

**Automedicación por histeria
social a causa del Covid-19**

Shirley Vanessa Betancourt Zambrano
Inés De La Luz Bajaña Mendieta
Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy
María Fernanda Coello Llerena
Karen Gabriela Macías Sánchez
Giomaira Raquel Duarte López



Automedicación por histeria social a causa del Covid-19

Shirley Vanessa Betancourt Zambrano

Inés De La Luz Bajaña Mendieta

Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy

María Fernanda Coello Llerena

Karen Gabriela Macías Sánchez

Giomaira Raquel Duarte López

Este libro ha sido debidamente examinado y valorado en la modalidad doble par ciego con fin de garantizar la calidad científica del mismo.

© Publicaciones Editorial Grupo Compás
Guayaquil - Ecuador
compasacademico@icloud.com
<https://repositorio.grupocompas.com>



Betancourt, S. et. al, (2024) Automedicación por histeria social a causa del Covid-19. Editorial Grupo Compás

© Shirley Vanessa Betancourt Zambrano
Inés De La Luz Bajaña Mendieta
Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy
María Fernanda Coello Llerena
Karen Gabriela Macías Sánchez
Giomaira Raquel Duarte López

ISBN: 978-9942-33-810-5

El copyright estimula la creatividad, defiende la diversidad en el ámbito de las ideas y el conocimiento, promueve la libre expresión y favorece una cultura viva. Quedan rigurosamente prohibidas, bajo las sanciones en las leyes, la producción o almacenamiento total o parcial de la presente publicación, incluyendo el diseño de la portada, así como la transmisión de la misma por cualquiera de sus medios, tanto si es electrónico, como químico, mecánico, óptico, de grabación o bien de fotocopia, sin la autorización de los titulares del copyright.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN _____	3
Antecedentes _____	7
¿Qué es la automedicación? _____	7
Consecuencias de la automedicación irresponsable _____	9
¿Qué factores conllevan a la automedicación? _____	12
Antecedentes relacionados con la problemática: _____	12
¿Qué es la histeria social? _____	17
¿De qué manera la sociedad se ve afectada? _____	17
Antibióticos _____	19
Uso racional de los medicamentos. _____	20
METODOLOGÍA _____	21
Hipótesis _____	21
Objetivo general _____	21
Objetivos específicos _____	21
Diseño _____	22
Población y muestra _____	22
Variables _____	22
Técnicas e instrumentos _____	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS _____	42

INTRODUCCIÓN

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una infección del tracto respiratorio, debido a la naturaleza de su transmisión por el aire, la COVID-19 se propagó al resto del mundo rápidamente. La Organización Mundial de la salud declaró a esta enfermedad motivo de pandemia. Durante la pandemia, la creciente influencia de las redes sociales, la accesibilidad a los medicamentos de venta libre y el miedo a contraer el virus pueden haber llevado a prácticas de automedicación entre el público en general.

Es totalmente fehaciente el hecho que el mundo entero vivió una crisis sanitaria que se le denominó pandemia de situaciones en las cuales el nivel biopsicosocial se vio grandemente afectado y devastado en áreas específicas, en la cual todas las medidas de contención, parecían no ser graves, pero conforme fue pasando el tiempo se mostró una realidad en la cual se sintió que la humanidad se invadía en la desesperanza, dolor, luto y pérdida, es por eso, que considero que todos los seres humanos dentro del contexto supieron aflorar ciertos patrones contradictorios entorno a un tema que se postuló de vida o muerte para la humanidad en esos momentos que dejaron un precedente del antes y después en la realidad actual y efectiva de los problemas que afectan al mundo aquí y ahora.

El presente análisis pretende determinar las situaciones y factores más relevantes en que las experiencias personales y socialmente compartidas, articuladas con formas de conocimiento e información proporcionadas por diferentes fuentes, informan prácticas y

actitudes hacia la automedicación, entendiendo que en la pandemia la molestia incesante de los individuos, no solo por las dificultades de respuesta y el poco acceso a sistema de salud, sino también por los riesgos personales (comorbilidades).

De hecho, colocaron a la población con instinto de vulnerabilidad, todo esto en sí desencadenó en una automedicación, los riesgos tácitos intoxicaciones y efectos adversos en estos casos la falta de información para acceder a medicamentos y tratamientos naturales que pueden alterar la vida del paciente que consume el medicamento.

La masiva búsqueda de medicamentos, temor infalible ante la enfermedad, generó desabastecimiento e incremento en los precios. Se consumió antiinflamatorios, antibióticos y otros fármacos, como la ivermectina, en forma indiscriminada. La intoxicación por medicamentos, dosis peligrosas, puede generar fallas hepáticas y en casos extremos reacciones anafilácticas; la resistencia e incluso la tolerancia ante el medicamento, tomando más dosis de las viables para generar el mismo efecto en el mismo.

Si bien la automedicación se considera como una alternativa rápida a resolver los síntomas y malestares de la enfermedad, esta puede tener consecuencias como la aparición de microorganismos resistentes a los fármacos. La resistencia a los medicamentos plantea otro problema grave de salud pública mundial y requiere un estado de conciencia pública para evitar que las personas recurran a la automedicación.

La primera parte del libro se centrará específicamente en abordar la generalidad de las causas de la histeria en la sociedad y de qué manera las personas se vieron afectadas a raíz del coronavirus. En la segunda parte

se emplean métodos que brindan respaldo y sustento a esta investigación, promoviendo la resolución de las incógnitas generadas a lo largo del análisis.

En la actualidad, la automedicación es un tema de carácter controversial a nivel de salud, esto se debe a que su origen y demasía personal es un factor complejo, al igual que los beneficios o efectos adversos que pueden generarse por su aplicación. Las prácticas erróneas pueden conllevar a problemas graves que afectan el bienestar de la persona implicada. Además, la automedicación continua, por exceso o por una dosis insuficiente puede provocar problemas más serios como la resistencia de microorganismos a los medicamentos de uso general, generando a su vez un gasto económico innecesario.

La automedicación es una práctica realizada comúnmente para prevenir o curar alguna enfermedad y es definida por el National Library of Medicine, como “la autoadministración de medicamentos no recetados por un médico o de una manera no dirigida por un médico”. La Organización Mundial de la Salud la define como “la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones”. Tradicionalmente la automedicación, se ha entendido ligada al autocuidado, sin embargo, las investigaciones realizadas hacen pensar que se trata de un comportamiento mucho más complejo y determinado por multitud de variables.

Hasta la fecha, se han dado algunas opciones que favorecen al tratamiento específico para el COVID-19, el cual refleja como una patología derivada del virus SARS-CoV-2. Pero aun en la actualidad este tema es sujeto de

procedimientos que generan una interrogante para tratar el coronavirus y la evolución inquebrantable de los casos incentivan a las personas a auto medicarse de manera desmesurada.

El propósito de esta investigación se centra en identificar las características y la relación social que impulsan a las personas a recurrir a las prácticas de automedicación, para generar así un grado de concientización personal de los lectores del presente libro.

Antecedentes

Después de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarara la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) como una pandemia, se emprendieron intensos esfuerzos para combatir el nuevo coronavirus, con muchas muertes en la mayoría de las regiones del mundo. La alta tasa de letalidad y el colapso socioeconómico afectaron la salud de las personas no infectadas porque las personas evitaron las medidas de atención médica y las visitas clínicas y hospitalarias programadas en un intento de reducir su exposición al contagio. La población en general inició prácticas de automedicación como medio de resguardo contra la exposición al virus (Kiran et al. 2021).

La pandemia de COVID-19 ha resultado en una alta morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Hasta el 31 de julio de 2022, ha infectado a más de 500 millones de personas, con la muerte resultante de aproximadamente 6,4 millones de personas en todo el mundo. En la misma fecha de referencia, se han registrado en Ecuador más de 900 000 casos y 35,000 muertes (Worldometer, 2022).

¿Qué es la automedicación?

De acuerdo con Bennadi (2013), «la automedicación es un fenómeno global y un contribuyente potencial a la resistencia de los patógenos humanos a los antibióticos. Siempre se debe enfatizar a la comunidad las consecuencias adversas de tales prácticas y los pasos para frenarlas».

El uso irracional desenfrenado de medicamentos sin orientación médica puede resultar en una mayor probabilidad de terapia inapropiada, incorrecta o indebida, diagnóstico erróneo, retrasos en el tratamiento adecuado, resistencia a los patógenos y aumento de la morbilidad. Sería seguro, si las personas que lo están usando, tienen conocimiento suficiente sobre su dosis, tiempo de toma, efectos secundarios sobre la dosis, pero por falta de información puede causar efectos graves como resistencia a los antibióticos, problema de la piel, hipersensibilidad y alergia.

Un mejor conocimiento y comprensión sobre la automedicación puede resultar en un uso racional y, por lo tanto, limitar los problemas emergentes de resistencia microbiana.

En algunas sociedades, la automedicación con antibióticos y otros antimicrobianos es una costumbre muy arraigada y va en crecimiento continuo, trasladando en ocasiones la consulta médica. En ese sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otros organismos tienen una posición clara frente a esta problemática, manifestándose públicamente con respecto a este tema e “invitándonos a que por todos los medios promovamos el uso adecuado de los antibióticos”. La OMS también define que la automedicación es la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar, si bien es cierto hoy día las personas no cuentan con la información suficiente para tomar buenas decisiones sobre su salud, es por esto por lo que es recomendable siempre consultar con un

profesional antes de consumir cualquier producto medicina.

En tanto que pueden presentarse consecuencias diferenciales para la salud, benéficas o perniciosas, del comportamiento de automedicación, se ha impuesto en la literatura especializada la clasificación de automedicación responsable versus automedicación irresponsable (ver Ramírez Puerta et al., 2006). Mientras que la automedicación responsable es aquella que logra su propósito de autocuidado de la salud, la irresponsable es aquella que conduce a dañar al individuo, a pesar de la original búsqueda de disminución o eliminación de un síntoma o una enfermedad (o presentar otras funciones o motivos, como los que se describen en la propuesta de definición desde el Observatorio).

La automedicación responsable suele ser consciente, controlada, bien informada y medida. En oposición, la automedicación irresponsable, normalmente es automática, impulsiva, poco informada y abusiva (Pérez-Acosta, 2021). Infortunadamente, la automedicación irresponsable se ha vuelto un problema de salud pública global, que se ha acelerado en las últimas décadas (Mora Gómez y Pérez-Acosta, 2018).

Consecuencias de la automedicación irresponsable

Aunque la automedicación responsable no se libera de riesgos, la versión irresponsable potencia un conjunto de consecuencias, como los siguientes, que son parte del objeto de análisis e intervención de la disciplina científica y práctica de salud pública denominada farmacovigilancia (véase Ruiz, 2010; Calderón Ospina y Pérez-Acosta, 2018):

- Reacciones adversas (leves o severas).
- Interacciones medicamentosas peligrosas.
- Enmascaramiento de enfermedades graves.
- Demora en la búsqueda de ayuda médica, cuando realmente se requiere.
- Inducción del mismo comportamiento en otros individuos.
- Tolerancia.
- Dependencia.
- Adicción.
- Muerte.

En este sentido es necesario poder entender que el individuo en un ser diverso y propio por su parte desencadenado en sí el surgimiento de incógnitas como si: ¿La automedicación que practican los individuos sobre sí mismos adquiere un resultado completamente diferente al practicado por la profesión médica?, ¿El beneficio que reciben las personas por parte de la automedicación es superior al daño?, ¿Este fenómeno social se puede reducir de alguna manera?

La automedicación, practicada por individuos sobre sí mismos sin la supervisión de un profesional de la salud, difiere significativamente de la atención médica proporcionada por los expertos. Mientras que la automedicación puede parecer conveniente y rápida para abordar síntomas menores o afecciones conocidas, carece de la evaluación precisa y el seguimiento adecuado que ofrece la medicina profesional. Los medicamentos pueden tener efectos secundarios no deseados, interactuar con otros fármacos o enfermedades subyacentes, y en algunos casos,

enmascarar síntomas que requieren una atención médica más seria. Si bien la automedicación puede proporcionar alivio inmediato en ciertos casos, también plantea riesgos significativos para la salud.

Por ejemplo, la sobredosis accidental, el desarrollo de resistencia a los antibióticos y los diagnósticos erróneos son preocupaciones comunes asociadas con la automedicación. Además, el uso inapropiado de medicamentos puede retrasar el tratamiento adecuado de condiciones subyacentes o incluso empeorarlas.

Determinar si los beneficios de la automedicación superan los riesgos depende del caso individual. En algunos escenarios, como en el caso de dolores menores o afecciones leves y conocidas, la automedicación puede ser relativamente segura y efectiva. Sin embargo, en situaciones más complejas o cuando se trata de síntomas graves o persistentes, es fundamental buscar la orientación de un profesional de la salud.

Para reducir el fenómeno de la automedicación, es esencial abordar los factores que la impulsan. Esto incluye promover una mayor conciencia sobre los riesgos asociados con la automedicación, fomentar la educación en salud para que las personas puedan tomar decisiones informadas sobre su cuidado, y mejorar el acceso a la atención médica profesional. Además, regular el acceso a medicamentos, especialmente aquellos que pueden ser peligrosos sin supervisión, también puede contribuir a reducir los riesgos asociados con la automedicación.

En resumen, mientras que la automedicación puede

parecer una solución rápida y conveniente en ciertos casos, los riesgos asociados con ella son significativos. Es fundamental promover una cultura de salud que fomente la consulta médica adecuada y el uso responsable de los medicamentos para garantizar la seguridad y el bienestar de todos.

¿Qué factores conllevan a la automedicación?

Según criterios referenciales, se enfatiza que: “el problema sucede cuando las personas se automedican porque han escuchado que ese fármaco le ha resultado útil a un conocido”.

Entonces los individuos al generar niveles de confianza tienden a probar medidas externas a los tratamientos que no son del todo las más viables. Debemos acercarnos a la población para decirle cómo gestionarse. Cuando una persona asiste a un centro de salud el personal profesional sí que aporta una serie de consejos “tienes que tomar esto” o “no tienes que hacer caso de los que te diga equis persona”. (...) La automedicación es un fenómeno difícil de tratar, además, a partir del entorno sanitario se afirma que antes de tomar medicación es mejor recurrir a la medicación por medidas no farmacológicas. El problema radica en que la mayoría de las personas, en muchos casos, no lo toma en consideración” (Mañas et al. 2018).

Antecedentes relacionados con la problemática:

Izquierdo (2020), determinó los factores relacionados con la automedicación en internos de la Facultad de Medicina Humana “San Fernando”, Lima.

Estudio de tipo descriptivo, observacional de corte transversal que tuvo como propósito evaluar la relación entre la automedicación, las causas y condiciones que la propician. El resultado de este estudio fue que no existe una relación significativa entre los factores evaluados con la práctica de automedicación por parte de los internos estudiantes de Medicina.

Puma, et al (2020), determinaron la diferencia de la automedicación en dos de los más importantes mercados de San Juan de Lurigancho. Estudio observacional, descriptivo, transversal y comparativo empleándose una encuesta de 16 preguntas cerradas, hallando una alta prevalencia de la automedicación mayor en mujeres que en hombres. Se concluye que bajo esta coyuntura de la COVID-19 no existe una diferencia demográfica, social, cultural, económica para la automedicación, también coligieron que la automedicación esta bastante influenciada por los medios.

Rosas, et al (2017), determinaron la prevalencia de la automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa El Salvador Lima. Estudio de tipo descriptivo y diseño observacional, transversal y prospectivo. Para el cumplimiento de la metodología se dispuso de un método censal y una guía de entrevista sobre automedicación. Los resultados obtenidos apuntan a que la automedicación tiene una alta prevalencia, considerando que es necesario educar a la población acerca del uso racional de medicamentos.

Curilla D, et al (2016), determinaron las características de la automedicación en la población de Pachacamac sector Manchay Portada I, II y II, Lima. Estudio descriptivo observacional de corte transversal, a través de encuestas. Hallaron que más del 90% de las personas encuestadas se automedica, siendo las dolencias más frecuentes infecciones respiratorias, dolores e inflamaciones; entre las causas para realizar la práctica de automedicación tenemos recomendaciones por terceras personas, falta de tiempo y la no exigencia de la receta médica.

Quiroga D, et al (2015), comprobaron las características de la automedicación en pacientes del servicio de farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Se realizó un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal y prospectivo. La prevalencia de automedicación es del 100 %, siendo superior a lo descrito en trabajos internacionales.

A nivel internacional, sobre la variable Auto medicación, Hinojosa Aviles, R & Palma Melgar, F. (2021) en Perú, se planteó en un estudio correlacional, establecer la relación entre automedicación y el conocimiento de la enfermedad. Fue utilizado como instrumento la encuesta y fue validado un cuestionario que consta de 14 ítems que se aplicó a una muestra de 130 personas, los resultados señalan que el 46,2% de familiares se automedicaron, el 83,9% tuvo un nivel medio en conocimiento de la enfermedad. Finalmente, se comprueba con la aplicación de estadísticos, que no hay relación entre automedicación y el conocimiento de la enfermedad

($p=0.283$). por COVID-19 no tiene asociación con el conocimiento de la enfermedad.

Igualmente, Oviedo Córdova, H. et al (2021), Colombia, presenta una investigación cuantitativa, de corte transversal, con la cual se plantean determinar la prevalencia de la auto medicación de los estudiantes frente al covid. Para ello, en una muestra por conglomerados se aplicó un instrumento a 312 estudiantes. Se demostró que el 97% de la muestra señala que se auto medica antigripales y analgésicos. Además, se determina que la mayor influencia para la automedicación son los medios de comunicación en un 46,8%. Se concluye que el 71% de los estudiantes poseen conocimientos sobre las consecuencias de auto medicarse frente a la enfermedad.

Asimismo, Montaña, D. (2020), presenta un artículo científico sobre los riesgos en indígenas ecuatorianos de la automedicación frente al Covid 19. Se trata de un estudio etnográfico en las once nacionalidades indígenas con entrevistas a las representantes comunitarios y autoridades médicas en cada una de ellas. Como resultados se encuentra que las nacionalidades más golpeadas son los Kichwas, Shuar y los Waorani. Adicionalmente, se determinó que la auto medicación se propicia por los mensajes de whatsapp donde se difunden recetas médicas siendo el paracetamol, diclofenaco y amoxicilina los medicamentos más usados. Se concluye que estos medicamentos han complicados casos de covid 19 y se sugiere el uso de la medicina natural con vaporizaciones e infusiones

Patajalo, et al. (2018), en su artículo científico sobre

auto medicación en Ecuador, se planteó determinar la prevalencia de la automedicación en el sector norte de la región interandina del Ecuador. Se realizó un estudio transversal por medio de encuestas a 2623 personas que concurrieron a las farmacias sin prescripción médica. De las personas encuestadas el 54,4% obtuvieron los medicamentos sin prescripción, en las mujeres hay mayor prevalencia de la automedicación en un 53,8%, además, los medicamentos AINES resultaron ser los más obtenidos sin receta médica en un 26,9%, sucesivamente el analgésico paracetamol con un 11,2%. Conclusiones. En la zona norte se constató que la mitad de la población se automedica, y 8 de cada 10 personas consiguen medicina sin prescripción o supervisión médica.

¿Qué es la histeria social?

Según Barreiro (2020), la histeria social es un fenómeno psicológico y social que afecta a un gran grupo de personas y por el cual aparece una sensación de percibir una amenaza inminente, que suele ser invisible y que puede ser real.

A lo largo de la historia, se han producido terribles y devastadoras pandemias, plagas y desastres naturales, son diversos los casos que nos han perjudicado de alguna forma y está grabado en nuestros genes la alerta por este tipo de eventos y situaciones, puede decirse que esta sensación de riesgo, éste estado de alerta es instintivo.

Otra de las razones recientes es que los referentes, o sea los individuos causantes de la sociedad de la cual formamos parte, como comunicadores, políticos, científicos, etc..., no son concisos, ni ofrecen una solución directa, o bien poseen escasa credibilidad para nosotros mismos por la manera en la que han actuado en otros casos a pesar que no haya una relación de unos temas con otros.

¿De qué manera la sociedad se ve afectada?

A causa de la pandemia se establecieron medidas de distanciamiento social, cuarentena y autoaislamiento para mantener a las personas a salvo del virus. Los esfuerzos funcionaron en los países que siguieron estrictamente estas pautas; la propagación del virus se desaceleró. Junto con los mensajes de los profesionales de la salud y los órganos rectores, otras estrategias, como los medios electrónicos, los servicios de SMS, las campañas de distribución de

mascarillas y los mensajes de WhatsApp, también fueron eficaces para concienciar a las personas sobre la enfermedad y su prevención. Sin embargo, el miedo paralelo y comórbido al virus provocaba ansiedad y estrés que ponía a las personas ansiosas y nerviosas; además, la incertidumbre de lo que podría pasar era abrumadora y emocionalmente intolerable. Las acciones de salud pública para reducir la propagación de la COVID-19, como el distanciamiento social, hicieron que las personas se sintieran solas e inaccesibles. En condiciones normales, las reuniones sociales ayudan a las personas a sobrellevar el estrés al brindar un sentido de pertenencia y conexión, lo que fortalece a la comunidad.

Pandemias como esta, no son solo un fenómeno médico; tienden a afectar la calidad de vida de un individuo y de su conjunto, provocando disfunciones sociales. A medida que aumenta la prevalencia global, las personas comienzan a acumular suministros médicos, se aíslan físicamente, restringen la interacción social y entran en un estado constante de ansiedad por la salud, incluso en condiciones leves que pueden simular la enfermedad, como el resfriado común (Banerjee, 2020).

Desde el punto de vista nacional, el Ecuador no se encuentra exento de la presente problemática, pues no se tiene fácil acceso a los sistemas de salud pública, pese a la gratuidad que ofrece el Ministerio de Salud Pública (MSP); conjuntamente por el alto costo que significa asistir al sector privado. Circunstancia que ha inducido que las personas busquen alternativas que los ayude a mejorar su estado de salud lo más rápido posible, optando por automedicarse; evitan acudir al médico porque para la población implica

pérdida de tiempo y dinero (Alcívar et al. 2021).

Antibióticos

Para poder generar una instrucción y conocimiento real de la problemática planteada se necesita observar con profundidad este tema considerando a los antibióticos como el descubrimiento mas importante de la medicina, ya que en la actualidad es muy importante entender que cualquier individuo puede contraer algún tipo de agente en el cual se tenga que recurrir al agente antimicrobiano.

En cuanto a la enfermedad, la primera respuesta del individuo ante es meramente instintiva y fisiológica, de esta manera se empezó a entender y a utilizar las practicas curativas en base a la utilización de plantas con fines en base a remedios terapéuticos.

Sin embargo, a partir del siglo XIX cambia este concepto con el conocimiento de la etiología. Aunque todavía queda mucho por recorrer, el conocer el agente causal y cómo se desarrolla la enfermedad cambia la mentalidad de investigar el diagnóstico-causa hacia la búsqueda del remedio para destruir al agente etiológico. Por ello, en todos sus empeños los científicos se proponen medidas para controlar las enfermedades, gracias al trabajo de estos científicos, y a la sucesión de determinados acontecimientos clave, fue posible el nacimiento de la actual terapéutica antimicrobiana. Entre aquellos científicos destacan L. Pasteur, que demostró la teoría de los gérmenes como causantes de enfermedades, y actualmente es considerado el padre legítimo y fundador de la ciencia de la

microbiología.

Uso racional de los medicamentos.

Esta noción consiste en que los pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y la comunidad. Por ello se pensó en forma equivocada que muchas de estas dolencias iban a desaparecer, pero en realidad lo que paso es que en algunos pacientes causo una adicción desmesurada y predomina en la actualidad el énfasis de no acudir al médico sino más bien automedicarse en base a la afectación que se tenga, sin la necesidad de ir a un médico de cabecera sino de tomar el medicamento que a su vez le genera en el sistema un efecto placebo.

METODOLOGÍA

Hipótesis

Objetivo general

Se determina que la histeria social se relaciona con la automedicación debido a que una es consecuente de la otra, de acuerdo a los factores que desencadena la histeria social las personas tienden a automedicarse.

Objetivos específicos

- La histeria social se genera por el miedo y la desinformación generado por las masas
- Las personas se ven impulsadas al consumo de fármacos por la falta de medicamentos y la emergencia que esté suscitando cada individuo
- Las personas se ven altamente influenciadas a recurrir a la automedicación
- Automedicarse sin la correcta asistencia médica conlleva a que el sistema inmunológico de las personas se vea afectado por la disminución del efecto del medicamento.

Diseño

El diseño del presente trabajo investigativo es de carácter descriptivo y experimental.

Población y muestra

Población:

- Personas que se recurren a realizar prácticas de automedicación sin prescripción médica
- Provincia de Quevedo
- Universidad Técnica Estatal de Quevedo, campus “La María”
- 18-23 años

Muestra: 30 participantes

Variables

- Variable independiente: Covid-19
- Variable dependiente: La automedicación

Técnicas e instrumentos

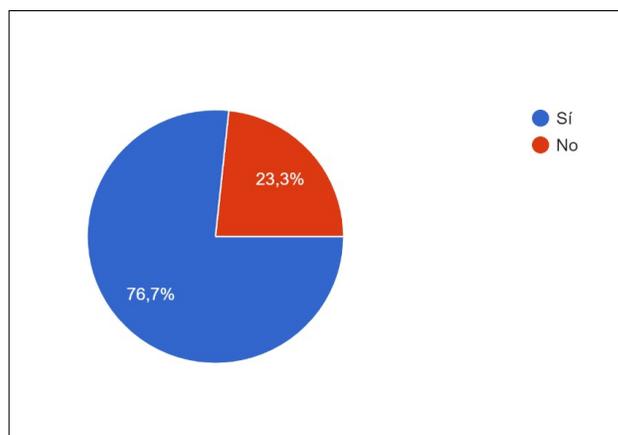
Se utilizó como técnica evaluativa una encuesta para recopilar información sobre el conocimiento y la práctica de los individuos con el fin de proporcionar evidencias que guíen a la determinación de las causas.

1.- ¿Siempre que se enferma acude a automedicarse?

Tabla 1: Influencia de la automedicación

Ítems	Opciones	Cantidad	Porcentaje
1	Sí	23	76.7%
2	No	7	23.3%
Total		30	100%
Autor: Shirley Vanessa Betancourt			

Gráfico 1: Influencia de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

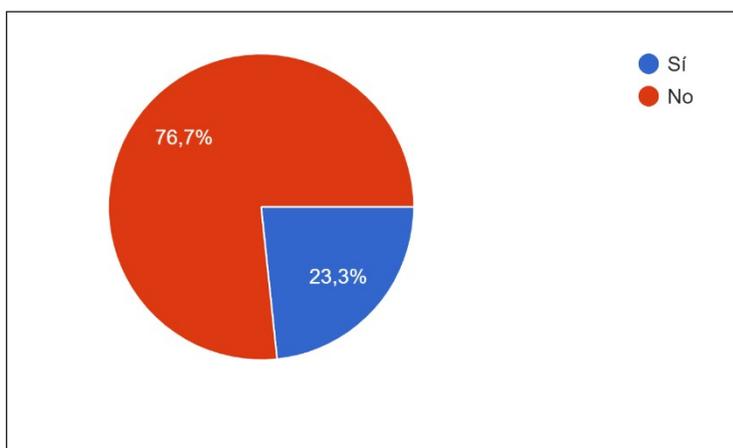
Análisis: Se determinó que el 76,7% de las personas consideran que sí se automedican cada vez que se enferman, mientras que el 23,3% respondieron que no recurren a automedicarse.

2.- ¿Usted se ha automedicado por miedo a ser discriminado(a) si contrae la enfermedad?

Tabla 2: Causas de la automedicación

Ítems	Opciones	Cantidad	Porcentaje
1	Sí	7	23.3%
2	No	23	76.7%
Total		30	100%
Autor: Shirley Vanessa Betancourt			

Gráfico 2: Causas de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

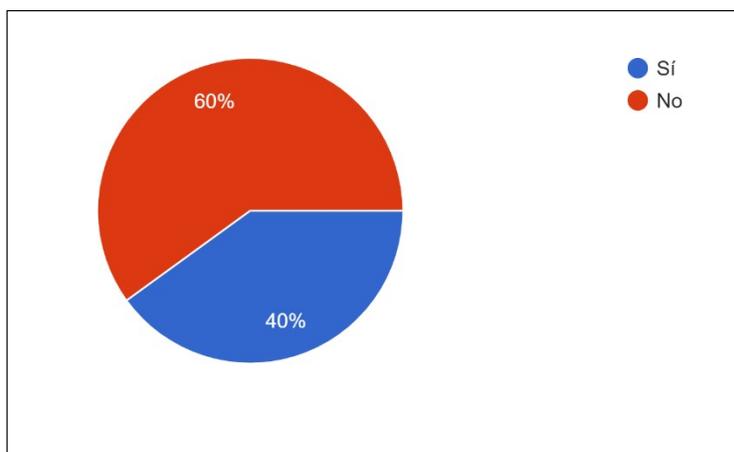
Análisis: Se determinó que el 23.3% de las personas consideran sí se han automedicado por miedo a ser discriminadas si contraen la enfermedad, mientras que el 76.7% respondieron que no se han automedicado por esta cuestión.

3.- ¿Se ha automedicado por miedo de estar en cuarentena de autoaislamiento si contrae la enfermedad?

Tabla 3: Causas de la automedicación

Items	Opciones	Cantidad	Porcentaje
1	Sí	12	40%
2	No	18	60%
Total		30	100%
Autor: Shirley Vanessa Betancourt			

Gráfico 3: Causas de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

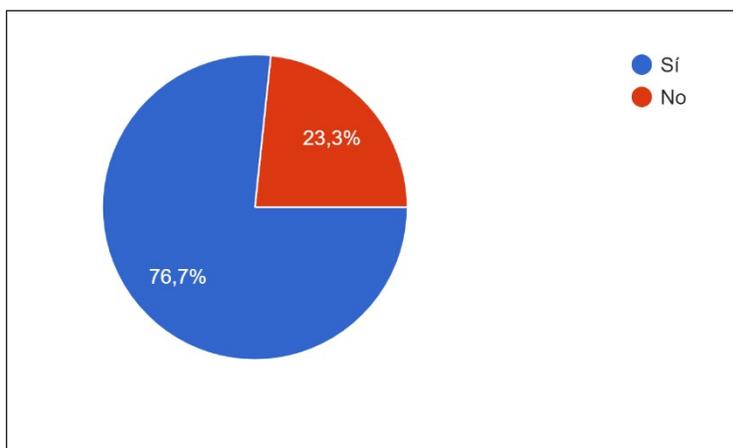
Análisis: El 40% de las personas respondieron que sí se han automedicado por miedo a estar en cuarentena de autoaislamiento en caso de contraer la enfermedad, mientras que el 60% de los encuestados no se han automedicado por esta situación.

4.- ¿Se ha automedicado por miedo a la infección o contacto con algún caso sospechoso o conocido de COVID-19?

Tabla 4: Causas de la automedicación

Items	Opciones	Cantidad	Porcentaje
1	Sí	23	76.7%
2	No	7	23.3%
Total		30	100%
Autor: Shirley Vanessa Betancourt			

Gráfico 4: Causas de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

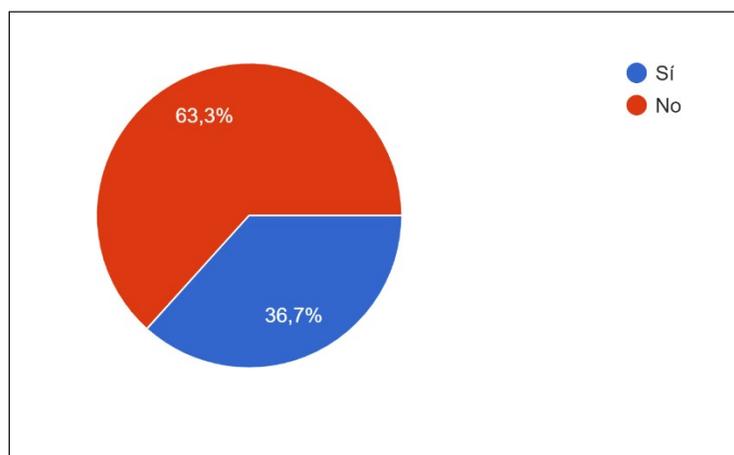
Análisis: El 76.7% de las personas consideraron que sí se han automedicado por miedo a la infección o contacto con algún caso sospechoso o conocido de COVID-19, mientras que el 23.3% respondieron que no han recurrido a la automedicación por este motivo.

5.- ¿Se ha automedicado por retraso en recibir tratamiento en los establecimientos de salud?

Tabla 5: Causas de la automedicación

Items	Opciones	Cantidad	Porcentaje
1	Sí	11	36.7%
2	No	19	63.3%
Total		30	100%
Autor: Shirley Vanessa Betancourt			

Gráfico 5: Causas de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

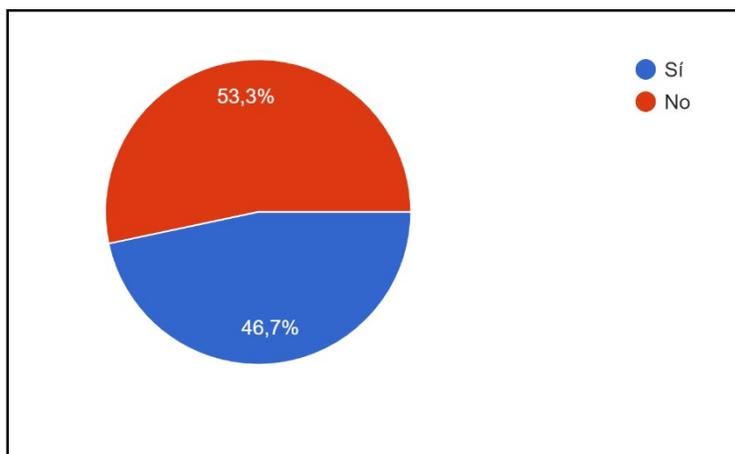
Análisis: El 36.7% de las personas respondieron que sí se han automedicado por retraso en recibir tratamiento en los centros de salud, mientras que el 63,3% no se ha automedicado por esta situación.

6.- ¿Se ha automedicado por influencia de amigos que hayan usado automedicación para prevenir el COVID-19?

Tabla 6: Causas de la automedicación

Items	Opciones	Cantidad	Porcentaje
1	Sí	14	53.3%
2	No	16	46.7%
Total		30	100%
Autor: Shirley Vanessa Betancourt			

Gráfico 6: Causas de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

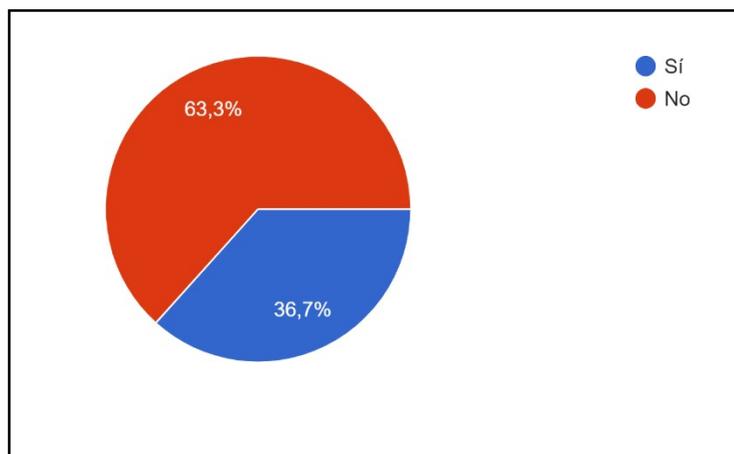
Análisis: El 46.7% de las personas consideran que sí se han automedicado por influencia de amigos que hayan usado automedicación para prevenir el COVID-19, mientras que el 53.3% respondieron que no se han automedicado por esta situación.

7.- ¿Se ha automedicado por influencia de la televisión, la radio, los periódicos y las redes sociales?

Tabla 7: Causas de la automedicación

Items	Opciones	Cantidad	Porcentaje
1	Sí	11	36.7%
2	No	19	63.3%
Total		30	100%
Autor: Shirley Vanessa Betancourt			

Gráfico 7: Causas de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

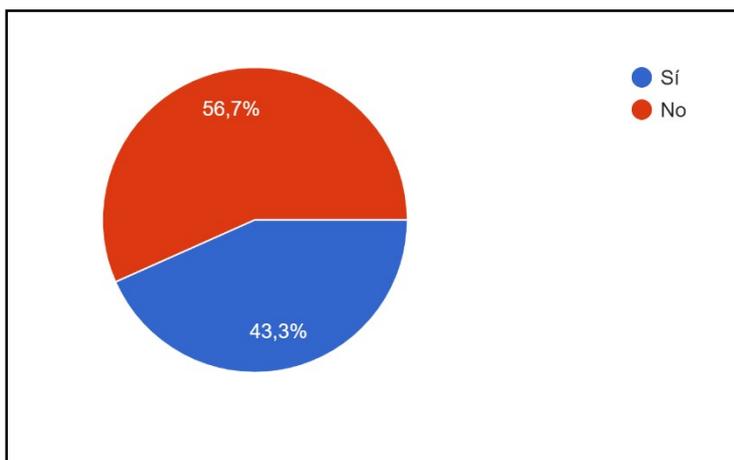
Análisis: El 36.7% de las personas respondieron que sí se han automedicado por influencia de la televisión, la radio, los periódicos y las redes sociales, mientras que el 63.3% no se han automedicado por información de estos medios.

8.- ¿Se ha automedicado por falta o escasez de medicamentos y tratamiento para el COVID-19 en los establecimientos de salud?

Tabla 8: Causas de la automedicación

Items	Opciones	Cantidad	Porcentaje
1	Sí	13	43.3%
2	No	17	56.7%
Total		30	100%
Autor: Shirley Vanessa Betancourt			

Gráfico 8: Causas de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

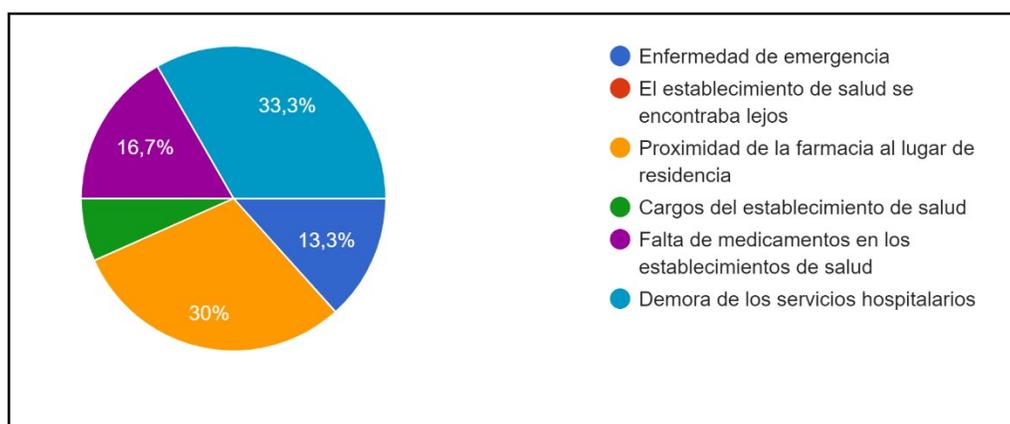
Análisis: El 43.3% de las personas consideran que sí se han automedicado por falta o escasez de medicamentos y tratamiento para el COVID-19 en los establecimientos de salud, mientras que el 56.7% respondieron que no han recurrido a automedicarse por este motivo.

9.- ¿Por qué usó medicamentos sin prescripción médica en lugar de acudir al establecimiento de salud?

Tabla 9: Prácticas de la automedicación

Ítems	Opciones	Cant	Porcentaje
1	Enfermedad de emergencia	4	13.3%
2	El establecimiento de salud se encontraba lejos	0	0%
3	Proximidad de la farmacia al lugar de residencia	9	30%
4	Cargos del establecimiento de salud	2	6.7%
5	Falta de medicamentos en los establecimientos de salud	5	16.7%
6	Demora de los servicios hospitalarios	10	33.3%
Total		30	100%
Autor: Shirley Vanessa Betancourt			

Gráfico 9: Prácticas de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

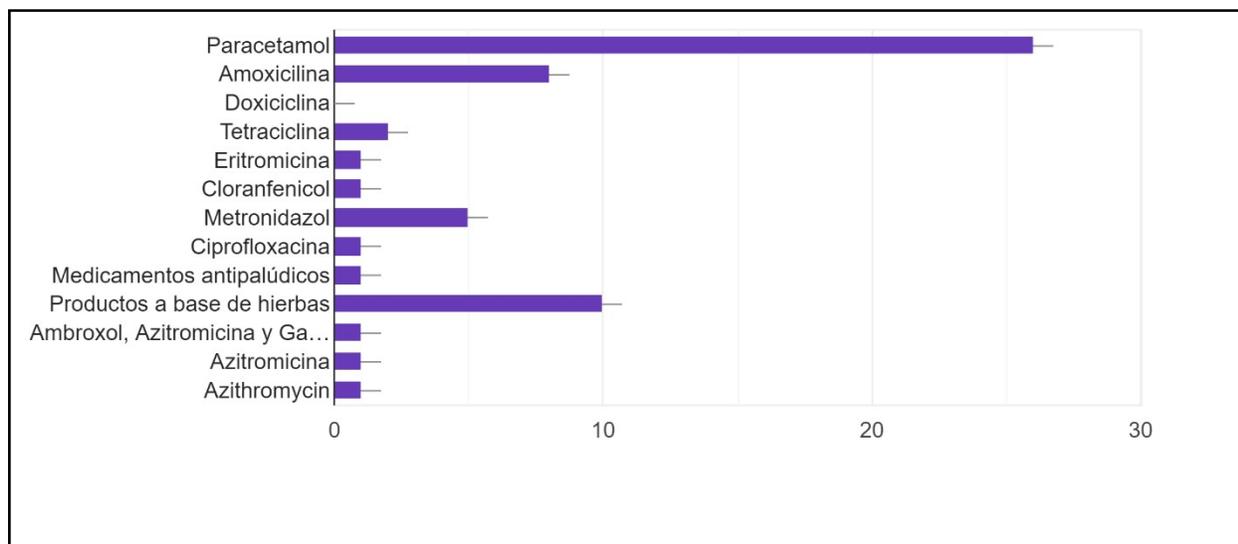
Análisis: Se determinó que el 13.3% de las personas consideran que se automedicaron por alguna enfermedad de emergencia, mientras que el 30% dicen que recurrieron a este método por la proximidad de la farmacia a su lugar de residencia, el 16.7% se automedicó por la falta de medicamentos en los establecimientos de salud y el 33.3% respondieron que se automedican por la demora de los servicios hospitalarios, ninguna persona encuestada se automedicó por cargos del establecimiento de salud.

10.- ¿Qué usó para la automedicación?

Tabla 10: Prácticas de la automedicación

Items	Opciones	Cant.	Porcentaje
1	Paracetamol	26	86.7%
2	Amoxicilina	8	26.7%
3	Doxiciclina	0	0%
4	Tetraciclina	2	6.7%
5	Eritromicina	1	3.3%
6	Cloranfenicol	1	3.3%
7	Metronidazol	5	16.7%
8	Ciprofloxacina	1	3.3%
9	Medicamentos antipalúdicos	1	3.3%
10	Productos a base de hierbas	10	33.3%
11	Azitromicina	3	10%
Autor: Shirley Vanessa Betancourt			

Gráfico 10: Prácticas de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

Análisis: Se determinó que el 86.7% de las personas consideran que usaron paracetamol para automedicarse, mientras que el 26.7% usaron amoxicilina como medicamento para la automedicación, el 6.7% usó tetraciclina, el 3.3% usó eritromicina, otro 3.3% usó cloranfenicol, el 16.7% usó metronidazol, el 3.3% usó ciprofloxacina, otro 3.3% usó medicamentos antipalúdicos, el 33.3% usó productos a base de hierbas y el 10% usó azitromicina para automedicarse, ninguno de los encuestados usó doxiciclina como medicamento.

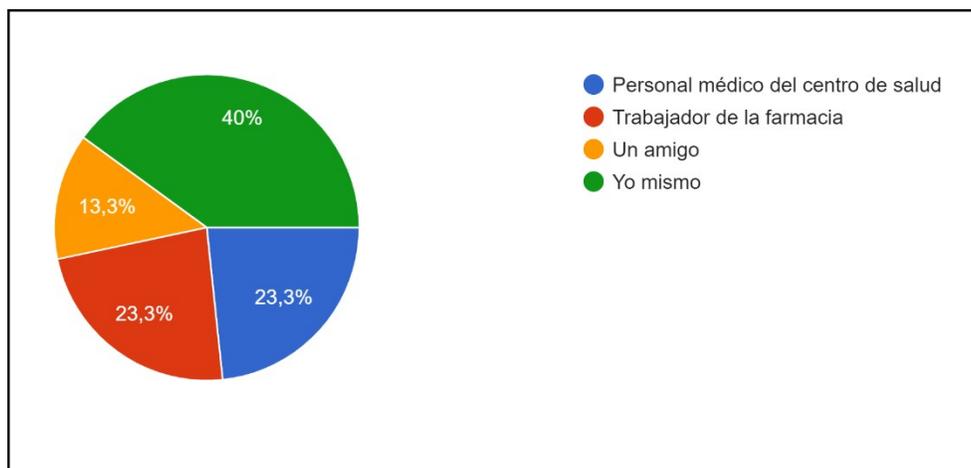
11.- ¿Quién le recetó los medicamentos?

Tabla 11: Prácticas de la automedicación

Items	Opciones	Cantida d	Porcenta je
1	Personal medico del centro de salud	7	23.3%
2	Trabajador de la farmacia	7	23.3%
3	Un amigo	4	13.3%
4	Yo mismo	12	40%
Total		30	100%

Autor: Shirley Vanessa Betancourt

Gráfico 11: Prácticas de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

Análisis: El 23.3% de las personas consideran que los medicamentos que adquirieron fueron recetados por un personal médico del centro de salud, mientras que el 23.3% respondió que se les fue recetado por un trabajador de la farmacia, el 13.3% contestó que se los recetó un amigo y el

40% de las personas declaran que fueron ellas mismas quienes se recetaron los medicamentos

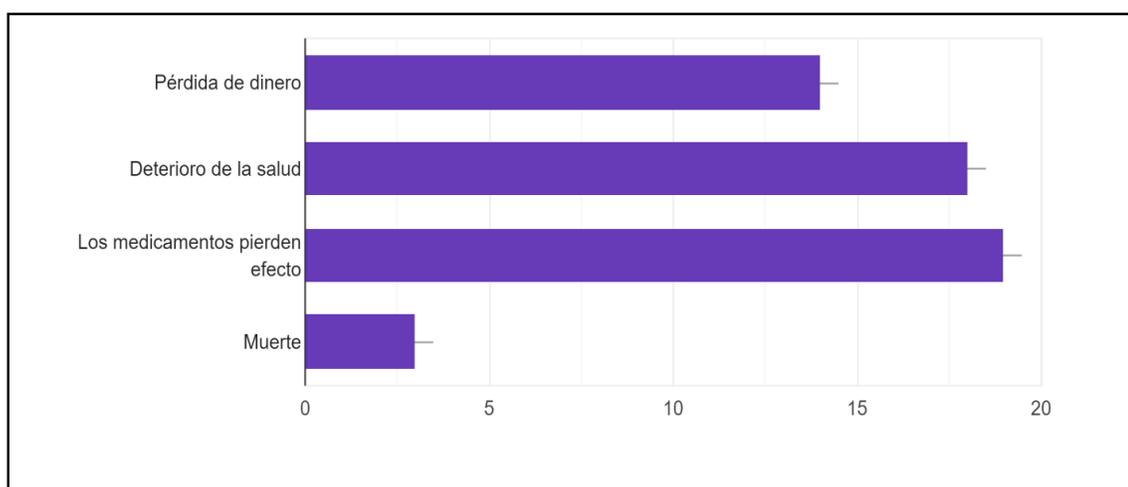
12.- ¿Cuáles son las consecuencias que ha observado o vivido a causa de la automedicación?

Tabla 12: Consecuencias de la automedicación

Items	Opciones	Cantidad	Porcentaje
1	Pérdida de dinero	14	46.7%
2	Deterioro de la salud	18	60%
3	Pérdida de efecto del medicamento	19	63.3%
4	Muerte	3	10%

Autor: Shirley Vanessa Betancourt

Gráfico 12: Consecuencias de la automedicación



Autor: Shirley Vanessa Betancourt

Análisis: Se determinó que el 46.7% de las personas respondieron que una de las consecuencias de haberse automedicado fue la pérdida de su dinero, por otra parte, el 60% consideró la presencia del deterioro de la salud, el 63.3% declararon que los medicamentos pierden efecto y el 10% de los encuestados han observado causas de muerte.

A partir de los datos obtenidos en la encuesta se determinó que la histeria social es generada principalmente en el individuo por miedo a sentirse expuesto ante una posible infección o contacto sospechoso de COVID-19, este dato se reafirma en la gráfica 4 donde el 76.7% de los encuestados afirmaron automedicarse a causa de este hecho. El siguiente factor radica en las recomendaciones externas que han tenido los individuos, el 46% de encuestados afirma que se han automedicado por influencia de amistades que ya han recurrido anteriormente a estos métodos, sin embargo, un 63.3% ha concretado que la influencia de la televisión, la radio, los periódicos o las redes sociales no son un factor determinante que conlleve a la automedicación.

Basados en este suceso se argumenta que la confianza ocasionada por parte de una persona cercana genera en la sociedad un grado de motivación para tomar medicamentos sin receta médica.

Alrededor de un 76.7% de las personas acuden a automedicarse siempre que se enferman, no obstante, las consecuencias generadas a causa de estas prácticas sin asesoramiento por parte de los establecimientos de salud radican en la pérdida del efecto de los medicamentos, estos

datos se pueden evidenciar en la gráfica 12 donde el 63.3% de las personas lo afirman, además se ve involucrado el deterioro de la salud donde el 60% de los encuestados han declarado este suceso. Se concluye que las recomendaciones sobre la eficacia de un fármaco en particular para el tratamiento del COVID-19 puede presentar riesgos sustanciales de automedicación, lo que puede provocar resultados adversos para la salud y efectos de los virus de producir tolerancia y resistencia a los fármacos.

La automedicación es un fenómeno complejo que tiene importantes implicaciones para la salud pública y el bienestar de las personas. Si bien puede ofrecer una solución rápida y conveniente para abordar síntomas menores o afecciones conocidas, como dolores de cabeza, fiebre o malestar estomacal, su práctica sin la supervisión adecuada conlleva una serie de riesgos y desafíos.

Uno de los resultados más destacados de la automedicación es el riesgo de efectos secundarios no deseados. Los medicamentos, incluso aquellos de venta libre, pueden causar una amplia gama de efectos secundarios, que van desde leves hasta potencialmente mortales. Cuando las personas se automedican, pueden ser más propensas a experimentar efectos secundarios adversos debido a la falta de supervisión médica y la falta de comprensión completa de los riesgos asociados con los medicamentos.

Además, la automedicación también puede dar lugar a interacciones medicamentosas peligrosas. Muchas personas no son conscientes de las posibles interacciones

entre diferentes medicamentos, así como entre medicamentos y alimentos o suplementos. Esto puede llevar a situaciones en las que se combinan medicamentos que no son compatibles, lo que aumenta el riesgo de efectos secundarios graves o incluso de toxicidad.

Otro resultado preocupante de la automedicación es el enmascaramiento de síntomas de enfermedades subyacentes más graves. Al tratar los síntomas sin abordar la causa subyacente, las personas pueden retrasar el diagnóstico y el tratamiento adecuado de condiciones médicas importantes, como infecciones, enfermedades crónicas o incluso cáncer. Esto puede tener consecuencias graves para la salud a largo plazo y reducir las posibilidades de una recuperación completa.

Además, la automedicación puede contribuir al desarrollo de resistencia a los medicamentos. Cuando se utilizan antibióticos de manera inapropiada o innecesaria, por ejemplo, se corre el riesgo de que las bacterias se vuelvan resistentes a estos medicamentos, lo que dificulta su tratamiento en el futuro. Esto puede llevar a un aumento en las tasas de infecciones resistentes a los medicamentos y a una mayor morbilidad asociada.

En términos de beneficios frente a daños, es importante reconocer que la automedicación puede ofrecer alivio inmediato para síntomas menores y afecciones leves en algunos casos. Sin embargo, este beneficio debe sopesarse cuidadosamente con los riesgos asociados y los posibles efectos negativos a largo plazo. Para algunas personas, la automedicación puede ser segura y efectiva,

pero para otras puede tener consecuencias graves para la salud.

Los farmacéuticos comunitarios pueden desempeñar un papel importante en las circunstancias actuales, se recomienda limitar la venta de medicamentos sin análisis médico, solo mediante receta.

La automedicación puede agravar la crisis de salud, por lo tanto, se recomienda a los medios, la participación activa de los reguladores de medicamentos con el apoyo positivo de las autoridades gestionar la mitigación de los riesgos potenciales de la automedicación.

La automedicación es un fenómeno que puede tener consecuencias serias para la salud pública. Si bien en algunos casos puede parecer una solución rápida y conveniente para abordar síntomas menores o afecciones conocidas, como dolores de cabeza o resfriados comunes, su práctica sin supervisión médica conlleva riesgos significativos. Entre estos riesgos se incluyen la posibilidad de efectos secundarios no deseados, interacciones medicamentosas peligrosas, enmascaramiento de síntomas de enfermedades subyacentes más graves y desarrollo de resistencia a los medicamentos.

Para abordar este problema, es fundamental promover una mayor conciencia sobre los riesgos asociados con la automedicación. Esto implica educar a la población sobre los peligros potenciales de automedicarse y la importancia de buscar atención médica adecuada para recibir un diagnóstico preciso y un tratamiento apropiado. Las campañas de concientización pública, las actividades de

divulgación comunitaria y la educación en salud en las escuelas y lugares de trabajo son herramientas efectivas para lograr este objetivo.

Además, es esencial mejorar el acceso a servicios de salud asequibles y de calidad. Muchas personas recurren a la automedicación debido a barreras de acceso a la atención médica, como costos prohibitivos, falta de seguros de salud o escasez de profesionales médicos en sus comunidades. Al garantizar que todas las personas tengan acceso oportuno a la atención médica, se puede reducir la necesidad de automedicarse.

Otro aspecto importante es regular el acceso a medicamentos. Algunos medicamentos pueden ser peligrosos si se usan incorrectamente o sin supervisión médica, por lo que es necesario implementar medidas para controlar su disponibilidad y venta. Esto puede incluir la restricción de ciertos medicamentos a través de recetas médicas, la educación sobre su uso adecuado en farmacias y la implementación de sistemas de monitoreo de la prescripción de medicamentos para detectar y prevenir el abuso.

Además, es importante fomentar un enfoque de autocuidado responsable. Si bien la automedicación no siempre es recomendable, existen medidas de autocuidado que pueden ser beneficiosas cuando se realizan de manera adecuada. Esto incluye prácticas de estilo de vida saludable, como una dieta equilibrada y ejercicio regular, así como el uso responsable de medicamentos de venta libre para tratar síntomas menores y afecciones leves, siempre siguiendo las

indicaciones del prospecto y sin exceder las dosis recomendadas.

En resumen, abordar el problema de la automedicación requiere un enfoque integral que combine la educación en salud, la mejora del acceso a la atención médica, la regulación del acceso a medicamentos y el fomento de prácticas de autocuidado responsable. Al implementar estas medidas, podemos trabajar hacia una sociedad más saludable y segura para todos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcívar Loor , G., Alfonzo Alcívar , C., Lucas Arteaga, K., & Fonseca Liermo, J. (02 de agosto de 2021). *Self-medication and the antimicrobial resistance consequences in the Portoviejo city habitants*. Obtenido de <https://revistas.itsup.edu.ec/>: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/573/1265#figures>
- Banerjee, D. (2020). *The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play*.
- doi:10.1016/j.ajp.2020.102014
- Barreiro Santamarta, J. (12 de marzo de 2020). *Cómo nos afecta psicológicamente la histeria colectiva*. Obtenido de barreiropricologia.com: <https://barreiropricologia.com/blog/la-histeria-colectiva/#1>
- Bennadi, D. (2013). *Self-medication: A current challenge*. (J. B. Pharm, Ed.) doi:10.4103/0976-0105.128253
- Calderón CA, Soler F, Pérez-Acosta AM. *El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVI-19*. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2020[citado 02 jun 2022]; 18(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169272732020000200001&lng=en. [Links]
- Curilla Yachi Diego M. & Vega Espilco Karina L. (2016) “*Estudio de la automedicación en la población de Pachacamac sector Manchay Portada I,II y II Universidad Norbert*

Wiener 2018 Lima- Peru.

- Felix Saravia, I. J., & Orellana Loayza, L. M. (2021). *factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por covid-19 en los habitantes del asentamiento humano “mi Perú” del distrito de ventanilla, lima, 2020.*
- Izquierdo Calixto Rubén M. *Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina San Fernando, 2020.* [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2020
- Kiran, R., Nesar, S., Anser, H., Leghari, Q., Hassan, A., Rizvi, A., . . . Raza, A. (2021).

Cambridge.org. doi:10.1017/dmp.2021.173

- Mañas Viniegra, L., Meléndez Chávez, S., & Estrella Martínez , R. (2018). *La comunicación ante el ciudadano.* GEDISA. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=OC-ZDwAAQBAJ&pg=PT148&dq=Elisa+Ferrer+explica+que+%E2%80%99Cel+problema+sucedecuando+las+personas+se+automedican+porque+han+escuchado+que+ese+f%C3%A1rmaco+le+ha+funcionado+a+un+conocido.+As%C3%AD+los+individ.&hl=es-41>
- Moyano Troya, J. D. (2022). *Conocimientos sobre medidas preventivas y automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la parroquia Barreiro, Los Ríos-Ecuador 2021.*

Romero Ayala, S. K. (2020). La enfermedad saca lo peor de nosotros: Repensar una filosofía de vida frente a la actual Pandemia del COVID-19. *Metanoia: Revista*

académica De La Escuela Profesional De Filosofía De La Universidad Antonio Ruiz De Montoya, (5), 11–26. <https://doi.org/10.53870/metanoia20205235>

Quiroga Gutiérrez, Dina Rodríguez Parodi, Diana Leonor. *Automedicación en pacientes del servicio de farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen*. [Lima]: Universidad Norbert Weiner;2016

Rosas Justiniano Estefani & Huapaya Arias Sandra E.) “*Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa El Salvador Lima – Perú*. [Lima]: Universidad Norbert Weiner;2017.

Surique Mestra, K. Y., Pacheco Corcho, M. A., Lopez Avilez, P. L., Hernández Romero, D. O., Galaraga Lopez, D. M., Sanchez Lopez, J. D., ... & Ballesteros Gonzales, Y. Y. (2022). *Promoción del uso racional de los antibióticos y prevención de la automedicación en pandemia, ESE Hospital San Jerónimo de Montería*.

National Library of Medicine. Self-medication. En: MeSH Descriptor Data [internet]. Disponible en: <https://meshb.nlm.nih.gov/record/ui?ui=DO12651> [Links]
Organización Mundial de la Salud (OMS). *El rol de los farmacéuticos en el auto-cuidado y la automedicación*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998. [Links]

Pérez-Acosta, A. M. (2021). *Varietades de la automedicación en la pandemia de COVID-19*. Libro de Resumen: INTERPSIQUIS, 1-12.

Puma Quispe Silvia E. & Rivera Chambi Raúl) “*La automedicación*

en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL – Lima 2020. [Lima]: Universidad Roosevelt; 2020.

Worldometer. (2022). <https://www.worldometers.info/>.
Obtenido de COVID Live - Coronavirus Statistics :
<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

**Shirley Vanessa Betancourt Zambrano**

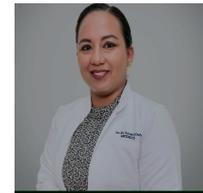
Psicóloga Clínica, Magister en Neuropsicología y Educación, Especialista en Psicología Forense y Criminalística, Doctorando en Educación con experiencia en ámbito social y educativo, en la actualidad siendo docente de Educación superior en el área psicológica Universidad Técnica Estatal de Quevedo, investigadora adjunta para Ecuador del Centro Latinoamericano de estudios en Epistemología Pedagógica, Directora de Proyecto de Investigación, productora de varios artículos científicos Además, ha contribuido al campo académico con textos bibliográficos como "Rendimiento Académico Influenciado por los Procesos Metacognitivos".

**Inés De La Luz Bajaña Mendieta**

Licenciada En Comunicación Social, Master En Gerencia De Proyectos Educativos Y Sociales. Directora De Proyectos De Investigación Social Autora De Artículos Científicos. Directora De Programas Radiales Y Televisivos. Docente Titular De La Uteq. Directora De Desarrollo Social Gad Quevedo 2009-2011. Docente Titular Uteq 2008, Subdecana Facultad De Ciencias De La Ingeniería 2019-2021 y Decana Facultad De Ciencias De La Salud 2021-2024

**Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy**

Licenciada en Enfermería graduada de la Universidad Técnica de Babahoyo en 2019 y posee un Máster Universitario en Dirección y Gestión de Unidades de Enfermería de la Universidad de La Rioja, España. Se desempeñaba como Enfermera A3 en el Hospital General Marcos Vinicio Iza y actualmente ejerce como docente en la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, impartiendo clases en la carrera de Enfermería. Además, es directora del Proyecto de Vinculación con la Sociedad "Intervención Educativa para Prevenir la Malnutrición Infantil" y autora de varios artículos científicos, Además, ha contribuido al campo académico con textos bibliográficos como "Rendimiento Académico Influenciado por los Procesos Metacognitivos".

**María Fernanda Coello Llerena**

Médico General, Máster en Gestión Sanitaria y Salud Pública, Máster en Urgencias Hospitalarias Triage, Integrante De Proyectos De Investigación, Autora De Artículos Científicos. Experiencia laboral pública y privada y actualmente ejerce como docente titular en la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, impartiendo clases en la carrera de Enfermería, autora de artículos científicos: Su amplia experiencia y dedicación en la medicina y la educación la convierten en una profesional destacada en su campo

**Karen Gabriela Macías Sánchez**

Licenciada en Enfermería graduada de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo en 2014 y Licenciada en Laboratorio Clínico en la Universidad Estatal de Guayaquil en 2012 posee un Máster en Gerencia Hospitalaria en 2017, egresada de Magíster en Ciencias del Laboratorio Clínico de la Universidad Estatal del Sur de Manabí. Se desempeña como Responsable del Servicio de Medicina Transfusional del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo y actualmente ejerce como docente en la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, impartiendo clases en la carrera de Enfermería, autora de artículos científicos: Su amplia experiencia y dedicación en la enfermería y la educación la convierten en una profesional destacada en su campo.

**Giomaira Raquel Duarte López**

Médico de profesión, graduada en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Cuento con una maestría en Gestión de los Servicio de la Salud graduada en la Universidad Cesar Vallejo de Piura/Perú. Aportaciones de investigación realizado en pregrado y estudio superiores sobre: hipertensión arterial como factor pronóstico de mortalidad, en pacientes con síndrome coronario agudo, ingresados en el servicio de cardiología del hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo, años 2017 – 2019 Y Estado nutricional asociado al riesgo obstétrico en las embarazadas adolescentes en el primer nivel de atención Pajan-2022. Actualmente enfocada en el área administrativa como auditora medica del área de salud.

