisis del comportamiento de los participantes hacia el consumo de medicamentos sin receta médica.

3. Conocimiento sobre los medicamentos:

Esta parte contiene una serie de preguntas con el objetivo de conocer el grado de conocimiento que tenían los participantes sobre los efectos secundarios, contraindicaciones y riesgos por la utilización de medicamentos sin prescripción médica, así como su opinión sobre la relevancia del empleo correcto de los medicamentos.

4. Riesgos Farmacológicos:

En esta sección final se incorporaron preguntas sobre que existen efectos secundarios, si se toman varios medicamentos a la vez, si se han consumido antibióticos sin receta u otras acciones que podrían implicar riesgos para la salud. También se investigó si los sujetos han sufrido algún tipo de complicación derivada de la automedicación o si piensan que es necesario ser orientado profesionalmente en el modo correcto de usar los medicamentos.

La administración del cuestionario posibilitó una rápida y eficiente recolección de datos de los participantes, en el contexto de la terminal de transporte, además se garantizó el anonimato y la confidencialidad de la información, puesto que, el

instrumento no solicitó datos personales que permitieran identificar a los encuestados. Este método también ayuda a aumentar la confianza en los participantes, y ellos tienden a proporcionar respuestas más honestas y confiables.

3.2.5. Procedimiento de recolección de datos

El método de recopilación de datos es crucial para la investigación, ya que este es el que finalmente determina si los objetivos de la investigación pueden ser alcanzados o no. En esta investigación, la recopilación de datos se llevó a cabo a través de un cuestionario estructurado a viajeros de entre 18 y 65 años que se desplazaban a través de la Terminal de Transporte de David, en la provincia de Chiriquí.

Según Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, en el enfoque cuantitativo la recolección de datos consiste en el uso de instrumentos estandarizados para obtener información de manera sistemática y organizada con el fin de medir las variables definidas en la investigación (Hernández Sampieri et al., 2014). En la presente investigación, el cuestionario fue elaborado con anterioridad en función de los objetivos de esta y las variables concernientes a la automedicación y los riesgos farmacológicos.

La recopilación de datos se realizó en más de una fase. Primero se llevó a cabo la planificación del trabajo de campo, que implicó determinar el lugar donde se aplicaría el instrumento, los criterios de inclusión para los participantes y el tiempo disponible para la recolección de datos. La elección de la Terminal de Transporte de David para este estudio se debió a que es un lugar con gran movilidad de personas que viajan a distintas partes de la provincia y del país, por lo que se pudo acceder a una población heterogénea.

Posteriormente, se pasó a la realización directa de la encuesta a los encuestados, donde se contactó a los viajeros que estaban en las salas de espera de la terminal que reunían los requisitos descritos para ser incluidos en el estudio, es decir, tener entre 18 y 65 años y aceptar participar voluntariamente en la investigación. Antes de completar el cuestionario, se explicó a los participantes el objetivo del

estudio y que la información que proporcionaran se utilizaría sólo con fines académicos, garantizándose el anonimato y la confidencialidad de estos.

A su vez, se sostiene que es fundamental que en la investigación cuantitativa los participantes conozcan con claridad el objetivo del estudio y se les informe que su participación es completamente voluntaria, aspectos estos que ayudan a elevar el nivel y veracidad de las respuestas (Creswell & Creswell, 2018). A este respecto se trató de crear un ambiente de confianza para que los interrogados respondieran con sinceridad los cuestionarios.

Durante la recogida de información, la administración del cuestionario fue individual y a mano, con lo que se aclararon posibles dudas con relación a los ítems del instrumento. Este proceso contribuyó a que las respuestas fuesen completas además de minimizarse la posibilidad de equivocarse al interpretar las preguntas.

Se aplicó el cuestionario al total de 100 pasajeros que se encontraban en tránsito por la Terminal de Transporte en la ciudad de David, los cuales participaron de forma voluntaria de la investigación. Concluida la aplicación de los cuestionarios se procedió a la revisión y ordenamiento de estos, se corroboró que todas las preguntas estuvieran respondidas adecuadamente para después llevar a cabo la codificación, tabulación y análisis estadístico de la información.

3.2.6. Análisis estadístico previsto

El análisis estadístico es parte esencial del proceso de investigación cuantitativa, ya que contribuye a que los datos recabados durante la recolección de información puedan ser organizados, procesados e interpretados con el fin de alcanzar las respuestas a los objetivos establecidos en el estudio. En este estudio, el análisis estuvo dirigido a determinar la prevalencia de automedicación y los riesgos farmacológicos relacionados en viajeros de 18 a 65 años, en la Terminal de Transporte de David, provincia de Chiriquí.

Al terminar la aplicación de cuestionarios, se realizó la revisión y codificación de lo que se obtuvo, para organizar la información y se pudiera analizar estadísticamente.

Consistió en la codificación cada una de las respuestas del cuestionario, y así los datos se sistematizaron y procesaron por medio de paquetes estadísticos. De acuerdo con Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, la codificación de datos es un proceso fundamental en la investigación cuantitativa, ya que con ella se logra convertir las respuestas obtenidas en información ordenada que puede ser analizada estadísticamente (Hernández Sampieri et al., 2014).

Para el análisis y procesamiento de datos se utilizó el software estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), que es comúnmente empleado en la gestión y análisis de datos cuantitativos en trabajos de investigación académica y científica. La eficiencia con la que se pueden realizar procedimientos estadísticos y generar tablas, gráficos y cálculos estadísticos, los cuales pueden ayudar en la interpretación de los resultados, es facilitada por este procesador estadístico.

Según Field, el empleo de software estadístico como SPSS proporciona la oportunidad de trabajar con grandes volúmenes de datos de manera sistemática y ordenada, asimismo el desarrollo de la aplicación de las diferentes técnicas estadísticas y la exposición de los resultados pueden ser facilitadas (Field, 2018). En esta investigación, el software se utilizó para clasificar los datos recogidos, obtener tablas de frecuencias y realizar gráficos que permitan observar de forma sencilla las tendencias y patrones encontrados en la muestra.

La estadística aplicada fue descriptiva fundamentalmente, en la medida en que era el propósito resumir y describir las características de cada variable como parte del análisis por medio de frecuencias absolutas, porcentajes y figuras. Las tablas de frecuencias posibilitaron conocer la distribución de las respuestas de los participantes ante variables como la frecuencia con la que se automedican, el tipo de medicamentos usados, la razón del consumo y el nivel de conocimiento sobre los riesgos farmacológicos.

A su vez se construyeron gráficas estadísticas como de barras y pastel para mostrar de forma visual los resultados y facilitar su lectura. Estos tipos de gráficas son ideales para mostrar información de una forma sencilla y fácil de entender, y te ayudarán a encontrar patrones o tendencias en la información que has recopilado.

Creswell afirma que “al análisis estadístico en las investigaciones cuantitativas se le puede atribuir la función de resumir la información recabada y buscar relaciones entre las variables para comprender el evento de estudio” (Creswell & Creswell, 2018). En esta oportunidad el análisis de datos permitió analizar la asociación de la automedicación con la existencia de posibles riesgos farmacológicos, informados por los viajeros consultados.

Los resultados derivados del análisis estadístico fueron tabulados y graficados en el capítulo de resultados facilitando así la interpretación de la información de forma ordenada y pudiendo vincularse a los objetivos de la investigación. Este proceso ayuda a convertir los datos en pruebas científicas que permitan conocer la dimensión de la automedicación y sus consecuencias para la salud de la población estudiada.

3.3 Hipótesis de investigación (sólo si aplica)

Hipótesis general de investigación (H1)

- Existe una relación significativa entre la práctica de automedicación y la presencia de riesgos farmacológicos en pasajeros de 18 a 65 años que transitan por la Terminal de Transporte de David, Chiriquí.

Hipótesis nula (H0)

- No existe relación significativa entre la práctica de automedicación y la presencia de riesgos farmacológicos en pasajeros de 18 a 65 años que transitan por la Terminal de Transporte de David, Chiriquí.

3.4 Descripción del instrumento (Se aplica según el campo de estudio)

Para la realización de este estudio se empleó como instrumento de recogida de datos un cuestionario estructurado tipo encuesta, elaborado con el fin de obtener datos referentes a la práctica de la automedicación y sus riesgos farmacológicos en viajeros de 18 a 65 años que transitan por la Terminal de Transporte de David, provincia de Chiriquí.

El cuestionario es uno de los instrumentos más empleados en las investigaciones de tipo cuantitativo dado que posibilita una recolección sistematizada y estandarizada de la información a través de una serie de preguntas previamente estructuradas que tienen por objetivo medir las variables de estudio.

De acuerdo con Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, el cuestionario es una herramienta de investigación, que contiene una serie de preguntas con el objetivo de recoger información de los participantes relativas a las variables de estudio (Hernández Sampieri et al., 2014). En tal sentido, el instrumento utilizado en el estudio posibilitó la obtención de información numerable acerca del comportamiento del viajero con relación al consumo de fármacos sin receta médica.

El cuestionario comprendía 30 preguntas cerradas y de selección múltiple, lo que favoreció a una rápida cuantificación y a que los datos compatibles con programas estadísticos específicos para su análisis y codificación automática. Las preguntas cerradas se utilizan en gran medida en estudios cuantitativos, ya que facilitan la estandarización de las respuestas y la tabulación de la información recabada (Creswell & Creswell, 2018).

Desde el punto de vista farmacéutico el instrumento se desarrolló en función de factores relacionados con el uso racional de medicamentos, la automedicación y los riesgos farmacológicos potenciales derivados del consumo de medicamentos sin la supervisión de un profesional. El cuestionario se diseñó siguiendo como base conceptos básicos de la farmacología y salud pública, con la intención de medir actitudes, conocimientos y comportamientos en torno al uso de medicamentos en la población objetivo.

3.5 Procedimiento de la Investigación

El proceso de la investigación detalla los pasos que fueron seguidos para elaborar el estudio desde los arreglos preliminares para el análisis de los datos obtenidos. Esta sección brinda la oportunidad de describir en forma secuencial las actividades realizadas en el proceso, asegurando la transparencia metodológica y la

reproducibilidad de la investigación. De acuerdo con Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, el procedimiento de investigación comprende las actividades sistemáticas que el investigador desarrolla para recolectar, procesar y analizar la información necesaria para responder a los objetivos planteados (Hernández Sampieri et al., 2014).

En este estudio, enfocado en la automedicación y los peligros relacionados con los medicamentos en viajeros de 18 a 65 años que pasan por la Terminal de Transporte de David, Chiriquí, el proceso se llevó a cabo en múltiples fases, lo que permitió organizar y realizar la investigación de forma estructurada.

Se definió el problema de investigación partiendo de la consideración de la automedicación como una práctica común con la que se incurría en riesgos no sólo para la salud sino para la propia vida cuando los medicamentos se ingerían sin la debida indicación de un profesional. Esta fase comprendió la redacción del título, el planteamiento del problema, la justificación, los objetivos y la delimitación del estudio. "De acuerdo con Arias, Esta etapa preliminar es esencial para asegurar el buen desarrollo de toda la investigación, ya que es la que le da su dirección y sentido y de igual forma, le orienta y marca el diseño metodológico del estudio (Arias, 2012).

Posteriormente, fue realizada la revisión bibliográfica, que implicó la consulta de libros, artículos científicos, informes institucionales y demás fuentes académicas sobre uso racional de medicamentos, automedicación y riesgos farmacológicos. Esta revisión hizo posible el desarrollo del sustento teórico del estudio y la justificación científica del problema de investigación. Tamayo y Tamayo señalan que la revisión de la literatura permite identificar antecedentes y enfoques teóricos que contribuyen a comprender el fenómeno investigado (Tamayo y Tamayo, 2007).

Se llevó a cabo el diseño metodológico de la investigación, donde se determinó en tal sentido el enfoque cuantitativo de la investigación, el tipo de investigación descriptiva, el diseño no experimental transversal, así como la población y muestra del estudio. Además, se diseñó el instrumento de recogida de datos, que era un cuestionario estructurado compuesto por 30 preguntas cerradas acerca de la automedicación, conocimientos relacionados con medicamentos y riesgos farmacológicos.

Posteriormente se elaboró la etapa de recopilación de datos, que fue la administración del cuestionario a 100 pasajeros entre los 18 y 65 años que estaban en la Terminal de Transporte de David. Se eligieron los participantes por un muestreo no probabilístico de conveniencia, a los que se encontraban en la sala de espera de la terminal y aceptaron participar voluntariamente en el estudio. En esta fase se les informó a los participantes que se les solicitó para qué quería investigar y se les garantizó la confidencialidad de la información y el uso académico.

Terminada la recogida de datos se llevó a cabo la ordenación, codificación y procesamiento de los datos. Para ello, las respuestas de los cuestionarios fueron revisadas para luego ser ingresadas en una base de datos para su análisis estadístico. Según Creswell, la organización y preparación de los datos es un paso esencial en la investigación cuantitativa, ya que permite garantizar la precisión del análisis posterior (Creswell & Creswell, 2018).

Tras ello se procedió al análisis estadístico de los datos con el programa SPSS (Statistical Package for Social Scientists), software propietario de IBM que es de las herramientas más conocidas y utilizadas para el análisis de datos cuantitativos en la investigación científica. Con esta aplicación se obtuvieron tablas de frecuencias, porcentajes y gráficas, que permitieron analizar los resultados obtenidos en función de las variables en estudio.

Se realizó la interpretación de los resultados y redacción del informe final de investigación, en el cual se expusieron los resultados obtenidos, se discutieron los resultados en función de los objetivos establecidos, y se elaboraron conclusiones y recomendaciones para fomentar el uso racional de medicamentos y prevenir los riesgos relacionados con la automedicación.

3.6. Planificación de las actividades de la investigación

La programación de actividades es un aspecto clave en el curso de una investigación, porque ayuda a disponer de forma ordenada cada una de las fases que debe realizar el estudio. Dicha planificación permite el empleo eficiente del tiempo, los

recursos y las tareas que serán necesarias para cumplir con las metas señaladas del estudio. De acuerdo con Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, planificar una investigación consiste en organizar previamente las acciones u operaciones a realizar en cada fase del procedimiento de investigación, con lo que se asegura la congruencia y la eficacia en la realización del estudio (Hernández Sampieri et al., 2014).

En este trabajo de investigación, dirigido a estudiar la automedicación y los riesgos farmacológicos en viajeros de 18 a 65 años que se encontraban en la Terminal de Transporte de David, Chiriquí, la programación de las actividades permitió definir una secuencia lógica de acciones que contribuyeron a llevar a cabo el estudio desde su etapa de inicio hasta el informe final.

Primero se realizó la definición del problema de investigación, que consistió en considerar la práctica de la automedicación como un fenómeno frecuente en la población y sus posibles riesgos farmacológicos derivados de la ingesta de fármacos sin receta médica. Esta fase permitió la determinación del tema de estudio, la redacción del título de la investigación y los objetivos que dirigieron la realización del trabajo.

Seguidamente, se elaboró la revisión de la literatura con la consulta a diversas fuentes bibliográficas, entre ellas libros, artículos científicos, investigaciones previas y documentos institucionales que guardaban relación con la temática de la automedicación, el uso racional del medicamento y las consecuencias farmacológicas. Esta etapa permitió la construcción del referencial teórico-conceptual de la investigación, que otorgó la base científica para el estudio. Según Tamayo y Tamayo, la revisión bibliográfica ayuda a identificar el problema de investigación y se están discutidas en términos teóricos que orientan al análisis del fenómeno observado (Tamayo y Tamayo, 2007).

En un momento posterior se elaboró el diseño metodológico de la investigación, en el que se establecieron aspectos básicos como el enfoque cuantitativo, la modalidad descriptiva, el diseño no experimental de corte transversal, así como la población y muestra de la investigación. También se desarrolló el

instrumento para la captura de datos, un cuestionario estructurado aplicado a los pasajeros de la Terminal de Transporte de David.

Después fue la fase de la recogida de datos, que consistió en la aplicación de la encuesta a 100 viajeros de entre 18 y 65 años que se encontraban en la Terminal de Transporte de David. En esta fase, los sujetos fueron interceptados en las salas de espera de la estación y se les explicó el fin del estudio, asegurándoles la voluntariedad y anonimato en su colaboración.

Después de completar la aplicación de los cuestionarios, se llevó a cabo el ordenamiento de los datos recabados, que comprendió la revisión de los cuestionarios, codificación de las respuestas, y la captura de una base de datos para su análisis estadístico posterior. El procesamiento de la información se realizó a través del programa SPSS, que facilitó el análisis de los datos cuantitativos a través de tablas de frecuencia, porcentajes y gráficas.

Por último, se realizó la interpretación de resultados y la redacción del informe final de investigación en la que se expusieron los hallazgos obtenidos, se discutieron los resultados en función de los objetivos establecidos, y se elaboraron conclusiones y recomendaciones dirigidas a fomentar el uso racional de los medicamentos y a evitar los riesgos relacionados con la automedicación.

CAPÍTULO 4.0 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

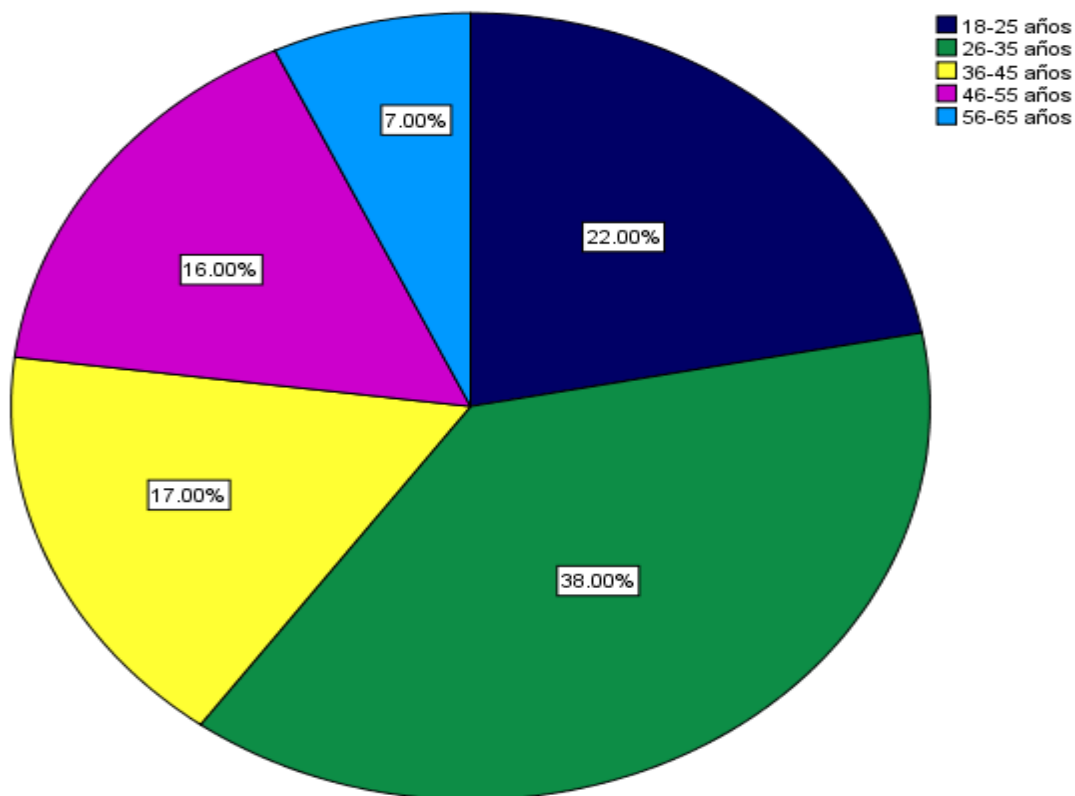
4.1. Análisis e interpretación de los resultados

Tabla 1. Edad

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
18-25 años	22	22.0
26-35 años	38	38.0
36-45 años	17	17.0
46-55 años	16	16.0
56-65 años	7	7.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 1. Edad



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable edad permite comprender cómo se distribuye la población encuestada dentro del estudio sobre automedicación en la Terminal de Transporte de David, Chiriquí.

Los resultados muestran que el grupo predominante corresponde a los pasajeros de 26 a 35 años, con un 38% (38 personas) del total encuestado. Esto indica que la mayoría de los participantes se encuentra en una etapa de vida activa, caracterizada por responsabilidades laborales y personales, lo que podría influir en la toma de decisiones rápidas respecto a su salud, como la automedicación.

En segundo lugar, se ubica el grupo de 18 a 25 años con un 22% (22 personas). Este segmento, compuesto principalmente por jóvenes, puede estar más expuesto a la automedicación debido a factores como el fácil acceso a información en internet, la influencia de redes sociales o la percepción de que ciertos medicamentos no representan riesgos significativos.

Por otro lado, los grupos de 36 a 45 años (17%) y 46 a 55 años (16%) presentan porcentajes similares, lo que refleja una participación equilibrada de adultos en etapas medias de la vida. En estos casos, la automedicación podría estar relacionada con la experiencia previa en el uso de medicamentos o la presencia de enfermedades recurrentes que los lleva a tratarse sin consulta médica.

Finalmente, el grupo de 56 a 65 años representa el menor porcentaje con un 7% (7 personas). Esto podría interpretarse como una menor presencia de este grupo en la terminal o, posiblemente, una mayor tendencia a acudir a servicios de salud formales en lugar de automedicarse, debido a una mayor conciencia sobre los riesgos farmacológicos.

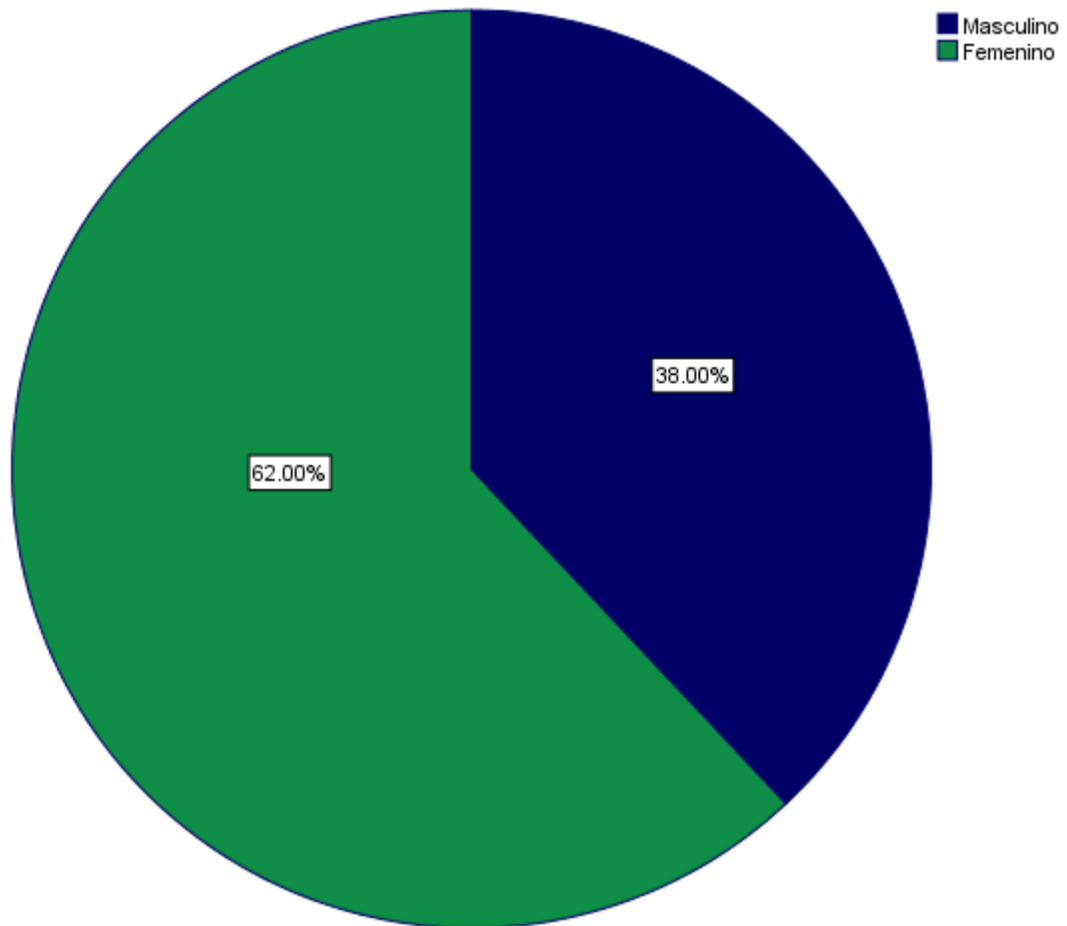
Estos resultados evidencian que la población encuestada está mayormente concentrada en adultos jóvenes, lo cual es relevante para el estudio, ya que este grupo podría presentar patrones específicos de automedicación que influyan directamente en la frecuencia, los motivos y los riesgos asociados a esta práctica.

Tabla 2. Sexo

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	38	38.0
Femenino	62	62.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 2. Sexo



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable sexo permite identificar la distribución de los participantes según su género dentro del estudio sobre automedicación.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observa un predominio del sexo femenino, con un 62% (62 personas) del total encuestado. Este dato sugiere una mayor participación de mujeres en la investigación, lo que podría estar relacionado con una mayor presencia de este grupo en la terminal o con una mayor disposición a colaborar en estudios de salud. Asimismo, diversos estudios han señalado que las mujeres tienden a estar más atentas a su salud, lo que también puede influir en prácticas como la automedicación, ya sea para el manejo de síntomas leves o condiciones recurrentes.

Por su parte, el sexo masculino representa el 38% (38 personas) de la muestra. Aunque en menor proporción, este grupo sigue siendo significativo dentro del estudio. En algunos casos, los hombres pueden presentar conductas de automedicación asociadas a la minimización de síntomas o a una menor frecuencia de consultas médicas, lo que podría influir en el uso de medicamentos sin prescripción.

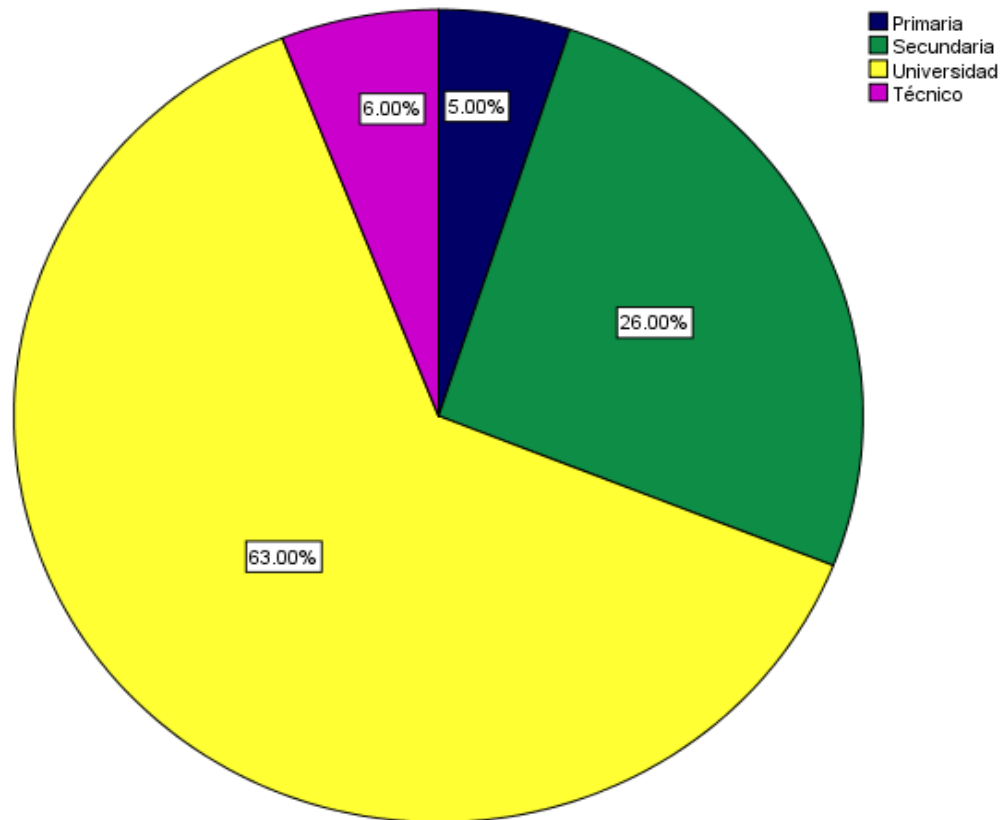
Estos resultados reflejan una mayor representación femenina en la población estudiada, lo cual es importante considerar al momento de analizar los patrones de automedicación, los motivos y el nivel de conocimiento sobre los riesgos farmacológicos, ya que pueden existir diferencias en el comportamiento y la percepción de riesgo entre ambos sexos.

Tabla 3. Nivel educativo

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	5	5.0
Secundaria	26	26.0
Universidad	63	63.0
Técnico	6	6.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 3. Nivel educativo



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable nivel educativo permite comprender el grado de formación académica de los pasajeros encuestados y su posible relación con la práctica de la automedicación.

Según los resultados, se observa un claro predominio de participantes con nivel universitario, quienes representan el 63% (63 personas) del total. Este dato indica que la mayoría de la población encuestada posee un alto nivel de instrucción, lo que podría influir en una mayor capacidad para acceder a información sobre medicamentos. Sin embargo, este mismo factor también podría favorecer la automedicación, ya que algunas personas con mayor educación tienden a confiar en sus conocimientos para tomar decisiones sobre su salud sin acudir a un profesional.

En segundo lugar, se encuentra el nivel de secundaria, con un 26% (26 personas). Este grupo representa una proporción importante y podría presentar prácticas de automedicación influenciadas por recomendaciones de familiares, amigos o experiencias previas, más que por conocimientos técnicos sobre farmacología.

Por otro lado, los participantes con formación técnica constituyen el 6% (6 personas), mientras que aquellos con educación primaria representan el 5% (5 personas), siendo estos los grupos menos numerosos. En estos casos, la automedicación podría estar más asociada a la accesibilidad a servicios de salud, limitaciones en el conocimiento sobre riesgos farmacológicos o el uso de medicamentos basados en la costumbre.

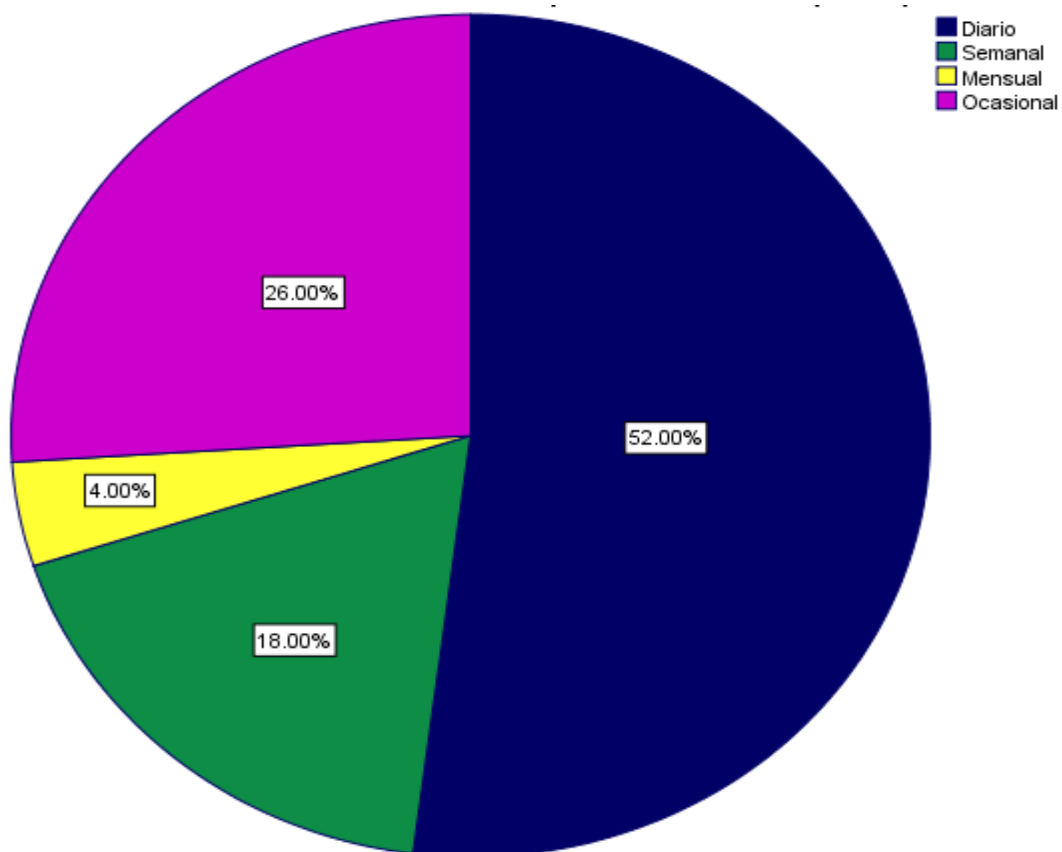
Los resultados evidencian que la población encuestada posee mayoritariamente un nivel educativo alto, lo cual resulta relevante para el estudio, ya que permite analizar si existe una relación entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre los riesgos de la automedicación, así como las decisiones que toman los pasajeros respecto al uso de medicamentos sin prescripción médica.

Tabla 4. Frecuencia en que utiliza el transporte público

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Diario	52	52.0
Semanal	18	18.0
Mensual	4	4.0
Ocasional	26	26.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 4. Frecuencia en que utiliza el transporte público



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable frecuencia en que utiliza el transporte público permite identificar con qué regularidad los pasajeros hacen uso de este servicio, lo cual es relevante para contextualizar su exposición a situaciones que podrían influir en la automedicación.

Los resultados muestran que la mayoría de los encuestados utiliza el transporte público de forma diaria, representando un 52% (52 personas) del total. Este dato evidencia que más de la mitad de la población mantiene una movilidad constante, posiblemente por motivos laborales, académicos o personales. Esta alta frecuencia de uso podría estar asociada a estilos de vida acelerados, donde la falta de tiempo para acudir a servicios de salud favorece la práctica de la automedicación como una solución rápida ante molestias o enfermedades leves.

En segundo lugar, se encuentra el grupo que utiliza el transporte de manera ocasional, con un 26% (26 personas). Estos pasajeros podrían no estar expuestos de forma continua a las mismas rutinas, lo que podría influir en una menor presión por automedicarse de forma inmediata, aunque no excluye dicha práctica.

Por su parte, el uso semanal representa el 18% (18 personas), reflejando una frecuencia moderada. Este grupo podría presentar comportamientos intermedios, dependiendo de sus necesidades y acceso a servicios de salud.

Finalmente, el uso mensual es el menos frecuente, con apenas un 4% (4 personas), lo que indica una baja representatividad dentro de la muestra. Este grupo probablemente tiene menor exposición a dinámicas de traslado constante.

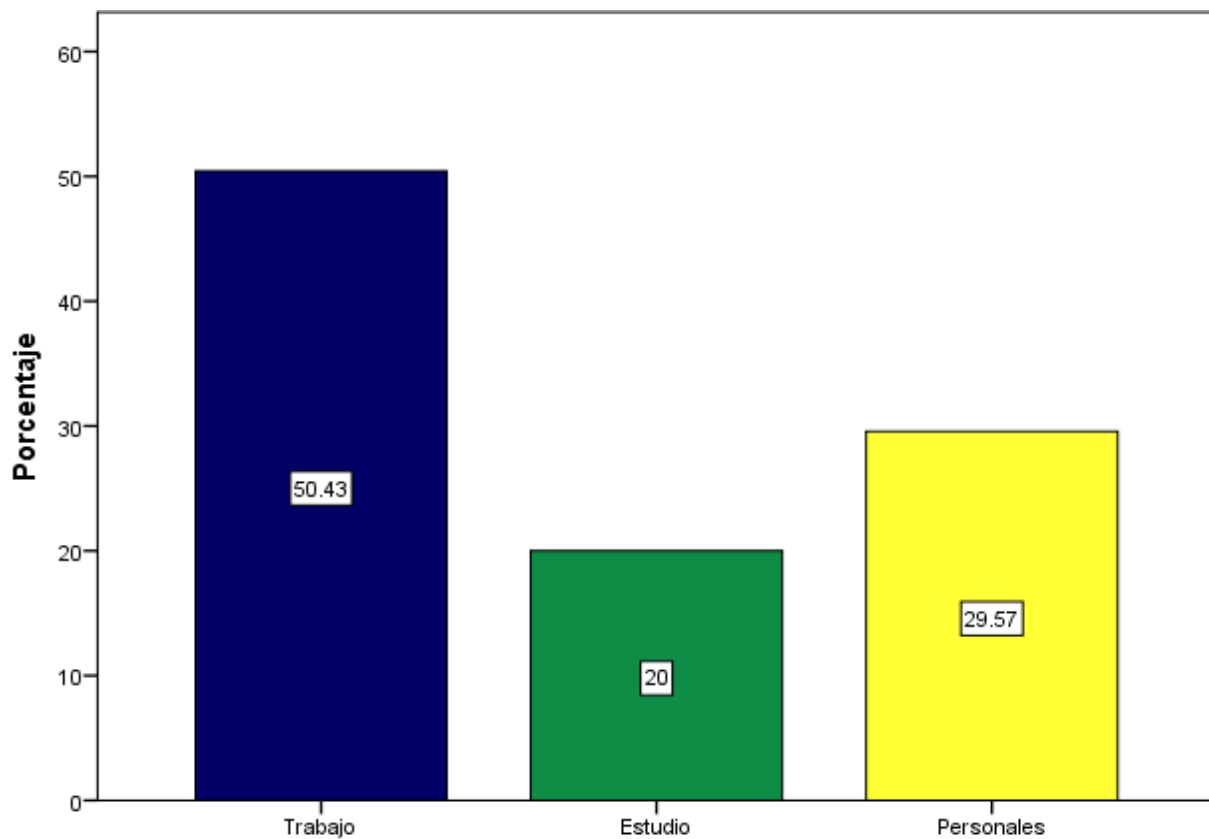
Estos resultados evidencian que la mayoría de los encuestados utiliza el transporte público con alta frecuencia, lo cual puede influir en sus hábitos de salud, especialmente en la tendencia a recurrir a la automedicación debido a limitaciones de tiempo, accesibilidad o practicidad en su vida cotidiana.

Tabla 5. ¿Cuál es el motivo de su viaje?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Trabajo	58	50.4
Estudio	23	20.0
Personales	34	29.6
Total	115	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 5. ¿Cuál es el motivo de su viaje?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable motivo de su viaje permite comprender las principales razones por las cuales los pasajeros transitan por la Terminal de Transporte de David, lo cual aporta contexto importante para interpretar sus hábitos de salud, incluyendo la automedicación.

Los resultados indican que el principal motivo de viaje es el trabajo, con un 50.4% (58 personas). Esto refleja que más de la mitad de los encuestados se moviliza por razones laborales, lo que sugiere una rutina diaria exigente y, en muchos casos, limitaciones de tiempo. Esta situación puede influir directamente en la automedicación, ya que las personas tienden a buscar soluciones rápidas para aliviar síntomas sin interrumpir sus actividades laborales.

En segundo lugar, se encuentran los viajes por motivos personales, con un 29.6% (34 personas). Este grupo incluye actividades como diligencias, visitas familiares o compromisos individuales. Aunque este tipo de desplazamiento puede ser más flexible, también puede estar asociado a decisiones informales en el manejo de la salud, incluyendo el uso de medicamentos sin prescripción.

Por su parte, el motivo de estudio representa el 20.0% (23 personas) de los encuestados. Este grupo, conformado principalmente por jóvenes, podría estar más expuesto a la automedicación debido a factores como la carga académica, el estrés o la influencia de su entorno social, lo que los lleva a tratar síntomas de manera rápida sin acudir a un profesional de salud.

Es importante señalar que el total de respuestas (115) supera el número de encuestados (100), lo que sugiere que algunos participantes seleccionaron más de una opción, evidenciando que los motivos de viaje pueden ser múltiples y no excluyentes.

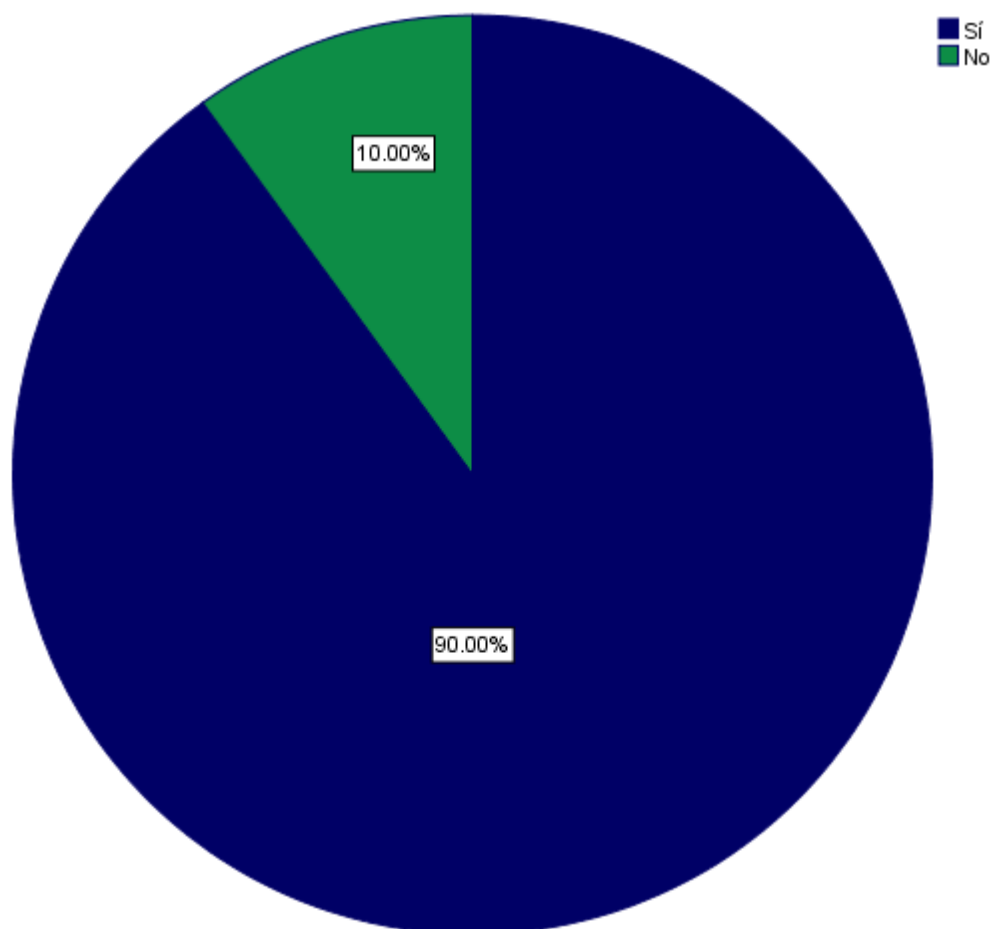
Estos resultados muestran que el trabajo es la principal razón de movilidad, lo cual puede estar estrechamente relacionado con prácticas de automedicación, debido a la necesidad de mantener la productividad y evitar interrupciones en la jornada diaria.

Tabla 6. ¿Ha consumido medicamentos sin receta médica?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	90	90.0
No	10	10.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 6. ¿Ha consumido medicamentos sin receta médica?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable consumo de medicamentos sin receta médica es fundamental para el desarrollo del estudio, ya que permite identificar la magnitud de la automedicación en la población encuestada.

De acuerdo con los resultados, se evidencia que un 90% (90 personas) de los pasajeros afirma haber consumido medicamentos sin receta médica, mientras que solo un 10% (10 personas) indica no haberlo hecho. Este hallazgo refleja una alta prevalencia de automedicación dentro de la población estudiada, lo que constituye un dato clave para la investigación.

Este elevado porcentaje puede estar asociado a diversos factores, como la facilidad de acceso a medicamentos, la falta de tiempo para acudir a servicios de salud, la confianza en experiencias previas o la recomendación de terceros. Asimismo, se relaciona con la percepción de que ciertos síntomas no requieren atención médica profesional, lo que lleva a las personas a tratarse por cuenta propia.

Por otro lado, el bajo porcentaje de personas que no se automedican sugiere que esta práctica está ampliamente normalizada entre los pasajeros, lo cual incrementa la probabilidad de exposición a riesgos farmacológicos, como reacciones adversas, interacciones medicamentosas o el uso inadecuado de fármacos.

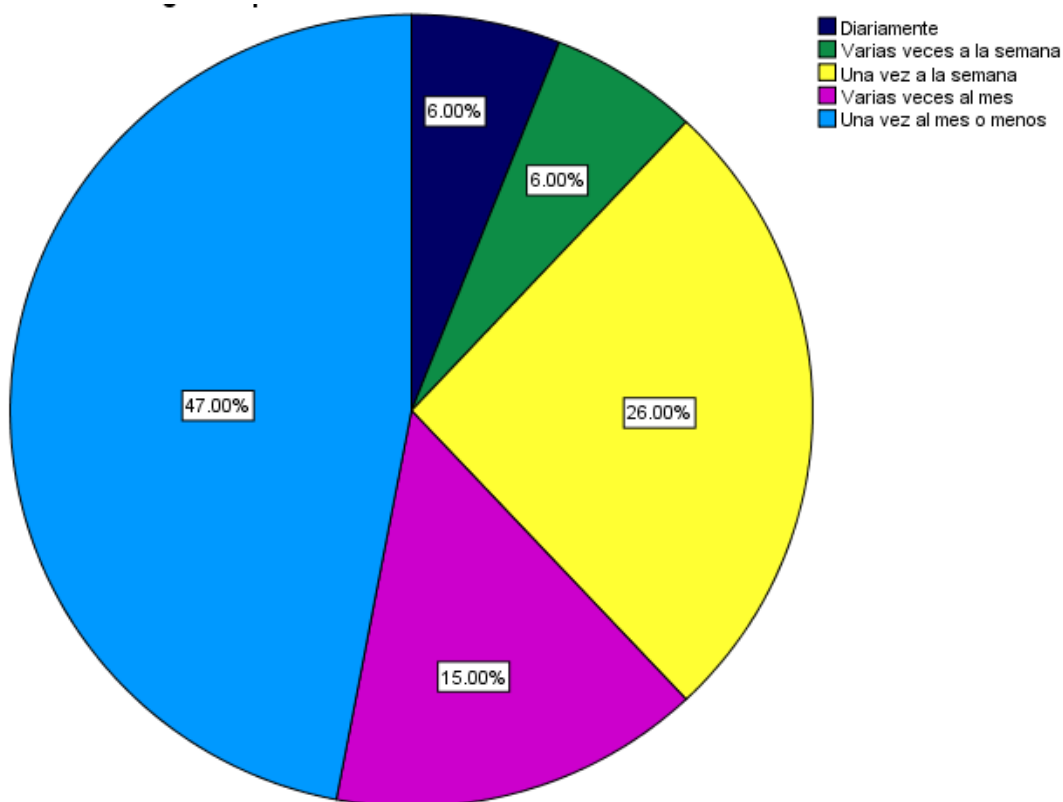
Estos resultados confirman que la automedicación es una práctica frecuente en la población estudiada, lo cual resalta la importancia de evaluar no solo su frecuencia, sino también los conocimientos, motivos y riesgos asociados, en concordancia con los objetivos planteados en la investigación.

Tabla 7. ¿Con qué frecuencia usa medicamentos sin receta médica?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Diariamente	6	6.0
Varias veces a la semana	6	6.0
Una vez a la semana	26	26.0
Varias veces al mes	15	15.0
Una vez al mes o menos	47	47.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 7. ¿Con qué frecuencia usa medicamentos sin receta médica?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable frecuencia de uso de medicamentos sin receta médica permite profundizar en los patrones de automedicación de los pasajeros encuestados, no solo identificando si se automedican, sino también con qué regularidad lo hacen.

Los resultados muestran que la mayor proporción corresponde a quienes utilizan medicamentos una vez al mes o menos, con un 47% (47 personas). Esto sugiere que, aunque la automedicación es una práctica ampliamente extendida, en muchos casos se realiza de manera ocasional, posiblemente ante síntomas leves o situaciones puntuales.

En segundo lugar, se encuentra el grupo que se automedica una vez a la semana, representando el 26% (26 personas). Este dato indica una frecuencia moderada que podría estar asociada a la presencia de molestias recurrentes o a hábitos ya establecidos de automedicación.

Por su parte, el 15% (15 personas) reporta consumir medicamentos varias veces al mes, lo que evidencia una práctica más frecuente y constante, aumentando potencialmente el riesgo de efectos adversos o uso inadecuado de fármacos.

En cuanto a los niveles más altos de frecuencia, tanto quienes se automedican diariamente como aquellos que lo hacen varias veces a la semana representan cada uno un 6% (6 personas). Aunque estos porcentajes son menores, resultan relevantes desde el punto de vista sanitario, ya que reflejan un grupo con mayor exposición a riesgos farmacológicos, debido al uso continuo o repetitivo de medicamentos sin supervisión profesional.

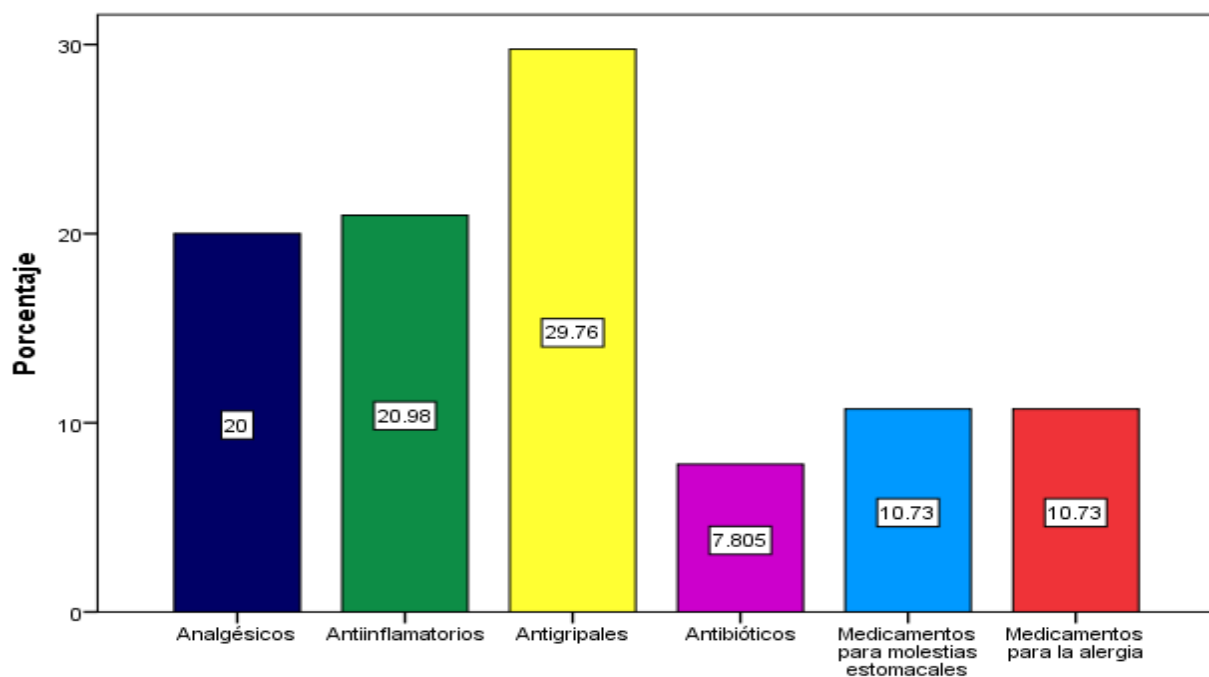
Los resultados evidencian que, si bien la automedicación es una práctica común, en la mayoría de los casos se presenta de forma ocasional. Sin embargo, existe un segmento importante de la población que la realiza con mayor frecuencia, lo que podría incrementar la probabilidad de efectos adversos, dependencia o interacciones medicamentosas, aspectos clave a considerar en el análisis integral del estudio.

Tabla 8. ¿Qué medicamento utiliza con mayor frecuencia sin receta médica?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Analgésicos	41	20.0
Antiinflamatorios	43	21.0
Antigripales	61	29.8
Antibióticos	16	7.8
Medicamentos para molestias estomacales	22	10.7
Medicamentos para la alergia	22	10.7
Total	205	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 8. ¿Qué medicamento utiliza con mayor frecuencia sin receta médica?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable tipo de medicamento utilizado con mayor frecuencia sin receta médica permite identificar cuáles son los fármacos más empleados en la práctica de automedicación por parte de los pasajeros encuestados.

Los resultados evidencian que los antigripales ocupan el primer lugar, con un 29.8% (61 respuestas), lo que indica que los síntomas relacionados con resfriados o gripe son una de las principales razones que llevan a las personas a automedicarse. Esto puede deberse a la percepción de que estas afecciones son comunes y no requieren atención médica.

En segundo lugar, se encuentran los antiinflamatorios, con un 21.0% (43 respuestas), seguidos muy de cerca por los analgésicos, con un 20.0% (41 respuestas). Estos medicamentos suelen ser utilizados para aliviar dolor e inflamación, lo que sugiere que molestias como dolores musculares, cefaleas u otras afecciones leves son frecuentemente tratadas sin supervisión médica.

Por otro lado, los medicamentos para molestias estomacales y los medicamentos para la alergia presentan cada uno un 10.7% (22 respuestas), reflejando que también existen otras condiciones comunes que motivan la automedicación, aunque en menor proporción.

Los antibióticos registran el porcentaje más bajo con un 7.8% (16 respuestas). Aunque este valor es menor en comparación con otros medicamentos, su uso sin prescripción médica es especialmente preocupante, debido a los riesgos asociados, como la resistencia antimicrobiana y el uso inadecuado de estos fármacos.

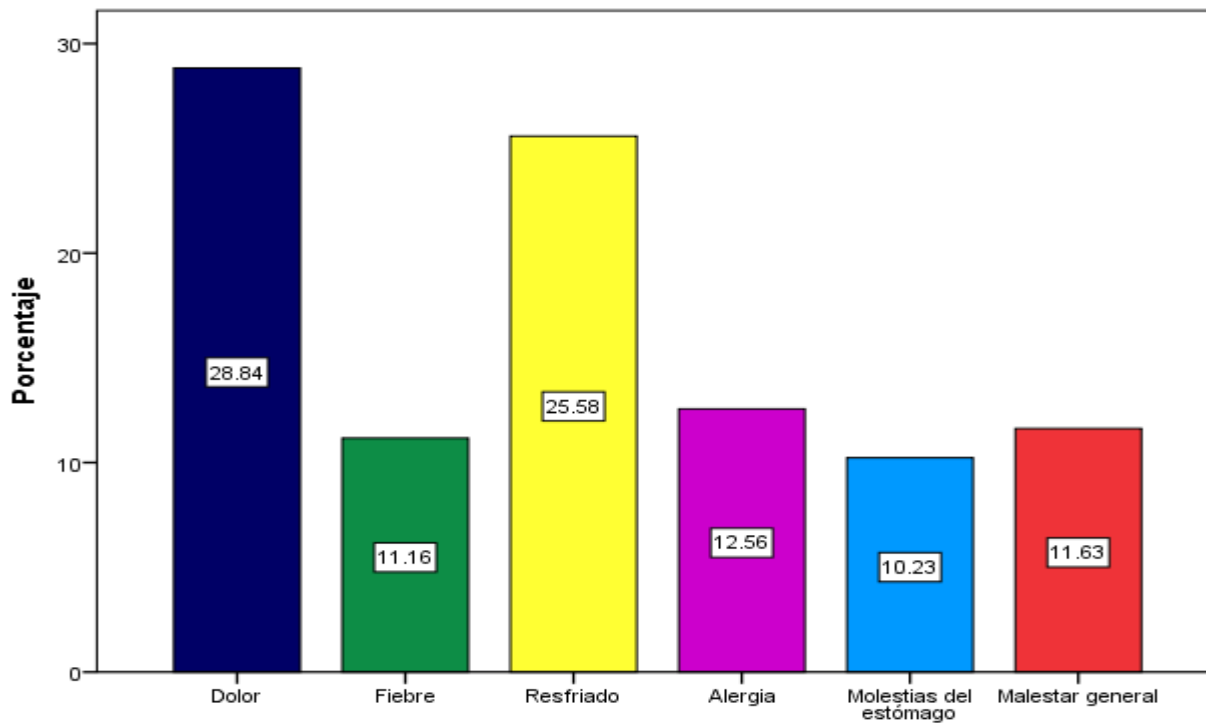
Es importante destacar que el total de respuestas (205) supera el número de encuestados (100), lo que indica que los participantes podían seleccionar más de una opción, evidenciando que una misma persona puede utilizar distintos tipos de medicamentos según la situación. Estos resultados muestran que los medicamentos más utilizados en la automedicación están orientados principalmente al alivio de síntomas comunes, lo cual refleja una tendencia a tratar afecciones cotidianas sin consulta médica, incrementando el riesgo de un uso inadecuado de fármacos.

Tabla 9. ¿Cuál es el motivo por el cual consume estos medicamentos?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Dolor	62	28.84
Fiebre	24	11.16
Resfriado	55	25.58
Alergia	27	12.56
Molestias del estómago	22	10.23
Malestar general	25	11.63
Total	215	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 9. ¿Cuál es el motivo por el cual consume estos medicamentos?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable motivo por el cual consume medicamentos sin receta médica permite comprender las principales razones que llevan a los pasajeros a practicar la automedicación.

Los resultados muestran que el dolor es el principal motivo, con un 28.84% (62 respuestas), lo que indica que la mayoría de las personas recurre a medicamentos sin prescripción para aliviar molestias físicas como dolores de cabeza, musculares u otros. Esto sugiere que el dolor es percibido como un síntoma común que puede ser tratado de manera inmediata sin necesidad de acudir a un profesional de salud.

En segundo lugar, se encuentra el resfriado, con un 25.58% (55 respuestas), lo que coincide con el alto consumo de antigripales observado anteriormente. Este resultado refleja que las afecciones respiratorias leves son una causa frecuente de automedicación, probablemente debido a su carácter recurrente y a la familiaridad de las personas con sus síntomas.

Otros motivos reportados incluyen la alergia con un 12.56% (27 respuestas), el malestar general con un 11.63% (25 respuestas) y la fiebre con un 11.16% (24 respuestas). Estos resultados evidencian que los síntomas leves o comunes son los principales detonantes para el consumo de medicamentos sin receta.

Por su parte, las molestias del estómago representan el 10.23% (22 respuestas), lo que también refleja la tendencia a tratar problemas digestivos sin orientación médica.

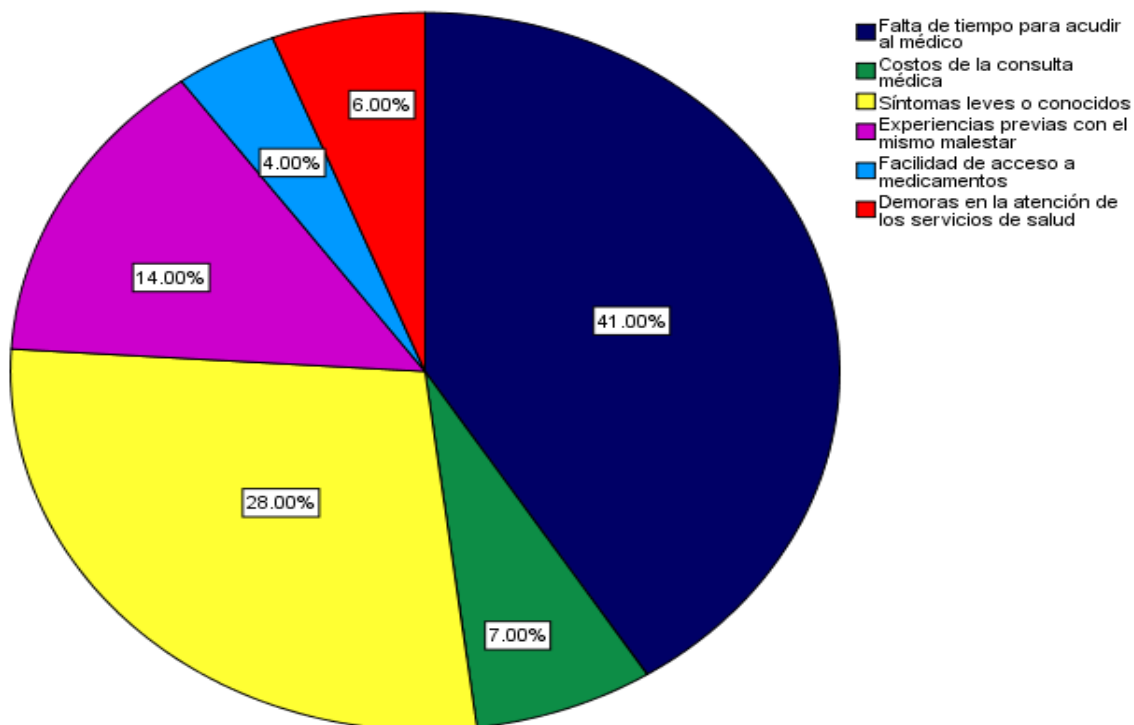
Es importante destacar que el total de respuestas (215) supera el número de encuestados (100), lo que indica que los participantes podían seleccionar múltiples opciones, evidenciando que una misma persona puede automedicarse por diferentes motivos según la situación. Los resultados evidencian que la automedicación está principalmente orientada al alivio de síntomas comunes y cotidianos, lo cual refuerza la percepción de bajo riesgo por parte de los usuarios. Sin embargo, esta práctica puede conllevar riesgos farmacológicos si no se realiza de manera adecuada, especialmente cuando se repite con frecuencia o sin el conocimiento necesario.

Tabla 10. ¿Cuáles son las principales razones que lo (a) llevan a usar estos medicamentos sin receta?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Falta de tiempo para acudir al médico	41	41.0
Costos de la consulta médica	7	7.0
Síntomas leves o conocidos	28	28.0
Experiencias previas con el mismo malestar	14	14.0
Facilidad de acceso a medicamentos	4	4.0
Demoras en la atención de los servicios de salud	6	6.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 10. ¿Cuáles son las principales razones que lo (a) llevan a usar estos medicamentos sin receta?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable principales razones que llevan al uso de medicamentos sin receta médica permite identificar los factores que influyen directamente en la práctica de la automedicación entre los pasajeros encuestados.

Los resultados muestran que la razón más frecuente es la falta de tiempo para acudir al médico, con un 41% (41 personas). Este hallazgo sugiere que las exigencias de la vida diaria, especialmente relacionadas con el trabajo y otras responsabilidades, limitan la posibilidad de buscar atención médica formal, llevando a las personas a optar por soluciones rápidas como la automedicación.

En segundo lugar, se encuentran los síntomas leves o conocidos, con un 28% (28 personas). Esto indica que muchos encuestados consideran que ciertas molestias no requieren evaluación profesional, ya que creen reconocer los síntomas y saber cómo tratarlos, lo cual refuerza la práctica de automedicarse.

Por su parte, el 14% (14 personas) señala que se basa en experiencias previas con el mismo malestar, lo que refleja una confianza en tratamientos utilizados anteriormente. Este comportamiento puede generar una falsa sensación de seguridad, ya que no siempre las condiciones de salud son iguales, aunque los síntomas parezcan similares.

Otros factores con menor frecuencia incluyen los costos de la consulta médica con un 7% (7 personas) y las demoras en la atención de los servicios de salud con un 6% (6 personas). Estos resultados evidencian que, aunque en menor proporción, las barreras económicas y estructurales del sistema de salud también influyen en la decisión de automedicarse.

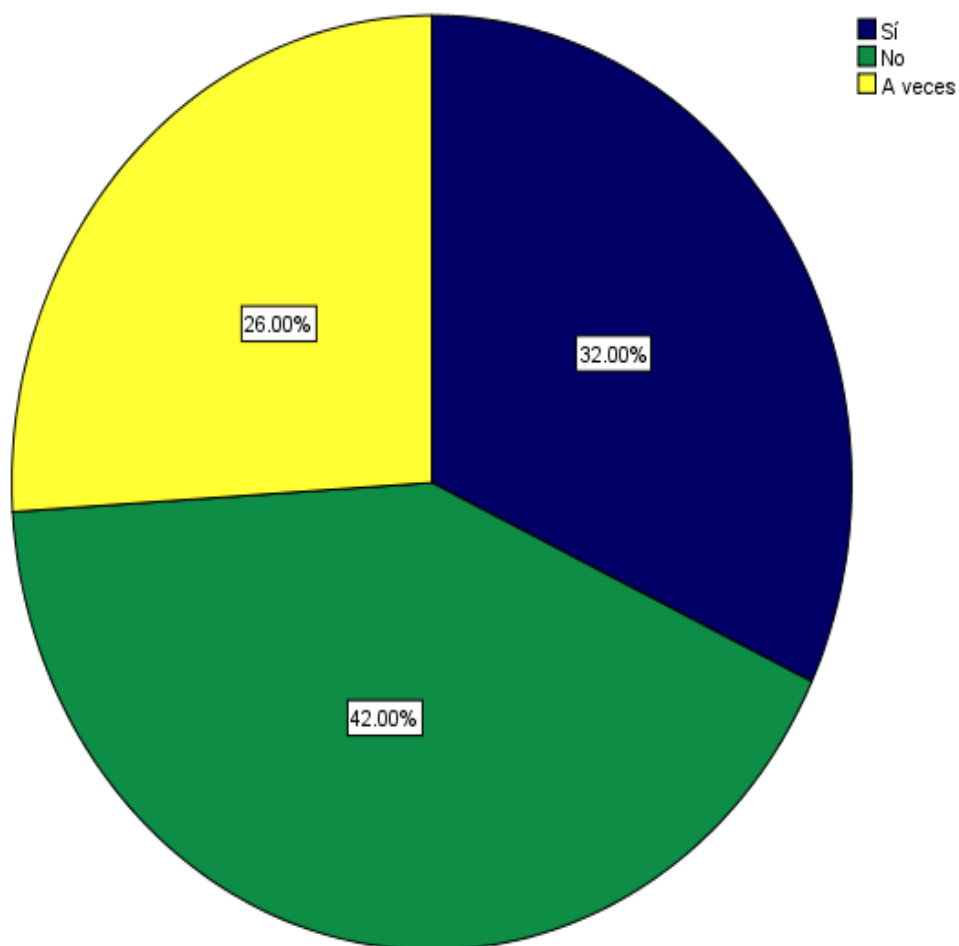
La facilidad de acceso a medicamentos representa el 4% (4 personas), lo que indica que la disponibilidad de fármacos sin mayores restricciones también contribuye, aunque no es el factor principal. Se evidencia que la automedicación está influenciada principalmente por factores prácticos y de percepción del tiempo, más que por limitaciones económicas.

Tabla 11. ¿Lee la guía de uso antes de consumir el medicamento?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	32	32.0
No	42	42.0
A veces	26	26.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 11. ¿Lee la guía de uso antes de consumir el medicamento?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable lectura de la guía de uso antes de consumir el medicamento permite evaluar el nivel de responsabilidad y precaución de los encuestados al momento de automedicarse.

Los resultados muestran que un 42% (42 personas) indica que no lee la guía de uso, lo que representa el porcentaje más alto. Este dato es preocupante, ya que evidencia una práctica inadecuada que puede aumentar el riesgo de efectos adversos, errores en la dosificación o el uso incorrecto del medicamento.

Por otro lado, el 32% (32 personas) afirma que sí lee la guía de uso antes de consumir el medicamento. Este grupo demuestra una conducta más responsable, ya que la revisión de las indicaciones permite conocer aspectos importantes como la dosis, contraindicaciones y posibles reacciones adversas.

Asimismo, un 26% (26 personas) señala que a veces revisa la guía. Este comportamiento intermedio sugiere que la lectura de las indicaciones no es una práctica constante, lo cual puede depender del tipo de medicamento o de la percepción de gravedad del síntoma.

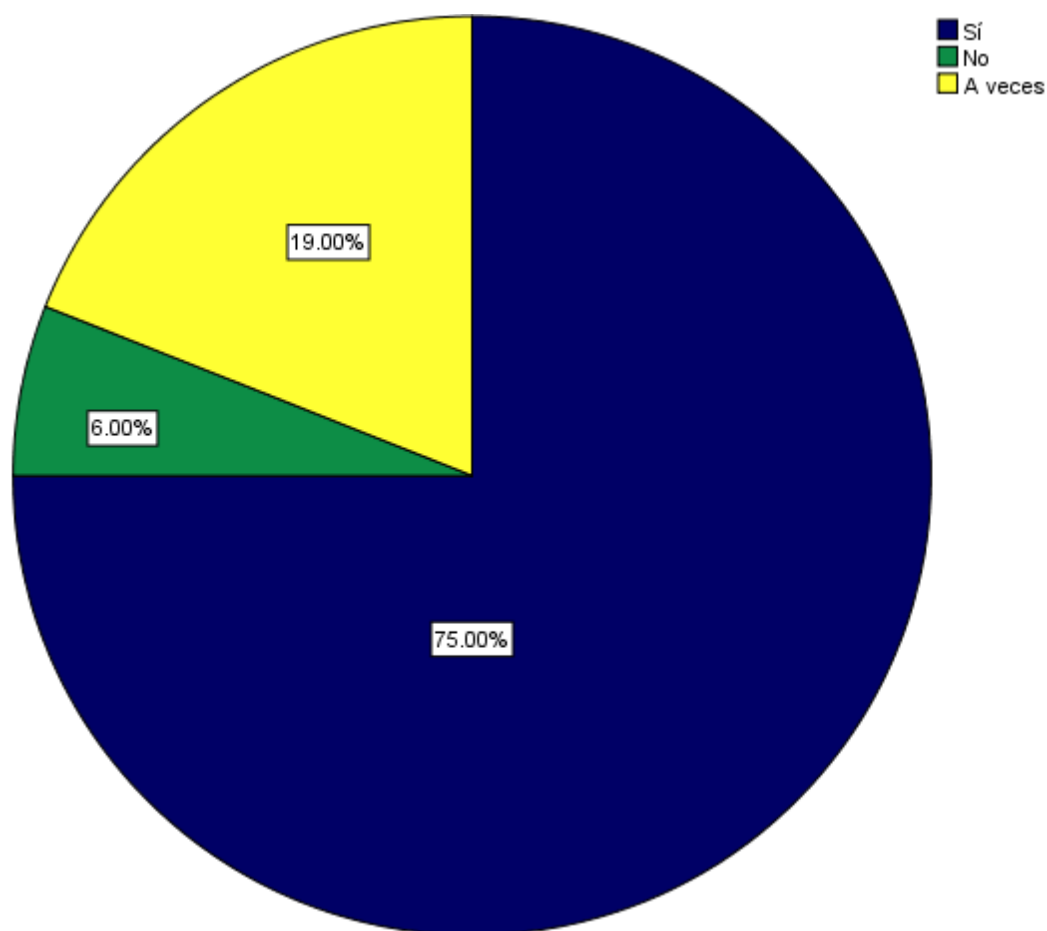
Los resultados reflejan que la mayoría de los encuestados no mantiene el hábito de leer la guía de uso de los medicamentos, lo cual representa un factor de riesgo importante dentro de la práctica de automedicación. Esto pone en evidencia la necesidad de promover una mayor educación en el uso adecuado de los medicamentos, con el fin de reducir posibles complicaciones asociadas a su consumo inadecuado.

Tabla 12. ¿Respeto la dosis indicada en el envase o recomendada?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	75	75.0
No	6	6.0
A veces	19	19.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 12. ¿Respeto la dosis indicada en el envase o recomendada?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable respeto de la dosis indicada en el envase o recomendada permite evaluar el comportamiento de los encuestados en relación con el uso adecuado de los medicamentos durante la automedicación.

Los resultados muestran que la mayoría de los participantes, un 75% (75 personas), afirma que sí respeta la dosis indicada, lo cual representa un aspecto positivo dentro de la práctica de automedicación. Este comportamiento sugiere cierto nivel de responsabilidad y conciencia sobre la importancia de seguir las indicaciones para evitar efectos adversos o complicaciones.

Sin embargo, un 19% (19 personas) señala que a veces respeta la dosis, lo que evidencia una conducta inconsistente. Este grupo puede ajustar la dosis según su percepción del malestar o la efectividad del medicamento, lo cual puede implicar riesgos, especialmente si se exceden las cantidades recomendadas o se reduce la dosis de forma inadecuada.

Por otro lado, un 6% (6 personas) indica que no respeta la dosis indicada, lo cual, aunque representa una minoría, es un dato relevante desde el punto de vista sanitario. Este comportamiento puede aumentar significativamente el riesgo de efectos adversos, intoxicación medicamentosa o falta de eficacia en el tratamiento.

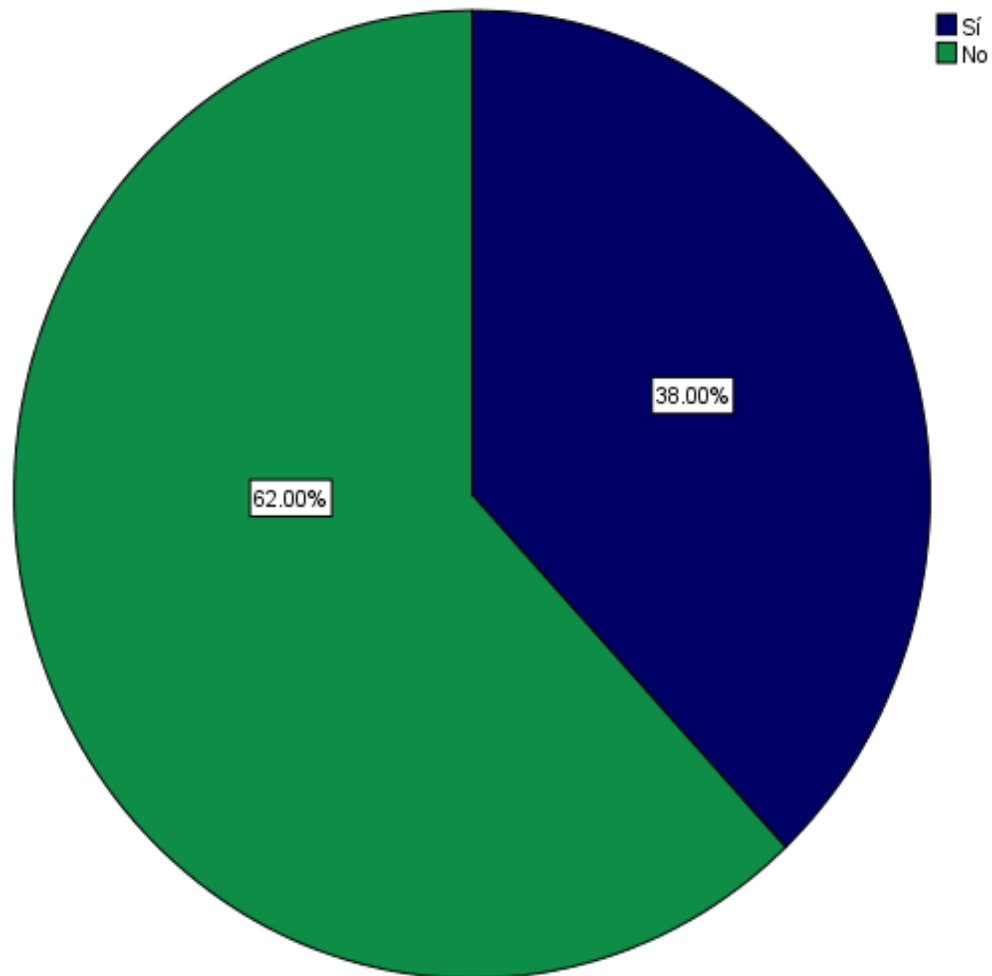
Los resultados reflejan que, aunque predomina una conducta adecuada en cuanto al respeto de la dosis, existe un porcentaje importante de la población que no sigue las indicaciones de manera constante o correcta. Esto resalta la necesidad de fortalecer la educación sobre el uso seguro de los medicamentos, especialmente en contextos donde la automedicación es frecuente.

Tabla 13. ¿Ha mezclado medicamentos sin indicación médica?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	38	38.0
No	62	62.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 13. ¿Ha mezclado medicamentos sin indicación médica?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable mezcla de medicamentos sin indicación médica permite identificar una práctica de riesgo dentro de la automedicación, relacionada con las posibles interacciones farmacológicas.

Los resultados indican que un 62% (62 personas) afirma que no ha mezclado medicamentos sin indicación médica, lo cual representa un aspecto positivo, ya que sugiere cierta precaución al momento de consumir más de un fármaco simultáneamente.

Sin embargo, un 38% (38 personas) señala que sí ha mezclado medicamentos sin orientación profesional, lo cual es un dato significativo y preocupante. Esta práctica puede incrementar el riesgo de interacciones medicamentosas, reacciones adversas e incluso disminuir la eficacia de los tratamientos, especialmente cuando no se conocen los efectos combinados de los fármacos.

El hecho de que más de un tercio de los encuestados haya incurrido en esta conducta evidencia una falta de información o conciencia sobre los riesgos farmacológicos asociados a la automedicación. Además, puede estar relacionado con la búsqueda de un alivio más rápido de los síntomas o con la creencia de que combinar medicamentos potenciará sus efectos.

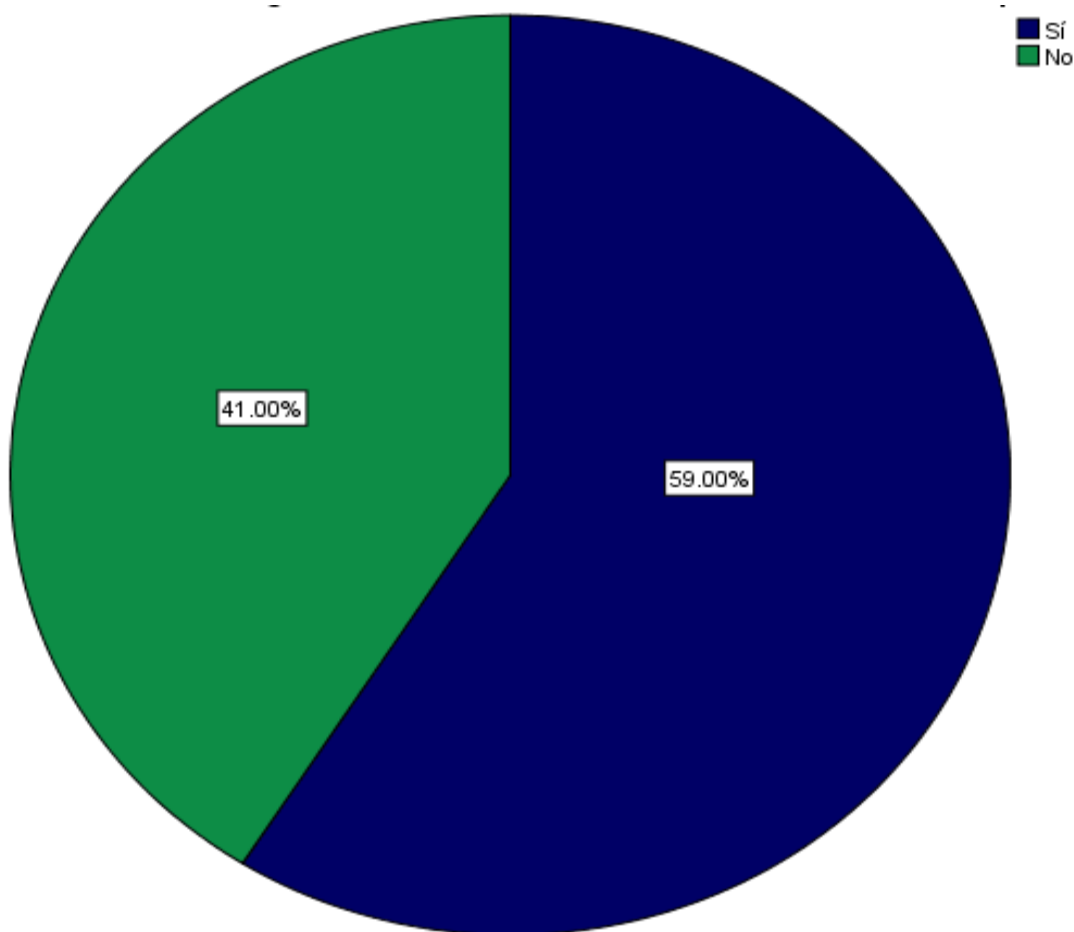
Estos resultados reflejan que, aunque la mayoría de los participantes evita mezclar medicamentos sin indicación médica, existe un porcentaje considerable que sí lo hace, lo que representa un factor de riesgo importante. Esto resalta la necesidad de promover la educación en salud enfocada en el uso seguro de medicamentos y en la prevención de posibles interacciones farmacológicas.

Tabla 14. ¿Conoces las condiciones del medicamento que usa?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	59	59.0
No	41	41.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 14. ¿Conoces las condiciones del medicamento que usa?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable conocimiento de las condiciones del medicamento que utiliza permite evaluar el nivel de información que poseen los encuestados sobre los fármacos que consumen durante la automedicación.

Los resultados muestran que un 59% (59 personas) afirma que sí conoce las condiciones del medicamento que usa, lo cual representa un aspecto relativamente positivo, ya que sugiere que más de la mitad de los participantes tiene cierta información sobre aspectos como indicaciones, uso adecuado o posibles efectos.

No obstante, un 41% (41 personas) indica que no conoce las condiciones del medicamento, lo cual constituye un porcentaje considerable. Este grupo se encuentra en una situación de mayor vulnerabilidad, ya que el desconocimiento puede llevar a un uso inadecuado, incrementando el riesgo de reacciones adversas, errores en la dosificación o interacciones con otros medicamentos.

La diferencia entre ambos grupos no es muy amplia, lo que evidencia que, aunque predomina el conocimiento, existe una proporción importante de personas que consumen medicamentos sin la información necesaria.

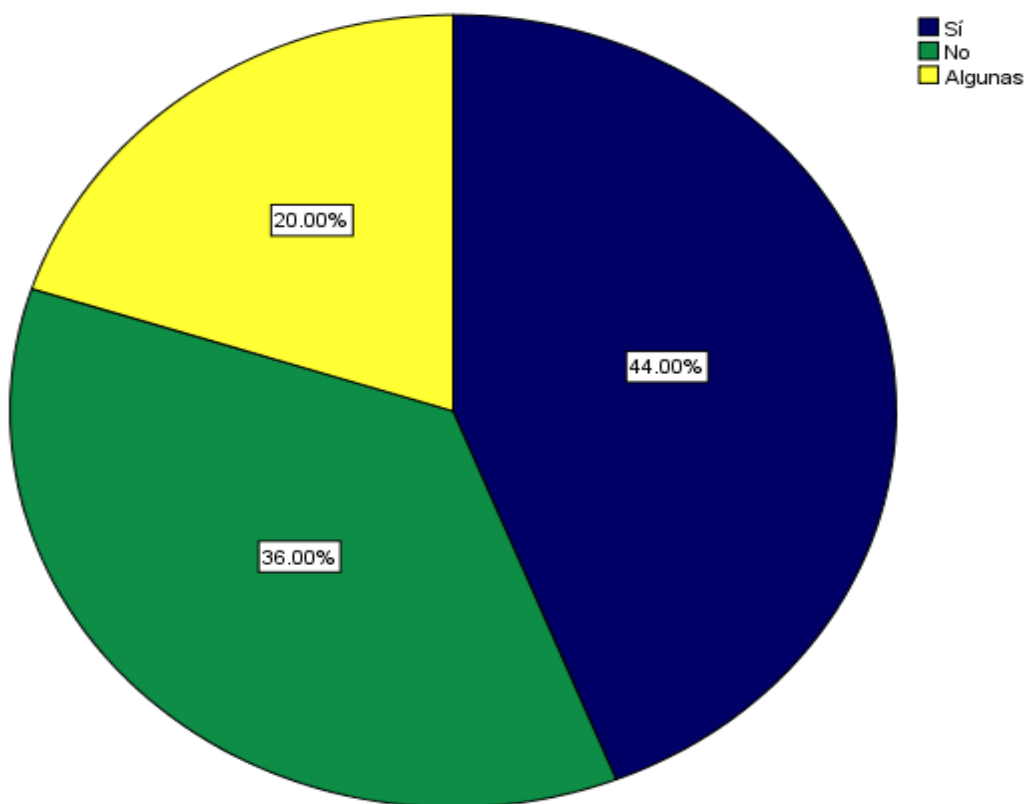
Estos resultados reflejan que el nivel de conocimiento sobre los medicamentos no es uniforme en la población estudiada, lo cual representa un factor clave en la aparición de riesgos farmacológicos. Esto resalta la importancia de fortalecer la educación en salud, orientada a promover el uso responsable e informado de los medicamentos, especialmente en contextos donde la automedicación es frecuente.

Tabla 15. ¿Conoce los efectos adversos que puedan presentar el medicamento que usa?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	44	44.0
No	36	36.0
Algunas	20	20.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 15. ¿Conoce los efectos adversos que puedan presentar el medicamento que usa?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos permite valorar el nivel de información que poseen los encuestados sobre los posibles riesgos asociados al consumo de fármacos sin receta médica.

Los resultados muestran que un 44% (44 personas) afirma que sí conoce los efectos adversos de los medicamentos que utiliza. Este grupo evidencia un mayor nivel de conciencia sobre los posibles riesgos, lo cual podría contribuir a un uso más cuidadoso y responsable de los fármacos.

Sin embargo, un 36% (36 personas) indica que no tiene conocimiento sobre los efectos adversos, lo que representa un porcentaje considerable. Esta falta de información puede aumentar significativamente el riesgo de reacciones no deseadas, ya que las personas podrían no reconocer señales de alerta o continuar el uso del medicamento sin tomar las precauciones necesarias.

Por su parte, un 20% (20 personas) señala que conoce algunos efectos adversos, lo que refleja un nivel de conocimiento parcial. Este grupo podría tener información limitada o incompleta, lo que también puede generar riesgos si no se cuenta con una comprensión integral del medicamento.

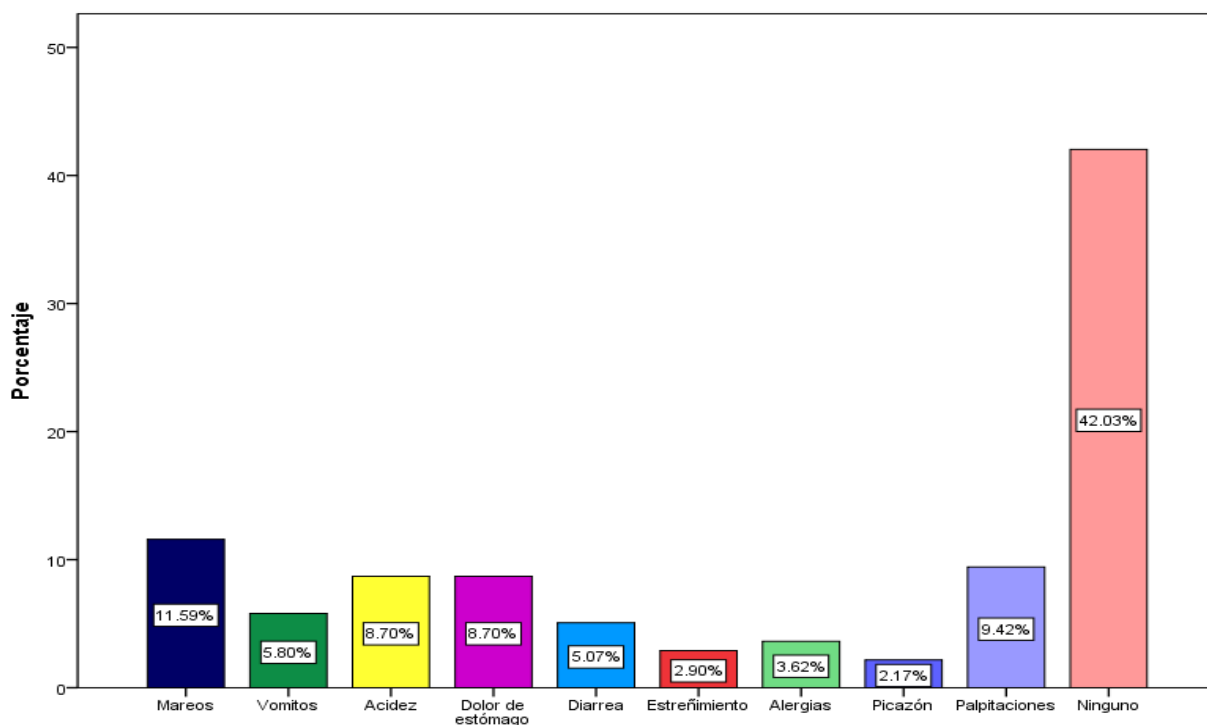
Los resultados evidencian que menos de la mitad de los encuestados posee un conocimiento claro sobre los efectos adversos, mientras que una proporción importante presenta desconocimiento total o parcial. Esto pone de manifiesto una debilidad en la educación sobre el uso seguro de medicamentos, lo cual constituye un factor de riesgo relevante dentro de la práctica de automedicación.

Tabla 16. ¿Qué efecto adverso ha presentado?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mareos	16	11.6
Vómitos	8	5.8
Acidez	12	8.7
Dolor de estómago	12	8.7
Diarrea	7	5.1
Estreñimiento	4	2.9
Alergias	5	3.6
Picazón	3	2.2
Palpitaciones	13	9.4
Ninguno	58	42.0
Total	138	100.0

Fuente: López Y., 2026

Gráfica 16. ¿Qué efecto adverso ha presentado?



Fuente: López Y., 2026

El análisis de la variable efectos adversos presentados por el consumo de medicamentos permite identificar las reacciones que han experimentado los encuestados como consecuencia de la automedicación.

Los resultados muestran que el 42.0% (58 respuestas) indica no haber presentado ningún efecto adverso, lo que representa la mayor proporción. Este resultado podría influir en la percepción de seguridad de la automedicación, llevando a muchas personas a considerar que esta práctica no implica riesgos significativos.

Sin embargo, un porcentaje importante de los encuestados sí reporta diversas reacciones adversas. Entre ellas, destacan los mareos con un 11.6% (16 respuestas) y las palpitaciones con un 9.4% (13 respuestas), siendo los efectos más frecuentes. Estos síntomas pueden estar asociados al uso inadecuado de ciertos medicamentos o a reacciones individuales del organismo.

Asimismo, se reportan efectos como acidez y dolor de estómago, ambos con un 8.7% (12 respuestas), lo cual evidencia que los problemas gastrointestinales son relativamente comunes en la automedicación. Otros efectos incluyen vómitos (5.8%), diarrea (5.1%), alergias (3.6%), estreñimiento (2.9%) y picazón (2.2%), los cuales, aunque en menor proporción, siguen siendo relevantes desde el punto de vista clínico.

Es importante destacar que el total de respuestas (138) supera el número de encuestados (100), lo que indica que algunos participantes experimentaron más de un efecto adverso, evidenciando la posibilidad de múltiples reacciones en una misma persona.

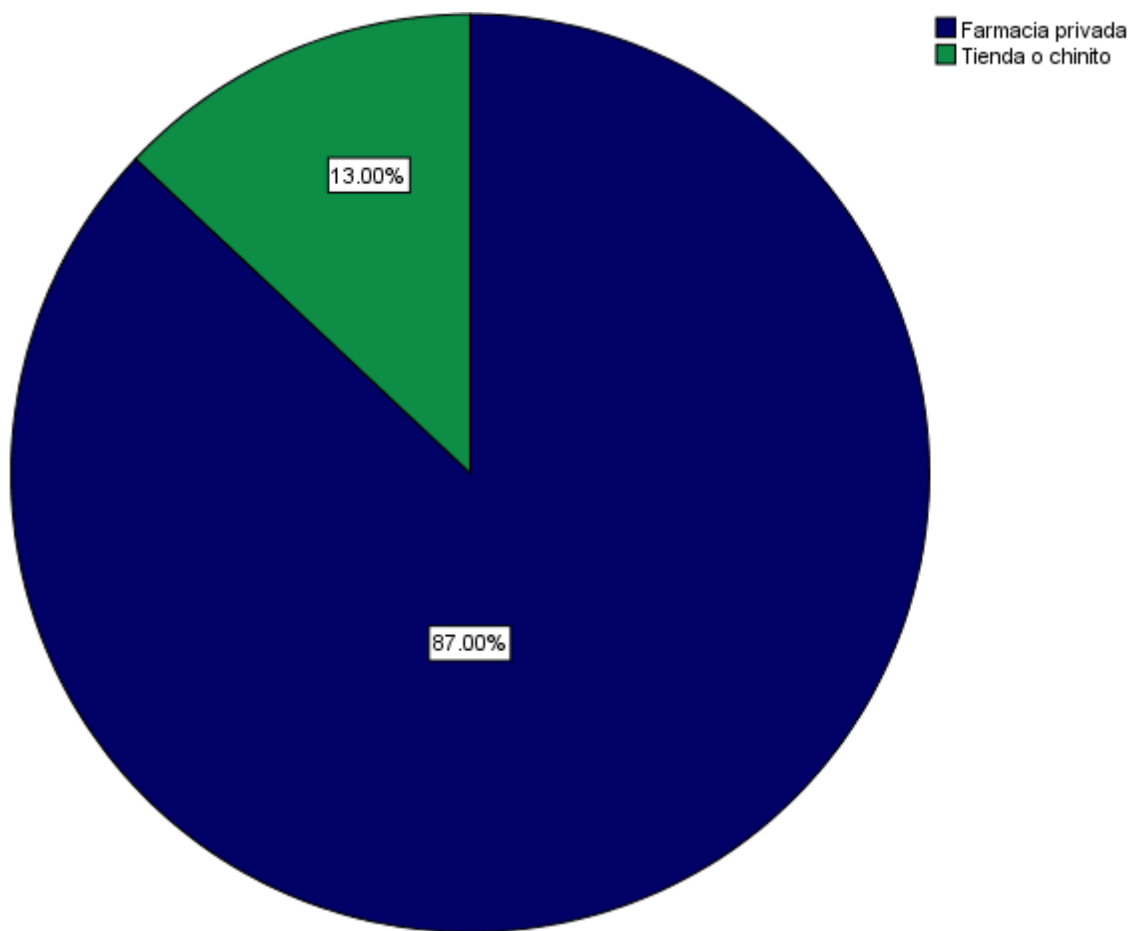
Aunque una parte considerable de la población no ha presentado efectos adversos, existe un grupo significativo que sí ha experimentado diversas reacciones, lo cual confirma la presencia de riesgos farmacológicos asociados a la automedicación. Esto resalta la importancia de promover un uso más informado y responsable de los medicamentos para prevenir posibles complicaciones en la salud.

Tabla 17. ¿Dónde adquiere principalmente estos medicamentos?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Farmacia privada	87	87.0
Tienda o chinito	13	13.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 17. ¿Dónde adquiere principalmente estos medicamentos?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable lugar de adquisición de los medicamentos permite identificar las principales fuentes a las que recurren los encuestados para obtener fármacos sin receta médica.

Los resultados evidencian que la gran mayoría de los participantes, un 87% (87 personas), adquiere los medicamentos en farmacias privadas. Este dato sugiere que, aunque se trate de automedicación, los encuestados recurren a establecimientos formales, lo cual podría representar una ventaja en términos de acceso a productos regulados y, en algunos casos, orientación básica por parte del personal farmacéutico.

Por otro lado, un 13% (13 personas) indica que adquiere los medicamentos en tiendas o “chinitos”, lo cual representa una práctica de mayor riesgo. En estos establecimientos, generalmente no se cuenta con asesoramiento profesional, lo que puede favorecer el uso inadecuado de medicamentos, la compra sin control o incluso el acceso a productos sin la debida información.

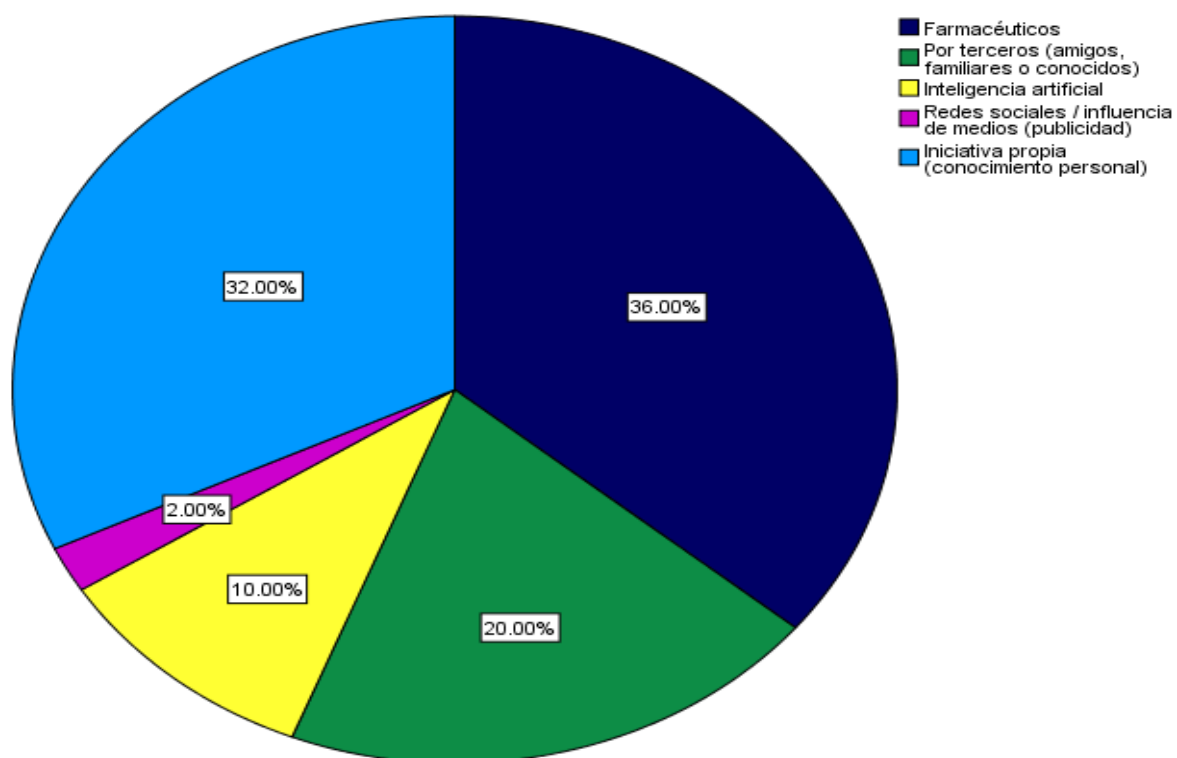
Los resultados muestran que, si bien predomina la compra en farmacias privadas, existe un porcentaje de la población que recurre a puntos de venta no especializados, lo que incrementa los riesgos asociados a la automedicación. Esto resalta la importancia de fortalecer la regulación y la educación sobre la adquisición segura de medicamentos.

Tabla 18. ¿Quién es su fuente de recomendación?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Farmacéuticos	36	36.0
Por terceros (amigos, familiares o conocidos)	20	20.0
Inteligencia artificial	10	10.0
Redes sociales / influencia de medios (publicidad)	2	2.0
Iniciativa propia (conocimiento personal)	32	32.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 18. ¿Quién es su fuente de recomendación?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable fuente de recomendación para el uso de medicamentos sin receta médica permite identificar quién influye en la decisión de automedicarse en la población encuestada.

Los resultados muestran que la principal fuente de recomendación son los farmacéuticos, con un 36% (36 personas). Este dato es relevante, ya que sugiere que una parte importante de los encuestados recurre a personal con cierto conocimiento en medicamentos, lo cual podría contribuir a un uso más orientado, aunque no sustituye la evaluación médica.

En segundo lugar, se encuentra la iniciativa propia (conocimiento personal) con un 32% (32 personas). Este resultado indica que una proporción significativa de los participantes confía en su propia experiencia o conocimientos previos para decidir qué medicamento utilizar, lo cual puede representar un riesgo si la información no es adecuada o está desactualizada.

Por su parte, el 20% (20 personas) señala que se guía por terceros, como amigos, familiares o conocidos. Esta práctica refleja la influencia del entorno social en la automedicación, lo que puede ser riesgoso debido a que las recomendaciones no siempre están basadas en criterios científicos.

En menor proporción, el 10% (10 personas) indica que utiliza la inteligencia artificial como fuente de recomendación, lo cual evidencia la creciente influencia de la tecnología en la toma de decisiones en salud. Aunque puede ser una herramienta útil, su uso sin orientación profesional también puede generar errores si la información no se interpreta correctamente.

Las redes sociales o medios de comunicación representan el 2% (2 personas), siendo la fuente menos frecuente, aunque no deja de ser relevante debido al impacto que puede tener la publicidad en el consumo de medicamentos.

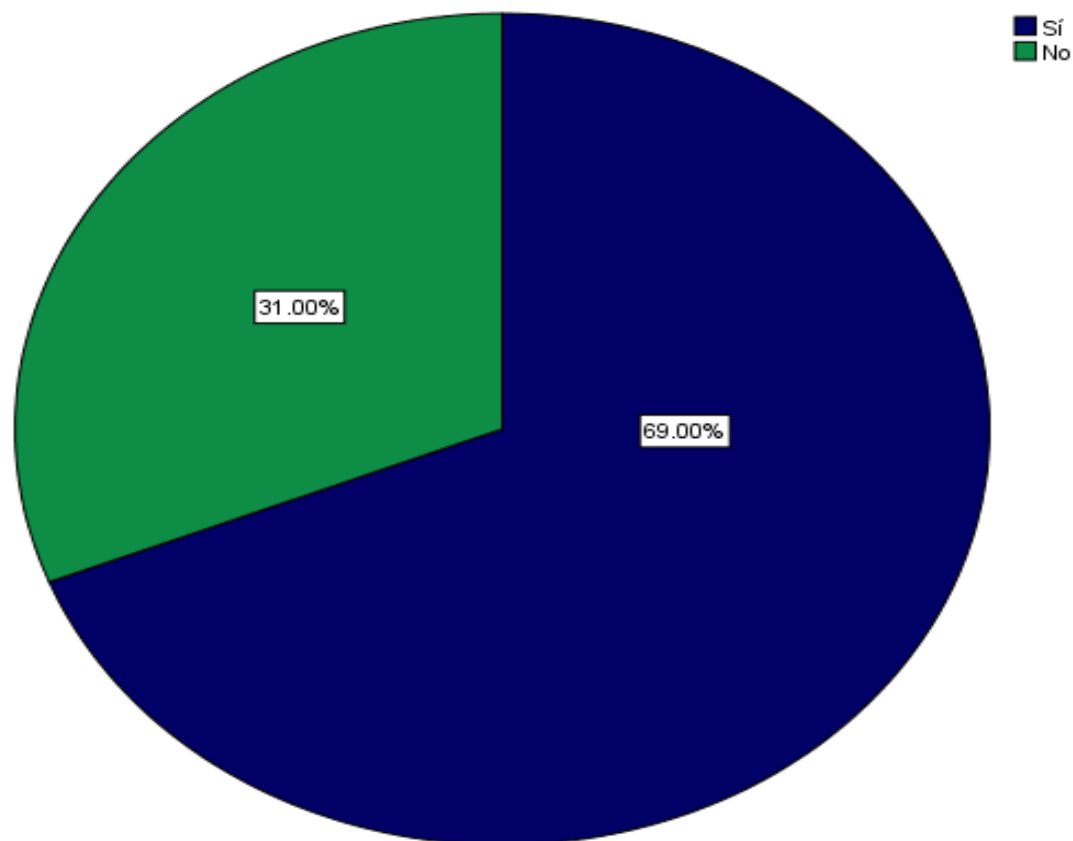
Los resultados evidencian que, aunque existe cierta orientación por parte de profesionales como los farmacéuticos, una gran parte de las decisiones de automedicación se basa en la experiencia propia o en recomendaciones informales, lo que puede incrementar los riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos.

Tabla 19. ¿Ha suspendido un medicamento antes de completar el tratamiento indicado?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	69	69.0
No	31	31.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 19. ¿Ha suspendido un medicamento antes de completar el tratamiento indicado?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable suspensión del medicamento antes de completar el tratamiento indicado permite identificar una conducta importante relacionada con el uso inadecuado de los fármacos.

Los resultados muestran que un 69% (69 personas) de los encuestados sí ha suspendido el medicamento antes de finalizar el tratamiento, lo que representa una práctica bastante frecuente dentro de la población estudiada. Este comportamiento puede estar asociado a la desaparición de los síntomas, la percepción de mejoría o incluso al olvido, lo que lleva a las personas a interrumpir el tratamiento antes de tiempo.

Por otro lado, un 31% (31 personas) indica que no ha suspendido el medicamento, lo cual refleja una conducta más adecuada, ya que completar el tratamiento es fundamental para garantizar la efectividad de este y prevenir complicaciones.

La alta proporción de personas que interrumpe el tratamiento resulta preocupante, especialmente en el caso de ciertos medicamentos como los antibióticos, donde esta práctica puede contribuir al desarrollo de resistencia bacteriana, recaídas o tratamientos ineficaces.

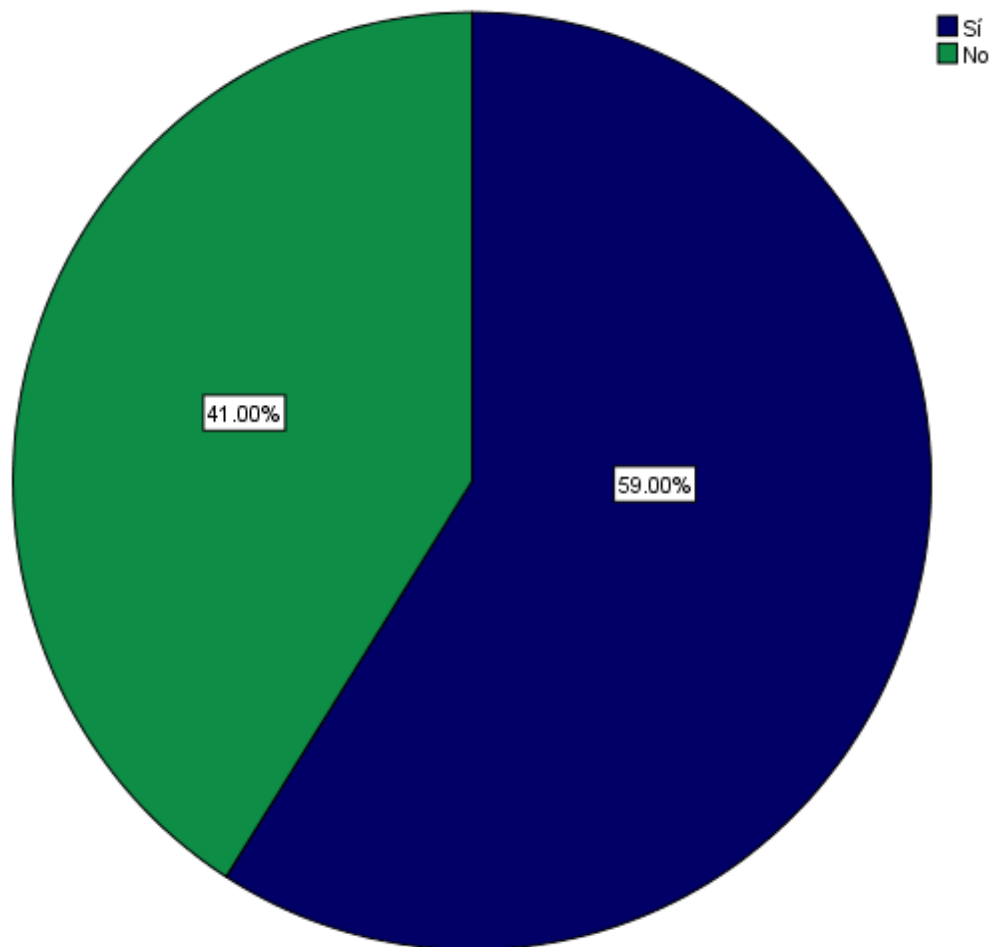
Estos resultados evidencian una tendencia significativa hacia el uso inadecuado de los medicamentos, lo que incrementa los riesgos farmacológicos y refuerza la necesidad de promover una mayor educación en salud sobre la importancia de cumplir con los tratamientos indicados, incluso cuando los síntomas hayan desaparecido.

Tabla 20. ¿Ha recomendado medicamentos sin receta a otra persona?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	59	59.0
No	41	41.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 20. ¿Ha recomendado medicamentos sin receta a otra persona?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable recomendación de medicamentos sin receta a otras personas permite identificar la influencia social en la práctica de la automedicación.

Los resultados muestran que un 59% (59 personas) de los encuestados sí ha recomendado medicamentos sin receta, lo que evidencia que esta práctica no solo se limita al consumo individual, sino que también se extiende al entorno social. Este comportamiento puede contribuir a la propagación de la automedicación, ya que las recomendaciones se basan, en muchos casos, en experiencias personales y no en criterios médicos.

Por otro lado, un 41% (41 personas) indica que no ha recomendado medicamentos, lo cual representa una conducta más prudente, al evitar influir en las decisiones de salud de otras personas sin el conocimiento adecuado.

El hecho de que más de la mitad de los participantes recomiende medicamentos resalta la normalización de esta práctica dentro de la comunidad. Además, puede aumentar los riesgos farmacológicos, ya que cada persona puede reaccionar de manera diferente a un mismo medicamento, y lo que resulta efectivo para uno no necesariamente es seguro para otro.

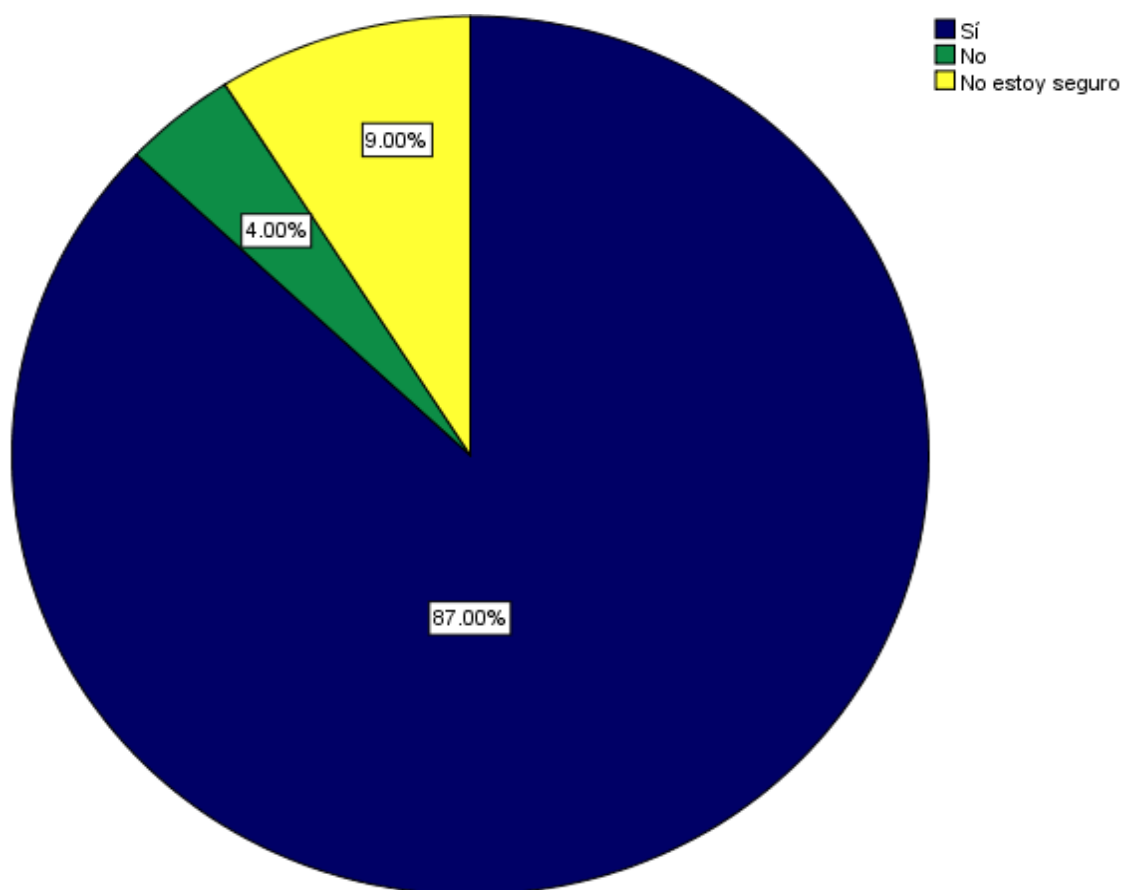
Estos resultados evidencian que la automedicación no solo es una práctica individual, sino también social, lo que refuerza la necesidad de implementar estrategias de educación en salud orientadas no solo al uso responsable de medicamentos, sino también a la importancia de no recomendar tratamientos sin la debida orientación profesional.

Tabla 21. ¿Sabe usted que es la automedicación?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	87	87.0
No	4	4.0
No estoy seguro	9	9.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 21. ¿Sabe usted que es la automedicación?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable conocimiento sobre qué es la automedicación permite evaluar el nivel de comprensión conceptual que tienen los encuestados respecto a esta práctica.

Los resultados muestran que un 87% (87 personas) afirma que sí sabe qué es la automedicación, lo cual indica un alto nivel de reconocimiento del término dentro de la población estudiada. Este dato sugiere que la mayoría de los participantes está familiarizada con el concepto, lo que podría interpretarse como un punto de partida favorable para promover prácticas más seguras en el uso de medicamentos.

Por otro lado, un 9% (9 personas) señala que no está seguro, lo que refleja cierto grado de duda o conocimiento incompleto sobre el tema. Este grupo podría tener una idea general, pero no una comprensión clara de sus implicaciones y riesgos.

Un 4% (4 personas) indica que no sabe qué es la automedicación, representando el grupo con menor nivel de conocimiento. Aunque es un porcentaje reducido, sigue siendo relevante, ya que estas personas podrían estar más expuestas a prácticas inadecuadas por falta de información.

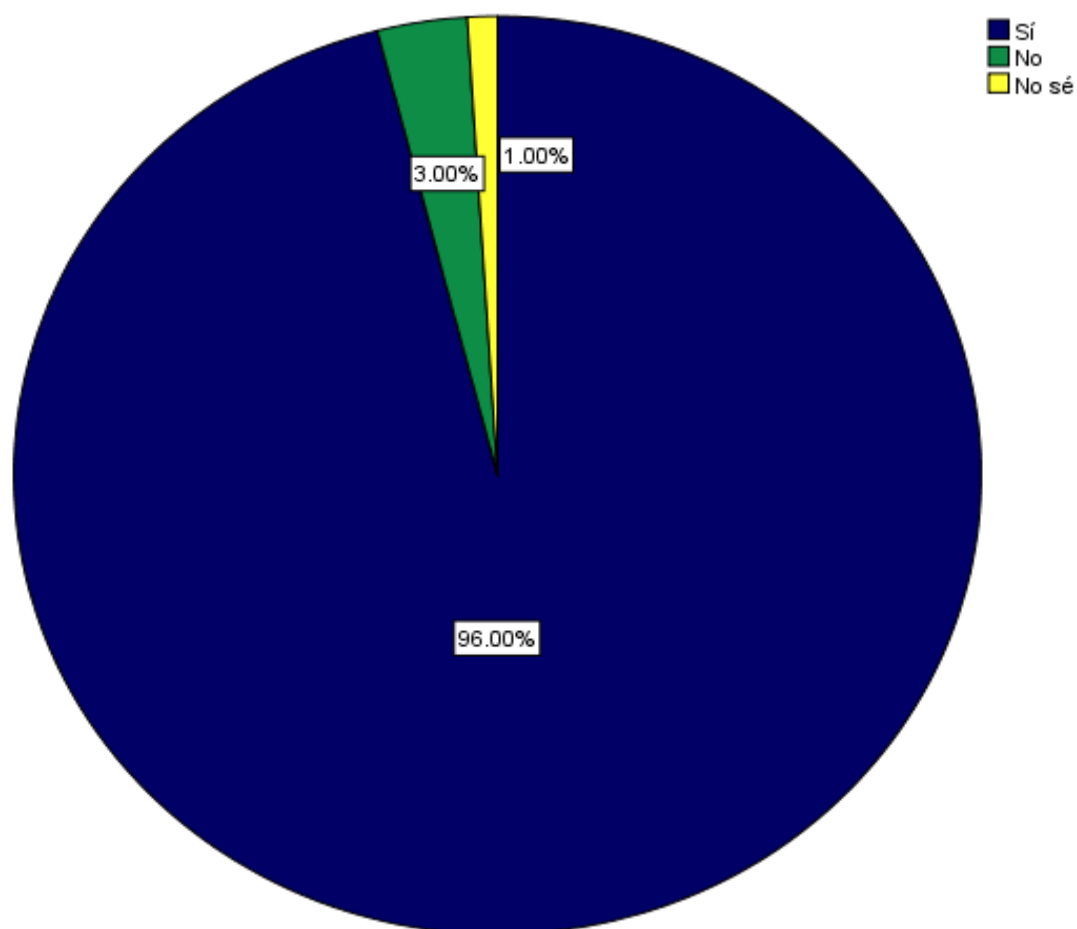
Los resultados evidencian que, aunque existe un alto nivel de conocimiento sobre el concepto de automedicación, esto no necesariamente garantiza un uso adecuado de los medicamentos, como se ha observado en otras variables del estudio. Por ello, se hace necesario no solo reforzar el conocimiento conceptual, sino también promover una comprensión más profunda sobre los riesgos farmacológicos asociados a esta práctica.

Tabla 22. ¿Considera que automedicarse puede ser peligroso?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	96	96.0
No	3	3.0
No sé	1	1.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 22. ¿Considera que automedicarse puede ser peligroso?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable percepción sobre el peligro de la automedicación permite comprender cómo los encuestados valoran los riesgos asociados a esta práctica.

Los resultados muestran que un 96% (96 personas) considera que sí es peligroso automedicarse, lo que evidencia un alto nivel de conciencia sobre los posibles riesgos farmacológicos. Este dato resulta significativo, ya que indica que la gran mayoría de los participantes reconoce que el uso de medicamentos sin supervisión médica puede tener consecuencias negativas para la salud.

Por otro lado, un 3% (3 personas) opina que no es peligroso, mientras que un 1% (1 persona) manifiesta no saber. Aunque estos porcentajes son bajos, reflejan que aún existe una pequeña parte de la población que no percibe claramente los riesgos o tiene dudas al respecto.

A pesar del alto nivel de conciencia identificado, este resultado contrasta con otras variables del estudio donde se evidencia una alta práctica de automedicación. Esto sugiere que, aunque las personas saben que puede ser peligroso, continúan realizándolo, posiblemente debido a factores como la falta de tiempo, la confianza en experiencias previas o la facilidad de acceso a medicamentos.

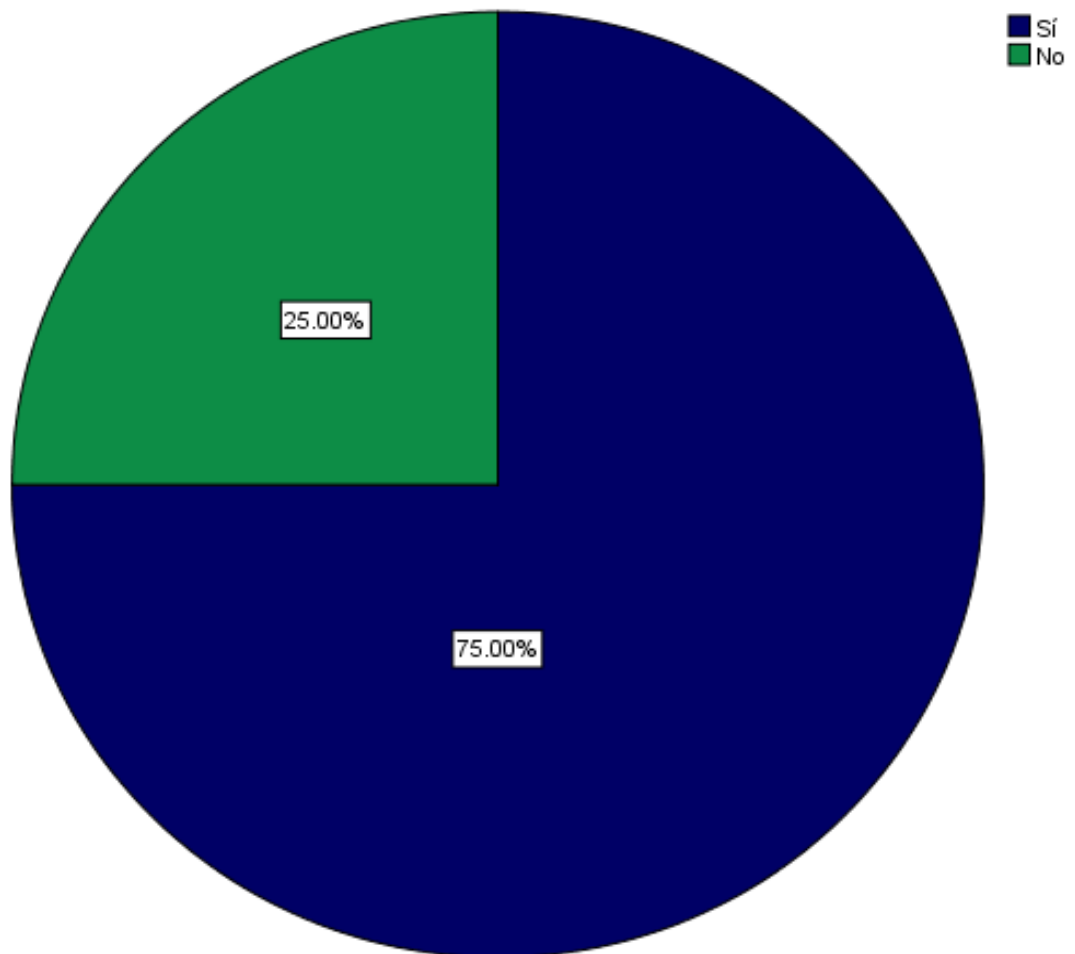
Los resultados reflejan una brecha entre el conocimiento y la práctica, lo cual constituye un hallazgo importante para la investigación, ya que pone en evidencia la necesidad de fortalecer no solo la información sobre los riesgos, sino también estrategias que promuevan cambios en el comportamiento y el uso responsable de los medicamentos.

Tabla 23. ¿Sabía que el uso inadecuado de medicamentos puede causar daños a órganos como hígado o riñón?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	75	75.0
No	25	25.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 23. ¿Sabía que el uso inadecuado de medicamentos puede causar daños a órganos como hígado o riñón?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable conocimiento sobre los daños a órganos por el uso inadecuado de medicamentos permite evaluar el nivel de conciencia de los encuestados respecto a las consecuencias más graves de la automedicación.

Los resultados muestran que un 75% (75 personas) afirma que sí sabía que el uso inadecuado de medicamentos puede causar daños a órganos como el hígado o el riñón. Este dato refleja que la mayoría de los participantes posee un conocimiento general sobre los efectos perjudiciales que pueden derivarse del consumo incorrecto de fármacos, lo cual es positivo desde el punto de vista preventivo.

Sin embargo, un 25% (25 personas) indica que no tenía conocimiento de este riesgo, lo que representa una proporción significativa de la población. Este grupo podría estar más expuesto a prácticas inseguras, al no ser plenamente consciente de las consecuencias que puede tener la automedicación a nivel orgánico.

La existencia de este porcentaje de desconocimiento resulta relevante, ya que el daño a órganos como el hígado o los riñones puede desarrollarse de manera silenciosa y progresiva, especialmente cuando se consumen medicamentos de forma inadecuada o prolongada.

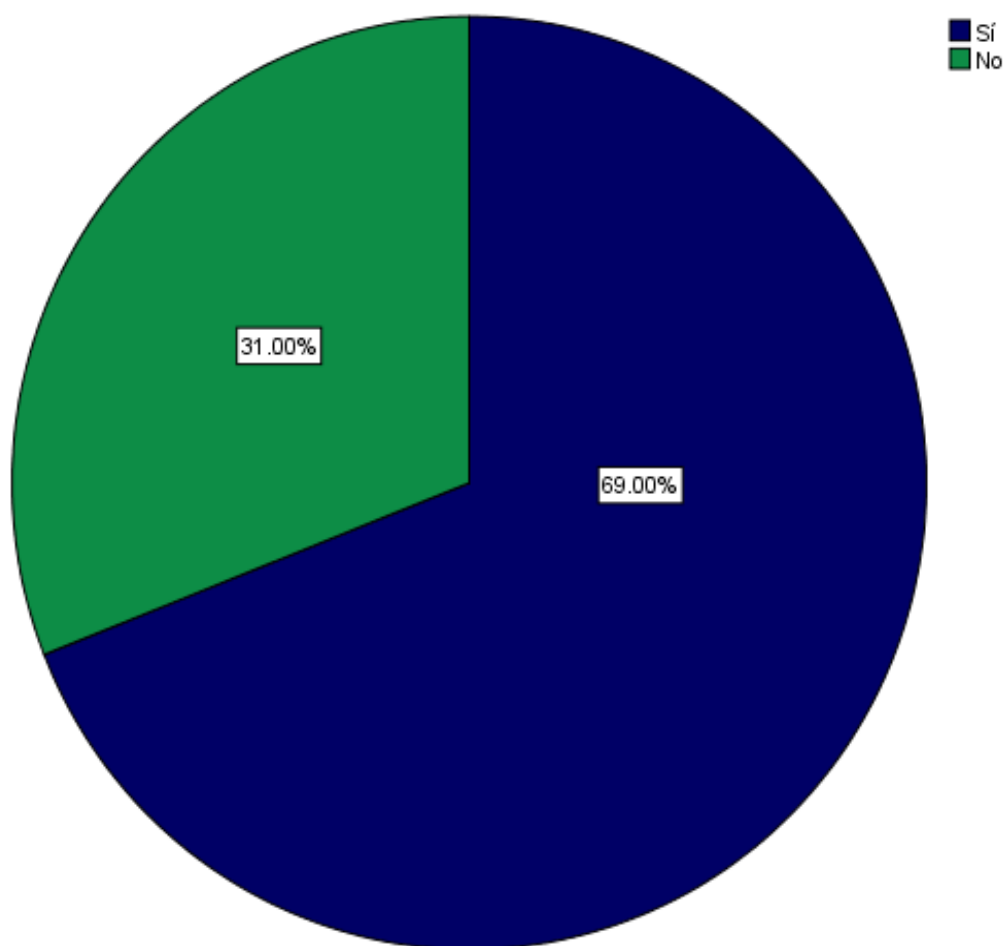
Los resultados evidencian que, aunque predomina el conocimiento sobre los riesgos más severos de la automedicación, aún existe una brecha importante de información en una parte de la población. Esto refuerza la necesidad de implementar estrategias educativas que no solo aborden los conceptos generales, sino también las consecuencias específicas del uso incorrecto de medicamentos.

Tabla 24. ¿Sabía que algunos medicamentos pueden interactuar entre sí causando efectos peligrosos?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	69	69.0
No	31	31.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 24. ¿Sabía que algunos medicamentos pueden interactuar entre sí causando efectos peligrosos?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable conocimiento sobre la interacción entre medicamentos permite evaluar el nivel de información que tienen los encuestados acerca de uno de los riesgos más importantes asociados a la automedicación.

Los resultados muestran que un 69% (69 personas) afirma que sí sabía que algunos medicamentos pueden interactuar entre sí causando efectos peligrosos. Este dato refleja que una parte importante de la población tiene cierta conciencia sobre este tipo de riesgo farmacológico, lo cual puede influir positivamente en decisiones más prudentes al momento de consumir varios fármacos.

Sin embargo, un 31% (31 personas) indica que no tenía conocimiento sobre estas posibles interacciones. Este porcentaje resulta significativo, ya que el desconocimiento en este aspecto puede llevar a combinaciones inadecuadas de medicamentos, aumentando la probabilidad de reacciones adversas, disminución de la efectividad terapéutica o complicaciones más graves.

Este resultado cobra aún más relevancia al relacionarlo con otras variables del estudio, donde se evidencia que una proporción considerable de los encuestados ha mezclado medicamentos sin indicación médica, lo que incrementa el riesgo en aquellos que no conocen las posibles interacciones.

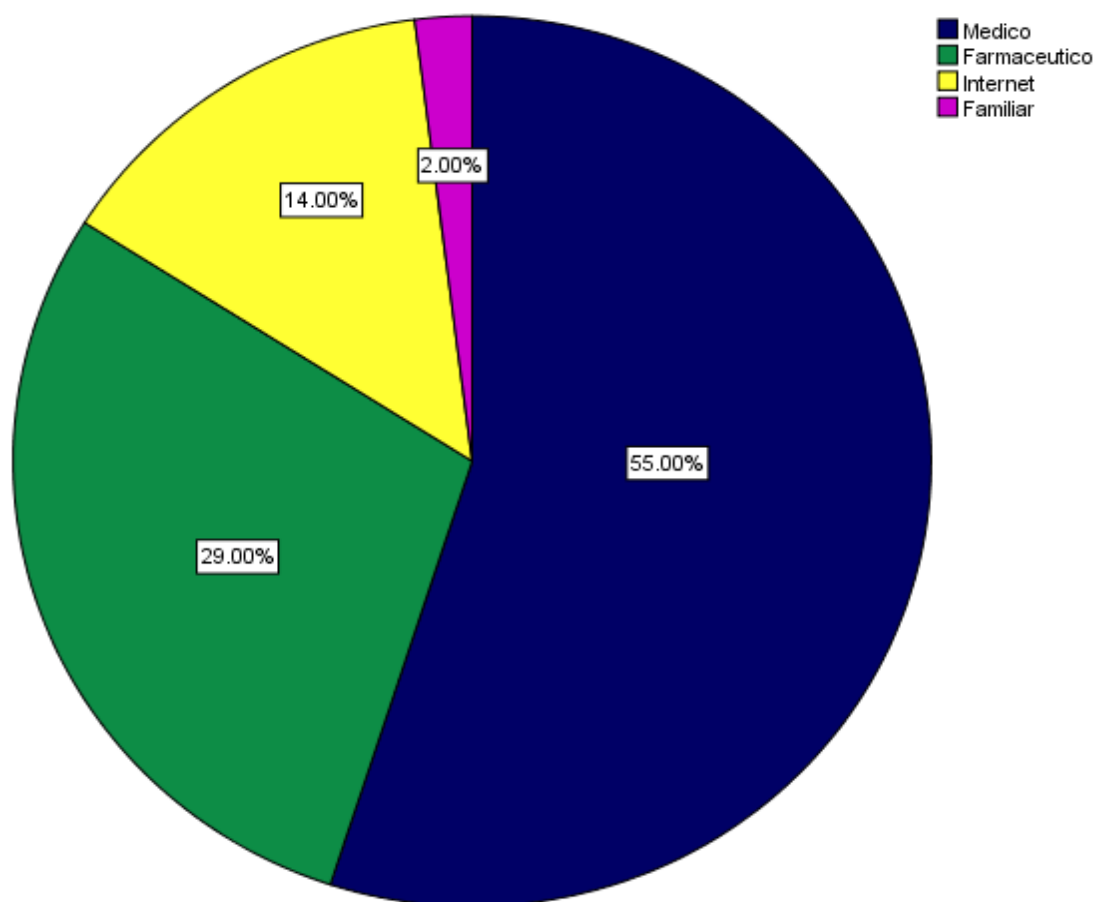
Los resultados evidencian que, aunque predomina el conocimiento sobre las interacciones medicamentosas, existe una brecha importante de información en una parte de la población. Esto resalta la necesidad de fortalecer la educación en salud enfocada en los riesgos de combinar medicamentos sin supervisión profesional, especialmente en contextos donde la automedicación es frecuente.

Tabla 25. ¿A quién acudiría en caso de duda sobre un medicamento?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Médico	55	55.0
Farmacéutico	29	29.0
Internet	14	14.0
Familiar	2	2.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 25. ¿A quién acudiría en caso de duda sobre un medicamento?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable persona a la que acudiría en caso de duda sobre un medicamento permite identificar las fuentes de consulta preferidas por los encuestados ante inquietudes relacionadas con el uso de fármacos.

Los resultados muestran que la mayoría, un 55% (55 personas), acudiría al médico, lo cual representa una conducta adecuada, ya que este profesional está capacitado para brindar orientación segura y personalizada sobre el uso de medicamentos. Este dato refleja confianza en la atención médica formal ante situaciones de duda.

En segundo lugar, un 29% (29 personas) señala que consultaría al farmacéutico, lo cual también es positivo, considerando que este profesional posee conocimientos sobre medicamentos y puede ofrecer recomendaciones útiles, especialmente en casos de síntomas leves o dudas generales.

Por otro lado, un 14% (14 personas) indica que recurriría a internet, lo que evidencia la creciente influencia de las fuentes digitales en la toma de decisiones en salud. Aunque puede ser una herramienta útil, el uso de información en línea sin verificación adecuada puede implicar riesgos.

Finalmente, un 2% (2 personas) menciona que acudiría a un familiar, lo cual, aunque poco frecuente, representa una práctica menos recomendable debido a la falta de conocimiento especializado.

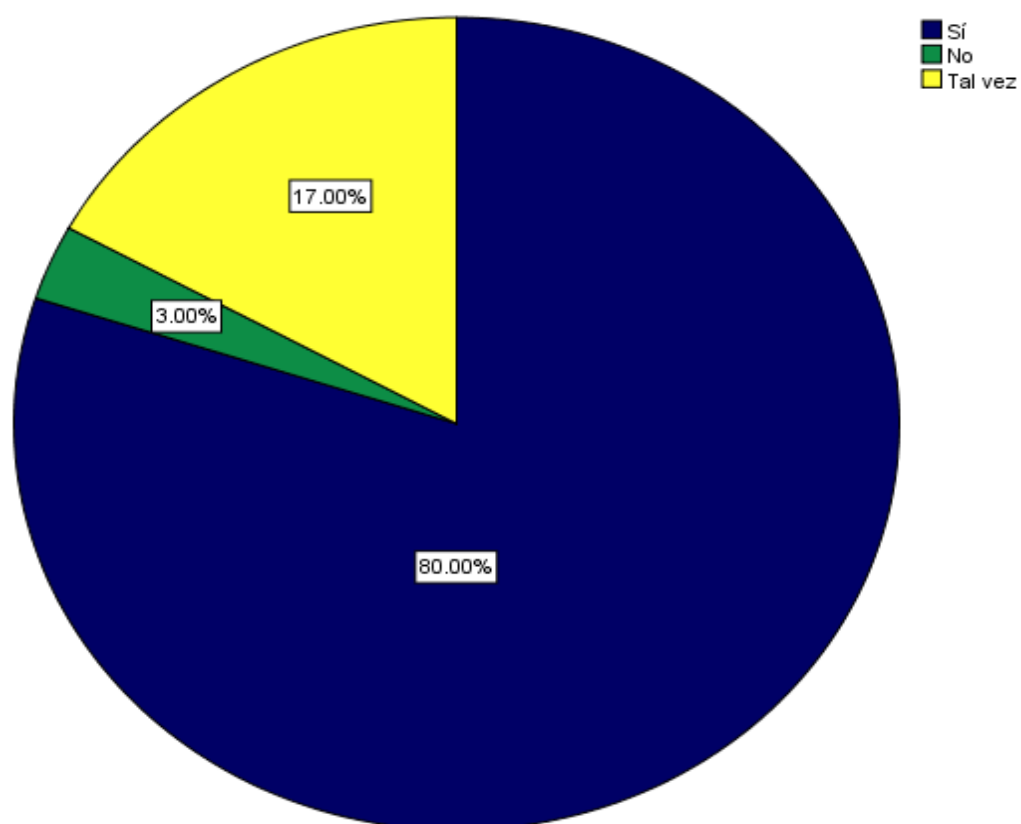
Los resultados reflejan que la mayoría de los encuestados optaría por fuentes confiables como el médico o el farmacéutico en caso de dudas, lo cual es un aspecto positivo. Sin embargo, la presencia del uso de internet y consultas informales evidencia la necesidad de fomentar el acceso a información segura y validada, así como promover la orientación profesional en el uso de medicamentos.

Tabla 26. ¿Estaría dispuesto(a) a recibir charlas educativas sobre el uso seguro de medicamentos?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sí	80	80.0
No	3	3.0
Tal vez	17	17.0
Total	100	100.0

Fuente: López Y., 2026.

Gráfica 26. ¿Estaría dispuesto(a) a recibir charlas educativas sobre el uso seguro de medicamentos?



Fuente: López Y., 2026.

El análisis de la variable disposición a recibir charlas educativas sobre el uso seguro de medicamentos permite evaluar el interés de los encuestados en adquirir conocimientos que contribuyan a un uso más responsable de los fármacos.

Los resultados muestran que un 80% (80 personas) está dispuesto a recibir charlas educativas, lo cual representa un hallazgo altamente positivo. Este dato evidencia una actitud abierta hacia el aprendizaje y la prevención, lo que facilita la implementación de estrategias educativas orientadas a reducir los riesgos asociados a la automedicación.

Por otro lado, un 17% (17 personas) indica que tal vez participaría en este tipo de actividades. Este grupo refleja una disposición intermedia, que podría fortalecerse mediante programas accesibles, dinámicos y adaptados a las necesidades de la población.

Finalmente, un 3% (3 personas) señala que no estaría dispuesto a recibir charlas, lo cual representa una minoría. Aunque este porcentaje es bajo, puede estar relacionado con falta de interés, tiempo o percepción de que no necesitan este tipo de información.

Los resultados evidencian una alta aceptación hacia la educación en salud, lo cual constituye una oportunidad clave para el desarrollo de intervenciones educativas en la Terminal de Transporte de David, Chiriquí. Este interés puede ser aprovechado para promover el uso adecuado de los medicamentos y disminuir los riesgos farmacológicos asociados a la automedicación.

CAPÍTULO 5.0 PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

Título de la propuesta:

- Estrategia educativa para la prevención de la automedicación y sus riesgos farmacológicos mediante la implementación de un tríptico informativo y un banner en la Terminal de Transporte de David, Chiriquí.

5.1. Introducción de la propuesta

La automedicación es común en la población general, particularmente en entornos en los que hay limitaciones de tiempo, acceso a servicios sanitarios o una sensación de que los síntomas no son necesarios para la atención médica profesional. En la Terminal de Transporte de David, Chiriquí, fue alta la prevalencia en este estudio de automedicación de personas que no acuden a médicos o controles para adquirir fármacos, lo que indica la necesidad de aplicar estrategias para fomentar el uso racional de los medicamentos. Ante esto, se presenta la siguiente propuesta, que es una alternativa educativa para tratar de disminuir riesgos de efectos secundarios negativos por esta práctica.

Los resultados obtenidos reflejan, no solo la prevalencia de la automedicación, sino también la presencia de conductas inadecuadas, tales como no leer las indicaciones, suspender tratamientos de manera prematura y combinar medicamentos sin consulta profesional. También se observó una diferencia entre saber y hacer, en que la mayoría de los participantes eran conscientes de que la automedicación es potencialmente peligrosa, pero seguían practicándola. Este resultado destaca la necesidad de intervenciones que tengan como objetivo no sólo informar, sino también inspirar cambios en el comportamiento.

En este sentido, la educación en salud se presenta como un recurso clave para lograr la prevención de riesgos farmacológicos. La información clara, accesible y basada en la evidencia científica contribuye a empoderar a la población para que tome

decisiones responsables relacionadas con el uso de medicamentos. Se propone, por lo tanto, la elaboración de un tríptico informativo y un banner educativo como herramientas de comunicación visual que ayuden a entender los peligros de la automedicación y promueven la seguridad.

La selección de la Terminal de Transporte de David como lugar de intervención obedece a la gran cantidad de personas que allí se congregan, por lo que esto la hace un lugar estratégico para la diseminación de mensajes educativos. Los hallazgos del estudio también muestran que el transporte público es usado comúnmente por la mayoría de los encuestados, lo que puede aumentar las posibilidades de afectación para los usuarios.

Por último, esta propuesta tiene como objetivo contribuir a fomentar un uso responsable de los medicamentos a través de acciones simples, pero masivas, que ayuden a sensibilizar a los usuarios acerca de los peligros de la automedicación.

Mediante materiales didácticos accesibles y radicados en lugares estratégicos se pretende concientizar, reforzar conocimientos y promover actitudes más seguras en materia de salud.

5.2. Justificación de la propuesta

La introducción de esta propuesta está basada en los resultados del estudio que mostraron un elevado nivel de automedicación en la muestra. Que el 90% de los participantes consumiera medicamentos de forma no prescrita evidencia la importancia del problema y la urgencia de actuar para minimizar los riesgos que implica dicha práctica. Por lo tanto, es necesario desarrollar estrategias que fomenten un correcto uso del medicamento y que eviten posibles daños en la salud.

En adición, los resultados muestran que se presentaban conductas de riesgo, tales como no leer las indicaciones, interrumpir tratamientos, y mezclar medicamentos por cuenta propia. Estas prácticas aumentan la probabilidad de efectos adversos, interacciones farmacológicas y otras complicaciones, evidenciando la necesidad de fortalecer la educación para un uso seguro de los fármacos. Esta es una necesidad a la que da respuesta la propuesta a través de la información clara y en lenguaje accesible para la población.

Otro factor relevante que respalda la propuesta es la brecha constatada entre saber y hacer. Aunque la mayoría de encuestados considera que la automedicación es peligrosa, sigue haciéndolo, lo que indica que no es suficiente el conocimiento para cambiar conductas. Por ello, es necesario que se implemente alguna estrategia educativa que no solo informe, sino que concientice y modifique conductas.

La elevada predisposición para acudir a charlas educativas (80%) también demuestra un perfil positivo para el aprendizaje y la prevención, constituyéndose en una ventana interesante para el diseño de posibles intervenciones educativas. En tal sentido, a través del tríptico y el banner se puede canalizar este interés, para que los usuarios puedan acercarse a información pertinente en un lugar tan común como lo es la terminal de transporte.

La propuesta está fundamentada en que es realizable, es de bajo costo y de alto impacto potencial. La producción y difusión de información educativa no demanda grandes recursos y puede llegar a muchas personas en poco tiempo. Además, debido a su ubicación en un punto estratégico de gran afluencia, como lo es la Terminal de Transporte de David, se potencia aún más el alcance y la efectividad, llevando la promoción y prevención de riesgos farmacológicos a la comunidad.

5.3. Objetivos de la propuesta

Objetivo general de la propuesta

- Implementar una estrategia educativa mediante la elaboración y difusión de un tríptico informativo y un banner en la Terminal de Transporte de David, Chiriquí, con el fin de promover el uso responsable de los medicamentos y prevenir los riesgos farmacológicos asociados a la automedicación en la población de 18 a 65 años que transita por esta zona.

Objetivos Específicos De La Propuesta

- Diseñar un tríptico informativo con contenido claro, accesible y basado en evidencia sobre la automedicación, sus riesgos farmacológicos y recomendaciones para el uso seguro de medicamentos.
- Elaborar y ubicar un banner educativo en un punto estratégico de la Terminal de Transporte de David, que permita sensibilizar a los usuarios sobre los peligros de la automedicación y fomentar la consulta con profesionales de la salud.
- Promover el conocimiento y la conciencia en los usuarios del transporte público sobre la importancia del uso adecuado de los medicamentos, a través de la difusión de información preventiva que contribuya a la reducción de prácticas de riesgo.

5.4. Metas por alcanzar

META 1: Aumentar el nivel de conocimiento en automedicación.

Este objetivo tiene el fin de mejorar el conocimiento de los usuarios en relación con qué es la automedicación, sus consecuencias y los riesgos farmacológicos

implicados. La distribución del folleto y el anuncio del banner están diseñados para brindar a los viajeros información clara y fácil de entender que les ayuda a identificar cuándo están realizando tal actividad. Su relevancia se debe a que un mayor nivel de conocimiento es fundamento para que la persona tome decisiones saludables y responsables, con lo que se contribuye a la eliminación de conductas de riesgo y a la promoción de un uso racional de medicamentos.

META 2: Concienciar a la población acerca de los peligros por uso indebido de medicamentos.

El objetivo de esta meta es que los usuarios tomen conciencia de los posibles efectos negativos de la automedicación, como reacciones adversas, interacciones medicamentosas, intoxicaciones o dilatación en la consulta médica. Concienciar no es solo dar información, sino cambiar la percepción de riesgo para que las personas entiendan que hasta los medicamentos de venta libre pueden ocasionar daños si se toman mal. Esta es una meta fundamental para revertir la mayoritaria sincronización de la automedicación en la población.

META 3: Promover prácticas seguras en el consumo de medicamentos.

Mediante esta meta, se pretende incentivar hábitos correctos como leer las indicaciones, respetar la dosis, no mezclar medicamentos sin la indicación de un profesional y terminar el tratamiento. La relevancia de esta meta es que no es solo una meta de conocimiento sino de modificación de conductas, lo que es esencial para evitar riesgos farmacológicos. Practicar la seguridad es directamente responsable del incremento de la salud tanto personal como comunitaria.

META 4: Fomentar la consulta con profesionales sanitarios.

La intención de esta meta es animar a las personas a acudir a su médico o farmacéutico antes de tomar medicamentos, en especial cuando se presentan

síntomas que se prolongan en el tiempo o que son desconocidos. Se persigue reducir la dependencia de recomendaciones no oficiales de familiares, amigos o anteriores experiencias. Su relevancia radica en que la atención profesional asegura un correcto uso de los medicamentos, disminuye la posibilidad de error y permite un diagnóstico precoz, lo que evita mayores complicaciones.

META 5: Reducir la frecuencia de conductas de riesgo asociadas a la automedicación.

Esta meta está orientada a disminuir prácticas como la automedicación frecuente, la mezcla de medicamentos sin indicación médica, la suspensión temprana de tratamientos y el uso de fármacos sin conocer sus efectos. Su desarrollo implica que, mediante la información proporcionada, los usuarios reflexionen sobre sus hábitos y adopten conductas más responsables. La importancia de esta meta radica en su impacto directo en la prevención de efectos adversos y en la mejora del uso adecuado de los medicamentos.

META 6: Facilitar el acceso a información confiable y preventiva en un entorno de alta concurrencia.

Esta meta busca aprovechar la Terminal de Transporte de David como un espacio estratégico para la educación en salud, permitiendo que un gran número de personas tenga acceso a información relevante de manera rápida y sencilla. La colocación del banner en un punto visible y la distribución del tríptico facilitan la difusión del mensaje sin requerir grandes recursos. Su importancia radica en que acerca la educación en salud a la vida cotidiana de la población, incrementando el alcance e impacto de la intervención.

5.5. Beneficios de la propuesta

BENEFICIO 1: Aumento en el conocimiento en salud de la población.

Con la puesta en marcha de la propuesta los usuarios de la Terminal de Transporte de David tendrán a mano una información clara, simple y confiable sobre la automedicación y sus implicaciones farmacológicas. Este beneficio se traduce en un mejor nivel de conocimiento en salud, lo cual es básico para decidir. Como resultado, al conocer más y mejor sobre la forma correcta de usar los medicamentos, las personas estarán mejor preparadas para evitar prácticas inapropiadas y resguardar su salud.

BENEFICIO 2: Disminución de los riesgos farmacológicos asociados a la automedicación.

Entre las ventajas que presenta esta propuesta es, claramente, la reducción de riesgos como reacciones adversas, interacciones medicamentosas, intoxicaciones y complicaciones producidas por el uso inadecuado de medicamentos. Al promover prácticas seguras y fomentar la lectura de indicaciones, el respeto de la dosis y la consulta profesional, se contribuye a minimizar los efectos negativos de la automedicación, mejorando así la seguridad en el consumo de medicamentos.

BENEFICIO 3: Promoción del uso racional y responsable de medicamentos.

La propuesta incentiva una cultura de buen uso de medicamentos fundamentada en la responsabilidad y el conocimiento. Esto significa que los lectores no sólo saben cuándo necesitan tomar un medicamento, sino también cómo hacerlo. Este beneficio es importante para prevenir un uso inadecuado de medicamentos, por ejemplo, la sobreutilización o el abuso de ciertos fármacos o dependencias, con ello se mejora la gestión de la salud individual.

BENEFICIO 4: Fortalecimiento de la prevención en salud.

La educación para la salud es una herramienta básica de carácter preventivo, y esta propuesta posibilita actuar previamente frente a los problemas que pueden derivar de la automedicación. La divulgación de información sobre riesgos y medidas de prevención contribuye a evitar complicaciones en el futuro y a disminuir el número de intervenciones médicas más complejas. Este enfoque preventivo no sólo es beneficioso para las personas, sino que también lo es para el sistema sanitario en general.

BENEFICIO 5: Acceso a información confiable en espacios cotidianos.

La presentación del tríptico y la pancarta con un diseño atractivo en un lugar de gran tránsito como la Terminal de Transporte de David, permitirían que la población tuviera acceso fácilmente a información de calidad en su día a día. Dicha ventaja es fundamental porque deja que personas de distintas edades y grados de instrucción sean orientadas sin tener que desplazarse a un centro de salud. Así se abre el derecho a la información y se extiende el acceso a la educación para la salud.

BENEFICIO 6: Impacto positivo en la comunidad y en la salud pública.

La oferta no sólo apoya a los destinatarios, sino que tiene un impacto multiplicador a nivel comunitario. Las personas bien informadas también tienden a compartir la información con sus familiares y amigos, lo que ayuda a crear una mayor conciencia colectiva en torno a los comportamientos relacionados con el consumo de medicamentos. Este beneficio, a largo plazo, podría conllevar a una reducción en los problemas relacionados con la automedicación y a una mayor salud pública.

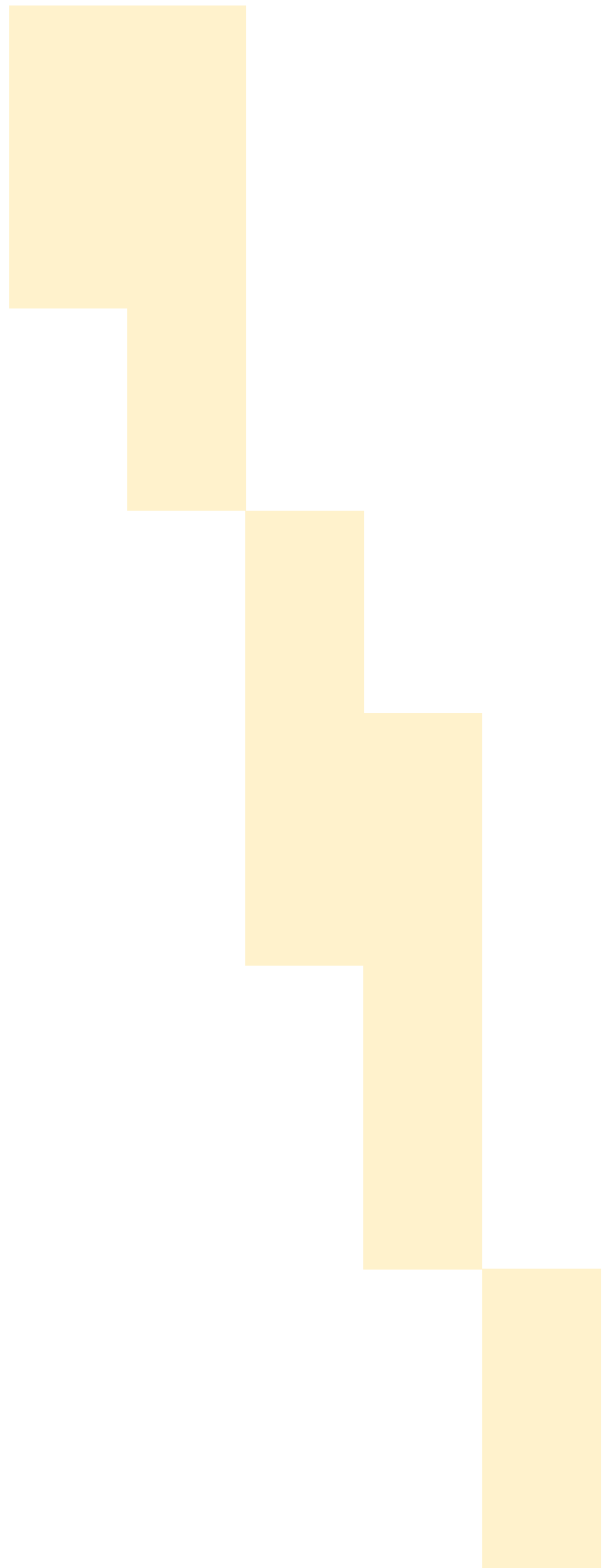
5.6. Cronograma de actividades

El siguiente cronograma detalla las actividades necesarias para la implementación de la propuesta educativa, distribuidas en un período de 8 semanas, considerando la planificación, diseño, ejecución y evaluación.

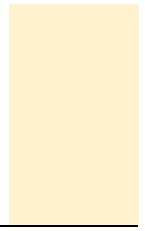
Tabla No.27. Cronograma de actividades

Actividad	Sema na 1	Sema na 2	Sema na 3	Sema na 4	Sema na 5	Sema na 6	Sema na 7	Sema na 8
Revisión y organización de la información del estudio	■							
Diseño del contenido del tríptico		■						
Diseño del banner educativo		■						
Validación del contenido (revisión y ajustes)			■					
Elaboración final e				■				

impresión
del tríptico
Elaboración e
impresión
del banner
Coordinación para la
colocación
del banner
Instalación
del banner
en la
terminal
Distribución de
trípticos a
los
usuarios
Observación y
seguimiento de la
intervención
Evaluación de la
propuesta
(impacto y
resultados
)



Elaboración del informe final



Fuente: López Y., 2026.

5.7. Presupuesto

El siguiente presupuesto detalla los recursos económicos estimados para la elaboración e implementación de la propuesta educativa sobre automedicación en la Terminal de Transporte de David, Chiriquí. Los costos están expresados en dólares estadounidenses (USD) y corresponden a valores aproximados del mercado local.

Tabla No.28. Presupuesto

Concepto	Descripción	Cantidad	Costo Unitario (USD)	Costo Total (USD)
Diseño del tríptico	Elaboración del contenido y diseño gráfico	1	20.00	20.00
Impresión de trípticos	Copias impresas a color (papel couché)	200	0.10	20.00
Impresión del banner	Banner en lona tamaño mediano	1	30.00	30.00
Materiales de instalación	Cinta, soportes, sujeción del banner	1	10.00	10.00
Transporte	Traslado para instalación y distribución	2	10.00	20.00
Total				100.00

Fuente: López Y., 2026.

El presupuesto estimado para la ejecución de la propuesta asciende a un total de 220.00 USD, incluyendo los costos de diseño, impresión, materiales e implementación. La mayor inversión corresponde a la impresión de los trípticos, debido a la cantidad necesaria para alcanzar a un número significativo de usuarios.

Es importante destacar que este presupuesto es accesible y viable, lo que facilita la ejecución de la propuesta sin requerir grandes recursos económicos.

Asimismo, algunos costos podrían reducirse mediante apoyo institucional o colaboración de entidades relacionadas con el sector salud.

5.8. Diseño de la propuesta

El diseño de la presente propuesta se fundamenta en un enfoque de educación para la salud, orientado a promover cambios en el comportamiento de la población mediante la difusión de información clara, accesible y basada en evidencia. La educación en salud constituye una herramienta esencial para la prevención de riesgos asociados a prácticas inadecuadas como la automedicación, ya que permite fortalecer el conocimiento, modificar actitudes y fomentar conductas responsables en relación con el uso de medicamentos (World Health Organization [WHO], 2022). En este sentido, la propuesta se estructura como una intervención educativa de tipo informativo, dirigida a la población de 18 a 65 años que transita por la Terminal de Transporte de David, Chiriquí.

La estrategia incluye la elaboración de dos productos educativos base: un tríptico y un banner educativo, que fueron seleccionados por su efectividad para transmitir mensajes de salud en escenarios de alta concentración de personas. Los materiales impresos siguen siendo una herramienta eficaz para la promoción de la salud, sobre todo cuando ofrecen información estructurada, un lenguaje fácil de entender y gráficos o imágenes que ayudan a que el lector comprenda mejor lo que se muestra (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2021). Asimismo, el uso de recursos visuales en espacios públicos permite captar la atención de los usuarios y reforzar el mensaje educativo de manera continua.

La información del tríptico fue elaborada con base en resultados de la investigación y se incluyen aspectos como qué es la automedicación, riesgos farmacológicos asociados, las razones más comunes para esta práctica y

recomendaciones para un uso seguro del medicamento. Esta perspectiva responde a la necesidad de proporcionar información contextualizada y oportuna para que los usuarios puedan reconocerse en ella y cuestionarse. Se añade a lo anterior el incluir recomendaciones prácticas para hacer más sencilla la adopción de conductas sanas, puesto que las intervenciones que aportan información y asesoramiento conductual han demostrado ser más efectivas en la promoción de la salud (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023).

En cuanto al banner educacional fue concebido para tratar de aprovechar, como elemento visual de impacto, un lugar dentro de la estación, en particular un sitio de mucho tránsito y circulación. Su objetivo principal es reforzar los mensajes claves del folleto y mantener un recordatorio de los riesgos que implica la automedicación. La ubicación estratégica de materiales educativos en espacios públicos ha demostrado ser una técnica eficaz para aumentar la exposición a mensajes de salud y favorecer la internalización de la información (WHO, 2022).

El diseño de la propuesta incluye también principios de la comunicación en salud, como la claridad del mensaje, el uso de lenguaje comprensible y la adaptación a las características socioculturales de la población destinataria. Esto es clave para asegurarse de que la información pueda ser entendida por personas con distintos niveles de educación. Diversos estudios señalan que la efectividad de las intervenciones educativas depende en gran medida de la capacidad de adaptar el contenido a las características de la población, evitando tecnicismos y promoviendo mensajes directos y comprensibles (CDC, 2021).

Igualmente, la propuesta es proactiva, teniendo como objetivo disminuir su manifestación. La prevención en salud no sólo ayuda a que las personas tengan una mejor calidad de vida, sino que también reduce la demanda de los servicios sanitarios, al evitar complicaciones causadas por el uso indebido de los medicamentos (OPS,

2023). En ese sentido, la intervención se orienta a potenciar la acción en el plano individual y comunitario.

El planteamiento de la propuesta es realista y sostenible, puesto que no exige recursos económicos elevados y puede ser trasladada a otros contextos análogos. La aplicación de materiales impresos posibilita una fácil y generalizada implementación, y el situarse en un lugar de gran concentración de gente le da el máximo impacto. Así, la propuesta no solo se ajusta a las necesidades detectadas en la investigación, sino que además se configura como una estrategia viable para la sensibilización del uso racional de medicamentos y prevención de riesgos vinculados a la automedicación.

CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio revelaron que es muy común que los usuarios de la Terminal de Transporte David, Chiriquí, practiquen la automedicación, ya que el 90% de los consultados afirmaron haber tomado alguna medicina sin receta médica. Este resultado ratifica que la automedicación no es un comportamiento circunstancial, sino que se consolida como una práctica en la población y que, por lo tanto, representa un problema prioritario en salud pública. Por otra parte, la aparición de estos en un grupo mayormente joven y activo, indica que probablemente las prisas, las cargas laborales y las necesidades de soluciones inmediatas se encuentran detrás de esta forma de comportamiento.

El estudio permitió detectar múltiples prácticas incorrectas relacionadas con la automedicación, como no leer las indicaciones, el abandono anticipado de los tratamientos, la combinación de medicamentos sin prescripción y la ignorancia total o parcial de los efectos secundarios de los medicamentos. Estas actitudes aumentan enormemente el riesgo de efectos secundarios no deseados, interacciones medicamentosas y problemas de salud. En esta línea, lo que resulta riesgoso no es sólo la automedicación, sino también cómo la población usa medicamentos.

A pesar de que la mayoría de los encuestados manifestó conocer qué es la automedicación y reconocer sus riesgos, los resultados evidencian una clara contradicción entre el conocimiento y la práctica. Esta brecha indica que el simple acceso a la información no garantiza un cambio en el comportamiento, lo que pone de manifiesto la necesidad de estrategias educativas más efectivas que no solo informen, sino que también promuevan la reflexión y la modificación de hábitos. Este hallazgo es clave, ya que orienta la intervención hacia enfoques más integrales en educación en salud.

La automedicación en la población estudiada está fuertemente influenciada por factores como la falta de tiempo para acudir al médico, la percepción de síntomas leves, la experiencia previa y las recomendaciones de terceros. Asimismo, el acceso fácil a medicamentos y la confianza en el conocimiento personal refuerzan esta práctica. Estos elementos evidencian que la automedicación no responde únicamente a la falta de conocimiento, sino también a condiciones sociales, culturales y estructurales que favorecen su permanencia, lo que requiere intervenciones contextualizadas y accesibles.

En función de los hallazgos obtenidos, la propuesta de implementar un tríptico informativo y un banner educativo en la Terminal de Transporte de David resulta pertinente, viable y coherente con las necesidades identificadas. La alta disposición de la población a recibir información y la ubicación estratégica del punto de intervención permiten anticipar un impacto positivo en la promoción del uso responsable de medicamentos. Esta estrategia educativa representa una respuesta concreta orientada a reducir los riesgos farmacológicos, fortalecer el conocimiento y fomentar cambios en el comportamiento, contribuyendo así a la mejora de la salud individual y colectiva.

RECOMENDACIONES

Se recomienda desarrollar e implementar programas permanentes de educación en salud dirigidos a la población general, enfocados en el uso racional de medicamentos y los riesgos de la automedicación. Estos programas deben incluir estrategias dinámicas y accesibles, como charlas, campañas informativas y materiales educativos, que permitan reforzar el conocimiento y promover cambios en el comportamiento. La continuidad de estas intervenciones es clave para lograr un impacto sostenido en la reducción de prácticas de riesgo.

Se recomienda fortalecer la distribución de materiales educativos, tales como trípticos y banners, en espacios con gran afluencia de personas como terminales de transporte, supermercados y comunidades. La ubicación estratégica de estos materiales permite acceder a información veraz y llegar a más personas. También es necesario que el contenido sea apto para distintos niveles educacionales, y que utilice un lenguaje sencillo y pueda incluir ayudas visuales que faciliten la comprensión.

Se recomienda incentivar a la población a acudir a médicos o farmacéuticos antes de consumir medicamentos, especialmente en casos de síntomas persistentes o desconocidos. Para ello, es necesario fortalecer campañas que destaquen la importancia de la orientación profesional y los riesgos de basarse únicamente en experiencias previas o recomendaciones informales. Este enfoque contribuirá a disminuir el uso inadecuado de medicamentos y a prevenir complicaciones en la salud.

Se recomienda a las autoridades de salud reforzar la regulación en la venta de medicamentos, especialmente aquellos que, aunque sean de venta libre, pueden generar riesgos si se utilizan de forma incorrecta. Asimismo, se sugiere supervisar la comercialización en establecimientos no especializados, como tiendas, con el fin de

garantizar que los medicamentos sean adquiridos de manera segura y con la debida orientación. Estas acciones contribuirán a reducir la automedicación inadecuada en la población.

Se recomienda incluir contenidos relacionados con la automedicación y el uso seguro de medicamentos en programas educativos, tanto en instituciones académicas como en espacios comunitarios. La formación desde edades tempranas y en diferentes contextos sociales puede generar una cultura de prevención y responsabilidad en el uso de fármacos. Además, esta integración permite abordar la problemática desde un enfoque más amplio y sostenible.

BIBLIOGRAFÍA

Alduraibi, R. K. y Altowayan, W. M. (2022). Conocimientos, actitudes y prácticas de automedicación en estudiantes de medicina y farmacia: Una encuesta transversal. Investigación de servicios de salud de BMC. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-022-07704-0>

Al-Omrani, H., Marwah, M. K., Al-Whaib, R., Mekkawy, M. y Shokr, H. (2023). Patrones de utilización de medicamentos y prácticas de automedicación: un estudio transversal. Farmacia, 11(6), 183. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38133458/>

Alyafei, A. y Easton-Carr, R. (2024). El Modelo de Creencias de Salud para el Cambio de Comportamiento. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>

Castro-Cruz, L., Godén-Montalvo, L., Ortiz-Muñoz, K. L., Torrado-García, A., Vega-Rodríguez, Á., & Vera, A. (2025). Prevalencia de Automedicación en Estudiantes de 21 a 42 Años de una Universidad del Sur de Puerto Rico. P R Ciencias de la Salud J. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41026589/>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2021). Estrategias de comunicación sanitaria.

Chacón Tinitana, O. N., & Cuenca León, K. de los Á. (2025). Automedicación un problema de salud pública. FACSALUD-UNEMI. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/2602>

Comprensión del Modelo Socioecológico de la Salud. (16 de febrero de 2026). ecreee.org.

Cotobal-Calvo, E. M., Mata-Pérez, C., Bocchino, A., Gilart, E., Gutiérrez-Baena, B., & Palazón-Fernández, J. L. (2025). Práctica de automedicación y factores asociados en profesionales sanitarios en España. *Informes de Enfermería*. <https://www.mdpi.com/2039-4403/15/2/53>

Domingues, P. H. F., Galvão, T. F., Andrade, K. R. C., Araújo, P. C., Silva, M. T. y Pereira, M. G. (2017). Prevalencia y factores asociados a la automedicación en adultos residentes en el Distrito Federal, Brasil: un estudio transversal de base poblacional. *Epidemiología y Servicios de Salud*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28492773/>

Fisher, J. D. y Fisher, W. A. (1992). *El Modelo de Información-Motivación-Habilidades Conductuales*. Wiley. Hagger, M. S. y Hamilton, K. (2025). Avances en la Investigación de la Teoría del Comportamiento Planificado: Avances en el Comportamiento en Salud. *Journal of Behavioral Medicine*.

ILAPHAR (2015). Encuesta de conocimientos y prácticas de la población relacionados al uso responsable de antibióticos. <https://www.ilaphar.org/encuesta-de-conocimientos-y-practicas-de-la-poblacion-relacionados-al-uso-responsable-de-antibioticos/>

Influencias socioecológicas en el comportamiento de salud: interacción de factores individuales, interpersonales y ambientales (estudios recientes en promoción de salud). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11789218/>

Martínez-Parra, L. Y. (2025). Factores asociados a la automedicación en Quibdó: patrones y determinantes de una práctica de salud pública. Revista Salud UIS. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/15946>

Mejía, C. R., et al. (2024). Factores asociados al uso de medicamentos y automedicación durante la pandemia de COVID-19 en 12 países de América Latina.

Heliyon. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844023095075>

Ministerio de Salud de Panamá. (2025). Minsa advierte sobre los riesgos de la automedicación pediátrica. <https://www.minsa.gob.pa/noticia/minsa-advierte-sobre-los-riesgos-de-la-automedicacion-pediatrica>

N. Raihan. (2023). Etapas de la Teoría del Cambio: Modelo Transteórico. Centro Nacional de Información Biotecnológica, Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556005/>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Medication safety in transitions of care*. World Health Organization. <https://www.who.int>

Organización Mundial de la Salud. (2022). WHO guidelines on the responsible use of medicines. World Health Organization. <https://www.who.int>

Organización Mundial de la Salud. (2022). WHO guidelines on the responsible use of medicines. World Health Organization.

Organización Mundial de la Salud. (2022). Promoción del uso racional de los medicamentos.

Organización Panamericana de la Salud. (2023). Promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Pan American Health Organization. (2021). Antimicrobial resistance and inappropriate use of medicines in the Americas. PAHO.

Pawar, V. y Kshirsagar, M. (2025). Prevalencia y práctica de la automedicación: Un estudio transversal comunitario. *Revista India de Investigación y Desarrollo en Salud Pública*.

Pineles, L. L. y Parente, R. (2013). Uso de la Teoría del Comportamiento Planificado para Predecir la Automedicación con Analgésicos de Venta Libre. *Revista de Salud* [https://www.researchgate.net/publication/233879609_Uso de la teoría del comportamiento planificado para predecir la automedicación con analgésicos de venta libre](https://www.researchgate.net/publication/233879609_Uso_de_la_teoría_del_comportamiento_planificado_para_predecir_la_automedicación_con_analgésicos_de_venta_libre)

Prochaska, J. O., y Velicer, W. F. (1997). El Modelo Transteórico del Cambio de Comportamiento en Salud. *Revista Americana de Promoción de la Salud*, 12(1), 38–48. (aunque el modelo es clásico, sigue vigente en aplicaciones y es citado en múltiples investigaciones posteriores). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10170434/>

Rathod, P., Sharma, S., Ukey, U. y colaboradores. (2025). ¿Autocuidado o autorriesgo? Análisis de las conductas de automedicación y los factores que influyen en los

adultos jóvenes de Bengaluru. *Journal of Community Health Research*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40581999/>

Schmidt, MS (2024). Conocimiento de la prevalencia de la práctica de automedicación en una población adulta. *Revista Española de Salud Pública*.<https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2024000300004>

Valdés Leite, L. (2025). Las autoridades sanitarias advierten del riesgo de automedicarse con antibióticos para el tratamiento de cualquier enfermedad. Ministerio de Salud de Panamá.<https://www.minsa.gob.pa/noticia/autoridades-sanitarias-advierten-del-riesgo-de-automedicarse-con-antibioticos-para-el>

Wang, T., Wu, J., Li, J., Zhou, P., Li, Q., Xu, X., & Gong, Y. (2024). Is self-medication with antibiotics among the public a global concern: a mixed-methods systematic review. *Expert Review of Anti-infective Therapy*.<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39422303/>

Zheng, Y., Tang, P. K., Hu, H. y Ung, C. O. L. (2024). Patrones de automedicación e intención de buscar orientación farmacéutica entre adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 en Macao: un estudio transversal. *BMC Public Health*.
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-024-19453-2>

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta a Pasajeros de 18 a 65 años que transitan en la Terminal de Transporte David Chiriquí.



UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ

FACULTAD DE LA SALUD DR. WILLIAM C. GORGAS

SEDE DE DAVID

LICENCIATURA EN FARMACIA

Objetivos General

- Analizar la automedicación y los riesgos farmacológicos asociados en pasajeros de 18 a 65 años que transitan por la Terminal de Transporte de David, Chiriquí, con el fin de generar evidencia que contribuya a la promoción del uso racional de medicamentos y a la prevención de posibles complicaciones en la salud.

Indicación:

Por favor, elija la respuesta que se ajuste a su situación personal, los datos son anónimos y con fines académicos únicamente. Agradezco su apoyo en la participación.

1. Edad:

- 18–25
- 26–35
- 36–45
- 46–55
- 56–65

2. Sexo:

- Masculino
- Femenino
- Prefiere no responder

3. Nivel educativo:

- Primaria
- Secundaria
- Universitario
- Técnico
- Otro

4. Frecuencia con la que utiliza el transporte público:

- Diario
- Semanal
- Mensual
- Ocasional

5. ¿Cuál es el motivo de su viaje?

- 6. Trabajo

- Estudio
- Personales
- Varios

6. ¿Ha consumido medicamentos sin receta médica?

- Sí
- No

7. ¿Con qué frecuencia usa medicamentos sin receta médica?

- Diariamente
- Varias veces a la semana
- Una vez a la semana
- Varias veces al mes
- Una vez al mes o menos

8. ¿Qué medicamento utiliza con mayor frecuencia sin receta médica?

- Analgésicos
- Antiinflamatorios
- Antigripales
- Antibióticos
- Medicamentos para molestias estomacales

- Medicamentos para la alergia

9. ¿Cuál es el motivo por el cual consume estos medicamentos?

- Dolor
- Fiebre
- Resfriado
- Alergia
- Molestias del estómago
- Malestar General

10. ¿Cuáles son las principales razones que lo (a) llevan a usar estos medicamentos sin receta?

- Falta de tiempo para acudir al médico
- Costos de la consulta médica
- Síntomas leves o conocidos
- Experiencias previas con el mismo malestar
- Facilidad de acceso a medicamentos
- Demoras en la atención de los servicios de salud

11. ¿Lee la guía de uso antes de consumir el medicamento?

- Sí
- No

12. ¿Respetas la dosis indicada en el envase o recomendada?

- Sí
- No
- A veces

13. ¿Ha mezclado medicamentos sin indicación médica?

- Sí
- No

14. ¿Conoces las condiciones del medicamento que usa?

- Sí
- No

15. ¿Conoce los efectos adversos que puedan presentar el medicamento que usa?

- Sí
- No
- Algunos

16. ¿Qué efecto adverso ha presentado?

- Mareos

- Vómitos
- Acidez
- Dolor de estómago
- Diarrea
- Estreñimiento
- Alergias
- Picazón
- Palpitaciones
- Ninguno

17. ¿Dónde adquiere principalmente estos medicamentos?

- Farmacia privada
- Tienda o chinito

18. ¿Quién es su fuente de recomendación?

- Farmacéuticos
- Por terceros (amigos, familiares o conocidos)
- Inteligencia artificial
- Redes sociales / influencia de medios (publicidad)
- Iniciativa propia (conocimiento personal)

19. ¿Ha suspendido un medicamento antes de completar el tratamiento indicado?

- Sí
- No

20. ¿Ha recomendado medicamentos sin receta a otra persona?

- Sí
- No

21. ¿Sabe usted que es la automedicación?

- Sí
- No
- No estoy seguro

22. ¿Considera que automedicarse puede ser peligroso?

- Sí
- No
- No sé

23. ¿Sabía que el uso inadecuado de medicamentos puede causar daños a órganos como hígado o riñón?

- Sí

- No

24. ¿Sabía que algunos medicamentos pueden interactuar entre sí causando efectos peligrosos?

- Sí
- No

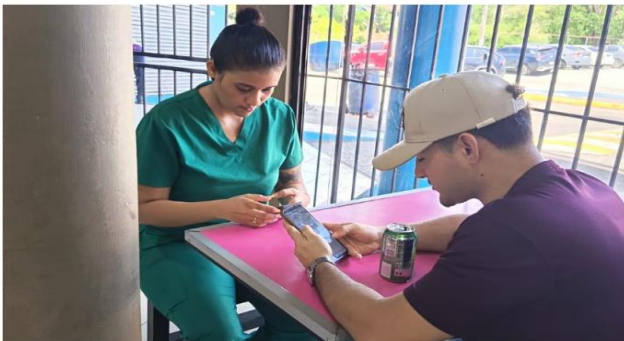
25. ¿A quién acudiría en caso de duda sobre un medicamento?

- Médico
- Farmacéutico
- Internet
- Familiar

26. ¿Estaría dispuesto(a) a recibir charlas educativas sobre el uso seguro de medicamentos?

- Sí
- No

Anexo 2. Evidencia de aplicación de las encuestas



Fuente: López, Y. (2026)

Anexo 3. Mapa de Variable – Variable Independiente

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Ítems
Determinar la frecuencia de automedicación en pasajeros de 18 a 65 años.	Automedicación	La automedicación es la selección y uso de medicamentos por parte de las personas para tratar síntomas o enfermedades que ellas mismas han identificado sin prescripción médica (OMS, 2022).	Se medirá mediante cuestionario estructurado que evalúa el consumo de medicamentos sin receta y la periodicidad de uso.	- Consumo sin receta - Frecuencia de uso	6, 7
Identificar los tipos de medicamentos utilizados con mayor frecuencia.	Automedicación	Ídem definición conceptual.	Se evaluará el tipo de medicamento utilizado sin prescripción médica.	- Analgésicos - Antiinflamatorios - Antigripales - Antibióticos - Otros	8, 25
Describir los principales motivos que	Automedicación	Ídem definición conceptual.	Se medirá la razón principal que impulsa el	- Dolor - Fiebre - Resfriado	9

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Ítems
llevar a los pasajeros a automedicarse			consumo sin supervisión médica.	- Malestar general - Falta de tiempo - Lugar de adquisición - Fuente de recomendación - Uso de	10,
Analizar la práctica de automedicación en relación con riesgos farmacológicos.	Automedicación	Ídem definición conceptual.	Se evaluarán las prácticas relacionadas con el uso inadecuado de medicamentos.	- Lectura de prospecto - Respeto de dosis - Suspensión anticipada - Combinación de medicamentos - Aumento de dosis	11, 12, 13, 14, 15, 23, 24

Fuente: López, Y. (2026)

Anexo 4. Mapa de Variable – Variable Independiente

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Ítems
Evaluar el nivel de conocimiento de los pasajeros sobre los riesgos farmacológicos asociados a la automedicación.	Riesgos Farmacológicos	Los riesgos farmacológicos son la probabilidad de que un medicamento cause efectos adversos o daños relacionados con su uso inadecuado (OMS, 2021).	Se medirá mediante cuestionario estructurado que evalúa el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios, contraindicaciones y resistencia antimicrobiana.	- Conocimiento de efectos secundarios	16, 17, 18, 19, 26, 29, 30
				- Conocimiento de contraindicación es	
Analizar la relación entre la práctica de automedicación y la presencia de posibles riesgos farmacológicos reportados.	Riesgos Farmacológicos	Ídem definición conceptual.	Se evaluará la presencia de consecuencias negativas derivadas del uso inadecuado de medicamentos.	- Presencia de efectos adversos	21, 22, 28
				- Tipo de efecto adverso	
				- Información recibida	
				- Percepción de peligro	
				- Información sobre resistencia antibiótica	

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Ítems
Analizar conductas que incrementan los riesgos farmacológicos.	Riesgos	Ídem definición conceptual.	Se medirán prácticas que aumentan la probabilidad de daño por uso incorrecto de medicamentos.	- Combinación de medicamentos que - Aumento de la dosis - Uso de antibióticos sin receta	23, 24, 25, 27
	Farmacológicos	Ídem definición conceptual.	Se medirán medicamentos que aumentan la probabilidad de daño por uso incorrecto de medicamentos.	- Continuar actividades pese a malestar	

Fuente: López, Y. (2026)

Anexo 5. Banner de la propuesta



Universidad
LATINA de Panamá
SUMMUM DESIDERIUM SAPIENTIA

AUTOMEDICACIÓN Y RIESGOS FARMACOLÓGICOS

¿Qué es la automedicación?

La automedicación es el uso de medicamentos por iniciativa propia o por recomendación de personas no calificadas, sin una evaluación o prescripción de un profesional de la salud.

Puede incluir el uso de medicamentos que se tienen en casa, la repetición de tratamientos anteriores o la compra de fármacos sin orientación adecuada.



¿Qué puede ocurrir? ⚠️

El uso inadecuado de medicamentos puede provocar:

- Reacciones adversas o efectos secundarios
- Interacciones entre medicamentos
- Dosis incorrectas
- Retraso en el diagnóstico de una enfermedad
- Resistencia a antibióticos



Recomendaciones

- Consulte siempre a un profesional de la salud antes de tomar medicamentos
- No comparta medicamentos con otras personas
- Respete la dosis y duración del tratamiento
- Lea la información del medicamento antes de usarlo



RECUERDE: El uso responsable de los medicamentos ayuda a proteger su salud



Universidad
LATINA de Panamá
UNIVERSITAS UTI ET LUMEN SAPIENTIA

AUTOMEDICACIÓN Y RIESGOS FARMACOLÓGICOS



¿Qué es la automedicación?

La automedicación es el uso de medicamentos por iniciativa propia o por recomendación de personas no calificadas, sin una evaluación o prescripción de un profesional de la salud.



Puede incluir el uso de medicamentos que se tienen en casa, la repetición de tratamientos anteriores o la compra de fármacos sin orientación adecuada.

¿Qué puede ocurrir?

El uso inadecuado de medicamentos puede provocar:

- Reacciones adversas o efectos secundarios
- Interacciones entre medicamentos
- Dosis incorrectas
- Retraso en el diagnóstico de una enfermedad
- Resistencia a antibióticos



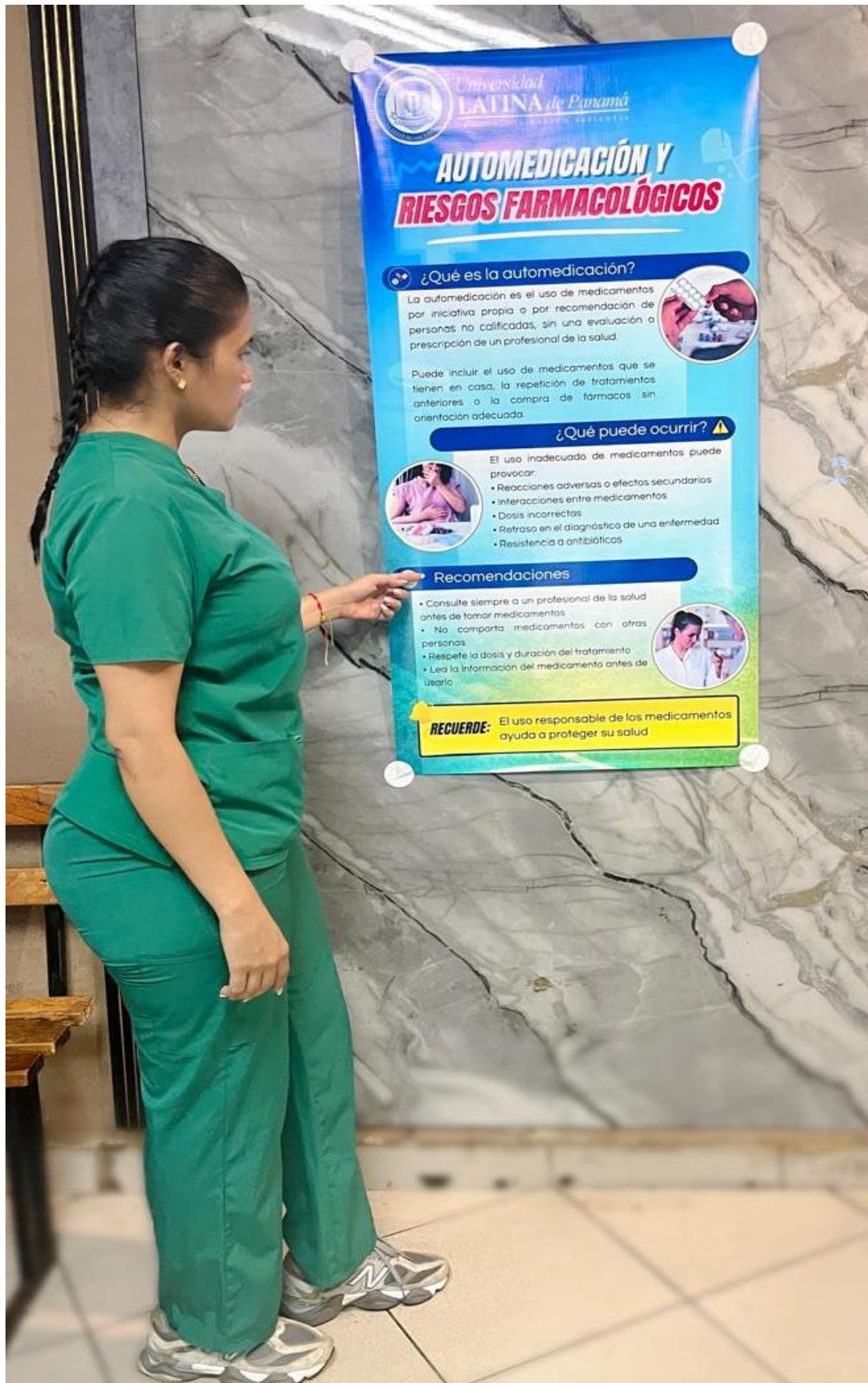
Recomendaciones

- Consulte siempre a un profesional de la salud antes de tomar medicamentos
- No comparta medicamentos con otras personas
- Respete la dosis y duración del tratamiento
- Lea la información del medicamento antes de usarlo



RECUERDE:

El uso responsable de los medicamentos ayuda a proteger su salud





Universidad LATINA de Panamá

AUTOMEDICACIÓN Y RIESGOS FARMACOLÓGICOS

¿Qué es la automedicación?

La automedicación es el uso de medicamentos por iniciativa propia o por recomendación de personas no calificadas, sin una evaluación o prescripción de un profesional de la salud.

Puede incluir el uso de medicamentos que se tienen en casa, la repetición de tratamientos anteriores o la compra de fármacos sin orientación adecuada.

¿Qué puede ocurrir? ⚠️

El uso inadecuado de medicamentos puede provocar:

- Reacciones adversas o efectos secundarios
- Interacciones entre medicamentos
- Dosis incorrectas
- Retraso en el diagnóstico de una enfermedad
- Resistencia a antibióticos

Recomendaciones

- Consulte siempre a un profesional de la salud antes de tomar medicamentos
- No comparta medicamentos con otras personas
- Respete la dosis y duración del tratamiento
- Lea la información del medicamento antes de usarlo

RECUERDE: El uso responsable de los medicamentos ayuda a proteger su salud

Anexo 6. Tríptico de la propuesta

MEDICAMENTOS OTC

Los medicamentos de venta libre (OTC) son aquellos que pueden adquirirse sin receta médica, como los antigripales, analgésicos y antiinflamatorios.

Muchas personas los utilizan para aliviar síntomas como dolor, fiebre, congestión nasal o resfriado. Sin embargo, su uso inadecuado puede causar **efectos adversos, alergias o interacciones con otros medicamentos**.

Además, algunos antigripales contienen varios principios activos, por lo que consumir diferentes productos al mismo tiempo puede aumentar el riesgo de tomar dosis mayores a las recomendadas.

Por ello, es importante leer las indicaciones y consultar con un farmacéutico o médico antes de utilizarlos.

RECOMENDACIONES PARA EL USO SEGURO DE MEDICAMENTOS

Para proteger tu salud:

- Consulta siempre con médicos o farmacéuticos antes de tomar un medicamento.
- Lee el prospecto y sigue las indicaciones del envase.
- Respeta la dosis y el tiempo de tratamiento.
- No utilices medicamentos que sobraron de tratamientos anteriores.
- Evita combinar medicamentos sin orientación profesional.

En caso de **reacciones adversas**, suspende el medicamento y busca atención médica.

EL USO RESPONSABLE DE LOS MEDICAMENTOS AYUDA A PREVENIR RIESGOS Y PROTEGE TU SALUD. ANTE CUALQUIER DUDA, CONSULTA SIEMPRE CON UN PROFESIONAL DE LA SALUD



Universidad
LATINA de Panamá
SUMMUM DESIDERIUM SAPIENTIA

AUTOMEDICACIÓN Y RIESGOS FARMACOLÓGICOS

Información sobre el uso responsable de medicamentos



RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN

El uso inadecuado de medicamentos puede provocar diversos problemas, como:

- Efectos adversos: náuseas, mareos, alergias u otras reacciones.
- Interacciones medicamentosas al combinar varios medicamentos.
- Dosis incorrectas, que pueden causar intoxicación o falta de efecto.
- Enmascaramiento de enfermedades, retrasando el diagnóstico correcto.
- Dependencia o uso prolongado de algunos medicamentos.

Estos riesgos pueden aumentar cuando no se leen las indicaciones o no se respeta la dosis recomendada.



¿POR QUÉ LAS PERSONAS SE AUTOMEDICAN?

Entre las razones más comunes se encuentran:

- Falta de tiempo para acudir a consulta médica
- Creer que los síntomas son leves
- Recomendaciones de familiares o amigos
- Uso de medicamentos que sobraron de tratamientos anteriores
- Experiencias previas con el mismo medicamento

Sin embargo, lo que funcionó antes no siempre es seguro en otra ocasión.

¿QUÉ ES LA AUTOMEDICACIÓN?

La automedicación es el consumo de medicamentos sin la orientación de un profesional de la salud, como un médico o farmacéutico. Muchas personas recurren a ella para aliviar síntomas como dolor, fiebre o resfriados.

Aunque algunos medicamentos pueden adquirirse sin receta, **su uso incorrecto puede provocar problemas de salud**, especialmente cuando no se conoce la dosis adecuada, las contraindicaciones o los posibles efectos secundarios.



Anexo 8. Corrección de Español



Panamá, 15 de abril de 2026.

Señores

UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ

E. S. D.

Estimados

Señores:

La (el) suscrita (o) notifica haber revisado por solicitud de la (el) estudiante: **López Pitti, Yaritza Marlenis**, con cédula de identidad personal número 4-763-123, el proyecto de Investigación Final de Graduación titulado: **“Automedicación y riesgos farmacológicos en pasajeros de 18 a 65 años que transitan en la Terminal de Transporte David, Chiriquí”**,

Y a su vez doy fe de que el documento cumple satisfactoriamente con todos los requisitos formales de ortografía y de redacción exigidos por el idioma español.

Atentamente,

Firma del Profesor (a) de Español.

NOTA: *Este es un formato de carta para él o la profesor (a) de español que le revise el proyecto final de graduación.*

Señores:
Universidad Latina de Panamá
Facultad de la Salud Dr. William C. Gorgas

E. S. D.

Respetados señores:

Yo, **EDGARDO CÉSAR VARGAS AROSEMENA**, con cédula de identidad personal N° 2-147-71, Licenciado en Humanidades, con especialización en español, notifico y doy fe de que he revisado el proyecto final de graduación titulado: **“Automedicación y riesgos farmacológicos en pasajeros de 18 a 65 años que transitan en la Terminal de Transporte David, Chiriquí.”**

A la vez, certifico que este proyecto de la estudiante **López Pitti, Yaritza Marlenis**, con cédula de identidad N° 4-779-2078, como requisito para optar al título de **Licenciatura en Farmacia**, cumple con todos los requisitos formales de ortografía, coherencia, pragmática y redacción, exigidos por el idioma español.

Además, posee correcciones en el nivel léxico, semántico y morfosintáctico.

Por solicitud de la parte interesada se extiende esta certificación en la ciudad de David, el 15 de abril de 2026.

Atentamente,



Prof. Edgardo C. Vargas A.
Cédula: 2-147-71
Profesor de Español.
Registro N°: 02548

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

Edgardo César Vargas Arosemena

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

**Licenciado en Humanidades con Especialización
en Español**

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 CIUDAD DE DAVID, REPÚBLICA DE PANAMÁ, A LOS **NOVE**
DÍAS DEL MES DE **SEPTIEMBRE** DEL AÑO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE.

[Signature]
Secretario General

Diploma 02540

Identificación Personal 2-147-71

[Signature]
Decano



OO HUAWEI P40 lite
OO ALIQUAD CAMERA

