

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERIA

CICLO LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

SEDE SAN MARTÍN



TESIS FINAL

Tema: “Automedicación en el personal de enfermería”

AUTORAS: Bravo, Alicia

Villca, Claudia

Mendoza, San Martín 02 de Agosto del 2011

“Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado, ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o de los autores”.

INVESTIGACIÓN APROBADA

INTEGRANTES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR:

.....

.....

.....

Mendoza, San Martín 21 de Junio del 2011

PRÓLOGO

Esta investigación fue realizada con el fin de conocer el nivel de ingesta de medicación sin prescripción médica y el grado de conocimiento sobre los factores de riesgos asociados con este hábito, como también determinar los factores involucrados en esta relación.

Cualquier avance se difunde en muy poco tiempo, casi a la velocidad de la luz; pero el conocimiento sobre medicamentos y sus usos, al ser objeto de preocupación social, está siendo más demandado. Los numerosos anuncios publicitarios nos inducen al consumo, resaltando las bondades y ventajas de su utilización ante determinados problemas asociados a la vida cotidiana que pueden reconocerse fácilmente y que, por ser considerados leves, incitan a la automedicación.

Son los profesionales enfermeros los que pueden asumir la responsabilidad de concientizar a la población de no emplear ésta práctica, pero muchas veces su conocimiento, fácil acceso, sumado a diferentes factores, han conllevado a un empleo irracional del medicamento o a un abuso de algunos grupos de fármacos, con las consiguientes repercusiones negativas.

Éste trabajo permitirá que el enfermero reciba la suficiente información y apoyo emocional, así como la educación sanitaria adecuada con el fin de colocarlo en un nivel de conocimientos que le permita incorporar la filosofía de ser agente de su propia salud y participar así en la planificación de sus cuidados, lo que permitiría cada vez mayor uso racional del medicamento, evitando la automedicación o el consumo irresponsable.

AGRADECIMIENTOS

Éste trabajo no podría haberse concretado sin la ayuda de diversas personas e instituciones, ya que se beneficia con el trabajo previo de colegas

publicados en libros, revistas, cuyos conceptos y datos se han usado para basar o ilustrar conceptos. Se utilizan también experiencias propias en nuestro trabajo y de nuestra vida diaria, los que proveen de casos o ejemplos de riqueza única.

Merecen un agradecimiento especial los Licenciados María Elena Fernández Salgado, Franco Casalvieri, y Dora Carmona por darnos a conocer los procesos necesarios para elaborar la siguiente investigación.

Por último, debemos reconocer que escribir el accionar de enfermería de esta dimensión se logra consumiendo parte del valioso tiempo familiar; por éste motivo deseamos reconocer una vez más la comprensión y el apoyo incondicional de nuestra familia.

ÍNDICE GENERAL

Páginas

Introducción.....	1
Planteamiento del problema.....	2
Delimitación del problema y Justificación.....	3
Objetivo General y Específicos	4
Marco teórico.....	5-10
Definiciones conceptuales.....	11
Hipótesis y Variables.....	12
Operacionalización de variables.....	13-15
Diseño metodológico.....	16-17
Tablas y Gráficos	18-36
Análisis de datos	37
Conclusión.....	38
Recomendaciones.....	39
Bibliografía	40
Anexos	
Tabla matriz.....	42
Encuesta	43-46
Codificación de Indicadores	47-50

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS:

Páginas

Tabla y Gráfico N° 1 – Edad.....	19
Tabla y Gráfico N° 2 – Sexo	20
Tabla y Gráfico N° 3 – Cantidad de Hijos	21
Tabla y Gráfico N° 4 – Estado Civil	22
Tabla y Gráfico N° 5 – Medios de acceso a los servicios de salud	23
Tabla y Gráfico N° 6 – Cantidad de trabajos	24
Tabla y Gráfico N° 7 – Servicio	25
Tabla y Gráfico N° 8 – Dependencia Laboral	26
Tabla y Gráfico N° 9 – Ingreso mensual.....	27
Tabla y Gráfico N° 10 – Empleo de medicamentos.....	28
Tabla y Gráfico N° 11– Frecuencia en la ingesta de medicamentos	29
Tabla y Gráfico N° 12- Síntomas.....	30
Tabla y Gráfico N° 13 – Medicamentos empleados.....	31
Tabla y Gráfico N° 14– Daño producido	32
Tabla y Gráfico N° 15 – Motivos de automedicación	33
Tabla y Gráfico N° 16 – Eficacia de la automedicación	34
Tabla y Gráfico N° 17 – Aconsejar medicamentos	35
Tabla y Gráfico N° 18 – Consecuencias de la automedicación	36

INTRODUCCIÓN

La automedicación es una práctica muy antigua que constituye una problemática de carácter tanto provincial, nacional como mundial. Se ha convertido en una actividad frecuente de las personas constituyéndose en una acción riesgosa para la salud, lo cual conlleva a establecer prioridades de carácter social para su control.

El consumo de medicamentos sin prescripción es un fenómeno de relevancia creciente, motivado por una compleja red de factores que están asociados a valores predominantes en la sociedad moderna. Entre esos factores se destaca el aumento de la oferta de medicamentos, disponibilidad y venta libre y propagandas de productos farmacéuticos en los medios de comunicación. Entre los trabajadores del área de la salud, además de esa red hay factores relacionados al ambiente y condiciones de trabajo. El personal de enfermería en su práctica diaria maneja todo tipo de medicamentos lo que le da el conocimiento teórico y práctico sobre el uso de esas sustancias. La realidad de los trabajadores de enfermería, con múltiples jornadas, asociada a la complejidad del trabajo hospitalario, nos lleva a considerar que estos pueden enfrentar momentos de dificultad y/o crisis accediendo al consumo de fármacos, como posibilidad para facilitar la conducción de sus vidas.

Se realiza el siguiente estudio con el propósito de conocer el comportamiento respecto a la automedicación del personal de enfermería que trabaja en el Hospital Carlos Saporiti del Departamento de Rivadavia, identificando las causas que lo llevan a la automedicación y los medicamentos más empleados por dichos profesionales.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El siguiente trabajo se realiza porque se observa que en el Hospital Saporiti el personal de enfermería no asiste a consultas médicas por presentar dolores o molestias aisladas, sino que lo hace cuando los síntomas son intolerables y están instalados.

Lo que nos llevó a investigar este tema son las demandas diarias de sugerencias al médico para la prescripción de medicación con el fin de aliviar molestias y dolores sin una previa examinación médica, donde cotidianamente observamos que la automedicación no es un problema secundario, sino un problema que vemos diariamente perjudicando al individuo que lo realiza y a las personas que lo rodean.

Éste estudio se realiza de enero a junio del 2011, ya que es una fecha en la que el enfermero se encuentra predispuesto a todo tipo de patologías, enfermedades respiratorias, alergia, además de cefaleas, dolor de espalda, insomnio, etc.

DELIMITACION DEL TEMA

¿Cuáles son los factores que inciden en el personal de enfermería que trabaja en el Hospital Saporiti para que se automediquen, en el período de Enero a Junio del 2011?

JUSTIFICACIÓN

Consideramos que es importante su estudio porque esto genera problemáticas en la salud de los enfermeros y en su entorno familiar, ya que también tienden a medicar a sus familiares y conocidos.

Éste estudio ayudará a conocer hasta qué punto los enfermeros recurren a la automedicación, es decir si lo hace cuando los síntomas están instalados sin una previa consulta médica, o cuando los síntomas son leves. A través de ésta investigación podremos disponer de información para determinar el grado de responsabilidad del personal de enfermería para la no automedicación.

Es importante conocer lo que piensan los enfermeros ya que son responsables de educar a los pacientes y a la sociedad en general, por lo que deben ser los primeros en concientizarse sobre las consecuencias que trae ésta práctica, enfatizando los riesgos propios de los fármacos y los de demorar el diagnóstico y el tratamiento apropiado.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Conocer los factores que inciden en el personal de enfermería que trabaja en el Hospital Saporiti, para que se automediquen.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Analizar los factores que inciden para la automedicación.
- Conocer los síntomas más frecuentes que llevan a la automedicación.
- Identificar problemas o trastornos que afectan a los enfermeros.

MARCO TEÓRICO

Diariamente se producen diferentes casos que derivan en la mala práctica de lo que podemos denominar la automedicación, perdiendo de vista uno de los principales pilares de la relación médico-paciente, como son los valores del arte de “comprender y sanar”, sin los cuales el acto médico carece de sentido.

Cuando se utiliza un medicamento siguiendo la metodología señalada por el médico se reconoce como uso adecuado de medicamentos.

Por el contrario cuando se toman medicamentos sin prescripción médica se incurre en la automedicación.

El ritmo de vida actual como personal sanitario exige al enfermero estar siempre bien, funcionar en todo momento, cumplir con diversos compromisos a la vez como trabajar, estudiar, realizar tareas hogareñas, etc. Se cree que esta es una de las principales causas por las que el enfermero no tolera sufrir dolor. Además, influye la propaganda de la televisión y de otros medios que venden fármacos como la solución a todos los problemas y a los cuales se puede acceder con facilidad. Desde nuestra experiencia podemos decir que vemos frecuentemente a nuestros compañeros recurrir a la automedicación por los motivos citados y es más también lo hacemos nosotros que creemos estar capacitados para manejar el tema cuando el proceso es leve o ya conocido. Sin embargo, la frecuencia de utilización de antibióticos sin prescripción médica es un punto negativo a considerar, ya que estos fármacos deberían ser utilizados únicamente bajo la supervisión médica.

No todos los organismos son iguales y responden de distinta manera. Es por ello que ante un síntoma similar, la gente se acostumbra a ingerir un medicamento que antes le habían suministrado a él, un amigo, familiar o vecino, pero la causa de la dolencia puede ser distinta. El uso inapropiado de las drogas puede desencadenar consecuencias negativas que van desde no concretar el efecto curativo buscado, hasta en casos extremos, la adicción o la muerte, pasando por reacciones alérgicas, vómitos diarrea, intoxicaciones y daños orgánicos. También puede producir propensión o resistencia a los

medicamentos empleados (disminuir la efectividad de los antibióticos), producir la intoxicación del organismo, o enmascaramiento de alguna enfermedad.

Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares o compañeros de trabajo que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia.

Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación se destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado.

Recordemos que toda afección de la salud que nos preocupa debe ser examinada por un médico el cual determinará el tratamiento a seguir. Las consecuencias de esta táctica son numerosas. El incremento en el riesgo de reacciones adversas, el aumento de los costos en salud, el encubrimiento de la enfermedad de fondo con las aplicaciones por la misma y la disminución de la eficacia del tratamiento por uso inadecuado o insuficiente de los medicamentos son algunas de ellas. Estos efectos negativos se ven aumentados en poblaciones donde es fácil tomar a la automedicación como una vía de tratamiento, como son ancianos y niños.

La automedicación esconde a menudo la independencia psíquica o física a determinados medicamentos utilizados para producir cambios en el estado de ánimo. Los factores que condicionan y favorecen el consumo de medicamentos sin prescripción son: la escasa accesibilidad al facultativo, el poco tiempo libre de los usuarios, y la excesiva laxitud en el cumplimiento por parte de las farmacias en la legislación, sobre dispensación de especialidades que exigen recetas médicas.

La automedicación en algunas sociedades se ha convertido así, en un problema de salud pública que tiene relación con el conocimiento inadecuado de la población, la deficiente cobertura, mala calidad de los servicios públicos, sistemas de control para acceder medicamentos sin prescripción profesional y a la flexibilidad de quienes se encargan de dispensar el medicamento.

Desde los orígenes del hombre como ser social se observa que siempre estuvo relacionado con el comportamiento moral sujeto a una serie de principios, valores, normas que orientan la conducta de los individuos, surgiendo los códigos morales como resultado de la actividad humana que se aplican a todas las esferas de la vida, una de ellas las profesiones, quedando establecidos los códigos de ética profesional los cuales desde el juramento hipocrático y el voto de Florence Nightingale se consideran reglas rígidas a seguir, sin embargo pocas veces se piensa en esto al solucionar necesidades tanto físicas como psicológicas y sociales, la enfermera se convierte en el personal ideal para la satisfacción de estas, por lo que debe usar satisfactoriamente sus conocimientos, volviendo al tema de investigación, no debe automedicarse, ni medicar, por lo que debe tener en cuenta que trabajar con calidad, consiste en diseñar, producir y realizar un bien que sea útil, lo más económico posible y siempre satisfactorio para el usuario.

CONSECUENCIAS DEL USO INADECUADO DE MEDICAMENTOS

La automedicación y el abuso de medicamentos representan un riesgo alto de deterioro de la salud para el usuario. De hecho podrían estar consiguiendo empeorar la situación de enfermedad que lo llevó a automedicarse en primera instancia.

Las reacciones dependen de múltiples factores como son la dosis, las interacciones medicamentosas, la idiosincrasia, etc.

Algunas de estas consecuencias son:

- Reacciones alérgicas.
- Infecciones crónicas.
- Complicaciones cardiovasculares.
- Intoxicación.
- Efecto rebote.
- Convulsiones.
- Somnolencia.
- Insomnio.
- Irritabilidad.
- Accidentes.
- Dependencia química.

CONSECUENCIAS ECONÓMICAS:

- Aumento de los costos de salud por:
- Aumento en el número de atenciones médicas.
- Aumento de la duración de las hospitalizaciones.
- Enfermedad o muerte de individuos en edad productiva (pérdida por días no trabajados).
- Pérdida de recursos medicamentos, por incumplimiento con los tratamientos.

CONSECUENCIAS SOCIALES:

- Preocupación por muerte o enfermedad.
- Insatisfacción por la atención de salud recibida.
- Pobre calidad de vida (trabajo, convivencia, recreación, autovalencia)

CONSECUENCIAS MÉDICAS:

- Aumento de morbilidad y riesgo de mortalidad por:
- Efectos adversos de medicamentos no necesarios.
- Empleo de dosis excesivas o insuficientes.
- No uso del medicamento correcto.
- Uso del medicamento por tiempo superior o inferior al indicado.
- Abuso o adicción a los medicamentos.

RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN

Los principales riesgos son:

- Retraso de un diagnóstico: cuando se presenta alguna dolencia y para ella se comienza a usar medicamentos y se espera mucho el efecto, se retrasará el diagnóstico que resultará inoportuno.
- Diagnóstico incorrecto: un tratamiento de automedicación sin un diagnóstico previo, puede influir en que los síntomas y signos cambien, quedando la enfermedad oculta, lo que pueda desorientar a un profesional experimentado, pudiendo emitir un diagnóstico equivocado o incorrecto.
- Farmacoterapia incorrecta: se puede originar ya sea por medicamentos mal indicados o dosis incorrectas de un medicamento bien indicado.
- Conducción a abruptos inadecuados: estos abruptos pueden también ser peligrosos por parte de algunos medicamentos.

- Incremento del riesgo de reacciones adversas con respecto a los medicamentos: algunos medicamentos pueden ser compatibles con la salud del individuo y no serlo para otro. Estos riesgos se deben a que:
 - Una persona presenta un proceso que cree banal, pero los síntomas indican algo que es mucho más serio, entonces obviamente lo tratamos de ocultar y evitar.
 - Un paciente utiliza medicamentos que son incompatibles o que se complementan para ser tóxicos. Por lo tanto, ingerir un medicamento sin saber si en combinación con el que ya se está utilizando podría ser tóxico o potenciar sus efectos a una consecuencia que no es buena. En conclusión, no deberían mezclarse medicamentos sin conocerlos.
 - Un paciente podría tener alergia a algunos medicamentos. Es difícil de saber si alguien es alérgico o sensible a un medicamento solo hasta cuando lo toma.
 - Hay muy pocos medicamentos de los cuales se puede saber si la persona es alérgica o no, porque estos se relacionan con ciertos alimentos.
 - Generalmente, los pacientes relatan utilizar un medicamento popularizado por la publicidad o por el consejo de un amigo, al cual le fue bien con este medicamento y por ello cree que también le hará buen efecto. Esto conduce a un consumo innecesario de ciertos medicamentos.

La automedicación es practicada por casi todas las personas, tanto las que consultan a un médico como aquellos que nunca lo hacen. Este es un problema que afecta a todas las clases sociales y es generado, en la mayoría de los casos, por la incapacidad económica o de tiempo para asistir al médico.

Los factores más importantes que parecen haber desencadenado esta cultura de administración de fármacos en domicilio por parte del propio enfermo sin consulta médica previa, podrían ser los siguientes:

- Escasez de tiempo para acudir a la consulta médica en una sociedad actual denominada por las obligaciones laborales y domésticas.
- Pérdida de la credibilidad sanitaria basada en el deterioro de la relación médico-paciente (se confía más hoy en día en el desarrollo tecnológico que en las “manos” de un doctor).

- Procesos patológicos que por su carácter de cronicidad son pocos valorados por el propio enfermo e interpretados por éste como “automedicables” (resfriado común, insomnio, cefaleas, trastornos gastrointestinales leves, etc.).
- Contribución actual de los medios de comunicación y mala interpretación por parte de las personas de la cultura sanitaria aportada: hoy en día existen mucha información y “todo el mundo entiende de medicina”.
- Propaganda escritas o en la pantalla de medicamentos que muestran alivios inmediatos de síntomas, que en muchas ocasiones complican más la patología de base (tos seca nocturna y asma).

DEFINICIONES CONCEPTUALES

Automedicación: Es la toma de medicamentos por propia iniciativa ante la presencia de un síntoma o enfermedad, sin la adecuada indicación y supervisión médica. Se presenta ante cualquier grupo de edad y condición social y puede producir efectos colaterales indeseables.

Medicamento: Es toda sustancia que introducida o aplicada al cuerpo produce un efecto curativo, en las dosis y con la frecuencia adecuada, calculadas de acuerdo a variables individuales tales como el peso, la edad, etc.

Síntomas: Es un aviso útil de que la salud puede estar amenazada sea por algo psíquico, físico, social o combinación de las mismas, es diferente al significado de signo.

Propensión: Es la inclinación que una persona tiene hacia algo, especialmente a lo que es de su gusto.

Laxitud: Falta de compromiso y disciplina en el cumplimiento de la legislación, por parte de las farmacias.

Dispensación: Es el acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita por el médico al paciente, junto a la información necesaria para su uso racional.

Idiosincrasia: Es la manera de ser que caracteriza a las personas, es decir distintivo o propio de cada individuo.

Abruptos: Que sucede en forma repentina y que dejan como consecuencia lesiones graves.

HIPÓTESIS

Los factores económicos, sociales y culturales podrían incidir en el personal de enfermería para que se automedique.

VARIABLES

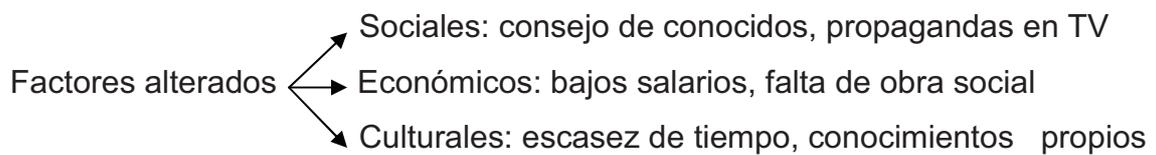
Variable Independiente:

Síntomas: Fiebre, cefalea, gripe, dolores, alergias, diarrea, vómitos

Variable Dependiente:

Automedicación

Variable Interviniente:



OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
DATOS PERSONALES	Edad	<ul style="list-style-type: none"> Menos de 30 Entre 30 y 45 Más de 45
	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> Femenino Masculino
	Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> Casado Soltero
DATOS LABORALES	Cantidad de Hijos	<ul style="list-style-type: none"> Ninguno 1 o 2 hijos 3 o 4 hijos Más de 5 hijos
	Medio de acceso a los servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> Obra Social o Mutual Servicios Públicos Obra social y servicios públicos
DATOS LABORALES	Cantidad de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> 1 2 3
	Lugar de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Consultorios Externos Maternidad Neonatología Pediatría Clínica Médica y Cirugía Guardia

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
DATOS LABORALES	Dependencia Laboral	<ul style="list-style-type: none"> Planta Contratación Prestación 	
	Necesidades Básicas Satisfechas	<ul style="list-style-type: none"> Sí No 	
AUTO- MEDICACIÓN	Empleo de Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Sí No 	
	Frecuencia de Consumo	<ul style="list-style-type: none"> Todos los Días 2 ó 3 veces a la semana 1 vez al mes Nunca 	
	Síntomas	Fiebre	
		Cefalea	
		Gripe	
Diarrea			
Vómitos			
Molestias Faríngeas			
Dolores Musculares			
Dolores Menstruales			
Alergias			
Molestias Gástricas			
Depresión			
Ansiedad			
Insomnio			
Daño producido	<ul style="list-style-type: none"> Sí No 		

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
AUTOME- DICACIÓN	Medicamentos Empleados	<ul style="list-style-type: none"> Analgésicos-Antiinf.-Antifebriles Antihistamínicos Antigripales-Descongestivos Antiácidos-Digestivos Ansiolíticos-Tranquiliz-Sedantes Otros medicamentos
	Motivos	<ul style="list-style-type: none"> Falta de dinero para pagar plan de salud Tiempo que demanda acudir al médico Síntomas no tan serios Creer tener suficiente conocimiento Se guía por propagandas televisivas Aconsejado pos algún conocido Fácil acceso a los medicamentos
	Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> Muy Buena Buena Ninguna Empeoraron los síntomas Aparecieron otros síntomas
	Aconseja medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Sí No
	Trastornos o Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> Mareos Náuseas Somnolencia Reacciones Alérgicas Problemas gástricos Otros Ninguno

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO:

El tipo de estudio que se realizará, es una investigación:

Descriptiva: Se emplea para descubrir y sintetizar los datos y porcentajes extraídos de la recolección de datos.

Prospectiva: La investigación se realizará a futuro.

Transversal: Los datos se obtendrán en un momento específico, de Enero a Junio.

ÁREA DE ESTUDIO:

El proyecto de investigación se realizará en los servicios del Hospital Carlos Saporiti del Departamento de Rivadavia, Provincia de Mendoza.

UNIVERSO Y MUESTRA:

UNIVERSO: La población sujeta a estudio está conformada por 68 enfermeros que representan el 100% de los enfermeros del Hospital Carlos Saporiti, del Departamento de Rivadavia, Provincia de Mendoza, durante los meses enero a junio del 2011.

MUESTRA: La muestra a evaluar está conformada por 40 enfermeros encuestados por cada servicio (6 servicios en total), que representan el 58% con respecto al total de enfermeros del hospital, teniendo en cuenta variedad de edades.

UNIDAD DE ANÁLISIS:

Cada uno de los enfermeros de los servicios Maternidad, Neonatología, Pediatría, Clínica Médica y cirugía, y Guardia; del Hospital Carlos Saporiti.

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

El instrumento para la recolección de datos será una encuesta estructurada con 16 preguntas cerradas.

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

El tiempo de recolección de datos será de 30 días, de lunes a viernes, 6 hs diarias.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:

Los datos obtenidos de la encuesta serán volcados en una tabla matriz, teniendo en cuenta las variables de estudio. Luego se volcarán los datos en tablas y gráficos, con frecuencia absoluta y frecuencia relativa, que nos darán los porcentajes, a fin de analizar la información.

TABLAS, GRÁFICOS Y **ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

TABLA N° 1

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por edad, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Edad	Fr. Absoluta	Fr. Relativa
Menos de 30 años	7	17,00%
Entre 31 y 45 años	23	58,00%
Más de 46 años	10	25%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio 2011.

GRÁFICO N°1

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por edad, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El gráfico evidencia que el 58% del recurso humano en su mayoría son adultos entre 31 y 45 años de edad, el 25% con más de 46 años y solo el 17% tiene menos de 30 años.

TABLA N° 2

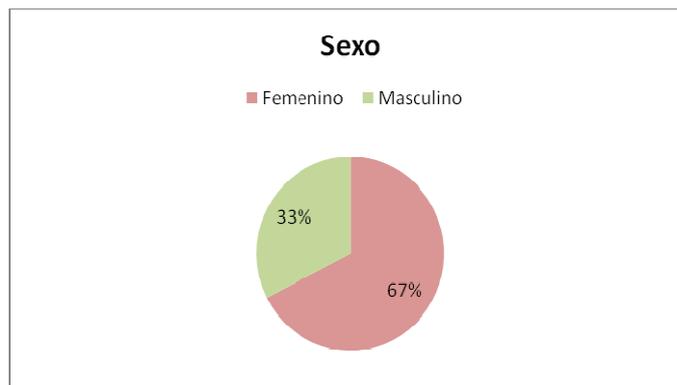
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por sexo, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Sexo	Fr. Absoluta	Fr. Relativa
Femenino	27	67,00%
Masculino	13	33,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N°2

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por sexo, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: En el gráfico el 33% de los entrevistados es de sexo masculino, pero predomina con el 67% el sexo femenino, esto es evidente en las actividades laborales diarias donde la mujer se ve más afectada que los hombres a la hora de recurrir a la automedicación debido a diferentes factores.

TABLA N° 3

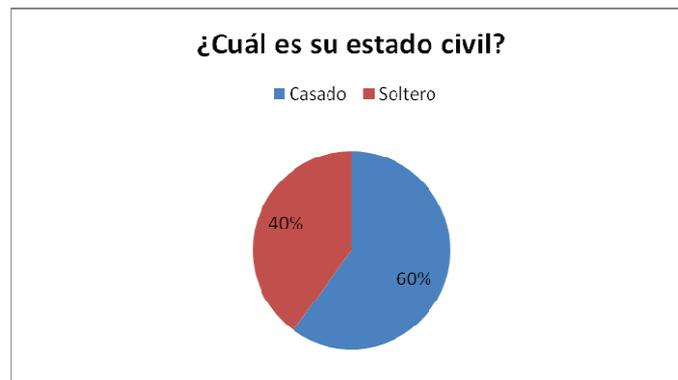
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por estado civil, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Estado Civil	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Casado	21	60,00%
Soltero	14	40,00%
TOTAL	35	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N°3

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por estado civil, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: Un 60% de las personas entrevistadas manifiesta ser casada, esto implica una familia a cargo, por lo que demanda tiempo para ella y para el trabajo. Solo el 40% es soltero.

TABLA N° 4

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por cantidad de hijos, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Nº de Hijos	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Ninguno	5	13,00%
1 o 2 hijos	22	55,00%
3 o 4 hijos	10	25,00%
Más de 5 hijos	3	7,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N°4

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por cantidad de hijos, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El 95% de los encuestados tiene hijos a cargo, esto implica una familia a cargo, y por lo tanto un presupuesto el que muchas veces hace que se deba ahorrar en el acceso a la salud.

TABLA N° 5

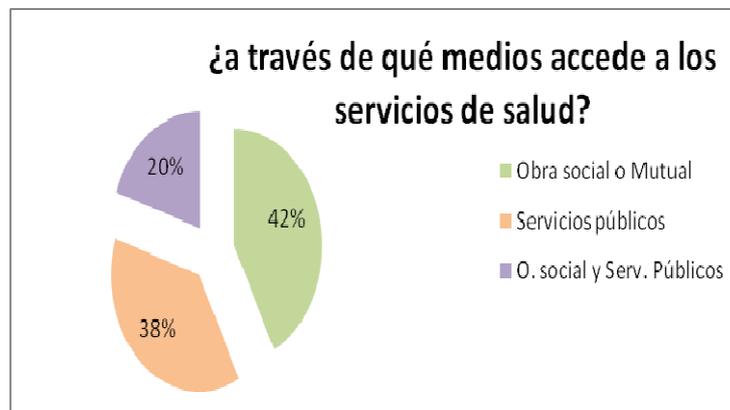
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por medios de acceso a los servicios de salud, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Medios de acceso	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Obra social o Mutual	17	42,00%
Servicios públicos	15	38,00%
O. social y Serv. Públicos	8	20,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N°5

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por medios de acceso a los servicios de salud, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El 42% del personal encuestado recurre a la obra social ya que se encuentra en planta, el 38% accede a los servicios públicos, en su mayoría contratados y con prestaciones, y el 20% usan ambos servicios por facilidad o falta de tiempo.

TABLA N° 6

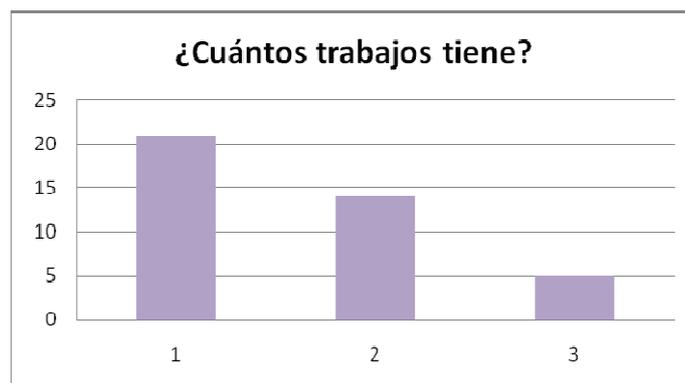
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por cantidad de trabajos, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Nº de Trabajos	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
1	21	52,00%
2	14	35,00%
3	5	13,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N°6

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por cantidad de trabajos, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El 52% manifiesta tener un solo trabajo, están abocados en lleno a su profesión y muchas veces su salario no cubre sus necesidades por lo que recurren a métodos más económicos para su supervivencia. El 35% tiene dos trabajos y el 13% refiere tener tres trabajos.

TABLA N° 7

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por servicio donde desempeña su labor, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Servicios	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Cons. Externos	6	15,00%
Maternidad	7	18,00%
Neonatología	4	10,00%
Pediatría	6	15,00%
Cl. Médica y Cirugía	8	20,00%
Guardia	9	22,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N°7

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por servicio donde desempeña su labor, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011

COMENTARIO: En el momento de la encuesta el Servicio de Guardia fue el que se encontró con mayor disponibilidad y comunicación para la investigación.

TABLA N° 8

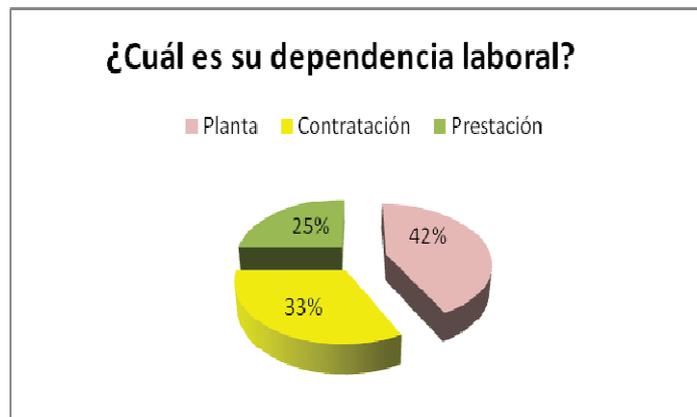
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por dependencia laboral, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Dependencia Laboral	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Planta	17	42,00%
Contratación	13	33,00%
Prestación	10	25,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N° 8

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por dependencia laboral, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: Se evidencia que un 58% de los profesionales se encuentra con inestabilidad laboral, esto se refleja en estado de ánimo y en la calidad de vida del personal. Solo el 42% del personal de enfermería encuestado se encuentra en planta.

TABLA N° 9

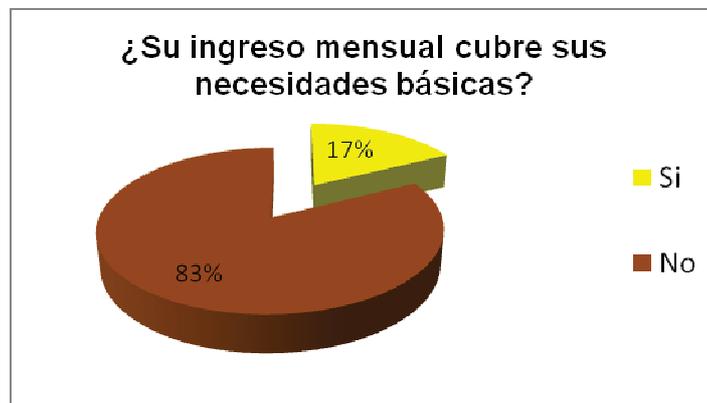
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por necesidades básicas cubiertas por el ingreso mensual, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Nec. Básicas cubiertas	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Si	7	17,00%
No	33	83,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N° 9

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por necesidades básicas cubiertas por el ingreso mensual, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El 83% del personal refiere que sus haberes no cubren sus necesidades básicas necesarias, esto se debe al bajo salario, causa importante por la que muchos enfermeros sufren situaciones de estrés. Mientras que el 17% refiere que si los cubre, pero cabe destacar que algunos tienen más de un trabajo, son solteros o no tienen hijos.

TABLA N° 10

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por empleo de medicamentos por cuenta propia, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Empleo de Medicamentos	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Si	38	95,00%
No	2	5,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N° 10

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por empleo de medicamentos por cuenta propia, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El 95% de los encuestados refiere automedicarse, por lo que se debe tener especial cuidado en el uso del medicamento por los riesgos que acarrea esta práctica. Solo el 5% refiere no practicar la automedicación.

TABLA N° 11

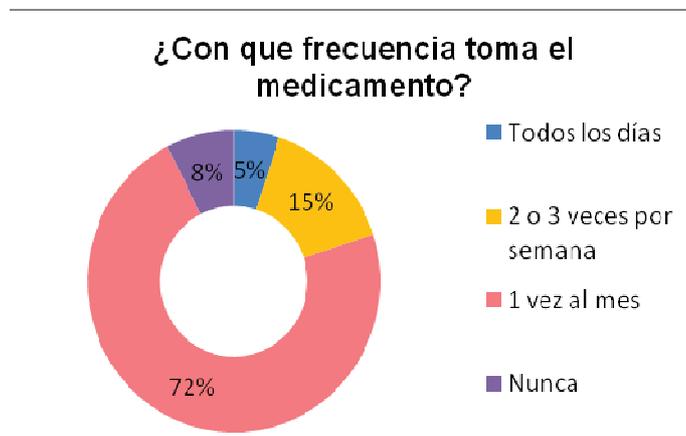
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por frecuencia en el consumo de medicamentos, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Frecuencia de consumo	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Todos los días	2	5,00%
2 o 3 veces por semana	6	15,00%
1 vez al mes	29	72,00%
Nunca	3	8,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N° 11

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por frecuencia en el consumo de medicamentos, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El 72% de los encuestados ha manifestado que la frecuencia de la automedicación es irregular. El 23% lo realiza habitualmente siendo consiente de las consecuencias que pueden sufrir, y solo el 8% refiere que no toma medicamentos.

TABLA N° 12

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por síntomas que motivan la automedicación, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Síntomas	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Fiebre	2	5,00%
Cefalea	9	22,00%
Gripe	2	5,00%
Diarrea	2	5,00%
Vómitos	1	3,00%
Molestias Faríngeas	1	3,00%
Dolores Musculares	9	22,00%
Dolores Menstruales	3	7,00%
Alergias	2	5,00%
Molestias Gástricas	7	17,00%
Depresión	0	0,00%
Ansiedad	1	3,00%
Insomnio	1	3,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N° 12

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por síntomas que motivan la automedicación, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El 61% de los entrevistados refiere automedicarse por cefalea, dolores musculares y molestias gástricas, ya que el enfermero está expuesto a muchas horas de actividades en contacto con la gente y trabajos con desgaste físico y estrés.

TABLA N° 13

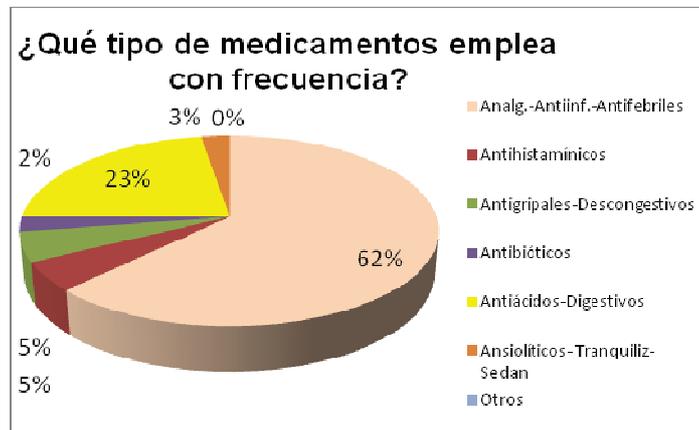
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por medicamentos empleados, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Medicamentos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa
Analg.-Antiinf.-Antifebriles	25	62,00%
Antihistamínicos	2	5,00%
Antigripales-Descongestivos	2	5,00%
Antibióticos	1	2,00%
Antiácidos-Digestivos	9	23,00%
Ansiolíticos- Tranquiliz-Sedan	1	3,00%
Otros	0	0,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N° 13

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por medicamentos empleados, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: La gráfica muestra que el 62% de los medicamentos más empleados son los analgésicos- antiinflamatorios por el desgaste físico de los profesionales y junto a ello diferentes síntomas (dolores). El segundo medicamento más empleado son los antiácidos-digestivos con el 23%.

TABLA N° 14

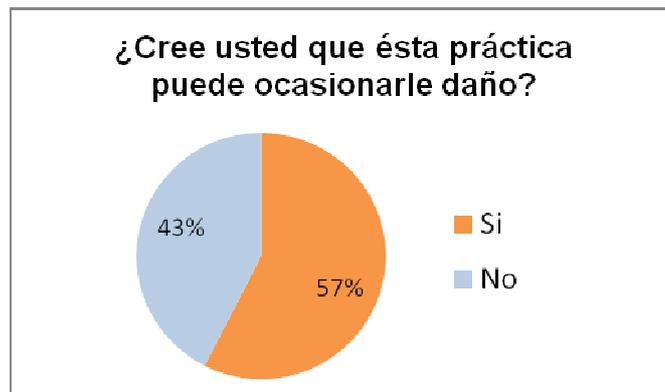
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por conocimiento del daño que produce la automedicación, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Daños producidos	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Si	23	57,00%
No	17	43,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N° 14

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por conocimiento del daño que produce la automedicación, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El 57% del personal encuestado es consciente que la automedicación no es buena y produce serios trastornos, pero el 43% refiere que ante la dificultad del acceso a la consulta médica, por pensar que los síntomas son leves, o por otros diferentes factores, recurren a ella inconscientemente.

TABLA N° 15

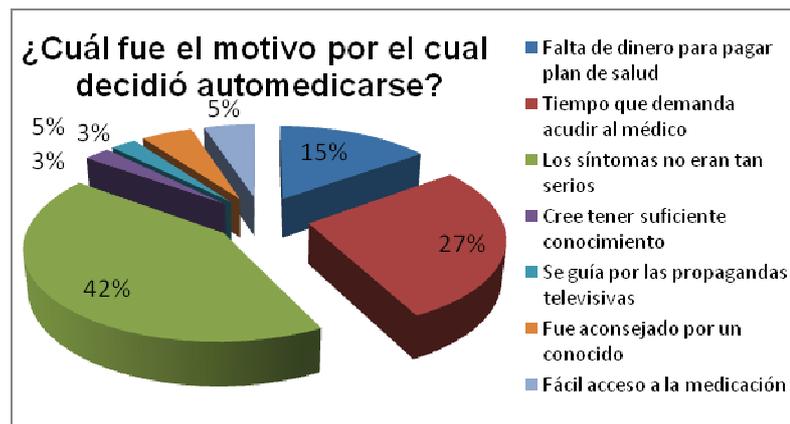
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por motivo principal de la automedicación, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Motivos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa
Falta de dinero para pagar plan de salud	6	15,00%
Tiempo que demanda acudir al médico	11	27,00%
Los síntomas no eran tan serios	17	42,00%
Cree tener suficiente conocimiento	1	3,00%
Se guía por las propagandas televisivas	1	3,00%
Fue aconsejado por un conocido	2	5,00%
Fácil acceso a la medicación	2	5,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N° 15

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por motivo principal de la automedicación, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El 42% de los enfermeros encuestados creen poder solucionar síntomas leves sin recurrir al médico, el 27% refiere que se automedica por el tiempo que demanda acudir al médico, y el 15% por falta de dinero para pagar un plan de salud.

TABLA N° 16

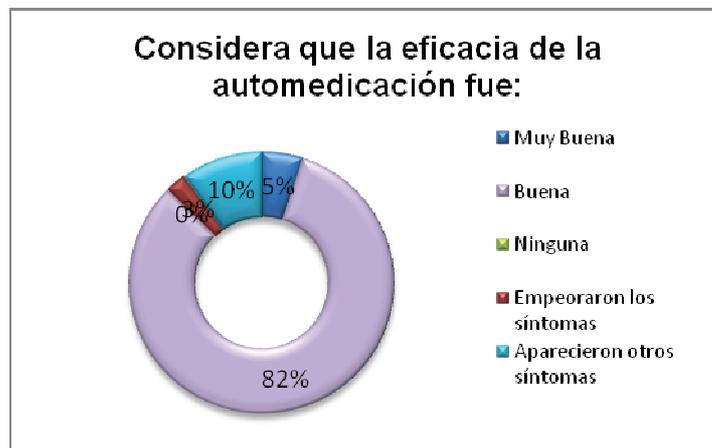
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por la eficiencia de la automedicación, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Eficiencia	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Muy Buena	2	5,00%
Buena	33	82,00%
Ninguna	0	0,00%
Empeoraron los síntomas	1	3,00%
Aparecieron otros síntomas	4	10,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N° 16

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por la eficiencia de la automedicación, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El 82% de los profesionales encuestados calificaron a la automedicación como buena y el 5% como muy buena, ya que recurren a esta práctica cuando los síntomas son leves y creen tener el conocimiento necesario para solucionarlo. El 13% no obtuvo resultados favorables.

TABLA N° 17

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por aconsejar el uso de medicamentos, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Uso de Medicamentos	Fr. Absoluta	Fr. . Relativa
Si	24	60,00%
No	16	40,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N° 17

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por aconsejar el uso de medicamentos, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: La experiencia en el área de la salud le da al enfermero el conocimiento para solucionar ciertos temas de salud, mientras se encuentra en su lugar de trabajo, pero muchas veces toma atribuciones erróneas, al salir de él y medicar a personas cercanas, como en ésta encuesta lo refiere el 60%. Solo el 40% no aconseja medicamentos.

TABLA N° 18

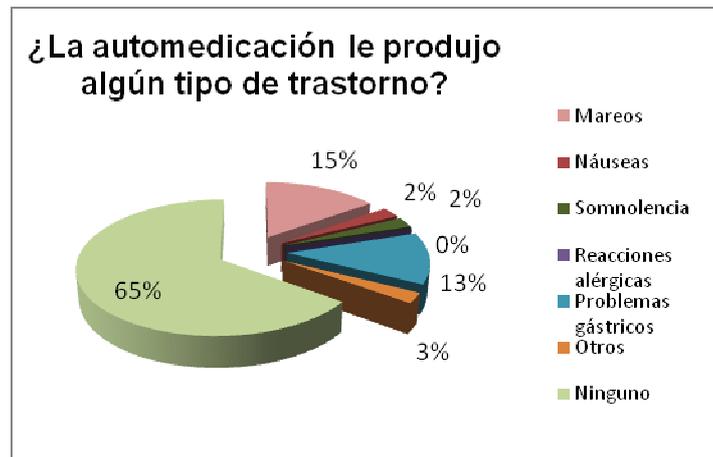
Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por trastornos o consecuencias de la automedicación, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

Consecuencias	Fr. Absoluta	Fr. Relativa
Mareos	6	15,00%
Náuseas	1	2,00%
Somnolencia	1	2,00%
Reacciones alérgicas	0	0,00%
Problemas gástricos	5	13,00%
Otros	1	3,00%
Ninguno	26	65,00%
TOTAL	40	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

GRÁFICO N° 18

Título: Personal de Enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Saporiti, por trastornos o consecuencias de la automedicación, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta, por los propios autores, durante el periodo de Enero a Junio del 2011.

COMENTARIO: El gráfico indica que el 65% no sufrió trastornos o consecuencias al automedicarse, pero el 35 % si lo tuvo, por lo que deben ser conscientes de que no siempre la automedicación va a tener efectos positivos.

ANÁLISIS DE DATOS

Este trabajo de investigación trata sobre la automedicación en el personal de enfermería del Hospital Carlos Saporiti del Departamento de Rivadavia, conformado por una serie de factores que se han obtenido mediante 40 encuestas en el personal del mismo.

Los datos obtenidos en dichas encuestas. Manifiestan que:

-Los entrevistados en su mayoría son adultos entre 31 y 45 años de edad y mayormente son de sexo femenino (67%).

-La franja de personas casadas alcanza un 60%, los cuales recurren a los servicios de salud a través de las obras sociales, un 42%, y un 20% afirma también usar los servicios públicos, ya que trabaja en una institución estatal.

-La mayor parte de los entrevistados, un 52%, cuenta con un solo trabajo y el servicio más disponible a la hora de la encuesta fue el servicio de guardia.

-En cuanto a la dependencia laboral, un 43% se encuentra en planta, el resto atraviesa una situación de inestabilidad laboral, ya que son contratados o con prestaciones. El 83% refiere que su ingreso mensual no cubre sus necesidades básicas.

-Enfocándonos en nuestro tema de estudio, podemos decir que el 95% de los encuestados ha empleado uno o más medicamentos por su propia cuenta, y un 72% afirma que los consume una vez al mes, mientras que el 3% nunca se automedicó.

-Entre los síntomas más frecuentes, el 44% afirma haber recurrido a la automedicación sin receta médica por cefalea y dolores musculares, por lo que los medicamentos más empleados son analgésicos-antiinflamatorios, un 62% y un 82% destacó haber obtenido buenos resultados.

-Entre los motivos más frecuentes un 42% lo hace porque considera que los síntomas no son tan serios y que poseen el conocimiento necesario para solucionar síntomas leves y un 27 % lo hace por el tiempo que demanda ser atendido y un 17% por falta de dinero para pagar una consulta médica.

-El 57% de los enfermeros encuestados reconoce que la automedicación puede ocasionarle daño, por lo que destacaron que no lo hacen cuando los síntomas son graves. El 65% no ha sufrido consecuencias después de medicarse, y el 35% presentó problemas gástricos y mareos entre otros.

CONCLUSIÓN

Según los resultados arrojados por nuestra investigación, podemos decir que los medicamentos empleados se encuentran dentro de un margen de seguridad para su consumo general por parte de nuestra muestra de estudio, ya que no se muestra mayor índice de efectos adversos sufridos.

Las causas que más conllevan al uso de fármacos son los factores culturales, como el conocimiento propio sobre farmacología, así también la falta de tiempo que manifiestan las personas para acudir al médico, y los factores económicos, esto fomenta en gran medida el uso de fármacos sin prescripción médica. Probablemente por la alta confianza en sí mismos, aunque la mayoría de los profesionales encuestadas dicen conocer los riesgos que trae el automedicarse.

La cultura en la población estudiada puede ser una de las causantes o factor influyente en que las personas busquen automedicación de colegas. Nos llama la atención la alta prevalencia entre aquellos enfermeros excesivamente comprometidos con el trabajo, que no consiguen parar de pensar en él, inclusive durante el descanso. Es reconocida la importancia del estrés causado por el trabajo como factor de riesgo de enfermarse de los trabajadores, ya que muchas veces pasan más tiempo en los hospitales que en sus hogares, esto no les permite realizar actividad física lo que sabemos que está asociado a mejores niveles de salud, tampoco les permite una buena alimentación, lo que los lleva a solucionar sus problemas de salud por cuenta propia.

Los profesionales encuestados tienen un alto grado de instrucción y conocimientos en farmacología, por esto es que pensamos que hay un uso racional del medicamento. La prevalencia de automedicación en enfermería en el estudio fue de un 95%, lo que coincide con la opinión de las enfermeras a favor de una automedicación responsable para procesos leves.

A pesar de que es difícil eliminar ésta práctica es necesario que el personal de salud reciba orientación en cuanto al uso de medicamentos, enfocando el evitar el consumo desenfrenado.

RECOMENDACIONES

Según los resultados obtenidos en este trabajo debemos considerar soluciones a la problemática planteada.

1. Realizar charlas en los servicios, haciendo partícipes a todos los enfermeros y jefes de los mismos, para promover y prevenir sobre los riesgos que ocasiona la automedicación y los efectos adversos de los mismos cuando son consumidos en forma prolongada y sin control.
2. En caso de que se pida consejo a un farmacéutico recomendar:
 - a- Leer y conservar el prospecto de todos los medicamentos. Es importante saber qué se toma, por qué se lo toma, como y cuando se debe tomar.
 - b- En caso de embarazo, lactancia materna, enfermedades crónicas o si se trata de niños, consulte siempre al médico.
 - a- Especificar en la farmacia condiciones especiales, tales como presión arterial alta o baja, estado de embarazo, deficiencias cardiacas, padecimientos crónicos como diabetes, hemofilia, y cualquier otra circunstancia particular, pues éstas pueden afectar la reacción que se tenga a la medicina.
 - b- La automedicación debe tener una duración razonable. Si los síntomas continúan o su estado empeora consultar al médico.
 - c- Conservar los medicamentos en su embalaje original. Éste contiene información importante como la caducidad, el lote, si se debe guardar en nevera, etc. Además el embalaje protege el medicamento y garantiza su adecuada conservación.
 - d- Evitar el consumo de alcohol cuando se esté tomando medicamentos.
 - f- Indagar sobre la interacción que el medicamento pueda tener con otros, pues esto también puede causar reacciones indeseadas en el organismo.
3. Con respecto a los cambios en las conductas que manifiestan los enfermeros, o síntomas que experimentan, deberán ser atendidos por especialistas y sometidos a controles médicos periódicos, a fin de recibir tratamientos preventivos.
4. Abordar, en las escuelas de enfermería, medidas que concienticen a los futuros enfermeros sobre los riesgos que acarrea la automedicación.

BIBLIOGRAFÍA

Referencias bibliográficas:

Alvarado S. Automedicación. Sinfonet Nuestra Net y Cruz. Blanca Panameña a la comunidad. 1997

CADIME. Automedicación: riesgos y beneficios. 1996

Tejedor N. Trastornos comunes de la salud: autocuidado y automedicación. Atención Primaria 1995

Referencias electrónicas:

[http:// www.los peligros de la automedicación.htm](http://www.lospeligrosde la automedicacion.htm)

<http://www.monografias.com>

<http://www.protomedicos.com>

<http://www.proyecto-salud.com.ar>

<http://www.pulevasalud.com>

<http://www.taringa.net>

ANEXOS

ENCUESTA

Tema: Automedicación en el Personal de Enfermería.

Solicitamos su colaboración para responder el siguiente cuestionario, en forma anónima, para realizar un trabajo final del Ciclo de Licenciatura en Enfermería que se cursa en la Universidad Nacional de Cuyo.

1-¿Qué edad tiene?

- Menos de 30 años
- Entre 30 y 45 años
- Más de 45 años

2-Sexo

- Femenino
- Masculino

3- Estado Civil

- Casado
- Soltero

4-¿Cuántos hijos tienen?

- Ninguno
- 1 o 2 hijos
- 3 o 4 hijos
- Más de 5 hijos

5-¿A través de qué medios accede a los servicios de salud?

- Obra social o Mutual
- Servicios públicos
- Obra social y Servicios Públicos

6-¿Cuántos trabajos tiene?

1

2

3

7-¿En qué servicio desempeña su labor?

Consultorios Externos

Maternidad

Neonatología

Pediatría

Clínica Médica- Cirugía

Quirófano

8-¿Cuál es su dependencia laboral?

Planta

Contratado

Prestación

9-¿Su ingreso mensual cubre sus necesidades básicas?

Si

No

10-¿Ha empleado uno o más medicamentos por cuenta propia?

Sí

No

11-¿Con qué frecuencia toma el medicamento?

Todos los días

2 ó 3 veces por semana

Una vez al mes

Nunca

12-¿Qué síntomas principales motivaron la automedicación en el último mes?

- Fiebre
- Cefalea
- Gripe
- Diarrea
- Vómitos
- Molestias Faríngeas
- Dolores musculares
- Dolores menstruales
- Alergias
- Molestias gástricas
- Depresión
- Ansiedad
- Insomnio

13-¿Qué tipo de medicamentos emplea con frecuencia?

- Analgésicos, Antiinflamatorios, Antifebriles
- Antihistamínicos
- Antigripales, Descongestivos
- Antibióticos
- Antiácidos y Digestivos
- Ansiolíticos, Tranquilizantes y Sedantes
- Otros medicamentos

14-¿Cree usted que ésta práctica puede ocasionarle daño?

- Sí
- No

15-¿Cuál fue el principal motivo por el cual decidió automedicarse?

- Falta de dinero para pagar plan de salud.
- Por el tiempo que demanda acudir al médico.
- Los síntomas no eran tan serios.
- Cree tener suficiente conocimiento.
- Se guía por las propagandas televisivas.
- Fue aconsejado por algún conocido.
- Fácil acceso a los medicamentos.

16-Considera que la eficacia de la automedicación fue:

- Muy buena
- Buena
- Ninguna
- Empeoraron los síntomas
- Aparecieron otros síntomas

17-Suele aconsejarle a conocidos el uso de un medicamento?

- Sí
- No

18-¿La automedicación le produjo algún tipo de trastorno o consecuencia?

- Mareos
- Náuseas
- Somnolencia
- Reacciones alérgicas
- Problemas gástricos
- Otros
- Ninguno

CODIFICACIÓN DE INDICADORES

- ¿Qué edad tiene?
 - a :Menos de 30 años
 - b:Entre 30 y 45 años
 - c:Más de 45 años
- Sexo
 - a:Femenino
 - b: Masculino
- Estado Civil
 - a:Casado
 - b: Soltero
- ¿Cuántos hijos tiene?
 - a: Ninguno
 - b: 1 o 2 hijos
 - c: 3 o 4 hijos
 - d: Más de 5 hijos
- ¿A través de qué medios accede a los servicios de salud?
 - a: Obra social o Mutual
 - b: Servicios públicos
 - c: Obra social y Servicios Públicos
- ¿Cuántos trabajos tiene?
 - a: 1
 - b: 2
 - c: 3

- ¿En qué servicio desempeña su labor?
 - a: Consultorios Externos
 - b: Maternidad
 - c: Neonatología
 - d: Pediatría
 - e: Clínica Médica- Cirugía
 - f: Quirófano

- ¿Cuál es su dependencia laboral?
 - a: Planta
 - b: Contratado
 - c: Prestación

- ¿Su ingreso mensual cubre sus necesidades básicas?
 - a: Si
 - b: No

- ¿Ha empleado uno o más medicamentos por cuenta propia?
 - a: Sí
 - b: No

- ¿Con qué frecuencia toma el medicamento?
 - a: Todos los días
 - b: 2 ó 3 veces por semana
 - c: Una vez al mes
 - d: Nunca

- ¿Qué síntomas principales motivaron la automedicación en el último mes?
 - a: Fiebre
 - b: Cefalea

c: Gripe
d: Diarrea
e: Vómitos
f: Molestias Faríngeas
g: Dolores musculares
h: Dolores menstruales
i: Alergias
j: Molestias gástricas
k: Depresión
l: Ansiedad
m: Insomnio

- ¿Qué tipo de medicamentos emplea con frecuencia?
 - a :** Analgésicos, Antiinflamatorios, Antifebriles
 - b:** Antihistamínicos
 - c:** Antigripales, Descongestivos
 - d:** Antibióticos
 - e:** Antiácidos y Digestivos
 - f:** Ansiolíticos, Tranquilizantes y Sedantes
 - g:** Otros medicamentos

- ¿Cree usted que ésta práctica puede ocasionarle daño?
 - a:** Sí
 - b:** No

- ¿Cuál fue el principal motivo por el cual decidió automedicarse?
 - a:** Falta de dinero para pagar plan de salud
 - b:** Por el tiempo que demanda acudir al médico
 - c:** Los síntomas no eran tan serios
 - d:** Cree tener suficiente conocimiento

- e:** Se guía por las propagandas televisivas
 - f:** Fue aconsejado por algún conocido
 - g:** Fácil acceso a los medicamentos
- Considera que la eficacia de la automedicación fue:
 - a:** Muy buena
 - b:** Buena
 - c:** Ninguna
 - d:** Empeoraron los síntomas
 - e:** Aparecieron otros síntomas
- Suele aconsejarle a conocidos el uso de un medicamento?
 - a:** Sí
 - b:** No
- ¿La automedicación le produjo algún tipo de trastorno o consecuencia?
 - a:** Mareos
 - b:** Náuseas
 - c:** Somnolencia
 - d:** Reacciones alérgicas
 - e:** Problemas gástricos
 - f:** Otros
 - g:** Ninguno

REFERENCIAS:

- 1- Edad: a: Menos de 30 b: Entre 30 y 45 años c: Más de 45 años
- 2- Sexo a: Femenino b: Masculino
- 3- Estado Civil: a: Casado b: Soltero
- 4- Hijos a: Ninguno b: 1 o 2 Hijos c: 3 o 4 Hijos d: Más de 5 Hijos
- 5- Medios de acceso: a: Obra Social b: Servicios Públicos O. Social y Serv. Públicos
- 6- Trabajos: a: 1 b: 2 c: 3
- 7- Servicios: a: Cons. Externos b: Maternidad c: Neonatología d: Pediatría
e: Cl. Médica y Cirugía f: Quirófano
a: Planta b: Contratado c: Prestación
a: Sí b: No
- 8- Dependencia Laboral: b: 2 ó 3 v. por semana c: Una vez al mes
- 9- Necesidades básicas cubiertas: a: Fiebre b: Cefalea c: Gripe d: Nunca
e: Vómitos f: Molestias Faríngeas g: Dolores Musculares d: Diarrea
i: Alergias j: Molestias Gástricas k: Depresión h: Dolores Menstruales
m: Insomnio
- 10- Usode medicamentos: a: Sí b: NO
- 11- Frecuencia de ingesta de medicamentos: a: Todos los días b: 2 ó 3 v. por semana c: Una vez al mes
- 12- Síntomas a: Fiebre b: Cefalea c: Gripe d: Nunca
e: Vómitos f: Molestias Faríngeas g: Dolores Musculares d: Diarrea
i: Alergias j: Molestias Gástricas k: Depresión h: Dolores Menstruales
m: Insomnio l: Ansiedad
- 13- Tipo de medicamentos: b: Antihistamínicos c: Antigripales, Descong.
a: Analg, Antiinf f: Ansiol, Tranquiliz. g: Otros
- 14- Daño producido: b: Tiempo que demanda c: Los síntomas no eran
a: Falta de dinero p/ pagar plan de salud acudir elmédico tan serios
e: Se guía por algún conocido f: Fácil acceso a los medicamentos
- 15- Motivos: a: Muy buena b: Buena c: Ninguna
- 16- Eficacia: e: Aparecieron otros sínt. b: No
- 17- Aconseja medicamentos: a: Sí b: No
- 18- Consecuencias: a: Mareos b: Náuseas c: Somnolencia
e: Problemas gástricos f: Otros d: Reacciones alérgicas