



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ**

**FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS**

**ESCUELA DE FARMACIA**

**TESIS DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIATURA EN  
FARMACIA**

**“ESTUDIO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN ANTICONCEPTIVA EN LAS  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS  
DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ, CAMPUS CENTRAL”**

**ELABORADO POR:  
MAYLEEN SAVAL 4-812-1808  
KATHERINE VARGAS 4-823-114**

**ESTA TESIS DE GRADO HA SIDO REALIZADA A CONSIDERACIÓN DE:**

**M.Sc. JACLYN GUERRA  
ASESORA**

**COASESORES:  
M.Sc. VALENTÍN MURILLO  
M.Sc. YEOVANY CARREÑO**

**DAVID, CHIRIQUÍ  
2025**

***“Cuida tu cuerpo. Es el único lugar en el  
que tienes para vivir”.  
- Jim Rohn***

**“La salud no lo es todo, pero sin ella, todo lo  
demás es nada”.**  
**- Arthur Schopenhauer**

### **Dedicatoria**

*Con profunda gratitud, expreso mi reconocimiento a quienes han sido pilares fundamentales en mi vida y han brindado su apoyo incondicional durante este proceso.*

*A Dios, por darme la fortaleza, la guía y la esperanza necesaria para superar cada desafío en este camino.*

*A mis padres, ejemplo de amor, sacrificio y perseverancia, quienes con su apoyo constante hicieron posible que hoy pueda alcanzar esta meta.*

*A mis hermanos, por su compañía, motivación y aliento que iluminaron mis días durante el estudio y la investigación.*

*De manera especial, dedico este logro a dos seres muy importantes que, aunque ya no están físicamente conmigo, permanecen siempre en mi corazón: a mi hermano menor, cuyo recuerdo me impulsa a seguir adelante con valentía, y a mi abuelo materno, cuyo ejemplo de humildad y trabajo honro en cada paso que doy.*

*A todos ustedes, que han sido parte esencial de esta etapa de mi vida, les dedico este sueño cumplido, que lleva el nombre y el amor de cada uno de ustedes.*

*Katherine Vargas*

## **Dedicatoria**

*Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la culminación de este trabajo de investigación.*

*En primer lugar, agradezco a Dios por ser mi refugio y fortaleza en cada paso de este camino. Por llenarme de entendimiento, sabiduría y sobre todo paciencia en los momentos difíciles.*

*A mis padres, Ricauter Saval e Hilma Castro, por siempre estar presentes en cada momento de mi vida profesional, por alentarme con sus sabios consejos y por creer en mí, incluso en los momentos en que yo dudaba. Este trabajo es el reflejo de su amor y dedicación, sin ustedes nada de esto hubiera sido posible.*

*A mis hermanos, por acompañarme y apoyarme en todo el proceso, por sus pequeños gestos, sus palabras de aliento, recordarme que no estaba sola.*

*A Jahir, por su ánimo y apoyo permanente que me impulsaron a seguir adelante; y a Sergio, por su amistad leal y las palabras de aliento que me acompañaron en este camino.*

*A mi querida abuela, que desde el cielo me acompaña con su amor eterno. Aunque ya no esté físicamente, sus oraciones, sus consejos y su ternura viven en mi corazón y han guiado cada uno de mis pasos. Cada meta alcanzada está dedicada a tu memoria, con el firme deseo de hacerte sentir orgullosa. Siempre serás mi mayor motor para seguir adelante.*

*Finalmente, a todos aquellos que, con su presencia, palabras o gestos, hicieron más ligero y significativo este viaje. Gracias por ser parte de mi historia y de esta etapa tan especial.*

*Mayleen Saval*



## **Agradecimientos**

*Primeramente, damos gracias a Dios, por brindarnos la fortaleza, sabiduría y salud necesarias para culminar este trabajo de investigación.*

*Expresamos nuestro profundo agradecimiento a la profesora Jaclyn Guerra, nuestra asesora, por su valiosa orientación, apoyo constante y paciencia durante todo el proceso.*

*También agradecemos a los coasesores, profesores Valentín Murillo y Yeovany Carreño, por sus valiosos consejos y aportes que enriquecieron significativamente esta investigación.*

*Queremos reconocer igualmente a todos los docentes de la Escuela de Farmacia, por los conocimientos y enseñanzas brindados a lo largo de nuestra formación académica, los cuales fueron fundamentales para la realización de este trabajo.*

*Finalmente, agradecemos a nuestras familias y amigos por su comprensión y apoyo incondicional durante esta etapa académica.*

## Índice general

<b>Índice de tabla .....</b>	<b>ix</b>
<b>Índice de gráfica.....</b>	<b>x</b>
<b>Índice de fotografías .....</b>	<b>xi</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>xii</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>xiii</b>
<b>CAPÍTULO I. MARCO INTRODUCTORIO.....</b>	<b>1</b>
1. Introducción .....	2
1.2 Aspectos generales del problema.....	3
1.2.1 Antecedentes .....	3
1.2.2 Planteamientos del problema .....	4
1.3 Objetivos .....	5
1.3.1 Objetivos general .....	5
1.3.2 Objetivos específicos .....	5
1.4 Alcances del estudio. ....	6
1.5 Limitaciones. ....	6
1.6 Justificación. ....	6
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>8</b>
2. Marco teórico .....	9
2.1. Automedicación .....	9
2.1.1 Definición .....	9
2.1.2. Motivaciones para la automedicación.....	10
2.1.3. Ventajas y desventajas de la automedicación en general .....	10
2.1.4 Definición de prevalencia.....	11
2.2. Automedicación anticonceptiva .....	11
2.2.1 Definición y frecuencia en la población.....	11
2.2.2 Factores que fomentan la automedicación anticonceptiva .....	13
2.2.3 Riesgos específicos de la automedicación anticonceptiva .....	14
2.3 Anticonceptivos: tipos y función.....	15
2.3.1 Descripción de los diferentes tipos de anticonceptivos .....	15
2.3.2. Anticonceptivos hormonales .....	15
2.3.2.1 Tipos de anticonceptivos hormonales.....	16
2.3.2.2 Ventajas de los anticonceptivos hormonales.....	16
2.3.2.3 Desventajas de los anticonceptivos hormonales .....	17
2.3.3 Métodos anticonceptivos hormonales.....	17

2.3.3.1 Tipos de métodos naturales.....	17
2.3.3.2 Ventajas de los métodos naturales.....	18
2.3.3.3 Desventajas de los métodos naturales .....	18
2.3.4 Anticonceptivos de barreras .....	19
2.3.4.1 Tipos de anticonceptivos de barrera .....	19
2.3.4.2 Ventajas y desventajas .....	20
2.3.5 Anticonceptivos permanentes .....	21
2.3.5.1 Ventajas de los anticonceptivos permanentes.....	21
2.3.5.2 Desventajas de los anticonceptivos permanentes.....	21
2.3.5.3 Procedimientos .....	21
2.3.5.4 Efectividad y consideraciones.....	22
2.4 Requerimientos para el uso seguro de anticonceptivos .....	24
2.4.1 Disponibilidad y acceso .....	26
2.5. Rol del farmacéutico en el uso racional de anticonceptivos .....	27
2.5.1 Intervención farmacéutica para reducir la automedicación .....	27
2.5.2 Educación y orientación sobre el uso seguro de anticonceptivos .....	28
2.6. Estudios previos .....	28
2.6.1 Revisión de investigaciones sobre la automedicación anticonceptivas..	28
2.7 Marco legal y ético .....	30
2.7.1 Marco legal del uso de anticonceptivos en Panamá.....	30
2.7.2 Anticonceptivos en Panamá .....	31
<b>CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>32</b>
3. Aspectos metodológico de la investigación .....	33
3.1 Tipos de investigación .....	33
3.2 Áreas de estudio .....	33
3.3 Fuente de investigación .....	34
3.3.1 Sujetos .....	34
3.3.2 Población .....	34
3.3.3 Muestreo .....	35
3.3.4 Tipo de muestra .....	35
3.3.5 Materiales .....	36
3.4 Criterios de elegibilidad.....	36
3.4.1 Criterios de inclusión .....	36
3.4.2 Criterios de exclusión.....	36
3.5 Instrumento .....	36
3.5.1 Descripción del instrumento .....	37
3.6 Técnica de procesamiento de datos .....	38
3.7 Técnica de análisis y presentación de datos .....	38
3.8 Técnica de presentación de datos .....	38
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>40</b>
4.1 Resultados .....	40

4.1.1 Resultados de la entrevista a la clínica universitaria .....	67
4.2 Discusión de resultados .....	69
4.2.1 Actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos.....	69
4.2.2 Automedicación anticonceptiva y prescripción médica.....	69
4.2.3 Motivos de automedicación .....	70
4.2.4 Fuentes de información y percepción de confiabilidad .....	70
4.2.5 Conocimientos sobre efectos secundarios y reacción ante ellos .....	71
4.2.6 Percepción del impacto en la salud .....	71
4.2.7 Necesidad de información y medios preferidos .....	72
4.2.8 Perspectiva del personal de la clínica universitaria .....	72
<b>CAPÍTULO V. CONSIDERACIONES FINALES .....</b>	
5.1 Conclusiones .....	75
5.2 Recomendaciones .....	77
Referencias bibliográficas.....	78
<b>ANEXOS.....</b>	<b>83</b>
Anexo 1. Ubicación geográfica del área de estudio.....	84
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....	85
Anexo 3. Lugar de aplicación de encuesta: FCNYE .....	88
Anexo 4. Realización del instrumento de recolección de datos.....	89
Anexo 5. Guía de preguntas de la entrevista aplicada en la clínica universitaria..	90
Anexo 6. Realización de entrevista a la clínica universitaria .....	91
Anexo 7. Certificado de español .....	92

## Índice de tablas

<b>Sección 1: Datos demográficos</b>	40
Tabla 4.1 Edad	40
Tabla 4.2 Carrera	42
Tabla 4.3 Año de estudio	44
Tabla 4.4 Estado civil	45
<b>Sección 2: Prevalencia de la automedicación anticonceptiva</b>	46
Tabla 4.5 ¿Es sexualmente activa?	46
Tabla 4.6 ¿Actualmente utiliza métodos anticonceptivos?	47
Tabla 4.7 ¿Qué tipo de anticonceptivo usa?	48
Tabla 4.8 ¿El método anticonceptivo que utiliza fue recomendado por un profesional de la salud?	50
Tabla 4.9 ¿Cuál es el motivo para automedicarse con anticonceptivos?	51
<b>Sección 3: Fuentes de información</b>	53
Tabla 4.10 ¿De dónde obtienes la información sobre el uso de anticonceptivos?	53
Tabla 4.11 ¿Qué tan confiable consideras la información obtenida (consecuencias, método de uso) en redes sociales sobre anticonceptivos?	55
<b>Sección 4: Consecuencias y conocimientos sobre automedicación</b>	56
Tabla 4.12 ¿Acostumbras investigar efectos secundarios o riesgos antes de usar un anticonceptivo?	56
Tabla 4.13 ¿Has experimentado algunos de los siguientes efectos secundarios al usar anticonceptivos sin receta?	57
Tabla 4.14 ¿Cómo reaccionas ante un efecto secundario de un anticonceptivo?	59
Tabla 4.15 ¿Crees que automedicarse con anticonceptivos ha impactado tu salud o bienestar de alguna forma?	61
<b>Sección 5: Estrategias para el uso responsable de anticonceptivos</b>	63
Tabla 4.16 ¿Consideras que se debería ofrecer más información sobre los riesgos de la automedicación con anticonceptivos en la facultad?	63
Tabla 4.17 ¿Te gustaría recibir más información de un profesional de la salud sobre el uso responsable de anticonceptivos y sus efectos?	64
Tabla 4.18 ¿Qué medios te parecen más efectivos para recibir información sobre el uso responsable de anticonceptivos?	65

## Índice de gráficas

<b>Sección 1: Datos demográficos</b>	40
Gráfica 4.1 Edad	41
Gráfica 4.2 Carrera	43
Gráfica 4.3 Año de estudio	44
Gráfica 4.4 Estado civil	45
<b>Sección 2: Prevalencia de la automedicación anticonceptiva</b>	46
Gráfica 4.5 ¿Es sexualmente activa?	46
Gráfica 4.6 ¿Actualmente utiliza métodos anticonceptivos?	47
Gráfica 4.7 ¿Qué tipo de anticonceptivo usa?	49
Gráfica 4.8 ¿El método anticonceptivo que utiliza fue recomendado por un profesional de la salud?	50
Gráfica 4.9 ¿Cuál es el motivo para automedicarse con anticonceptivos?	52
<b>Sección 3: Fuentes de información</b>	53
Gráfica 4.10 ¿De dónde obtienes la información sobre el uso de anticonceptivos?	54
Gráfica 4.11 ¿Qué tan confiable consideras la información obtenida (consecuencias, método de uso) en redes sociales sobre anticonceptivos?	55
<b>Sección 4: Consecuencias y conocimientos sobre automedicación</b>	56
Gráfica 4.12 ¿Acostumbas investigar efectos secundarios o riesgos antes de usar un anticonceptivo?	56
Gráfica 4.13 ¿Has experimentado algunos de los siguientes efectos secundarios al usar anticonceptivos sin receta?	58
Gráfica 4.14 ¿Cómo reaccionas ante un efecto secundario de un anticonceptivo?	60
Gráfica 4.15 ¿Crees que automedicarse con anticonceptivos ha impactado tu salud o bienestar de alguna forma?	62
<b>Sección 5: Estrategias para el uso responsable de anticonceptivos</b>	63
Gráfica 4.16 ¿Consideras que se debería ofrecer más información sobre los riesgos de la automedicación con anticonceptivos en la facultad?	63
Gráfica 4.17 ¿Te gustaría recibir más información de un profesional de la salud sobre el uso responsable de anticonceptivos y sus efectos?	64
Gráfica 4.18 ¿Qué medios te parecen más efectivos para recibir información sobre el uso responsable de anticonceptivos?	66

### **Índice de fotografías**

Fotografía 1. Mapa satelital de la UNACHI .....	84
Fotografía 3.1. Facultad de Ciencias Naturales y Exactas .....	88
Fotografía 3.2. Entrada principal de la FCNYES.....	88
Fotografía 4.1. Aplicación de encuesta a estudiantes de farmacia .....	89
Fotografía 4.2. Estudiantes respondiendo la encuesta en el aula .....	89
Fotografía 4.3. Recolección de encuestas al finalizar .....	89
Fotografía 4.4. Entrega de encuesta a las estudiantes .....	89
Fotografía 6.1 Realización de entrevista a la clínica universitaria .....	91
Fotografía 6.2 Entrevista con la doctora Kathleen Rangel .....	91

## Resumen

La automedicación anticonceptiva es un problema creciente entre mujeres jóvenes universitarias que puede generar efectos adversos y reducir la eficacia de los métodos anticonceptivos, afectando la salud reproductiva. Este fenómeno adquiere relevancia social por el impacto que tiene en la prevención de embarazos no planificados y en la calidad de vida de las estudiantes. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la prevalencia de la automedicación anticonceptiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas de la Universidad Autónoma de Chiriquí, Campus Central. Para ello, se llevó a cabo un estudio con enfoque cualitativo, alcance descriptivo y diseño no experimental, incorporando elementos cuantitativos mediante la aplicación de una encuesta a una muestra aleatoria de 258 estudiantes, complementado con entrevistas al personal de la clínica universitaria. Los resultados muestran que muchas de las estudiantes utilizan métodos anticonceptivos, predominando las inyecciones y las píldoras sin contar con prescripción médica, basándose principalmente en información obtenida de redes sociales y páginas web, consideradas por ellas como moderadamente confiables. Se reportaron efectos adversos frecuentes como cambios de humor, náuseas y cefalea, así como una baja búsqueda de asesoría profesional. Se concluye que la automedicación anticonceptiva es una práctica frecuente y representa un riesgo significativo. Por lo que se recomienda fortalecer la educación sanitaria, mejorar la asesoría farmacéutica y ampliar los servicios médicos universitarios para promover un uso responsable e informado de los anticonceptivos, contribuyendo así a la prevención de embarazos no planificados y a la mejora de la salud reproductiva estudiantil.

*Palabras clave:* automedicación, anticonceptivos, salud reproductiva, educación sanitaria.



### **Abstract**

Self-medication with contraceptives is a growing problem among young university women, which can cause adverse effects and reduce the effectiveness of contraceptive methods, affecting reproductive health. This phenomenon has social relevance due to its impact on the prevention of unplanned pregnancies and the quality of life of the students. The present study aimed to analyze the prevalence of self-medication with contraceptives among students of the Faculty of Natural and Exact Sciences at the Universidad Autónoma de Chiriquí, Central Campus. To this end, a study with a qualitative approach, descriptive scope, and non-experimental design was carried out, incorporating quantitative elements through the application of a survey to a random sample of 258 students, complemented with interviews with university clinic staff. The results show that many students use contraceptive methods, predominantly injections and pills without medical prescription, mainly based on information obtained from social media and websites, which they consider moderately reliable. Frequent adverse effects such as mood changes, nausea, and headaches were reported, as well as a low seeking of professional advice. It is concluded that self-medication with contraceptives is a frequent practice and represents a significant risk. Therefore, it is recommended to strengthen health education, improve pharmaceutical counseling, and expand university medical services to promote responsible and informed use of contraceptives, thus contributing to the prevention of unplanned pregnancies and the improvement of students' reproductive health.

**Keywords:** self-medication, contraceptives, reproductive health, health education.

## **CAPÍTULO I. MARCO INTRODUCTORIO**

## **1. Marco introductorio**

### **1.1 Introducción**

El acceso a los anticonceptivos ha permitido a muchas mujeres tomar el control de su salud reproductiva, motivadas por la facilidad de acceso a los fármacos, la influencia de redes sociales y la falta de información adecuada sobre anticoncepción. Sin embargo, este comportamiento puede traer consecuencias significativas, como el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos, efectos adversos, disminución de su efectividad y riesgos para la salud reproductiva a largo plazo. A pesar de su relevancia, este fenómeno no ha sido ampliamente estudiado en el contexto universitario, lo que deja un vacío de información sobre su impacto en las estudiantes.

En la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas de la Universidad Autónoma de Chiriquí, Campus Central, se desconoce con precisión cuántas estudiantes recurren a la automedicación anticonceptiva, qué factores influyen en su decisión y cuáles son las fuentes de información que utilizan para guiar su elección. Esta falta de datos dificulta la implementación de estrategias para reducir esta práctica y fomentar un uso más informado y responsable de los anticonceptivos.

Ante esta problemática, el presente estudio tiene como objetivo general determinar las posibles consecuencias relacionadas con la automedicación anticonceptiva a través de encuestas en estudiantes de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas. Para ello, se plantean tres objetivos específicos: analizar la prevalencia de la automedicación anticonceptiva en la población estudiantil, identificar las fuentes de información que utilizan las estudiantes y proponer estrategias para reducir esta práctica en la facultad.

A través de esta investigación, se busca generar datos que permitan comprender mejor el fenómeno de la automedicación anticonceptiva y sus implicaciones, proporcionando una base sólida para futuras acciones en el ámbito de la salud pública y la educación sexual dentro del entorno universitario. Se espera que los hallazgos contribuyan a promover el uso seguro y adecuado de los métodos anticonceptivos, minimizando los riesgos asociados y fortaleciendo el bienestar de las estudiantes.

## **1.2 Aspectos generales del problema**

### **1.2.1 Antecedentes**

Vásquez, E & Rodríguez, J. (2022). "Factores que predisponen a la automedicación con anticonceptivos orales e inyectables en mujeres en edad fértil, Cantón Palora, Provincia Morona Santiago", tiene como objetivo determinar los factores que influyen en la automedicación con anticonceptivos orales e inyectables en mujeres en edad fértil. La metodología empleada es no experimental y cuantitativa, con una muestra no probabilística de 120 mujeres. Los resultados indican que el 71.67 % de las encuestadas se automedica, mientras que el 28.33 % utiliza anticonceptivos recetados; además, se observa que el 64.2 % utiliza anticonceptivos orales y el 35.8 % inyectables. El principal motivo identificado para la automedicación es la espera prolongada para atención médica que afecta al 30 % de las mujeres encuestadas. En conclusión, se determina que las mujeres en edad fértil del Cantón Palora realizan una automedicación irresponsable al adquirir y utilizar anticonceptivos sin prescripción médica, lo que conlleva riesgos para su salud.

UNFPA Panamá. (2021). "Encuesta Nacional en Salud Sexual y Reproductiva: Evidencia de Avances y Desafíos para Garantizar la Salud Sexual y Reproductiva en Panamá". Esta encuesta, realizada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), tiene como objetivo analizar el estado actual de la salud sexual y reproductiva en Panamá, destacando tanto los avances como los desafíos que persisten en el acceso a servicios y educación. La investigación empleó una metodología que combinó encuestas a nivel nacional y entrevistas, recopilando datos sobre las prácticas de salud sexual, el conocimiento, uso de métodos anticonceptivos y las actitudes hacia la planificación familiar entre diversos grupos de edad y regiones. Los resultados revelaron que, a pesar de un alto nivel de uso de anticonceptivos entre las mujeres jóvenes, existen deficiencias en el acceso a información y servicios adecuados, especialmente en zonas rurales y menos favorecidas. El estudio concluye que, aunque se han logrado avances en el acceso a anticonceptivos, persisten importantes desafíos relacionados con la educación sexual y la disponibilidad de servicios. Por ello, se recomienda reforzar los programas educativos sobre salud sexual, reproductiva y mejorar la accesibilidad a servicios de salud en todas las regiones para fomentar prácticas más informadas y responsables en el uso de anticonceptivos.

### **1.2.2 Planteamiento del problema**

De acuerdo con los hechos que actualmente predominan en Panamá, la población más vulnerable a las consecuencias de una mala praxis en cuanto a la automedicación anticonceptiva es la adolescencia, principalmente en mujeres por supuesto, esta situación representa un problema, dado que el uso incorrecto de anticonceptivos puede

ocasionar efectos adversos. La mayoría de las jóvenes pueden no obtener la información necesaria, por ejemplo, cómo funcionan, los posibles riesgos; por este motivo se crea un tabú que puede llevar a que tomen decisiones de forma autónoma, sin suficiente información, por lo que este estudio se procede a plantear la siguiente interrogante que orientará esta investigación: ¿Cuál es la prevalencia de automedicación anticonceptiva en las estudiantes de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas?

En ese contexto, se hace necesario investigar a fondo las razones o causas de la automedicación anticonceptiva en las estudiantes.

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

- Determinar las posibles consecuencias relacionadas con la automedicación anticonceptiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas de la Universidad Autónoma de Chiriquí, Campus Central.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Analizar la prevalencia sobre la automedicación en la población estudiantil femenina de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas, a través de la aplicación de una encuesta.
- Identificar las fuentes de información que utilizan las estudiantes para automedicarse con anticonceptivos.
- Proponer estrategias para reducir la automedicación anticonceptiva en las estudiantes de la Facultad.

#### **1.4 Alcance del estudio**

Este estudio se centra en conocer el nivel de conocimiento y la percepción sobre los métodos anticonceptivos entre las estudiantes de la universidad Autónoma de Chiriquí, en el Campus Central.

#### **1.5 Limitaciones**

- Dificultad para verificar la veracidad de la información proporcionada en las encuestas.
- Tabúes culturales o sociales que pueden afectar a la hora de responder las preguntas al hablar sobre métodos anticonceptivos.
- Posible distorsión en las respuestas por parte de las estudiantes por el morbo o desinformación.

#### **1.6 Justificación**

La automedicación anticonceptiva se ha convertido en una práctica común, especialmente en contextos donde el acceso a servicios de salud es limitado y persiste el desconocimiento sobre el uso adecuado de estos medicamentos. El consumo de anticonceptivos hormonales sin la orientación de un profesional de la salud expone a las usuarias a múltiples riesgos, como efectos secundarios no deseados, interacciones peligrosas con otros fármacos, fallos en la eficacia anticonceptiva, e incluso complicaciones graves para la salud, ya que cada organismo puede responder de manera diferente a estos tratamientos.

Esta práctica no solo compromete la salud individual, también tiene repercusiones en la salud pública, como el aumento de embarazos no planificados, lo cual representa una carga para los sistemas de salud y un desafío para el bienestar social. La falta de información y orientación adecuada subraya la urgente necesidad de promover la educación y concientización en salud sexual y reproductiva, fomentando decisiones informadas y responsables.

El análisis de esta problemática permitirá identificar los factores que propician la automedicación anticonceptiva y sus consecuencias, brindando evidencia que podrá utilizarse para diseñar estrategias de intervención, especialmente desde el rol del profesional farmacéutico. En ese sentido, la presente investigación no solo busca proteger la salud reproductiva, sino también contribuir al uso racional de los medicamentos, fortaleciendo una cultura de autocuidado consciente y empoderado en la población estudiantil.



## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

## **2. Marco teórico**

Hoy en día, muchas mujeres jóvenes recurren a los anticonceptivos sin consultar a un profesional de la salud, basándose en información de internet, consejos de amigas o experiencias personales. Esta práctica, conocida como automedicación anticonceptiva, puede parecer una opción fácil y accesible, pero conlleva riesgos que no siempre se toman en cuenta. Desde efectos secundarios leves hasta complicaciones más serias, el uso inadecuado de anticonceptivos puede afectar la salud y el bienestar de quienes los utilizan.

En la juventud, donde la independencia y la toma de decisiones personales cobran mayor importancia, la falta de información confiable y el acceso libre a estos medicamentos pueden llevar a decisiones poco informadas. Para entender mejor este fenómeno, primero es necesario conocer algunos conceptos clave. En las siguientes secciones, exploraremos qué significa la automedicación, qué tipos de anticonceptivos existen, cuáles son los factores que influyen en su uso sin supervisión médica, entre otros.

### **2.1 Automedicación**

#### **2.1.1 Definición de automedicación**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2000), la automedicación es entendida como el acto en el que las personas deciden consumir medicamentos por cuenta propia, sin consultar ni recibir la orientación de un profesional de la salud. Esta práctica abarca tanto fármacos de libre acceso como aquellos que exigen receta médica, obtenidos sin una evaluación médica adecuada.

### **2.1.2 Motivaciones para la automedicación**

Algunos de los motivos que llevan a las personas a automedicarse incluyen la percepción de que el problema de salud o síntoma es leve y no requiere visita médica, la falta de disponibilidad de tiempo para asistir a una consulta y los costos elevados de la atención sanitaria, entre otros factores (Pari-Olarte et al., 2021).

### **2.1.3 Ventajas y desventajas de la automedicación en general**

La automedicación es una práctica común que tiene tanto ventajas como desventajas. Según Cohen y Neumann (2021), permite a las personas acceder rápidamente a tratamientos para afecciones menores sin la necesidad de consultar a un médico. Esto puede ser particularmente útil en casos de emergencia. Además, la automedicación otorga autonomía al paciente, permitiendo que tomen decisiones sobre su salud y fomentando un sentido de responsabilidad en el manejo de su bienestar.

Sin embargo, la automedicación también presenta riesgos significativos. La falta de conocimiento sobre medicamentos puede llevar a la selección incorrecta de tratamientos, lo que puede agravar las condiciones existentes o causar efectos secundarios indeseados. Asimismo, la automedicación puede resultar en interacciones peligrosas entre diferentes fármacos que el paciente no conoce. Otro aspecto negativo es que pueden llevar a la evasión del diagnóstico adecuado, haciendo que los pacientes eviten buscar atención médica profesional para problemas más serios, lo que puede resultar en diagnósticos tardíos y complicaciones de salud.

### **2.1.4 Definición de prevalencia**

La prevalencia indica la cantidad de individuos en un grupo que presentan una condición o rasgo en un instante particular o a lo largo de un intervalo específico. Este parámetro ayuda a medir cuán a menudo sucede un evento en una población, como la automedicación, y actúa como fundamento para comprender su impacto en la población estudiada (Last, 2001).

## **2.2 Automedicación anticonceptiva**

### **2.2.1 Definición y frecuencia en la población**

Los métodos anticonceptivos incluyen diferentes formas de evitar o disminuir considerablemente las posibilidades de embarazo durante las relaciones sexuales con penetración vaginal. Desde mediados del siglo XX, su uso se ha popularizado como un medio clave para la planificación familiar y el control de la natalidad, ya que separan el acto sexual de la concepción, permitiendo mayor autonomía en las decisiones reproductivas (Fernández-Sanguino, Santiago Romero, Roig Navarro, Barranquero Gómez, Azaña Gutiérrez, & Salvador, 2023).

La planificación familiar es fundamental para el empoderamiento de las mujeres y la promoción de la salud pública en general. De acuerdo con datos del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (2022), en 2021, alrededor de 1.100 millones de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) necesitaban acceder a servicios de planificación familiar. De estas, aproximadamente 874 millones estaban utilizando métodos anticonceptivos modernos, lo que indica una creciente aceptación de estas prácticas en todo el mundo.

A nivel global, se estima que el 65 % de las mujeres emplean algún método anticonceptivo, mientras que el uso de métodos modernos es del 58,7 % entre aquellas que están casadas o en unión. Este aumento es significativo, ya que refleja una mejora en el acceso a información y servicios de salud relacionados con la planificación familiar. Sin embargo, el uso de métodos anticonceptivos varía notablemente según la región. En África, por ejemplo, el porcentaje de mujeres que satisfacen sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos creció del 52 % en 2015 al 58 % en 2022. Esto demuestra el impacto positivo de las iniciativas de salud pública en estas áreas. Además, la tendencia muestra un crecimiento constante en la tasa de uso de anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva. Entre 2000 y 2020, el número de mujeres que emplearon métodos anticonceptivos modernos pasó de 663 millones a 851 millones, y se espera que esta cifra aumente en otros 70 millones para 2030. Este crecimiento destaca la importancia de la educación y del acceso a servicios de salud para fomentar la planificación familiar.

### **2.2.2 Factores que fomentan la automedicación anticonceptiva**

La automedicación anticonceptiva es un fenómeno cada vez más común, especialmente entre mujeres jóvenes que buscan controlar su salud reproductiva. Si bien esta práctica puede fortalecer a las mujeres al permitirles tomar decisiones sobre su propio cuerpo, también plantea preocupaciones significativas relacionadas con la salud y el bienestar.

- **Acceso a información:** la proliferación de información sobre anticonceptivos a través de internet y redes sociales ha permitido a muchas mujeres informarse

sobre sus opciones. Sin embargo, esta información no siempre es precisa o adecuada, lo que puede llevar a decisiones incorrectas (Burgos et al., 2020).

- Autonomía y empoderamiento: muchas mujeres buscan ejercer control sobre su salud reproductiva, lo que puede motivarlas a automedicarse, creyendo que son capaces de manejar su salud sin intervención profesional (Davis et al., 2021).
- Facilidad de acceso: la disponibilidad de métodos anticonceptivos sin necesidad de receta médica en farmacias contribuye a la tendencia de la automedicación. Esta facilidad puede hacer que las mujeres se sientan más cómodas optando por anticonceptivos sin consultar a un profesional de salud (Binns et al., 2020).
- Desconocimiento de riesgos: la falta de educación sobre los posibles efectos secundarios y las interacciones entre medicamentos puede llevar a las mujeres a usar anticonceptivos de manera irresponsable (Hernández et al., 2022).
- Presión social y cultural: en algunos contextos, la presión de pares y las normas culturales pueden influir en la decisión de utilizar métodos anticonceptivos sin asesoría, especialmente si la discusión sobre el tema es tabú (Castro et al., 2023).
- Acceso limitado a servicios de salud: la escasez de servicios de salud accesibles y de calidad puede forzar a las mujeres a buscar métodos anticonceptivos por su cuenta, ya que no pueden acceder a la atención médica necesaria (Martínez et al., 2021).
- Costos: los costos asociados a las consultas médicas y la atención de salud pueden ser un impedimento, llevando a las mujeres a automedicarse en lugar de buscar asesoría profesional (González et al., 2022).

### **2.2.3 Riesgos específicos de la automedicación anticonceptiva**

La automedicación anticonceptiva, aunque puede ofrecer a las mujeres un sentido de control sobre su salud reproductiva, también implica varios riesgos significativos. A continuación, se describen algunos de estos riesgos:

- Efectos secundarios inesperados: sin la supervisión de un profesional de la salud, las mujeres pueden experimentar efectos secundarios no deseados, que van desde náuseas y cambios en el ciclo menstrual hasta complicaciones más graves, como la trombosis venosa profunda (Hernández et al., 2022).
- Interacciones entre medicamentos: la falta de orientación profesional puede llevar a interacciones peligrosas entre los anticonceptivos y otros medicamentos. Esto puede afectar la efectividad del anticonceptivo o aumentar el riesgo de efectos adversos (González et al., 2022).
- Selección inadecuada de métodos: sin la asesoría adecuada, las mujeres pueden elegir un método anticonceptivo que no sea el más adecuado para su situación de salud particular, lo que podría resultar en fallos anticonceptivos y embarazos no planeados (Binns et al., 2020).
- Falta de supervisión médica: la automedicación puede llevar a que las mujeres omitan controles médicos importantes. Estos son esenciales para evaluar la efectividad del método anticonceptivo, detectar posibles efectos secundarios y abordar cualquier condición de salud subyacente que requiera atención (Martínez et al., 2021).
- Uso incorrecto de los métodos: muchas mujeres pueden no recibir instrucciones adecuadas sobre cómo utilizar correctamente los anticonceptivos, lo que puede

resultar en un uso ineficaz y, en consecuencia, aumentar el riesgo de embarazo no planeado (Davis et al., 2021).

- **Riesgo de infecciones:** algunos métodos anticonceptivos, como los dispositivos intrauterinos (DIU) o los anticonceptivos de emergencia, requieren procedimientos que, si no se realizan adecuadamente, pueden incrementar el riesgo de infecciones (Hernández et al., 2022).
- **Impacto psicológico:** la automedicación puede generar sentimientos de culpa o ansiedad, especialmente si surgen complicaciones o embarazos no deseados. Esto puede afectar negativamente la salud mental y el bienestar emocional de las mujeres (Castro et al., 2023).

## **2.3 Anticonceptivos: tipos y función**

### **2.3.1 Descripción de los diferentes tipos de anticonceptivos**

Los tipos de anticonceptivos se clasifican según su composición y mecanismo de acción, lo que facilita la elección de un método adecuado para cada persona dependiendo de sus necesidades y preferencias (Fernández-Sanguino et al., 2023).

### **2.3.2 Anticonceptivos hormonales**

Los anticonceptivos hormonales son métodos diseñados para prevenir el embarazo mediante la regulación de las hormonas en el cuerpo. Estos métodos son muy eficaces y funcionan principalmente al alterar el ciclo menstrual de la mujer. Al hacerlo, impiden la ovulación y cambian el entorno del útero y el moco cervical, dificultando la fertilización (Salvador, 2023).



### **2.3.2.1 Tipos de anticonceptivos hormonales**

1. Píldoras anticonceptivas: pastillas que se toman diariamente, que pueden ser combinadas (estrógeno y progestágeno) o solo de progestágeno. Si se toman correctamente, son altamente efectivas.
2. Parche anticonceptivo: método hormonal que se coloca sobre la piel y libera hormonas como estrógeno y progestina al torrente sanguíneo. Se utiliza durante tres semanas consecutivas y se deja de usar durante la cuarta semana para permitir la menstruación.
3. Anillo vaginal: un anillo flexible que se coloca dentro de la vagina y libera hormonas. Se deja en su lugar durante tres semanas y luego se retira para una semana de descanso.
4. Inyecciones anticonceptivas: inyecciones que se aplican cada tres meses, ofreciendo una alternativa conveniente que no requiere un uso diario.
5. Implantes subdérmicos: pequeñas varillas que se insertan bajo la piel del brazo y liberan hormonas de forma continua durante un período que puede ir de tres a cinco años.
6. DIU hormonal: un dispositivo intrauterino que se coloca en el útero y libera hormonas, pudiendo durar entre tres y siete años.

### **2.3.2.2 Ventajas de los anticonceptivos hormonales**

- Alta eficacia en la prevención del embarazo.
- Regulación del ciclo menstrual y reducción de síntomas del síndrome premenstrual.

- Reducción del riesgo de cáncer de ovario y endometrio.

### **2.3.2.3 Desventajas de los anticonceptivos hormonales**

- Posibles efectos secundarios como náuseas, cambios de humor y dolores de cabeza.
- Requieren prescripción médica.
- No protegen contra infecciones de transmisión sexual (ETS).

### **2.3.3 Métodos anticonceptivos naturales**

Los métodos anticonceptivos naturales son enfoques que permiten a las parejas prevenir el embarazo sin recurrir a hormonas o dispositivos artificiales. Se basan en la observación del ciclo menstrual y los signos de fertilidad (Universidad EAFIT, 2022).

#### **2.3.3.1 Tipos de métodos naturales**

1. Método del calendario: consiste en calcular los días fértiles de la mujer utilizando la duración de sus ciclos menstruales. Se necesita llevar un registro de al menos varios ciclos para identificar patrones y predecir la ovulación.
2. Método de la temperatura basal: implica medir y registrar la temperatura corporal al despertar cada día. Un ligero aumento en la temperatura puede indicar que la ovulación ha ocurrido, lo que ayuda a determinar los días fértiles.
3. Método del moco cervical: se fundamenta en la monitorización de las variaciones del moco cervical durante el ciclo menstrual. Durante la ovulación, el moco se vuelve más claro y elástico, lo que indica un periodo de alta fertilidad.

4. Método de la abstinencia periódica: este enfoque implica la práctica de la abstinencia sexual durante los días en que se considera que hay mayor probabilidad de embarazo, basándose en la identificación de los días fértiles.
5. Método de la lactancia materna: conocido como “amenorrea lactacional”, se basa en el principio de que la lactancia exclusiva puede suprimir la ovulación en los primeros seis meses después del parto, siempre que no se presente la menstruación.

#### **2.3.3.2 Ventajas de los métodos naturales**

- Sin efectos secundarios: no implican el uso de hormonas, lo que significa que no hay efectos secundarios relacionados con estos métodos.
- Conocimiento del cuerpo: fomentan un mayor entendimiento del ciclo menstrual y los cambios fisiológicos, lo que puede ser beneficioso para la salud reproductiva.
- Accesibilidad: no requieren medicamentos ni dispositivos costosos, lo que los hace accesibles para muchas personas.
- Aceptación cultural: suelen ser más aceptados en comunidades o culturas que prefieren métodos naturales o evitan los anticonceptivos hormonales.

#### **2.3.3.3 Desventajas de los métodos naturales**

- Eficacia variable: generalmente tienen una tasa de efectividad menor en comparación con los métodos hormonales o de barrera, especialmente si no se utilizan correctamente.

- Compromiso y seguimiento: requieren una atención cuidadosa y un seguimiento constante del ciclo menstrual, lo que puede ser un desafío para algunas parejas.
- Sin protección contra ETS: no ofrecen protección contra infecciones de transmisión sexual, por lo que es recomendable el uso de preservativos en estas situaciones.
- Dependencia de la regularidad: son más efectivos en mujeres con ciclos menstruales regulares; la eficacia disminuye en el caso de ciclos irregulares.

### **2.3.4 Anticonceptivos de barrera**

De acuerdo con (Casey, 2023) los anticonceptivos de barrera son métodos que impiden físicamente que los espermatozoides lleguen al óvulo. Se utilizan durante la actividad sexual y son una opción popular por su accesibilidad y su capacidad para proteger contra infecciones de transmisión sexual (ETS).

#### **2.3.4.1 Tipos de anticonceptivos de barrera**

1. Condones: los condones son una funda delgada hecha de látex, poliuretano o látex de cordero que se coloca sobre el pene (condón masculino) o dentro de la vagina (condón femenino) antes de la relación sexual.

- Mecanismo de acción: actúan como una barrera física que impide que los espermatozoides entren en el útero. Además, ofrecen protección contra ETS.

2. Diafragmas: el diafragma es un dispositivo de forma circular que se coloca en la vagina para cubrir el cuello uterino.

- Mecanismo de acción: se utiliza junto con un espermicida para aumentar la efectividad. Bloquea la entrada de espermatozoides al útero.

3. Capuchones cervicales: similar al diafragma, pero más pequeño, se coloca sobre el cuello uterino.

- Mecanismo de acción: previene que los espermatozoides ingresen al útero y también se puede usar con espermicidas.

4. Espermicidas: productos químicos que se introducen en la vagina antes de la relación sexual para matar a los espermatozoides.

- Mecanismo de acción: se pueden usar solos o con otros métodos de barrera, como diafragmas o capuchones cervicales, pero son menos efectivos cuando se utilizan solos.

#### **2.3.4.2 Ventajas y desventajas**

##### **Ventajas:**

- No requieren receta médica (excepto los diafragmas y capuchones cervicales).
- Proporcionan protección contra ETS (especialmente los condones).
- No afectan la fertilidad futura.

##### **Desventajas:**

- Menos efectivos que los métodos hormonales o quirúrgicos.
- Requieren planificación y uso correcto para ser efectivos.
- Algunos pueden causar irritación o alergias.

### **2.3.5 Anticonceptivos permanentes**

Los anticonceptivos permanentes son métodos de planificación familiar diseñados para individuos que han decidido que no desean tener más hijos. Estos procedimientos quirúrgicos ofrecen resultados duraderos y son considerados irreversibles, (Arredondo, 2024).

#### **2.3.5.1 Ventajas de los anticonceptivos permanentes:**

- Alta eficacia: Son métodos con una efectividad superior al 99% para prevenir embarazos.
- Carácter definitivo: Ideales para personas o parejas que ya no desean tener hijos o no quieren embarazos futuros.
- No requieren mantenimiento: Una vez realizada la intervención, no se necesita recordar tomar pastillas o usar otros métodos.

#### **2.3.5.2 Desventajas de los anticonceptivos permanentes**

- Irreversibilidad: En la mayoría de los casos, no puede revertirse. Las cirugías de reversión son costosas y con baja probabilidad de éxito.
- No protege contra infecciones de transmisión sexual (ETS): Es necesario usar preservativo si hay riesgo de contagio.

#### **2.3.5.3 Procedimientos**

Antes de realizar un método de anticoncepción permanente, es fundamental que el paciente esté completamente seguro de su decisión. Un especialista evaluará la situación y discutirá las diferentes opciones. Los procedimientos más comunes incluyen:

1. **Ligadura de trompas:** Este método involucra el corte o la ligadura de las trompas de Falopio, lo que impide que los espermatozoides se encuentren con el óvulo. Puede llevarse a cabo durante una cesárea, después de un parto, o a través de laparoscopia. La intervención se realiza bajo anestesia general y suele durar entre 15 y 30 minutos.
2. **Vasectomía:** este procedimiento es específico para hombres y consiste en cortar y sellar los conductos deferentes, los cuales transportan los espermatozoides. Se realiza con anestesia local y requiere una pequeña incisión en el escroto.
3. **Essure:** Este método implica la inserción de pequeños dispositivos de titanio y acero en las trompas de falopio, con el objetivo de bloquear su función. Se trata de un procedimiento ambulatorio realizado mediante histeroscopia, que no proporciona eficacia inmediata, ya que se necesita tiempo para que se forme tejido cicatricial que bloquee el paso de los espermatozoides.

#### **2.3.5.4 Efectividad y consideraciones**

Los anticonceptivos permanentes son altamente efectivos, con tasas de éxito cercanas al 100 %. Estudios indican que de cada 100 mujeres que se someten a una ligadura de trompas, solo una puede quedar embarazada. Asimismo, menos de uno de cada 100 hombres que se realizan una vasectomía embarazan a su pareja. Es importante señalar que estos métodos no protegen contra infecciones de transmisión sexual (ETS).

## 2.1. Cuadro 1

*Clasificación de los métodos anticonceptivos*

<b>Método hormonal</b>	<b>Método natural</b>	<b>Método de barrera</b>	<b>Método permanente</b>
Anticonceptivos orales combinados (AOC) o “la píldora”	Método de la amenorrea de la lactancia (MELA)	Preservativo masculino	Esterilización masculina (vasectomía)
Píldoras con progestágeno solo o “la minipíldora”	Método de los días fijos	Preservativo femenino	Esterilización femenina (ligadura de las trompas o salpingoclasia)
Implantes	Método de la temperatura corporal	Diafragmas	
Inyectables con progestágeno solo	Método de ovulación	Capuchones cervicales	
Inyectables combinados (AIC)	Método de fertilidad consciente	Espermicidas	
Parche anticonceptivo combinado y anillo vaginal anticonceptivo combinado (AVC)	Método de ritmo		
Dispositivo intrauterino (DIU)	Coito interrumpido		
Píldoras anticonceptivas de urgencia			

(OMS, 2020)

**2.4 Requerimientos para el uso seguro de anticonceptivos**

Para garantizar el uso seguro y eficaz de los anticonceptivos, es esencial que los usuarios sigan ciertos requisitos que pueden maximizar la efectividad de estos métodos y reducir los riesgos de efectos secundarios. Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos según las necesidades individuales, considerando factores como la salud



general, el historial médico y el estilo de vida de cada persona. Asimismo, la educación y el seguimiento de un profesional de salud son cruciales para asegurar un uso adecuado y continuo del método anticonceptivo seleccionado (Fernández-Sanguino et al., 2023).

La supervisión médica resulta especialmente importante en métodos hormonales y dispositivos de uso prolongado, como los DIU, ya que pueden implicar riesgos específicos, incluyendo efectos secundarios o complicaciones relacionadas con su uso. Además, el asesoramiento permite evaluar cualquier contraindicación y realizar ajustes si se presentan problemas en su uso (Fernández-Sanguino et al., 2023).

Según la Guía Para el Uso Seguro y Efectivo de Anticonceptivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), existen varios aspectos esenciales para garantizar el uso adecuado de los métodos anticonceptivos:

1. Educación adecuada: es fundamental que los usuarios conozcan los tipos de anticonceptivos, su eficacia, riesgos y efectos secundarios. Esto permite tomar decisiones informadas y reducir riesgos.
2. Consulta con profesionales de la salud: para garantizar la elección del método más adecuado según la salud y el estilo de vida del usuario, es esencial consultar a un médico o farmacéutico, quienes pueden evaluar las opciones de manera personalizada.
3. Uso consistente y adecuado: la eficacia de muchos anticonceptivos depende de su uso correcto y constante, por lo que es importante seguir las instrucciones exactas del método seleccionado.

4. Monitoreo de efectos secundarios: los usuarios deben vigilar cualquier efecto adverso y comunicarlo a un profesional de salud para ajustes o cambios en el método, si es necesario.

5. Evitar la automedicación: la automedicación puede conducir a un uso inadecuado y a un aumento de riesgos. Es recomendable siempre seguir recomendaciones médicas.

#### **2.4.1 Disponibilidad y acceso**

A lo largo de las últimas décadas, se ha visto un cambio importante en el uso de anticonceptivos, pasando de métodos tradicionales a opciones modernas más eficaces, como las píldoras anticonceptivas, los dispositivos intrauterinos (DIU) y la esterilización. Sin embargo, a pesar de este progreso, un estudio publicado en “The Lancet” revela que en 2019 había alrededor de 163 millones de mujeres y adolescentes que deseaban evitar el embarazo, pero no pudieron acceder a los anticonceptivos que necesitaban.

Además, las necesidades de las mujeres jóvenes son las más desatendidas. Las adolescentes y jóvenes de entre 15 y 24 años enfrentan las mayores dificultades para acceder a anticonceptivos, y retrasar la maternidad puede ser fundamental para que continúen su educación y accedan a mejores oportunidades laborales. Esto no solo contribuye a su desarrollo personal, sino que también promueve la equidad de género en la sociedad (Garriga, 2022).

## **2.5 Rol del farmacéutico en el uso racional de anticonceptivos**

### **2.5.1 Intervención farmacéutica para reducir la automedicación**

El farmacéutico desempeña un papel esencial en el acompañamiento y asesoramiento sobre anticonceptivos, adaptándose a cada persona. Su labor incluye ofrecer orientación personalizada, considerando el estado de salud, estilo de vida y preferencias de cada usuario. Además, se encarga de educar sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos disponibles, asegurando que se sigan correctamente para maximizar su efectividad.

Al disponer de algunos anticonceptivos en la farmacia, también puede atender inquietudes al momento de la dispensación y evaluar si el método es seguro, detectando posibles interacciones con otros medicamentos o condiciones de salud previas. Su rol incluye informar sobre posibles efectos secundarios y, cuando es necesario, derivar a los usuarios a otros profesionales de la salud para una evaluación más exhaustiva o procedimientos especializados como la colocación de dispositivos intrauterinos (DIUs), (Liceo, 2021). Este acompañamiento es clave para evitar que las personas tomen anticonceptivos por su cuenta sin la orientación adecuada. Muchas veces, por desconocimiento o por la facilidad de acceso, se utilizan estos métodos sin saber si realmente son los más adecuados para cada caso. Por eso, es importante reforzar el papel del farmacéutico como un guía accesible y confiable en temas de anticoncepción. Si las personas sienten que pueden acudir a la farmacia no solo a comprar, sino también a recibir información clara y personalizada, será más fácil tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y evitar los riesgos de la automedicación.

### **2.5.2 Educación y orientación sobre el uso seguro de anticonceptivos**

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos subraya que el acceso equitativo a anticonceptivos tiene implicaciones sociales y económicas importantes. A través de su labor, los farmacéuticos ayudan a prevenir embarazos no planificados, lo que beneficia tanto a los individuos como a la sociedad al reducir las cargas económicas y sociales. Al facilitar el acceso y el uso adecuado de anticonceptivos, los farmacéuticos contribuyen a disminuir la presión sobre los sistemas de salud y a mejorar la calidad de vida de las personas, favoreciendo una planificación familiar más efectiva y una mayor estabilidad social y económica en la comunidad.

## **2.6 Estudios previos**

### **2.6.1 Revisión de investigaciones sobre la automedicación anticonceptiva**

En su estudio sobre el uso de anticonceptivos orales y la automedicación en mujeres en edad fértil, Jiménez Espiñeira et al. (2018) analizan la prevalencia de este fenómeno en una muestra de 223 estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Libertad. La investigación revela que un 65 % de las participantes se automedican con anticonceptivos orales, siendo más comunes los métodos combinados y la píldora de emergencia entre las mujeres más jóvenes. Aunque el 66 % de las mujeres sexualmente activas está familiarizado con los mecanismos de acción de los anticonceptivos, un preocupante 81,8 % no utiliza métodos de protección, y el 35 % de quienes emplean anticonceptivos orales han experimentado al menos un embarazo no planificado. Este estudio destaca la desconexión entre el conocimiento sobre anticonceptivos y su uso adecuado, sugiriendo que la automedicación responsable, junto con la asesoría de

especialistas, es crucial para garantizar la salud y el bienestar de las mujeres al utilizar estos métodos.

Valle-Velasco et al. (2023) en su estudio aborda la baja utilización de anticonceptivos orales (ACO) entre adolescentes y la percepción que tienen sobre el papel del farmacéutico comunitario en este contexto. A través de una encuesta aplicada a mujeres de entre 12 y 19 años en España, se encontró que el 81.7 % de las participantes no había utilizado ACO, a pesar de que el 35.5 % había tenido relaciones sexuales. Solo un pequeño porcentaje (6 %) reportó ser adherente al uso de estos anticonceptivos. Aunque el 88 % de las encuestadas creía que los farmacéuticos poseían conocimientos sobre medicamentos, solo el 19.4 % consultaría a un farmacéutico para aclarar dudas sobre ACO. Los autores concluyen que los farmacéuticos comunitarios tienen un papel crucial en mejorar la información y la adherencia a los ACO entre adolescentes, sugiriendo que deberían adoptar un enfoque proactivo y utilizar diversos materiales educativos para lograrlo.

La investigación realizada por Hurtado-Perea et al. (2018) se centra en la prevalencia y las causas de la automedicación con anticonceptivos orales entre estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Corporación Universitaria Remington. A través de una encuesta aplicada a 230 estudiantes, los investigadores encontraron que el 43.5 % de las participantes se automedican con anticonceptivos orales, siendo más comunes en los grupos de edad de 22 a 26 años (37 %) y de 17 a 21 años (36 %). La principal razón que llevó a las estudiantes a esta práctica fue la buena recomendación del fármaco, que

representó el 61 %. Entre los efectos secundarios asociados, la cefalea fue el más reportado, afectando al 61 % de las usuarias. Los hallazgos resaltan la necesidad de concienciar a las estudiantes sobre la importancia de recibir asesoramiento adecuado para garantizar el uso seguro y eficaz de los anticonceptivos orales, con el fin de minimizar los riesgos para la salud.

## **2.7 Marco legal y ético**

### **2.7.1 Marco legal del uso de anticonceptivos en Panamá**

El marco legal de Panamá en relación con los anticonceptivos y los derechos reproductivos se fundamenta en compromisos internacionales y legislaciones nacionales que buscan garantizar la igualdad y los derechos en salud reproductiva. Panamá es signatario de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la cual fue ratificada mediante la Ley N.º 4 de 22 de mayo de 1981. Esta convención establece la obligación de los estados para eliminar la discriminación y garantizar el acceso de las mujeres a servicios de salud reproductiva. Entre sus artículos, la convención recalca la necesidad de que las mujeres tengan control sobre su vida reproductiva y acceso a métodos anticonceptivos.

A nivel internacional, Panamá ha respaldado iniciativas como la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo en 1994, que recomienda a los gobiernos fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres. Otros compromisos incluyen la Declaración de Panamá de 2013, orientada a reducir las desigualdades en salud reproductiva y la Cumbre Mundial en favor de la Infancia de

1990, entre otros. Estos acuerdos refuerzan la importancia de que los países ofrezcan acceso a métodos anticonceptivos y a una educación sexual integral.

### **2.7.2 Anticonceptivos en Panamá**

En Panamá, la realidad sobre el uso de anticonceptivos refleja retos importantes, especialmente entre los jóvenes. Estudios demuestran que una gran proporción de adolescentes son sexualmente activos antes de los 20 años y que muchos carecen de acceso o información sobre métodos anticonceptivos modernos. A pesar de los esfuerzos en educación, persiste un vacío significativo en el uso adecuado de anticonceptivos y en la educación sexual, especialmente en sectores vulnerables. En las escuelas, el conocimiento sobre educación sexual proviene mayormente de los amigos y, en menor grado, de la familia o el sistema educativo formal, lo cual resalta una falta de cobertura adecuada en estos temas.

La necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos sigue siendo alta, impulsada en parte por la falta de acceso y por la limitada variedad de opciones disponibles. Esto resulta en un riesgo mayor de embarazos no deseados y en una prevalencia elevada de enfermedades de transmisión sexual, entre ellas la clamidia y el VIH. La situación subraya la importancia de desarrollar políticas que no solo promuevan el acceso a métodos anticonceptivos, sino que también fomenten una educación sexual completa que permita a los jóvenes tomar decisiones informadas sobre su salud sexual.

### **CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS**



### **3. Aspectos metodológicos de la investigación**

#### **3.1 Tipo de investigación**

El estudio corresponde a una investigación de tipo descriptivo, con un enfoque cualitativo y diseño no experimental, incorporando elementos cuantitativos descriptivos como complementos.

El estudio se clasifica como descriptivo ya que, consiste en observar y detallar las situaciones y actitudes de una población determinada sin manipular variables. (Salomão 2023)

En cuanto al enfoque, la investigación es de carácter cualitativo, debido a que no se formulan variables cuantificables ni se comprueban relaciones estadísticas entre ellas, sino que se analizan categorías emergentes construidas a partir de las percepciones de la muestra de estudio.

El diseño es no experimental, ya que no se manipulan variables, sino que se observan y analizan los hechos tal como ocurren en la población de estudio.

Si bien la investigación se centra en el análisis cualitativo, se incorporaron datos cuantitativos descriptivos obtenidos mediante preguntas cerradas en la encuesta aplicada con el propósito de complementar la descripción del fenómeno, mediante la presentación de frecuencias, porcentajes, tablas y gráficos. No obstante, estos datos numéricos se emplearon únicamente como apoyo y no para la verificación estadística de hipótesis (Hernández-Sampeiri & Mendoza Torres, 2014).

#### **3.2 Área de estudio**

Estudio realizado en la Universidad Autónoma de Chiriquí, Campus Central.

### 3.3 Fuente de investigación

#### 3.3.1 Sujetos

En esta investigación se obtuvo una participación de doscientos cincuenta y ocho estudiantes pertenecientes a diferentes carreras de la Facultad de Ciencias Naturales Exactas, UNACHI. Y una entrevista con un profesional de salud de la clínica universitaria.

#### 3.3.2 Población

La población del presente estudio estuvo conformada por un total de 779 estudiantes mujeres matriculadas en la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas de la Universidad Autónoma de Chiriquí durante el segundo semestre del año 2024. La distribución por carrera se detalla en la siguiente tabla:

<b>Carrera</b>	<b>Número de estudiantes</b>
Asistente en Farmacia	49
Biología	166
Biología con énfasis en Microbiología	118
Ciencias Ambientales y Recursos Naturales	36
Ciencias y Tecnología de Alimentos	57
Didáctica de la Química	16
Licenciatura en Farmacia	49
Física	25
Matemática	31
Nutrición y Dietética	115
Química	117
<b>Total general</b>	<b>779</b>

*Fuente de datos UNACHI, (2024)*

### 3.3.3 Muestreo

Se utilizó la siguiente fórmula para el cálculo de la muestra:

$$n = (N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)) / ((N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p))$$

Considerando una población de 779 estudiantes mujeres solo del Campus Central, de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas. La mayor participación estuvo en las estudiantes de Biología. La encuesta se realizó durante el primer semestre del año 2025, en donde se llegó a una muestra de doscientos cincuenta y ocho participantes con un margen de error de 5 %.

- $n$  = tamaño de la muestra
- $Z = 1.96$  (nivel de confianza del 95 %)
- $e = 0.05$  (margen de error)
- $p = 0.5$  (máxima variabilidad)
- $N = 779$  (tamaño de la población)
- Nivel de confianza  $(1-\alpha) = 95\%$  ( $\alpha = 0.05$ )

Nivel de confianza (%)	Valor $Z^2$	Coefficiente de confianza (Z)
90 %	2.69	1.64
95 %	3.84	1.96
95.5 %	4.00	2.00
99 %	6.66	2.58

$$n = 779 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5) / ((779 - 1) \cdot 0.05^2 + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot (0.5)) = 257.5$$

Por lo tanto, se redondeó la muestra a 258 que representa el 33.12 % de la población.

### 3.3.4 Tipo de muestra

En este estudio se empleó el muestreo aleatorio simple, un método que garantiza que todas las estudiantes de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas tuvieran la misma oportunidad de ser seleccionadas. Para obtener la información necesaria, se escogió de

manera aleatoria a un grupo representativo de 258 estudiantes, asegurando así la imparcialidad y confiabilidad de los datos recopilados.

### **3.3.5 Materiales**

La información fue recabada en artículos educativos, biblioteca, documentos oficiales.

## **3.4 Criterios de elegibilidad**

### **3.4.1 Criterios de inclusión**

- Estudiantes mujeres matriculadas en la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas de la Universidad Autónoma de Chiriquí, Campus Central.
- Estudiantes que acepten voluntariamente participar en el estudio.
- Estudiantes que hayan utilizado anticonceptivos al menos una vez en su vida.

### **3.4.2 Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no pertenezcan a la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas.
- Estudiantes que no acepten participar voluntariamente en la encuesta.
- Estudiantes que no completen adecuadamente el cuestionario o proporcionen respuestas incompletas.

## **3.5 Instrumento**

Para la recolección de datos, se diseñó un cuestionario estructurado, aplicado mediante la técnica de la encuesta, lo que permitió recopilar información directa y sistemática. El cuestionario consta de 18 preguntas cerradas, con opciones de “respuesta única” y “múltiple”, orientadas a conocer la frecuencia de automedicación anticonceptiva. Para

verificar la validación del instrumento fue sometido a una prueba piloto aplicada a 30 estudiantes de la misma facultad, lo que permitió realizar los ajustes necesarios en redacción y estructura. Posteriormente, fue evaluado por la asesora de la investigación, quien revisó la claridad, pertinencia y adecuación del contenido para garantizar su validez y confiabilidad.

La encuesta utilizada para la recolección de datos se encuentra en el anexo 2.

### **3.5.1 Descripción del instrumento**

Los parámetros que se utilizaron para evaluar cada ítem se formularon con base a preguntas cerradas, tanto de selección única como de selección múltiple. Las preguntas fueron organizadas en secciones para cubrir aspectos sobre la automedicación como frecuencia, motivos y nivel de conocimientos sobre sus riesgos.

Las preguntas de opción múltiple permitieron que las participantes seleccionarán más de una alternativa cuando consideraban que varias opciones eran aplicables a su situación o percepción. Debido a esta característica, en algunas tablas y gráficos el total de respuestas registradas supera el número total de encuestadas.

Este formato se utilizó con el fin de obtener una visión más completa de las opiniones y preferencias de las estudiantes, evitando la restricción de elegir únicamente una respuesta en casos donde existían múltiples medios, causas o factores relevantes.

También se realizó un cuestionario dirigido a la clínica universitaria para el desarrollo de este instrumento.

### **3.6 Técnicas de procesamiento de datos**

Durante el procesamiento de los datos, las respuestas de la encuesta se codificaron de acuerdo con las opciones de respuesta, asignando valores para cada categoría de 50 % sí y 50 % no.

### **3.7 Técnicas de análisis y presentación de datos**

Los datos obtenidos de la encuesta fueron analizados mediante el proceso de codificación, tabulación y análisis descriptivo, utilizando las frecuencias absolutas para determinar el número de participantes que practican la automedicación anticonceptiva. Los resultados se presentan mediante tablas y gráficos que muestran la distribución de respuestas y frecuencias absolutas para facilitar la interpretación de los datos.

### **3.8 Técnicas de presentación de datos**

Los resultados se presentan en forma de gráficos y tablas de frecuencia. Esta representación visual permite interpretar con claridad los hallazgos y facilita el análisis cualitativo de las causas y consecuencias de la automedicación anticonceptiva en la población estudiada.

## **CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

## 4. Resultados y discusión de resultados

### 4.1 Resultados

#### Sección 1: datos demográficos

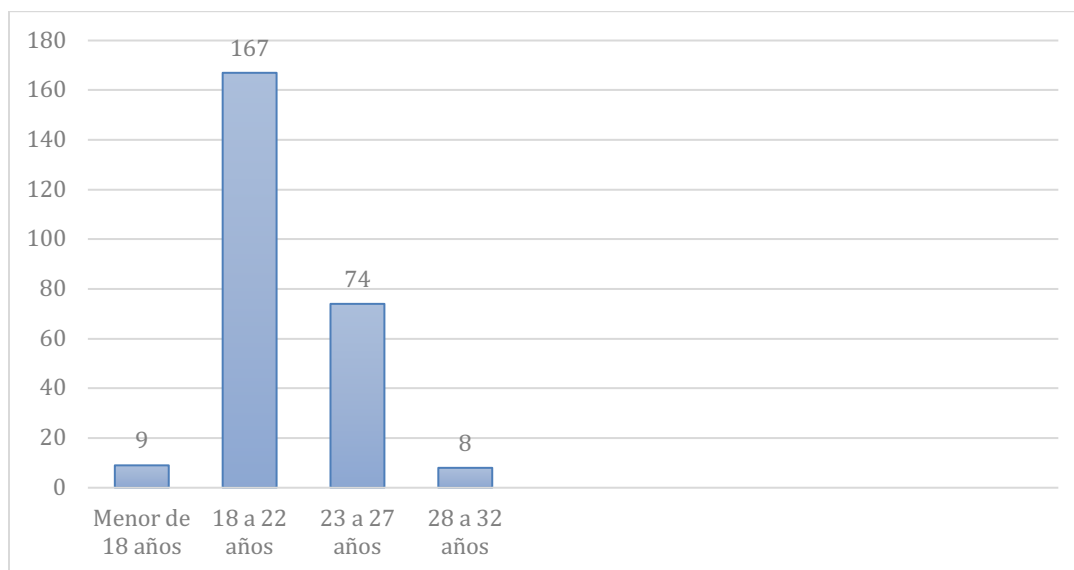
**Tabla 4.1**

*Edad*

<b>Rango de edad (años)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Menor de 18 años	9	3.5
18 a 22 años	167	64.7 %
23 a 27 años	74	28.7
28 a 32 años	8	3.1
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*



**Gráfica 4.1***Edad*

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

De las 258 mujeres encuestadas, se observa que la mayor proporción (64.7 %) corresponde al grupo etario de 18 a 22 años. El segundo grupo más representado es el de 23 a 27 años (28.7 %). En contraste, la presencia de mujeres menores de 18 años (3.5 %) y de aquellas entre 28 y 32 años (3.1 %) es significativamente menor, lo que refleja que la muestra está compuesta principalmente por mujeres jóvenes.

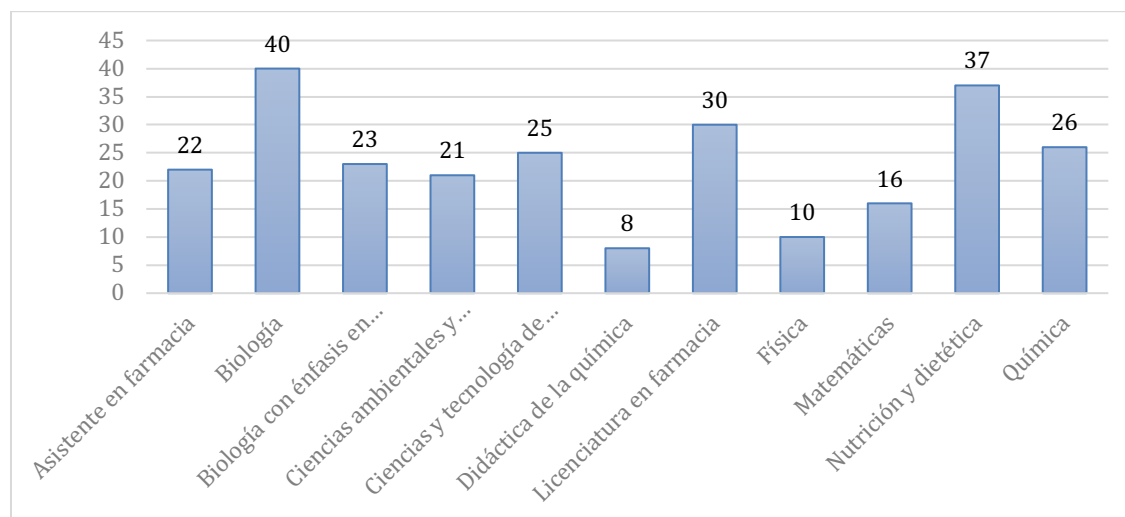
**Tabla 4.2***Carrera*

<b>Carrera</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Asistente en Farmacia	22	8.5
Biología	40	15.5
Biología con Énfasis en Microbiología	23	8.9
Ciencias Ambientales y Recursos Naturales	21	8.1
Ciencias y Tecnología de Alimentos	25	9.7
Didáctica de la Química	8	3.1
Licenciatura en Farmacia	30	11.6
Física	10	3.9
Matemática	16	6.2
Nutrición y Dietética	37	14.3
Química	26	10.1
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

## Gráfica 4.2

### Carrera

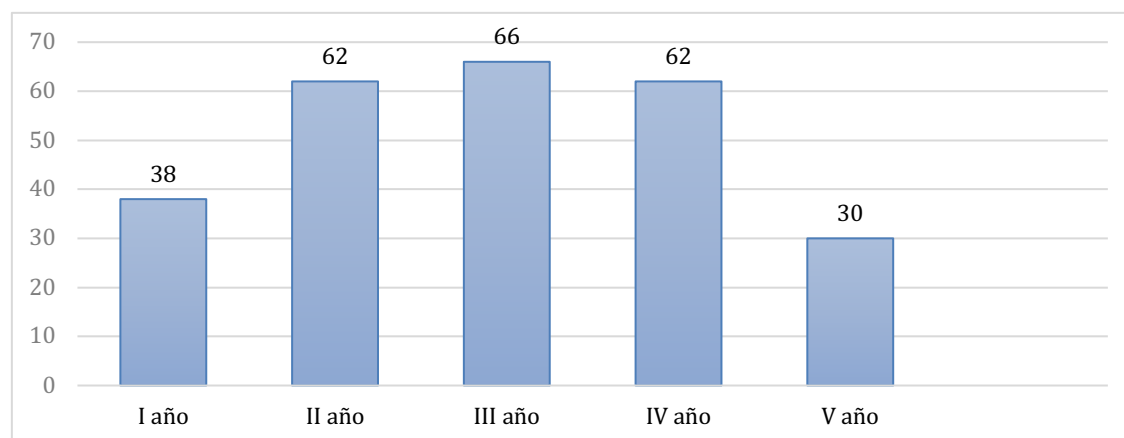


Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025

La participación de las estudiantes se distribuyó entre once carreras de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas. Las que presentaron mayor representación fueron Biología (15.5 %), seguida de Nutrición y Dietética (14.3 %) y Licenciatura en Farmacia (11.6 %). Otras carreras como Ciencias y Tecnología de los alimentos (9.7 %), Biología con Énfasis en Microbiología (8.9 %), Asistente en Farmacia (8.5 %), Ciencias Ambientales y Recursos Naturales (8.1 %), Matemática (6.2 %), Física (3.9 %), Didáctica de la Química (3.1 %) también estuvieron representadas, aunque con menor representación en la muestra.

**Tabla 4.3***Año de estudio*

<b>Años de estudio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
I año	38	14.7
II año	62	24
III año	66	25.6
IV año	62	24
V año	30	11.6
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

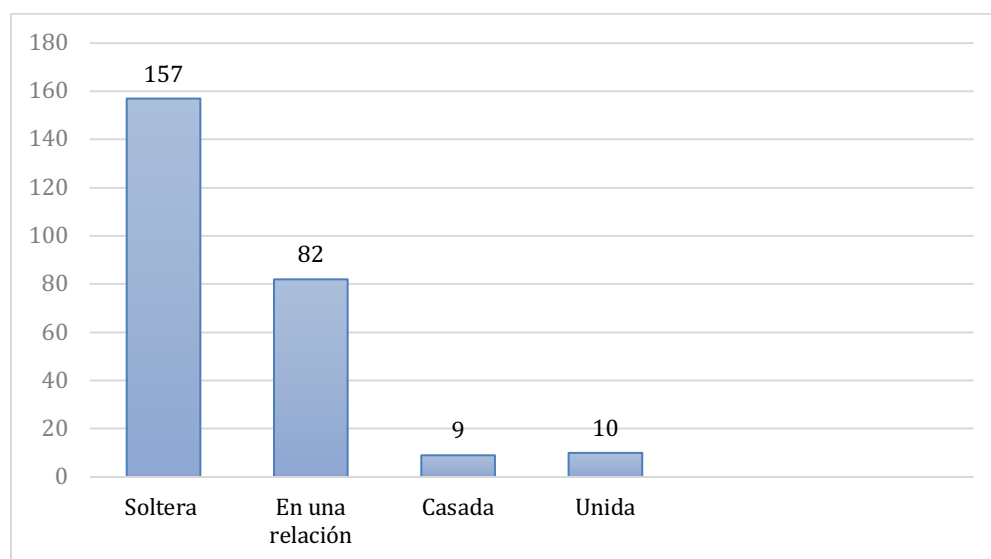
*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025***Gráfica 4.3***Año de estudio**Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

En cuanto al año académico, la mayor proporción de estudiantes se encuentra en el tercer año de carrera (25.6 %), seguido por el segundo y cuarto año con igual representación (24 % cada uno). El primer año agrupa una participación intermedia (14.7 %), mientras que el quinto año presenta la menor representación (11.6 %).

**Tabla 4.4***Estado civil*

<b>Estado civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Soltera	157	60.9
En una relación	82	31.8
Casada	9	3.5
Unida	10	3.9
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

**Gráfica 4.4***Estado civil*

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

Con respecto al estado civil de las participantes, la mayoría se identificó como soltera (60.9 %), seguida por quienes indicaron estar en una relación (31.8 %). En menor proporción se registraron las estudiantes unidas (3.9 %) y casadas (3.5 %), evidenciando una predominancia de estudiantes sin compromiso formal.

## Sección 2: Prevalencia de la automedicación anticonceptiva

**Tabla 4.5**

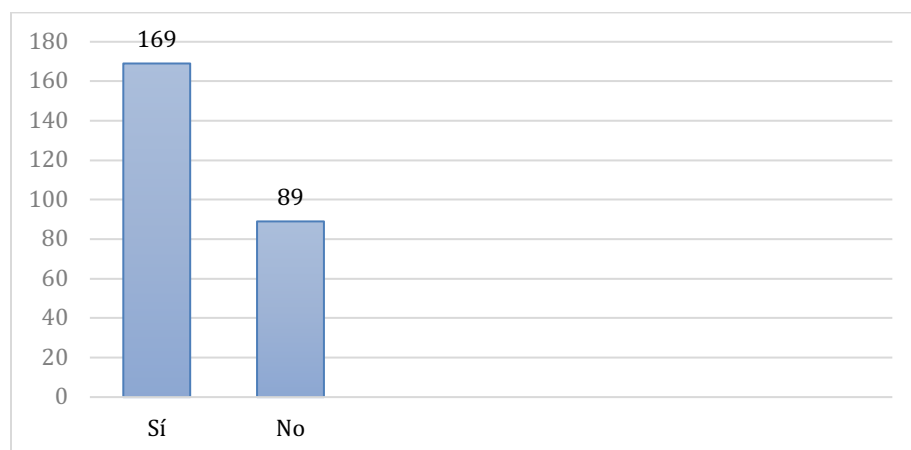
*¿Es sexualmente activa?*

Variable	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí	169	65.5
No	89	34.5
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

**Gráfica 4.5**

*¿Es sexualmente activa?*

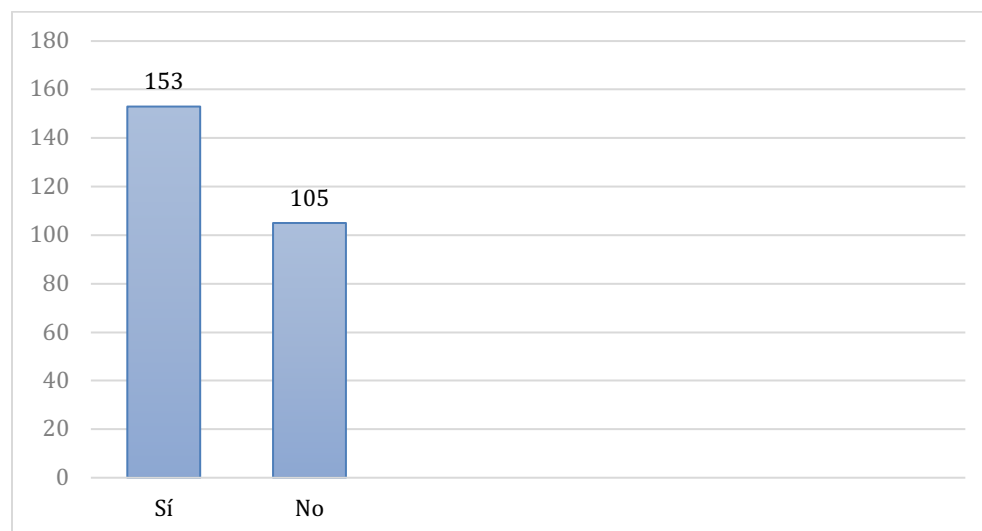


*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

Los resultados indican que la mayoría de las estudiantes se identifican como sexualmente activas (65.5 %), mientras que una menor proporción (34.5 %) no lo está.

**Tabla 4.6***¿Actualmente utiliza métodos anticonceptivos?*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Sí	153	59.3
No	105	40.7
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025***Gráfica 4.6***¿Actualmente utiliza métodos anticonceptivos?**Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

Es predominante el uso de algún método anticonceptivo entre las estudiantes (59.3 %), mientras que un grupo menor (40.7 %) manifestó no utilizar ninguno en el momento de la encuesta.

**Tabla 4.7***¿Qué tipo de anticonceptivo usa?*

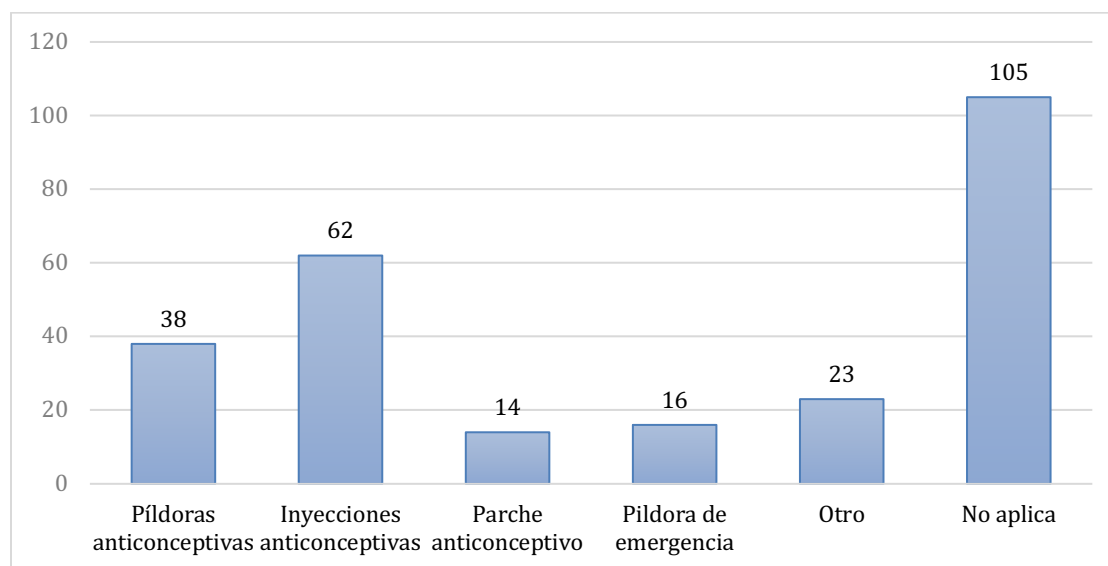
<b>Tipo de anticonceptivo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Píldoras anticonceptivas	38	14.7
Inyecciones anticonceptivas	62	24
Parche anticonceptivo	14	5.4
Píldora de emergencia (píldora del día después)	16	6.2
Otro	23	8.9
No aplica	105	40.7
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*



### Gráfica 4.7

*¿Qué tipo de anticonceptivo usa?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

Se observó que un porcentaje elevado (40.7 %) de estudiantes indicó “no aplica” al ser consultadas sobre el método anticonceptivo utilizado. Esta respuesta corresponde principalmente a estudiantes que declararon no ser sexualmente activas, por lo que no utilizan métodos anticonceptivos. Al analizar las estudiantes sexualmente activas, los métodos más utilizados son las inyecciones anticonceptivas (24 %), seguido de las estudiantes que utilizan las píldoras anticonceptivas (14.7 %). La opción “otro” (9 %), agrupa métodos medicados no especificados, posteriormente las utilizan la píldora de emergencia (6.2 %). Y, por último, en menor proporción (5.4 %) la utilización de parches anticonceptivos.

**Tabla 4.8**

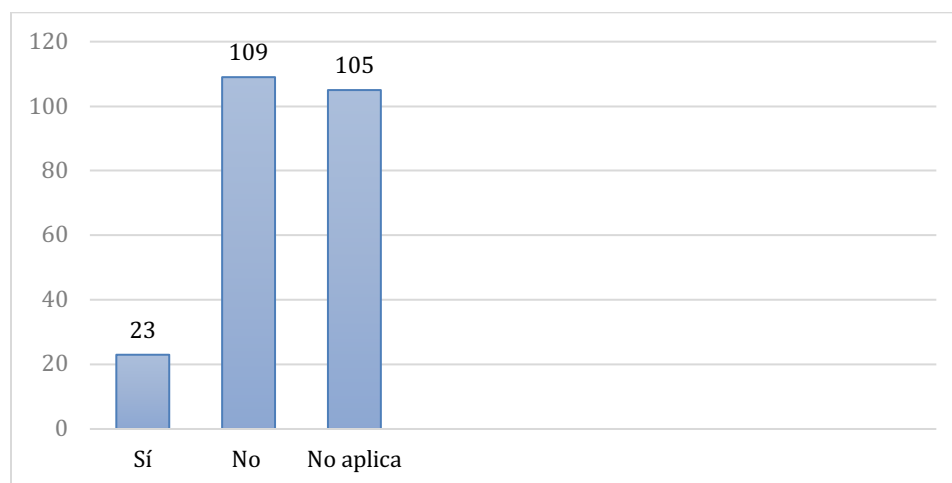
*¿El método anticonceptivo que utiliza fue recomendado por un profesional de la salud?*

Variable	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí	23	17.1
No	109	42.2
No aplica	105	40.7
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

**Gráfico 4.8**

*¿El método anticonceptivo que utiliza fue recomendado por un profesional de la salud?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

En relación con la recomendación médica del método anticonceptivo utilizado, predomina el grupo de estudiantes que no recibió recomendación profesional (42.2 %), evidenciando la práctica de automedicación. En segundo lugar (40.7 %) se indicó que la pregunta no aplicaba, al no utilizar actualmente un método. Solo una minoría (17.1 %) reportó que el uso del anticonceptivo fue recomendado por un profesional de la salud.

**Tabla 4.9**

*¿Cuál es el motivo para automedicarse con anticonceptivos?*

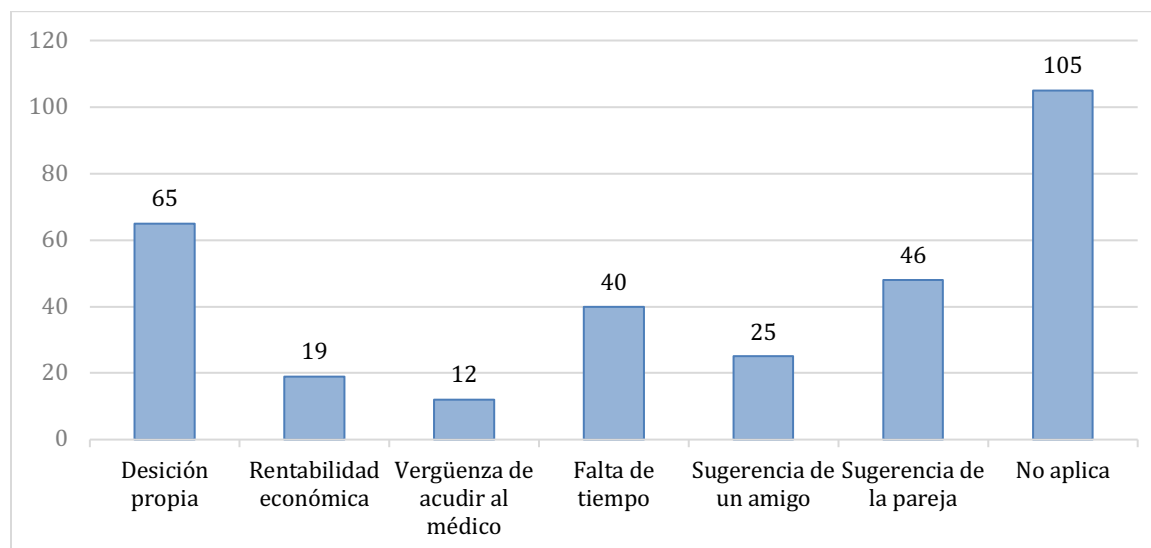
<b>Motivos de automedicación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Decisión propia	65	20.8
Rentabilidad económica	19	6.1
Vergüenza de acudir al médico	12	3.8
Falta de tiempo	40	12.8
Sugerencia de un amigo	25	8
Sugerencia de la pareja	46	14.7
No aplica	105	33.7
<b>Total</b>	<b>312</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

*Nota.* Pregunta de opción múltiple: el total de respuestas (312) excede el número de encuestadas (258) porque cada participante pudo seleccionar más de un motivo para automedicarse con anticonceptivos.

### Gráfica 4.9

*¿Cuál es el motivo para automedicarse con anticonceptivos?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

De acuerdo con los resultados obtenidos, la mayor cantidad de estudiantes (33.7 %) indicó que no se automedica con anticonceptivos, por lo que la pregunta sobre los motivos no les aplica. Entre las estudiantes que sí reconocieron esta práctica, los motivos más frecuentes fueron la decisión propia (20.8 %) y la influencia de la pareja (14.7 %). Otros factores señalados fueron la falta de tiempo para acudir a consulta médica (12.8 %), sugerencia de terceros 8 %, seguido por la rentabilidad económica (6.1 %), y en menor escala la vergüenza de acudir al médico (3.8 %).

### Sección 3: Fuentes de información

**Tabla 4.10**

*¿De dónde obtienes la información sobre el uso de anticonceptivos?*

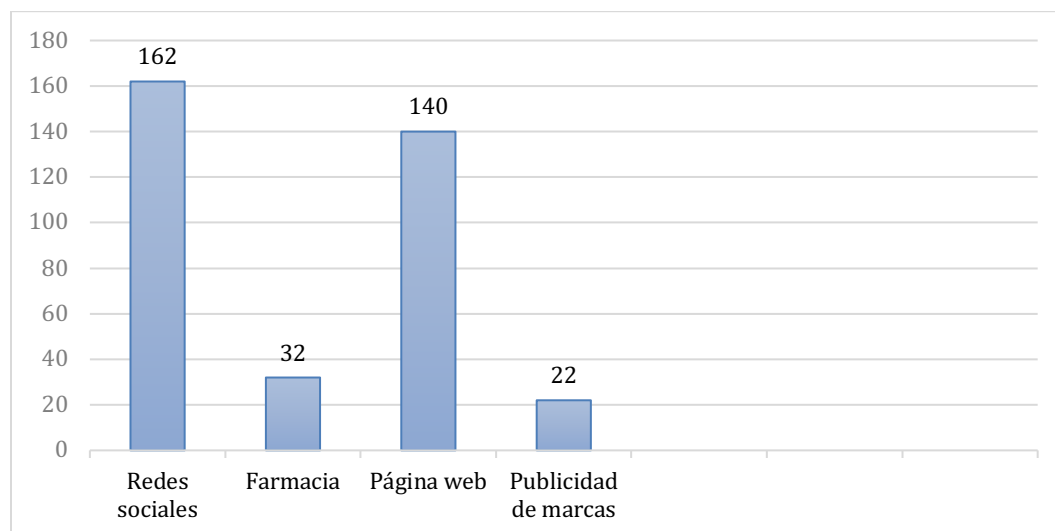
<b>Fuentes de información</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Redes sociales (Facebook, Instagram, TikTok, etc.)	162	45.5
Farmacias	32	9
Páginas web (blogs, artículos, etc.)	140	39.3
Publicidad de marcas	22	6.2
<b>Total</b>	<b>356</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

*Nota.* Pregunta de opción múltiple: el total de respuestas (356) excede el número de encuestadas (258) porque cada participante pudo seleccionar más de una respuesta de dónde obtiene información sobre el uso de anticonceptivos.

**Gráfica 4.10**

*¿De dónde obtienes la información sobre el uso de anticonceptivos?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

Respecto a las fuentes de información sobre el uso de anticonceptivos, la opción más seleccionada por las estudiantes fueron las redes sociales (45.5 %), seguida por las páginas web (39.3 %) , en menores proporciones, farmacia (9 %) y publicidad de marcas (6.2 %).

**Tabla 4.11**

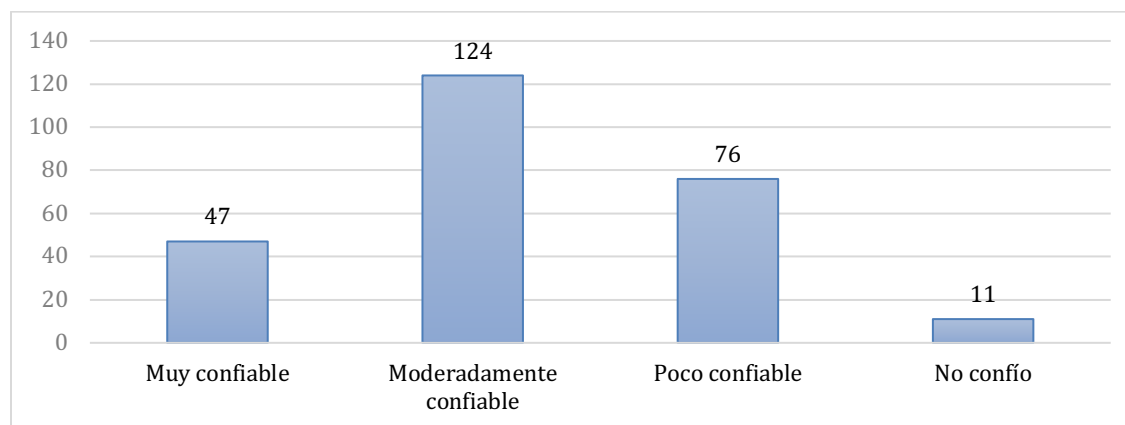
*¿Qué tan confiable consideras la información obtenida (consecuencias, método de uso) en redes sociales sobre anticonceptivos?*

<b>Confiabilidad de información obtenida</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Muy confiable	47	18.2
Moderadamente confiable	124	48.1
Poco confiable	76	29.5
No confío	11	4.3
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

**Gráfica 4.11**

*¿Qué tan confiable consideras la información obtenida (consecuencias, método de uso) en redes sociales sobre anticonceptivos?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

Con respecto a la confiabilidad de la información obtenida en redes sociales sobre anticonceptivos, la mayoría de las estudiantes la consideró moderadamente confiable (48.1 %), seguida por quienes la calificaron poco confiable (29.5 %). Un menor porcentaje la consideró muy confiable (18.2 %) y las que indicaron que no confiaban (4.3 %).

## Sección 4: Consecuencias y conocimientos sobre automedicación

**Tabla 4.12**

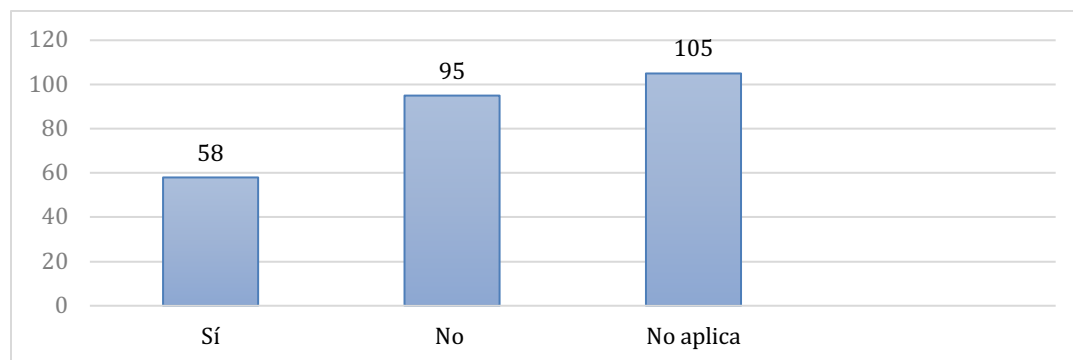
*¿Acostumbras investigar efectos secundarios o riesgos antes de usar un anticonceptivo?*

Variable	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí	58	22.5
No	95	36.8
No aplica	105	40.7
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

**Gráfica 4.12**

*¿Acostumbras investigar efectos secundarios o riesgos antes de usar un anticonceptivo?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

La mayor cantidad de estudiantes (40.7 %) indicó que la pregunta no aplicaba a su situación, lo que sugiere que no utilizan métodos anticonceptivos. Le siguen las que señalaron que no acostumbran a investigar efectos secundarios o riesgo antes de usar un anticonceptivo (36,8 %), mientras que una cantidad reducida (22.5 %) manifestó que sí investiga. Estos resultados reflejan que, entre quienes usan anticonceptivos, hay mayor tendencia a no informarse previamente.



**Tabla 4.13**

*¿Has experimentado algunos de los siguientes efectos secundarios al usar anticonceptivos sin receta?*

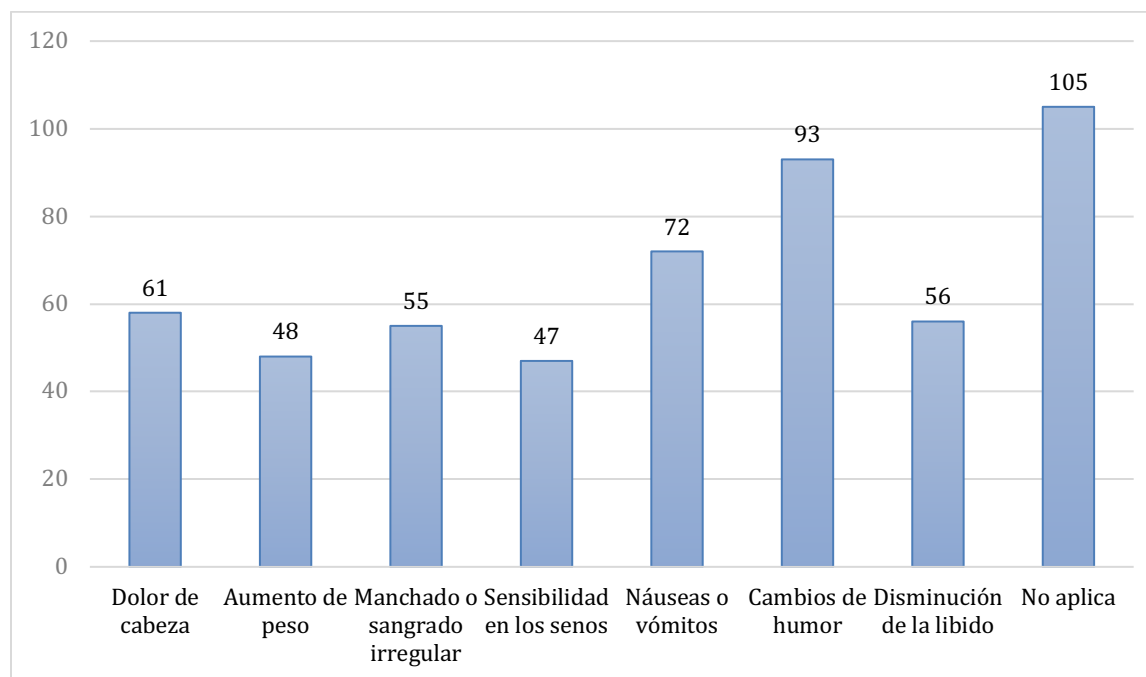
<b>Efectos secundarios</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Dolor de cabeza	61	11.4
Aumento de peso	48	8.9
Manchado o sangrado irregular	55	10.2
Sensibilidad en los senos	47	8.8
Náuseas o vómitos	72	13.4
Cambios de humor	93	17.3
Disminución de la libido	56	10.4
No aplica	105	19.6
<b>Total</b>	<b>537</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

*Nota.* Pregunta de opción múltiple: el total de respuestas (537) excede el número de encuestadas (258) porque cada participante tuvo la posibilidad de seleccionar más de un medio sobre los efectos secundarios que han experimentado.

**Gráfica 4.13**

*¿Has experimentado alguno de los siguientes efectos secundarios al usar anticonceptivos sin receta?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

La proporción más significativa de estudiantes (40.7 %) indicó que la pregunta no aplicaba a su situación, lo que sugiere que no utilizan métodos anticonceptivos. De acuerdo con los resultados, el efecto más reportado fue el cambio de humor con (17.3 %). Los síntomas físicos leves, como el dolor de cabeza (11.4 %), náuseas o vómitos (13.4 %) y la disminución de la libido (10.4 %), también fueron reportados con frecuencia relevantes. Otros efectos como el manchado o sangrado irregular (10.2 %), la sensibilidad en los senos (8.8 %) y el aumento de peso (8.9 %) se presentaron en menor proporción, pero siguen siendo aspectos importantes a considerar.

**Tabla 4.14**

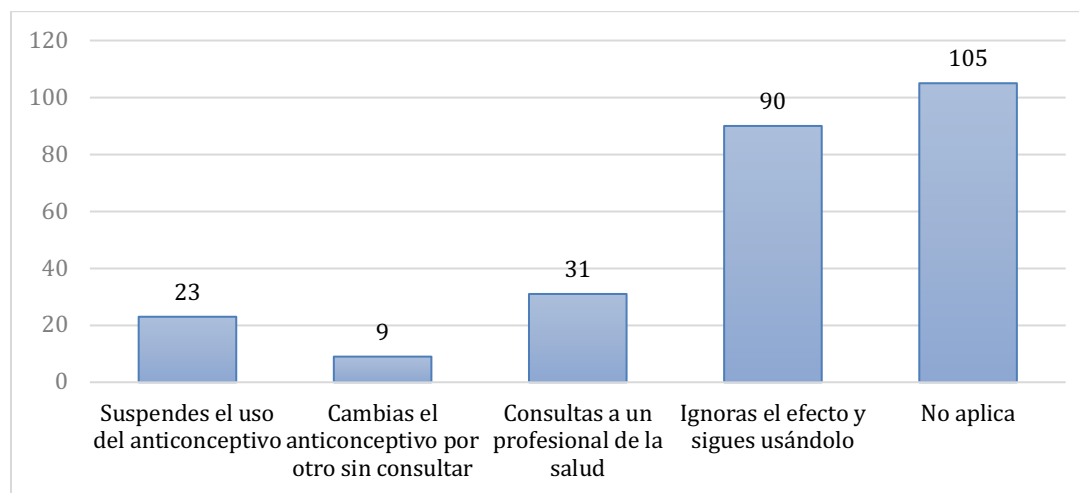
*¿Cómo reaccionas ante un efecto secundario de un anticonceptivo?*

<b>Reacción ante un efecto secundario</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Suspendes el uso del anticonceptivo	23	8.9
Cambias el anticonceptivo por otro sin consultar	9	3.5
Consultas a un profesional de la salud	31	12
Ignoras el efecto y sigues usándolo	90	34.9
No aplica	105	40.7
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

**Gráfica 4.14**

*¿Cómo reaccionas ante un efecto secundario de un anticonceptivo?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

Un porcentaje significativo de estudiantes (40.7 %) indicó que la pregunta no aplicaba a su situación, lo que sugiere que no utilizan métodos anticonceptivos. Un alto porcentaje (34.9 %) indicó que ignora el efecto secundario y continúa usando el anticonceptivo, lo cual refleja una falta de orientación adecuada. Solamente una pequeña cantidad (12 %) de las encuestadas señaló que consultan a un profesional de la salud, lo que evidencia una baja tendencia en buscar atención médica. Y con menor representación las que suspenden su uso (8,9 %) y las que señalan que cambian el anticonceptivo por otro sin consultar (3.5 %).

**Tabla 4.15**

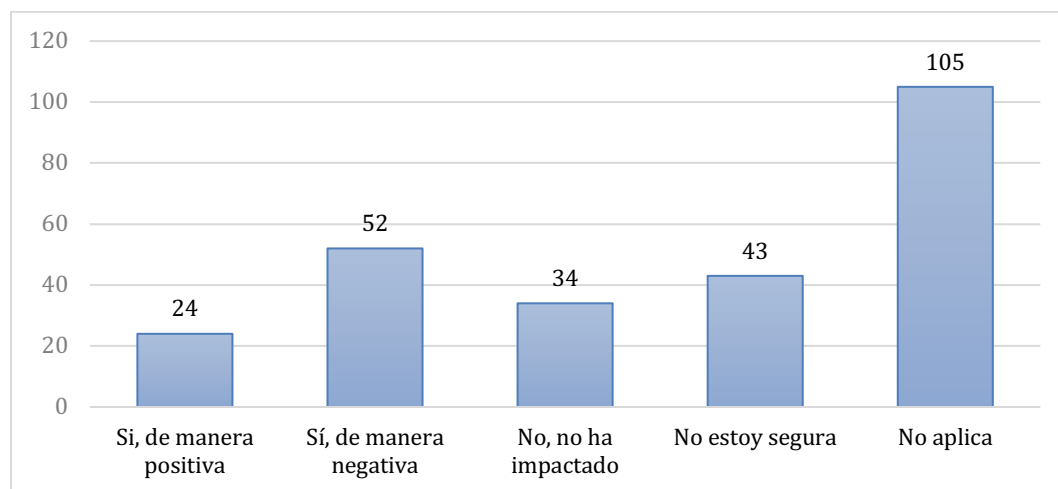
*¿Crees que automedicarse con anticonceptivos ha impactado tu salud o bienestar de alguna forma?*

<b>Impacto en la salud sobre la automedicación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Sí, de manera positiva	24	9.3
Sí, de manera negativa	52	20.1
No, no ha impactado	34	13.2
No estoy segura	43	16.7
No aplica	105	40.7
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

**Gráfica 4.15**

*¿Crees que automedicarse con anticonceptivos ha impactado tu salud o bienestar de alguna forma?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

La mayor parte de las estudiantes (40.7 %) no utiliza métodos anticonceptivos, por lo que la pregunta no resultaba aplicable a su situación. Entre quienes practican la automedicación, se observa que un grupo significativo percibe efectos negativos en su salud o bienestar (20.1 %), mientras que una proporción menor reporta resultados positivos (9.3 %). Algunas estudiantes consideran que no ha habido impacto (13.2 %), reflejando percepciones de neutralidad, y un segmento no se mostró seguro (16.7 %), lo que podría evidenciar desconocimiento o dificultad para identificar los efectos secundarios.

## Sección 5: Estrategias para el uso responsable de anticonceptivos

**Tabla 4.16**

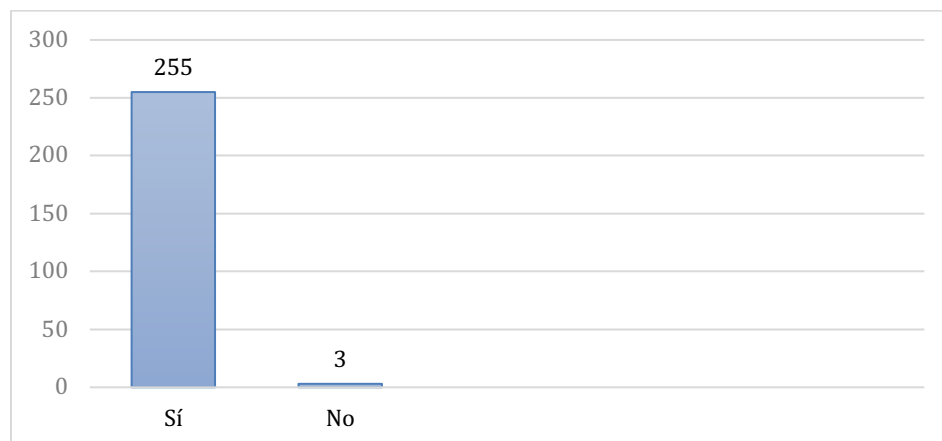
*¿Consideras que se debería ofrecer más información sobre los riesgos de la automedicación con anticonceptivos en la facultad?*

Variable	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí	255	98.8
No	3	1.2
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

**Gráfico 4.16**

*¿Consideras que se debería ofrecer más información sobre los riesgos de la automedicación con anticonceptivos en la facultad?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

Casi la totalidad de las estudiantes (98.8 %) considera necesario ofrecer más información sobre los riesgos de la automedicación con anticonceptivos en la facultad, mientras que solo un pequeño grupo (1.2 %) opina lo contrario. Esto refleja un claro interés y demanda de conocimiento sobre el tema dentro de la población estudiada.

**Tabla 4.17**

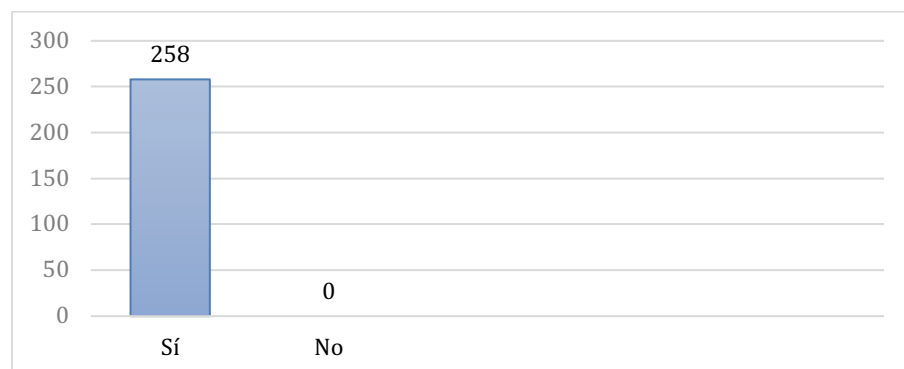
*¿Te gustaría recibir más información de un profesional de la salud sobre el uso responsable de anticonceptivos y sus efectos?*

Variable	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí	258	100
No	0	0
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

**Gráfica 4.17**

*¿Te gustaría recibir más información de un profesional de la salud sobre el uso responsable de anticonceptivos y sus efectos?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

El total (100 %) de las estudiantes encuestadas manifestó su interés en recibir información por parte de un profesional de la salud sobre el uso responsable de anticonceptivos y sus efectos.



**Tabla 4.18**

*¿Qué medios te parecen más efectivos para recibir información sobre el uso responsable de anticonceptivos?*

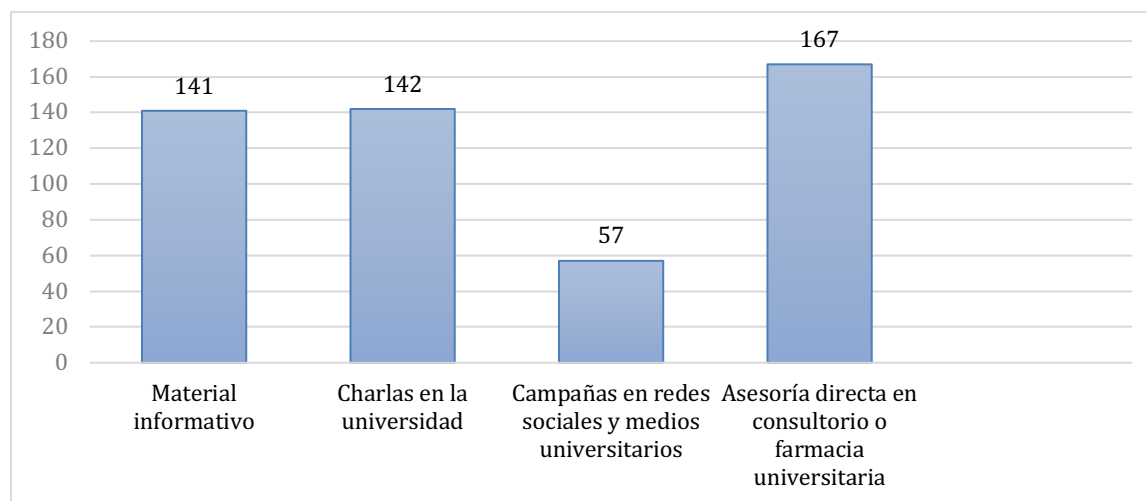
<b>Medios para recibir información</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Material informativo en la facultad (folletos, carteles)	141	27.8
Charlas en la universidad sobre el uso responsable de anticonceptivos	142	28
Campañas en redes sociales y medios universitarios	57	11.2
Asesoría directa en consultorio o farmacia universitaria	167	32.9
<b>Total</b>	<b>507</b>	<b>100</b>

*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

*Nota.* Pregunta de opción múltiple: el total de respuestas (507) excede el número de encuestadas (258) porque cada participante pudo seleccionar más de un medio que considerará efectivo para recibir información sobre el uso responsable de anticonceptivos.

**Gráfica 4.18**

*¿Qué medios te parecen más efectivos para recibir información sobre el uso responsable de anticonceptivos?*



*Fuente de datos UNACHI. Katherine Vargas y Mayleen Saval 2025*

Los resultados muestran que el medio preferido fue la asesoría directa en consultorio o farmacia universitaria (32.9 %), lo que refleja la confianza que deposita la comunidad estudiantil en la orientación personalizada. Le siguen las charlas universitarias sobre el uso responsable de anticonceptivos (28 %), y el material informativo en la facultad (folletos, carteles) (27.8 %), ambos con un porcentaje similar. Y, por último, en menor frecuencia las campañas en redes sociales y medios universitarios (11.2 %).

#### **4.1.1 Resultados de la entrevista a la clínica universitaria**

En esta sección se presentan los hallazgos obtenidos a partir de la entrevista realizada al personal de la Clínica Universitaria de la Universidad Autónoma de Chiriquí. La entrevista tuvo como objetivo obtener información complementaria sobre la percepción y el abordaje institucional frente a la automedicación anticonceptiva entre estudiantes universitarias.

**Participante entrevistado:** Dra. Kathleen Rangel

#### **Principales temas abordados y hallazgos:**

##### **1. Frecuencia de consultas relacionadas con métodos anticonceptivos:**

Durante el último año, se ha registrado una afluencia significativa de estudiantes que acuden a la clínica con el propósito de solicitar información relacionada con métodos anticonceptivos.

##### **2. Métodos más consultados:**

Las estudiantes solicitan con mayor frecuencia información sobre métodos anticonceptivos de administración oral, siendo estos los más demandados dentro de la población atendida.

### **3. Disponibilidad de material educativo:**

La clínica pone a disposición de las estudiantes diversos recursos educativos, tales como charlas informativas, folletos y material impreso, orientados a promover el uso adecuado de los métodos anticonceptivos.

### **4. Casos de efectos adversos por uso inadecuado:**

Aunque las estudiantes que acuden a la clínica no refieren prácticas de automedicación anticonceptiva de forma directa, sí se han atendido casos en los que se manifiestan efectos adversos, tales como sangrados irregulares o la presencia de ovarios poliquísticos, los cuales podrían estar relacionados con el uso inadecuado de anticonceptivos sin supervisión médica.

### **5. Tipo de atención brindada:**

La clínica no suministra métodos anticonceptivos de manera directa. No obstante, el personal médico brinda orientación profesional y asesoría individualizada a las estudiantes que lo requieran.

### **6. Percepción sobre el nivel de conocimiento de las estudiantes:**

Desde la perspectiva del personal de salud, se considera que las estudiantes no poseen un conocimiento suficiente sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, razón por la cual se les ofrece acompañamiento e información durante su atención médica.

## **4.2 Discusión de resultados**

### **4.2.1 Actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos**

Los resultados obtenidos muestran que un alto porcentaje (65.5 %) de las estudiantes encuestadas se identifica como sexualmente activa, una cifra que refleja una realidad presente en muchas instituciones de educación superior. Este dato se relaciona con el estudio de Jiménez Espiñeira et al. (2018), quienes también encontraron una alta prevalencia de actividad sexual entre mujeres jóvenes. Sin embargo, aunque más de la mitad de las estudiantes afirmó mantener relaciones sexuales, solo el 59.3 % indicó que utiliza algún método anticonceptivo, lo que sugiere una brecha importante entre actividad sexual y protección, lo que puede estar relacionada con factores como la falta de educación sexual, acceso a método, o desinformación.

### **4.2.2 Automedicación anticonceptiva y prescripción médica**

Uno de los hallazgos más preocupantes es que solo una pequeña cantidad (17.1 %) de las estudiantes encuestadas afirmó haber recibido recomendación médica para el uso de anticonceptivos. Por el contrario, en mayor proporción (42.2 %) los utilizan sin prescripción profesional, lo que confirma la práctica de automedicación. Esta tendencia es consistente con estudios como el de Vásquez y Rodríguez (2022), quienes identificaron que más de la mitad (70 %) de las mujeres en su muestra se automedicaban, principalmente por las largas esperas para recibir atención médica. Lo anterior evidencia una necesidad urgente de mejorar la orientación profesional en el acceso a anticonceptivos, especialmente entre la población estudiantil.

#### 4.2.3 Motivos de automedicación

Entre las participantes que reconocieron haberse automedicado, los motivos más comunes fueron por haber tomado la decisión por cuenta propia (20.8 %) y la influencia de la pareja (14.7 %). Otros factores mencionados incluyeron la falta de tiempo para acudir a un médico (12.8 %) y seguir recomendaciones de terceros (8 %). Estos resultados revelan que las decisiones sobre el uso de anticonceptivos no siempre están basadas en información profesional, sino en percepciones personales o presiones externas. Coincide con Hurtado-Perea et al. (2018), donde el principal motivo de automedicación fue la buena recomendación del fármaco por parte de otros. Esto destaca la necesidad de fomentar entornos seguros para el diálogo médico y evitar que las decisiones se tomen sin respaldo adecuado.

#### 4.2.4 Fuentes de información y percepción de confiabilidad

Las redes sociales (45.5 %) y las páginas web (39.3 %) son las fuentes más utilizadas por las estudiantes para informarse sobre anticonceptivos. A pesar de que estos medios son fácilmente accesibles, la mayoría de las encuestadas (48.1 %) percibió información obtenida en ellos como solo “moderadamente confiable” y un 29.5 % incluso la consideró “poco confiable”. Estos resultados son coherentes con los hallazgos de UNFPA (2021), que señala la existencia de importantes brechas en el acceso a información confiable sobre salud sexual, particularmente entre la población joven. La alta dependencia de medios digitales poco regulados representa un riesgo para la toma de decisiones informadas.

#### 4.2.5 Conocimiento sobre efectos secundarios y reacción ante ellos

Resulta preocupante que una cantidad considerable (36.8 %) de las estudiantes usuarias de anticonceptivos no se informen previamente sobre los posibles efectos secundarios que estos pueden generar. Siendo similar (34.9 %) de quienes han tenido efectos secundarios continúa con el uso sin consultar a un profesional. Estos datos reflejan una falta de conciencia sobre la importancia de la salud preventiva. Los efectos más reportados fueron cambios de humor, náuseas, dolor de cabeza y disminución del deseo sexual, similares a los descritos en el estudio de Hurtado-Perea et al. (2018). El hecho de que solo una minoría (12 %) de estudiantes busque atención médica después de presentar efectos secundarios adversos, resalta la necesidad de fortalecer la educación en torno al uso seguro de los anticonceptivos.

#### 4.2.6 Percepción del impacto en la salud

Varias estudiantes consideran (20.1 %) que la automedicación anticonceptiva ha tenido un impacto negativo en su salud, mientras que una menor cantidad (16.7 %) no está segura. Esta ambigüedad puede deberse a la falta de educación sobre los efectos secundarios o a la normalización de síntomas como parte del tratamiento. El desconocimiento sobre cuándo un efecto secundario debe ser motivo de preocupación puede derivar en consecuencias a largo plazo, situación también reconocida en el estudio de Vásquez y Rodríguez (2022), la automedicación, aunque común, no está exenta de riesgos.

#### 4.2.7 Necesidad de información y medios preferidos

Finalmente, los resultados muestran una actitud receptiva y positiva hacia la educación en salud: el 98.8 % considera necesario que se brinde más información sobre la automedicación anticonceptiva y el 100 % desea recibirla de profesionales de la salud. La asesoría directa fue el medio más preferido (32.9 %), seguida de charlas universitarias (28 %) y material impreso (27.8 %). Esto coincide con lo sugerido por Valle-Velasco et al. (2023), quienes destacan el papel clave del farmacéutico comunitario en la educación sobre anticonceptivos. El interés por orientación profesional muestra una gran oportunidad para diseñar campañas educativas efectivas dentro de la universidad.

#### 4.2.8 Perspectiva del personal de la clínica universitaria

Los hallazgos obtenidos a través de la entrevista realizada al personal de salud de la clínica universitaria refuerzan la preocupación en torno a la automedicación anticonceptiva en la población estudiantil. Se destacó que, durante el último año, ha habido una afluencia significativa de estudiantes solicitando información sobre métodos anticonceptivos, en especial aquellos de administración oral, lo cual coincide con los resultados de esta investigación, donde el 20.9 % de encuestadas manifestó preferir las píldoras anticonceptivas.

Aunque no todas las estudiantes reconocen abiertamente prácticas de automedicación, el personal indicó que se han atendido casos con posibles efectos adversos asociados al uso inadecuado de anticonceptivos, como sangrados irregulares o alteraciones hormonales, que de acuerdo a los resultados representan el 10.4 %. Esto podría sugerir



que, aunque la automedicación no siempre es verbalizada, está presente de manera silenciosa, lo cual representa un riesgo para la salud y evidencia la necesidad de mayor orientación profesional.

A pesar de que la clínica no suministra anticonceptivos, sí se ofrece orientación médica personalizada y materiales educativos, como charlas y folletos, lo cual representa un esfuerzo valioso en la promoción de un uso seguro de estos métodos. Sin embargo, el personal considera que muchas estudiantes aún no cuentan con el conocimiento suficiente sobre el uso adecuado de anticonceptivos, lo que resalta la importancia de fortalecer las estrategias educativas en salud sexual y reproductiva desde un enfoque preventivo.

Estos hallazgos respaldan la importancia del rol del farmacéutico y del personal de salud como agentes claves en la educación y orientación de los jóvenes, y subrayan la necesidad de implementar estrategias que fomenten la toma de decisiones informadas y responsables en torno a la salud reproductiva.

## **CAPÍTULO V. CONSIDERACIONES FINALES**

## 5.1 Conclusiones

La investigación evidenció que la automedicación anticonceptiva es una práctica frecuente entre las estudiantes, la cual genera efectos adversos comunes como cambios de humor, náuseas y cefaleas. Estos efectos reflejan un impacto negativo en la salud reproductiva debido a la falta de supervisión. Por lo tanto, se destaca la necesidad de promover la orientación médica y programas educativos que contribuyan a prevenir esta práctica y a salvaguardar la salud de las jóvenes.

Cabe señalar que los resultados muestran una alta prevalencia de automedicación anticonceptiva, con predominio en el uso de inyecciones y píldoras. Esto confirma que la automedicación es una práctica común entre las estudiantes de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas, lo cual representa un riesgo significativo para su salud reproductiva.

Las redes sociales y páginas web fueron las fuentes de información más utilizadas, aunque su confiabilidad es variable y puede fomentar prácticas inseguras. Asimismo, se observó una baja frecuencia de consulta a profesionales de la salud, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la accesibilidad y confianza en los servicios médicos universitarios.

Finalmente, se identificó la necesidad de implementar estrategias orientadas a disminuir esta práctica. Entre las propuestas derivadas del estudio destacan el fortalecimiento de las acciones de educación sanitaria, la creación de espacios informativos permanentes

y la ampliación de los mecanismos de orientación profesional sobre el uso responsable de anticonceptivos.

Estos hallazgos permiten concluir que resulta importante fortalecer la educación sanitaria y el acceso a orientación médica, con el fin de prevenir riesgos y fomentar decisiones informadas en materia de salud reproductiva dentro de la comunidad estudiantil.

## 5.2 Recomendaciones

- Generar contenidos informativos adaptados a medios digitales, tales como videos, infografías y publicaciones interactivas, que resalten los mitos y realidades sobre el uso y la seguridad de anticonceptivos, elaborados por farmacéuticos idóneos, considerando que las redes sociales y páginas web son las principales fuentes de información consultadas por las estudiantes.
- Fomentar alianzas estratégicas entre la clínica universitaria y la escuela de farmacia para implementar actividades educativas dirigidas por los estudiantes, tales como talleres, charlas informativas y campañas visuales (murales y folletos). Estas acciones buscan concientizar a la comunidad estudiantil sobre los riesgos de la automedicación con anticonceptivos y promover un uso seguro y responsable.
- Crear un servicio de consulta farmacéutica presencial en la farmacia universitaria, que brinde orientación personalizada y gratuita sobre el uso seguro de anticonceptivos, la identificación de efectos adversos y referencia inmediata a profesionales de la salud en caso de complicaciones.
- Presentar a las autoridades de la facultad los resultados obtenidos de este estudio, con el fin de impulsar la creación de programas preventivos que informen y orienten a las jóvenes sobre el uso responsable de métodos anticonceptivos, evitando así los riesgos asociados a la automedicación. De esta manera, se pretende evitar que el fenómeno se convierta en una situación de riesgo para la salud física y emocional, y que esta iniciativa pueda ser replicada en otras facultades

## Referencias Bibliográficas

- Arredondo, B. (2024). *Anticonceptivos permanentes*. Top Doctors. <https://www.topdoctors.mx/diccionario-medico/anticonceptivos-permanentes/>
- Asamblea Nacional de la República de Panamá. (2013). *Ley 7 de 5 de marzo de 2013, que regula la esterilización femenina en centros de salud públicos*. Gaceta Oficial 27234. Ministerio de Salud de Panamá.
- Casey, F. E. (2023). *Anticonceptivos de barrera*. Manual MSD. Recuperado de <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/planificaci%C3%B3n-familiar/anticonceptivos-de-barrera>
- Cataño Muñoz, E., Restrepo Moreno, M., & Jaramillo Jaramillo, L. I. (2024). *Enfoque de la anticoncepción hormonal*. En Endocrinología ginecológica: Claves para la práctica en la actualidad (pp. 40–50). Universidad Pontificia Bolivariana. <http://hdl.handle.net/20.500.11912/12024>
- Binns, C., Lee, D. y Hurst, T. (2020). *El papel del acceso a la anticoncepción en la configuración de los resultados de salud reproductiva: una revisión sistemática*. Revista de Salud Pública, 42(4), 703-711.
- Bluecaribu. (2012, febrero 16). *Ventajas y desventajas de los métodos de planificación natural*. Eviginecologia. <https://www.eviginecologia.com/planificacion-familiar/ventajas-y-desventajas-metodos-naturales>
- Burgos, M., Castro, R. y Salazar, R. (2020). *Fuentes de información y elección de anticonceptivos en mujeres jóvenes: un estudio en la capital del Perú*. Salud reproductiva, 17(1), 57.

- Castro, J., Ortiz, C. y Pérez, M. (2023). *Influencias culturales en el uso de anticonceptivos: un estudio cualitativo de mujeres en México*. *Revisión de Sociología de la Salud*, 32(2), 225-240.
- Cohen, LM y Neumann, A. (2021). *Automedicación: pros y contras*. *Revista de gestión de la práctica médica*, 36(1), 25-30.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2023). *Los farmacéuticos, esenciales para el acceso en condiciones de equidad a métodos anticonceptivos*. <https://www.farmaceuticos.com/noticias/los-farmaceuticos-esenciales-para-el-acceso-en-condiciones-de-equidad-a-metodos-anticonceptivos/>
- Davis, JL, Schmidt, S. y Wells, L. (2021). *Empoderamiento y uso de anticonceptivos: un estudio de la salud de las mujeres en áreas urbanas*. *Problemas de salud de la mujer*, 31(5), 495-502.
- Delgado García, S. I., Oliver Sánchez, C., Oliva García, A. B., Quesada Moreno, M., & Martínez Escoriza, J. C. (2013). *Métodos anticonceptivos: ¿Cuáles se utilizan realmente?* *Revista Iberoamericana de Fertilidad y Reproducción Humana*, 30(2), 40–50. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-131146>
- Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. (2022). *Planificación familiar mundial 2022: Satisfacer las necesidades cambiantes de planificación familiar: uso de anticonceptivos por edad y método*. ONU DESA/POP/2022/TR/NO. 4.
- Foraster Garriga, L. (2022). *Más de 160 millones de mujeres no tienen acceso a los anticonceptivos que necesitan*. *El País*. Recuperado de *El País*.

- Fernández-Sanguino, A., Santiago Romero, E., Roig Navarro, J., Barranquero Gómez, M., Azaña Gutiérrez, S., & Salvador, Z. (2023, julio 12). *Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios*. Reproducción Asistida ORG. <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>
- González, R., Salcedo, M., & Cruz, A. (2022). *Barreras económicas al acceso a anticonceptivos: perspectivas de las mujeres en comunidades de bajos ingresos*. *Revista de salud de la mujer*, 31 (3), 413-421.
- Hernández, J., León, A., & Medina, E. (2022). *Efectos de la educación en salud sobre las prácticas anticonceptivas entre estudiantes universitarios: un estudio transversal*. *Revista de Investigación y Desarrollo de Educación para la Salud*, 40(1), 12-19.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Hurtado-Perea, M. L., Cárdenas-Valderrama, D., Mosquera-Torres, J. J., Román-Mejía, A. M., & Sánchez, I. P. (2018). *Prevalencia y causas de la automedicación de anticonceptivos orales en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Corporación Universitaria Remington*. *Investigación en Acción*, 2(1). <https://doi.org/10.22209/ia.n2a01>
- Jiménez Espiñeira, O., Sánchez Pérez, E. E., Guamán Gómez, M. A., & García Núñez, A. A. (2021). *Anticonceptivos Orales: un camino hacia la automedicación responsable*. *Revista Conecta Libertad* ISSN 2661-6904, 5(3), 43–59. Recuperado a partir de <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/264>
- Last, J. M. (2001). *A dictionary of epidemiology [Diccionario de epidemiología]* (4th ed.). Oxford University Press.



- Liceo de Farmacia, (2021). *Actuación farmacéutica frente a los anticonceptivos*.  
<https://liceodefarmacia.com/blog/actuacion-farmaceutica-frente-a-los-anticonceptivos/>
- Llamazares, J. A., Arribas Mir, L., Calaf Alsina, J., Cancelo Hidalgo, M. J., de la Viuda García, E., & Fidalgo Rodríguez, N. (2020). *Eficacia y seguridad de los anticonceptivos*. <https://share.google/Cyr8nWVHwutdfxwHT>
- Martínez, A., Torres, R. y Pineda, M. (2021). *Prácticas anticonceptivas entre adolescentes: desafíos en el acceso a los servicios de salud*. *Salud, Medicina y Terapéutica del Adolescente*, 12, 127-135.
- Maroto de Agustín, A., Moreno Bueno, M. Á., Rubio Moreno, M. M., Ortiz Valle, C., Escobar Rabadán, F. (1998, noviembre). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud*. *Revista Española de Salud Pública*, 72(6), 547-570.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271998000600008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600008&lng=es)
- Mayo Clinic, (2025). *Opciones de métodos anticonceptivos: aspectos para considerar*.  
<https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/combo-birth-control-pills/in-depth/birth-control-options/art-20045571>
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2021). *Guía para el uso seguro y efectivo de anticonceptivos*. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2000). *Directrices para la evaluación reglamentaria de medicamentos de uso en automedicación*. Organización Mundial de la Salud.  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/66775/WHO\\_EDM\\_2000.4\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/66775/WHO_EDM_2000.4_spa.pdf)

- Pari-Olarte, J. B., Cuba-García, P. A., Almeida-Galindo, J. S., Aliaga-Guillén, N. E., Solano-García, C. G., Chacaltana-Ramos, L. J., Quispe-Illanzo, M. P., & Oyola-García, A. E. (2021). *Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú*. Revista de la Cátedra de Medicina HNAAA, 14(1), Artículo e867. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>
- Peláez Mendoza, J. (2016). *El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia*. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 42(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es)
- Salvador, Z. (2023, julio 12). *Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios*. Reproducción Asistida ORG. <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>
- Universidad EAFIT. (2022). *Métodos naturales*. Edu.co. Recuperado el 30 de octubre de 2024, de <https://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/anticonceptivos/Paginas/metodos-reversibles-naturales.aspx>
- Valle-Velasco, B., Zarzuelo, M. J., Valverde-Merino, M. I., & Martínez-Martínez, F. (2023). *Uso de anticonceptivos orales y percepción del papel del farmacéutico comunitario entre adolescentes: un estudio observacional*. Ars Pharmaceutica, 64(2). <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v64i2.27287>

## **ANEXOS**

## Anexo 1

Ubicación geográfica del área de estudio, Universidad Autónoma de Chiriquí, Campus Central

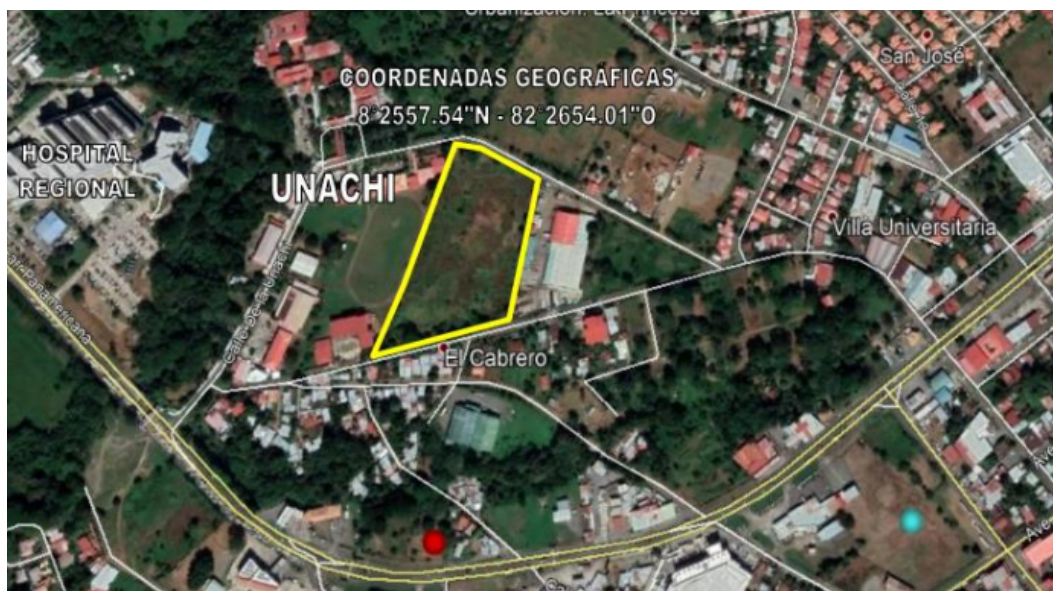


Figura 1.1. Mapa satelital de la UNACHI

## Anexo 2

### UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ

#### LICENCIATURA DE FARMACIA

#### *Instrumento de recolección de datos:*

Encuesta aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas de la Universidad Autónoma de Chiriquí

Este cuestionario tiene como propósito explorar el uso de métodos anticonceptivos entre las estudiantes de la Facultad de Ciencias Naturales y Exactas, como parte de un estudio de tesis. Toda la información proporcionada será tratada de forma anónima y confidencial. La encuesta está compuesta por una serie de preguntas de opción múltiple, diseñadas para facilitar su respuesta.

#### DATOS GENERALES

##### Edad:

<input type="radio"/> Menor de 18	<input type="radio"/> 18 a 22 años	<input type="radio"/> 23 a 27 años	<input type="radio"/> 28 a 32 años	<input type="radio"/> 32 años o más
-----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

##### Carrera:

<input type="radio"/> Asistencia en farmacia	<input type="radio"/> Biología
<input type="radio"/> Ciencias y Tecnología de los Alimentos	<input type="radio"/> Ciencias Ambientales y Recursos Humanos
<input type="radio"/> Biología con Énfasis en Microbiología	<input type="radio"/> Didáctica de la Química
<input type="radio"/> Licenciatura en Farmacia	<input type="radio"/> Física
<input type="radio"/> Matemáticas	<input type="radio"/> Nutrición y Dietética
<input type="radio"/> Química	

##### Año de estudio:

<input type="radio"/> I año	<input type="radio"/> II año	<input type="radio"/> III año	<input type="radio"/> IV año	<input type="radio"/> V año
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-----------------------------

##### Estado civil:

<input type="radio"/> Soltera	<input type="radio"/> En una relación	<input type="radio"/> Casada	<input type="radio"/> Unida
-------------------------------	---------------------------------------	------------------------------	-----------------------------

##### ¿Es sexualmente activa?

<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
--------------------------	--------------------------

#### CUESTIONARIO CENTRAL

##### 1. ¿Actualmente utilizas algún método anticonceptivo?

<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
--------------------------	--------------------------

**2. ¿Qué tipos de anticonceptivos usas? (Selecciona todos los que apliquen)**

<input type="radio"/> Píldoras anticonceptivas	<input type="radio"/> Inyecciones anticonceptivas
<input type="radio"/> Parche anticonceptivo	<input type="radio"/> Píldora del día después
<input type="radio"/> No aplica	

**3. ¿El método anticonceptivo que utiliza fue recomendado por un profesional de la salud?**

<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
--------------------------	--------------------------

**4. ¿Cuál es su motivo para automedicarte con anticonceptivos?**

<input type="radio"/> Facilidad de acceso	<input type="radio"/> Falta de tiempo
<input type="radio"/> Rentabilidad económica	<input type="radio"/> Sugerencia de un amigo
<input type="radio"/> Vergüenza de acudir al médico	<input type="radio"/> Sugerencia de la pareja

**5. ¿De dónde obtienes la información sobre el uso de anticonceptivos? (Selecciona todas las que apliquen)**

<input type="radio"/> Redes sociales ( <i>Facebook, Instagram, etc.</i> )	<input type="radio"/> Páginas web (blogs, artículos en internet)
<input type="radio"/> Farmacia	<input type="radio"/> Publicidad de marcas de anticonceptivos

**6. ¿Qué tan confiable consideras la información obtenida (consecuencias, método de uso) en redes sociales sobre anticonceptivos?**

<input type="radio"/> Muy confiable	<input type="radio"/> Moderadamente confiable
<input type="radio"/> Poco confiable	<input type="radio"/> No confío

**7. ¿Acostumbras investigar efectos secundarios o riesgos antes de usar un anticonceptivo?**

<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
--------------------------	--------------------------

**8. ¿Has experimentado alguno de los siguientes efectos secundarios al usar anticonceptivos sin receta? (Selecciona todos los que apliquen)**

<input type="radio"/> Dolor de cabeza	<input type="radio"/> Náuseas o vómitos
<input type="radio"/> Aumento de peso	<input type="radio"/> Cambios de humor
<input type="radio"/> Manchado o sangrado irregular	<input type="radio"/> Disminución de la libido
<input type="radio"/> Sensibilidad en los senos	

**9. ¿Cómo reaccionas ante un efecto secundario de un anticonceptivo?**

<input type="radio"/> Suspendes el uso del anticonceptivo	<input type="radio"/> Consultas a un profesional de la salud
<input type="radio"/> Cambias el anticonceptivo por otro sin consultar	<input type="radio"/> Ignoras el efecto y sigues usándolo

**10. ¿Crees que automedicarte con anticonceptivos ha impactado tu salud o bienestar de alguna forma?**

<input type="radio"/> Sí, de manera positiva	<input type="radio"/> Sí, de manera negativa
<input type="radio"/> No, no ha impactado	<input type="radio"/> No estoy segura

**11. ¿Consideras que se debería ofrecer más información sobre los riesgos de la automedicación con anticonceptivos en la facultad?**

<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
--------------------------	--------------------------

**12. ¿Te gustaría recibir más información de un profesional de la salud sobre el uso responsable de anticonceptivos y sus efectos?**

<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
--------------------------	--------------------------

**13. ¿Qué medios te parecen más efectivos para recibir información sobre el uso responsable de anticonceptivos? (Selecciona todas las que apliquen)**

<input type="radio"/> Material informativo en la facultad (folletos, carteles)	<input type="radio"/> Campañas en redes sociales y medios universitarios
<input type="radio"/> Charlas en la universidad sobre el uso responsable de anticonceptivos	<input type="radio"/> Asesoría directa en consultorio o farmacia universitaria

**¡Muchas gracias por tu participación!**

### Anexo 3

Lugar de aplicación de encuesta: Facultad de Ciencias Naturales y Exactas



**Fotografía 3.1** Facultad de Ciencias Naturales y Exactas



**Fotografía 3.2** Entrada principal de la FCNYYE



## Anexo 4

Aplicación del instrumento de recolección de datos en la Facultad de Ciencias  
Naturales y Exactas de la Universidad Autónoma de Chiriquí



**Fotografía 4.1.** Aplicación de encuesta por Mayleen Saval



**Fotografía 4.2.** Estudiantes respondiendo la encuesta en el aula



**Fotografía 4.3.** Recolección de datos al finalizar



**Fotografía 4.4.** Entrega de encuesta por Katherine Vargas

## **Anexo 5**

### **Guía de preguntas de la entrevista aplicada en la clínica universitaria**

1. ¿Con qué frecuencia acuden estudiantes a la clínica para solicitar información sobre métodos anticonceptivos?
2. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivos solicitan con mayor frecuencia las estudiantes?
3. ¿La clínica ofrece charlas, folletos u otro material educativo sobre anticonceptivos?
4. ¿Se han atendido casos donde las estudiantes presentan efectos adversos por el uso inadecuado de anticonceptivos sin prescripción médica?
5. ¿La clínica proporciona anticonceptivos directamente o solo orientación médica?
6. ¿Considera que las estudiantes tienen suficientes conocimientos sobre el uso adecuado de anticonceptivos?

## Anexo 6

### Realización de entrevista a la clínica universitaria



**Fotografía 6.1** Clínica universitaria



**Fotografía 6.2** Entrevista con la doctora Kathleen Rangel

**Anexo 7**

Panamá, 17 de septiembre de 2025

Universidad Autónoma de Chiriquí

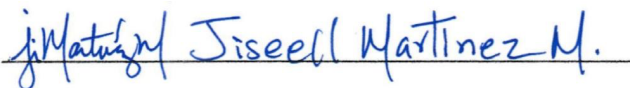
E. S. M.

Estimados Señores,

Yo Jiseell Martínez M. con cédula de identidad personal 2-718-1184, profesora idónea de Español, certifico que el trabajo de Mayleen Saval con cédula de identidad personal 4-812-1808 y Katherine Vargas con cédula de identidad personal 4-823-114, titulado **“ESTUDIO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN ANTICONCEPTIVA EN LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ, CAMPUS CENTRAL”**, cumple con los requisitos de ortografía, redacción y sintaxis, que debe reunir el mismo.

Código de diploma: 244661

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink that reads "Jiseell Martínez M." with a horizontal line underneath.

Profesora de Español

 **REPÚBLICA DE PANAMÁ**  
**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**





**Jiseell Ileana  
Martinez Mendoza**

NOMBRE USUAL:

FECHA DE NACIMIENTO: 29-jun-1985  
LUGAR DE NACIMIENTO: COCLÉ  
SEXO: F TIPO DE SANGRE:  
EXPEDIDA: 23-may-2023 EXPIRA: 23-may-2038







**2-718-1184**



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

LA FACULTAD DE

**Humanidades**

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

**Jiscell Ileana Martínez Mendoza**

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

**Licenciada 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 PANAMÁ, A LOS **catóroce**  
DÍAS DEL MES DE **marzo** DEL AÑO DOS MIL **dieciséste**

Diploma **11244661**  
Identificación Personal  
**2-918-1184**

**Nerida G. Navarro**  
Secretario General

**Dezimo**

**Eduardo Flores Castro**  
Rector

## Anexo 8

### Certificado de autenticidad



Universidad Autónoma de Chiriquí  
Vicerrectoría Académica  
Sistema de Bibliotecas e Información  
Certificado de originalidad



Fecha: 7/10/2025

FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS.

ESCUELA DE FARMACIA.


Se certifica que, tras llevar a cabo el proceso de análisis de originalidad y detección de similitudes en el trabajo de investigación titulado "ESTUDIO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN ANTICONCEPTIVA EN LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ, CAMPUS CENTRAL" presentado por el/la estudiante MAYLEEN SAVAL y KATHERINE VARGAS con número de cédula N.º 4-812-1808/4-823-114, con la asesoría del profesor M.Sc. JACLYN GUERRA; el trabajo cumple con el 100% de originalidad, de acuerdo con el informe emitido por el profesor asesor.

Es importante señalar que el proceso de análisis de plagio se ha realizado utilizando la herramienta Turnitin y siguiendo procedimientos estandarizados para asegurar la precisión de los resultados.

Nota: El uso de la herramienta Turnitin fue aprobada por el Consejo Académico #5 - Sesión

  
Eibar Amaya  
Responsable de  
departamentco



  
Ada Chávez  
Directora del  
SIBIUNACHI