



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
Ciclo de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
Sede CRUZ ROJA SAN RAFAEL

AUTOMEDICACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD

(Estudio descriptivo, realizado en el Hospital Enfermeros Argentinos de Gral. Alvear, Mza, y en el Hospital Antonio J. Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante los meses de marzo a octubre de 2010)

AUTORAS

María Angélica AGÜERO

Cecilia Ruth TORRES

Viviana Elizabeth TORREZ

María Angélica Agüero
Cecilia Ruth Torres
Viviana Elizabeth Torres

San Rafael, marzo de 2011

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, 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 del autor o los autores”.

Presidente: Lic. Jorge Questoro Michel



Vocal1: Lic. Morda Rose Reyes



Vocal2:.....

Trabajo Aprobado el: 26 / 02 / 2011 Nota:.....

AGRADECIMIENTO

En estos dos últimos años de nuestras vidas, grandes cambios han surgido a nivel personal y profesional, objetivos alcanzados, con herramientas disponibles, pero indudablemente que sin la ayuda de gente como el personal docente de la institución que estuvo siempre dispuesto a colaborar, a nuestras familias que nos han sostenido y alentado, a todos ellos queremos agradecer infinitamente por la confianza puesta en nosotros y que sin su incondicional apoyo creemos que no hubiera sido posible nuestro propósito.

PRÓLOGO

La automedicación es una práctica muy difundida en la comunidad en general y en especial entre el personal de salud.

Esto es debido a que por encontrarse en un medio en el cual es más fácil el acceso a la medicación se recurre a esta práctica y no a la consulta profesional, la cual prescribiría el medicamento adecuado. Esto conlleva a que el consumir medicamentos sin el debido control profesional puede en lugar de ser beneficioso resultar perjudicial para la salud de quien lo consume.

Esta en nosotros como profesionales de la salud intentar concientizar que el uso de la automedicación no sea una práctica habitual haciendo conocer los riesgos que esta genera.

ÍNDICE

Portada.....	I
Advertencia.....	II
Aprobación.....	III
Prólogo.....	IV
Índice.....	V
Capítulo I. Planteo del problema.....	1
Capítulo II. Diseño Metodológico.....	11
Capítulo III. Resultados, Propuestas y Discusión.....	45
Bibliografía.....	49

CAPÍTULO I. PLANTEO DEL PROBLEMA

INTRODUCCION

La Enfermería constituye una disciplina clave y preponderante en el sistema asistencial sanitario. Sus objetivos y características son diversos y variados, al igual que los conocimientos requeridos para una correcta aproximación al paciente y la utilización de recursos tecnológicos disponibles en la actualidad para su atención. La presente investigación, pretende exponer un panorama de la temática "automedicación en el personal de salud", determinar cuánto y cómo implementan sus conocimientos sobre medicamentos y sus efectos secundarios, principios activos, reacción adversa, riesgos, etc.

El tema "automedicación" es controversial en lo que se refiere a los beneficios y perjuicios que causan a la salud de los trabajadores. Esa práctica puede ser favorecida por factores tales como la facilidad de acceso a los fármacos y la dificultad de acceso a los servicios de salud (como usuarios), sea por falta de tiempo, por falta de dinero para pagar planes de salud y por la dificultad del cuidado de sí propio.

La automedicación es un problema universal, antiguo y de grandes proporciones. A pesar de que es muy difícil eliminar esa práctica, es necesario que la población en general reciba orientación en cuanto al uso de medicamentos, sin estímulo al consumo desenfrenado.

En lo que se refiere a los trabajadores de salud los efectos potencialmente peligrosos de los medicamentos pueden estar siendo subestimados.

Este es un tema que debe ser abordado en las escuelas de formación y en las estrategias dirigidas para la mejoría de la salud de los trabajadores.

El trabajo está organizado en una primera parte que presenta el planteo y definición del problema, justificación, formulación del marco teórico y los objetivos que persiguen. Una segunda parte donde se detalla el desarrollo metodológico de la investigación con el tipo de estudio, variables universo, fuente técnica e instrumentos y análisis de resultados de datos y una tercera parte en donde se muestran los resultados, la discusión y las propuestas.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Automedicarse es la costumbre de administrar medicamentos por cuenta propia o por consejo de personas que no tienen conocimientos respecto al uso de medicamentos y continuar utilizándolos sin el control adecuado.

Existen muchos medicamentos que se venden en farmacias o supermercados sin recetas médicas y esto fomenta que muchas personas hagan uso de ellos sin reflexionar sobre los efectos secundarios que puedan provocar. El hábito de la automedicación se inicia desde la infancia, ya que los padres de familia, suelen guiarse por consejos o sugerencia de familiares, amigos o profesionales de la salud, que pasaron por una situación similar y dan a sus hijos medicamentos probados por otros, sin tener en cuenta que esto puede complicar el diagnóstico médico y por consiguiente el tratamiento.

El personal de salud, tanto médicos como enfermeros es "normal" que consuman medicamentos irracionalmente ante el menor síntoma considerándolos como "inofensivos" pero su consumo indiscriminado y de manera ignorante puede resultar fatal o adictivo.

Por ejemplo: ante una cefalea se medica con analgésicos sin pensar que detrás de esa cefalea puede haber una patología irreversible.

Ante un síndrome febril consumir antitérmicos sin consultar con un profesional, para descartar infecciones; sin dejar de lado las personas que sufren de hipo o hipertensión arterial, deficiencias cardíacas, padecimientos crónicos y otros.

La automedicación puede causar daños irreversibles en la salud, por lo no es recomendable su práctica; para evitar situaciones graves e incluso fatales.

JUSTIFICACION

El acelerado ritmo de vida que se lleva en la sociedad actual, conduce a la población a cambiar en sus hábitos.

El uso, abuso y mezcla de medicamentos sin prescripción médica es un fenómeno que se ha desarrollado en las últimas décadas. El objetivo de este estudio, es conocer los factores predominantes que inducen a la automedicación.

Existen evidencias dentro de nuestra realidad hospitalaria, la cual es alarmante y que nos convoca y nos compromete a investigar sobre el tema. El personal de salud se automedica, ya sea por el conocimiento adquirido, por la confianza desmedida con el personal medico, por falta de tiempo para una consulta médica, el factor económico, siendo siempre postergada la salud, el fácil acceso que tiene el personal a la medicación, por parte de enfermería y de lo contrario, siempre existe un intermediario para conseguirlo dentro de la misma comunidad hospitalaria.

La agudización de la automedicación obedece a un gran número de factores, algunos de los cuales han sido puntualizados de la siguiente manera:

Falta de profesionalismo.

Falta de cumplimiento ético y moral.

Falta de control en el manejo de la medicación.

Incumplimiento con las normas legales.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores predominantes que inducen a la automedicación en el personal de salud de los hospitales Antonio Scaravelli del departamento de Tunuyán y el hospital Enfermeros Argentinos de General Alvear, Provincia de Mendoza, en el periodo de marzo a setiembre de 2010?

OBJETIVO GENERAL

- Describir las características de la automedicación del personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear, Mza y Antonio J Scaravelli de Tunuyán Mza

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar en qué área de trabajo existe el mayor porcentaje de automedicación.
- Demostrar cuál es la medicación más usada en la automedicación
- Comparar el grado de automedicación entre el hospital Enf. Arg, y Antonio Scaravelli.

MARCO TEORICO

El uso de remedios para curar o aliviar las enfermedades es tan antiguo como la humanidad, el hombre a tratado de mitigar el dolor desde la edad de piedra con el empleo de plantas o sustancias de origen animal, unido a ritos mágicos, que tenían un componente psicológico fuerte.

Las escrituras más antiguas se encontraron en Mesopotamia, en tablillas de arcilla. En Egipto, la información se acumulaba en papiros y monumentos. En 1974 fue descubierta la biblioteca del Palacio Real de Elba, con 20.000 tablillas con información de los tratamientos y medicamentos usados en la época¹.

La automedicación es una práctica frecuente en el equipo de salud y está asociada a diversos factores que deberían ser considerados en estrategias que buscan mejores condiciones de salud entre ellos. El mayor uso de ésta práctica en la población ha sido asociado a factores tales como: sexo, edad, nivel de escolaridad, conocimientos sobre medicamentos, así como la falta de acceso al sistema de salud².

Según un estudio realizado en la población del Distrito del Cusco en octubre de 1992, a un grupo de 470 personas de diferentes edades y con el fin de conocer los posibles factores de la automedicación, arrojó como resultado que el 52,1 por ciento de los encuestados consumió algún medicamento por última vez sin receta médica. Se observó mayor frecuencia de automedicación en los grupos de 11-22 y 21-30 años, en los estratos socio-económicos bajos, en los grupos de menor nivel escolaridad, en los que no contaban con accesibilidad a servicios de salud; asimismo, se automedicaron en mayor

¹ Sebastián A Ríos- La Nación, lunes 8 de enero de 2007.

² Barros Aline Reis Rocha, Griep Rosane Harter, Rotemberg Lucia. Automedicación entre los trabajadores de enfermería de hospitales públicos. Rev.Latino-Am Enfermagem 2009 noviembre.

proporción quienes conocían las indicaciones terapéuticas de los fármacos empleados y quienes desconocían los riesgos de los mismos³.

El consumo de medicamentos sin prescripción es un fenómeno de relevancia creciente, motivado por una compleja red de factores, tales como la oferta de medicamentos alternativos, disponibilidad y venta libre, y propaganda de productos farmacéuticos en medios de comunicación⁴.

Entre los trabajadores del área de salud, además de esa red hay factores relacionados al ambiente y condiciones de trabajo y al acceso a los medicamentos. Los trabajadores de salud en su práctica diaria manipulan varios tipos de medicamentos y el fácil acceso puede favorecer la automedicación; inclusive con conocimiento teórico y práctico sobre el uso de las sustancias y sus implicaciones. La realidad de los trabajadores de salud con múltiples jornadas, con descanso mínimo, lo que lleva a la fatiga y a la necesidad del uso de medicamentos y consecuentemente, a la automedicación; asociadas a la complejidad del trabajo hospitalario, torna posible considerar que éstos pueden enfrentar momentos de dificultades y/o crisis, tornando el consumo de fármacos como posibilidad para facilitar la conducción de sus vidas⁵.

Se ha demostrado que el estrés laboral afecta directamente el estado emocional del sujeto y que produce alteraciones como depresión y ansiedad, que son en algunos casos desencadenantes de conductas adictivas.

La automedicación inadecuada puede tener consecuencias y efectos indeseables, como gastritis, úlceras estomacales, hemorragias digestivas,

³ Centeno Marmanillo, Dery. Automedicación en el distrito del Cusco: estudio del nivel y asociados. Febrero. 1993.

⁴ Uema, S; Vega, EM; Briñon, MC. La problemática de la publicidad sobre los medicamentos y la medicalización. Junio 2006.

⁵ Barros Aline Reis Rocha, Griep Rosane Harter, Rotemberg Lucia. Automedicación entre los trabajadores de enfermería de hospitales públicos. Rev. Latino-Am Enfermagem 2009 noviembre.

adiciones, y enmascaramiento de enfermedades evolutivas. Los riesgos van desde una simple alergia hasta la muerte. Un medicamento mal usado puede convertirse en veneno. Las consecuencias de tomar remedios en forma incorrecta son alarmantes: el 15% de las consultas son por ésta causa y el 5% termina en internación hospitalaria, al año mueren 10.000 personas por éste motivo. Representa por lo tanto un problema importante que debe ser reconocido y prevenido⁶.

Por ejemplo, en algunos países, entre un 30 y 50 por ciento de fallas hepáticas se debe al empleo de fármacos de venta libre (el paracetamol es la primera causa de suicidio por coma hepático y muerte en Inglaterra)⁷.

Según estudios realizados en la Argentina, tres de cada cuatro adultos toman remedios sin prescripción médica, los especialistas dicen que éste problema genera el 5% de las internaciones y causa 10.000 muertes por año.

Un antibiótico, un analgésico, una vitamina, una pastillita para dormir; ésta mala costumbre- la de auto medicarse, es cada vez más habitual entre los argentinos: Se estima que tres de cada cuatro adultos lo hacen⁸.

En la última década uno de cada cuatro tomaba medicamentos sin asesoramiento médico, según una investigación del Instituto Argentino de Atención Farmacéutica (IADAF); la cifra se triplicó en los últimos cuatro años.

En el ranking de la automedicación figura en primer lugar una amplia gama de antibióticos, seguidos por los analgésicos y los ansiolíticos, en cuanto a éstos últimos un estudio de la consultora internacional IMS, que mide las ventas, dice que el consumo creció un 60% entre marzo de 2004 y marzo 2005. Según la OMS, el uso racional de medicamentos requiere que el paciente reciba la medicación apropiada a su necesidad clínica⁹.

⁶ Sebastián A Ríos- La Nación, lunes 8 de enero de 2007.

⁷ Dr. Petrolito, José. Rev.Medifé, ¿Remedios=caramelos? Julio de 2009

⁸ Poxita 15-02-08 en Salud- Automedicación una solución que genera problemas-.

⁹ Sebastián A. Ríos – La Nación, lunes 8 de enero de 2007.

El término "automedicación" se aplica al uso de medicación sin indicación médica previa¹⁰. El concepto abarca dos fenómenos distintos aunque muy relacionados: el uso de medicamentos de venta libre (MVL) y el uso de medicamentos bajo receta (MVBR) sin indicación médica¹¹.

La automedicación es una práctica ampliamente extendida en la sociedad, una tendencia generalizada. Según el Indec, en el último año, los argentinos consumieron 6 millones de aspirina por día. Se calcula que por año se venden 17 millones de blisters, y de 12 a 14 millones de envases de tranquilizantes¹².

El Colegio Farmacéutico dice que solo el 8% de los medicamentos pueden comprarse sin receta, pero que la realidad demuestra que el 30% de las ventas se realizan sin prescripción médica.

El ritmo de vida actual nos exige estar siempre bien; funcionar en todo momento; cumplir con diversos compromisos a la vez. Esta es una de las principales causas por las cuales una persona no tolera sufrir un dolor; además influye la propaganda de televisión y de otros medios que venden fármacos como la solución a todo problema.

La automedicación es una práctica que no deja de lado al personal de salud, especialmente a los enfermeros, quienes en busca de alivio físico o psicológico recurren a tal medida. Algunos argumentan que se automedican para sentirse mejor, rendir más, y mantenerse en óptimas condiciones ya que en la mayoría de los casos tienen que ir a otro trabajo y su jornada laboral se extiende más allá de lo normal. Hay quienes entienden que poseen el suficiente conocimiento sobre medicamentos como para tomar "algo" frente a algún malestar y que no consideran que sea necesario la consulta al médico. Además el ambiente es favorable ya que se tiene al alcance de la mano cuanto

¹⁰ Martín Urtasun, Susana B. Etchegoyen, Diana L. Braceras, Pedro M. Politi. Rev. Med. Herad V.12 n° 4 Lima oct. 2001.

¹¹ Martín Urtasun, Susana B. Etchegoyen, Diana L. Braceras, Pedro M. Politi. Rev. Med. Herad V.12 n° 4 Lima oct. 2001.

¹² Martín Urtasun, Susana B. Etchegoyen, Diana L. Braceras, Pedro M. Politi. Rev. Med. Herad V.12 n° 4 Lima oct. 2001.

medicamento se requiera¹³. Según un estudio realizado a 1509 trabajadores de enfermería de dos hospitales públicos en Río de Janeiro, Brasil, la prevalencia de automedicación fue de 24, 2%, el grupo anatómico más referido fue el sistema nervioso, y el grupo terapéutico incluyó los analgésicos. Otros estudios mostraron que entre los medicamentos más usados por los enfermeros figuraron en primer lugar los analgésicos, luego los antiinflamatorios (AINES), antibióticos, antigripales y psicotrópicos¹⁴.

El abuso de sustancias tóxicas es un hecho presente en menor o mayor grado en gran parte del mundo y genera problemas sociales, laborales y de salud. Tener datos propios que analicen esta problemática en el personal de salud es esencial como primer paso para conocer nuestra realidad y desarrollar estrategias para resolver el problema.

¹³ Barros Aline Reis Rocha, Griep Rosane Harter, Rotemberg Lucia. Automedicación entre los trabajadores de enfermería de hospitales públicos. Rev. Latino-Am Enfermagem 2009 noviembre.

¹⁴ Alytires, Bertha Clotilde; Bejarano, Ignacio Felipe. Autodiagnóstico y automedicación en el personal de enfermería: una práctica usual en nuestros días. Dic.2002.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo observacional, de corte transversal. Se estudiaron las variables simultáneamente en el periodo que va desde marzo a octubre de 2010; mediante encuestas estructuradas y anónimas.

UNIVERSO Y MUESTRA

El universo estuvo constituido por (60) personas de ambos sexos y diferentes edades, quienes representaron el total de enfermeros, médicos, técnicos, administrativos y personal de maestranza, de los hospitales Enfermeros Argentinos, de Gral. Alvear, Mza y Antonio J Scaravelli de Tunuyán, Mza.

UNIDAD DE ANALISIS

Cada una de las personas que participo en dicho estudio. Se realizo el análisis en grupos de: Médicos, Enfermeros (Clínica, Cirugía, Guardia, maternidad), Administrativos (Contaduría, Estadística, Cómputos) y Técnicos; (Laboratorio, Rayos, Instrumentistas), Maestranza;(cocina, lavandería, mantenimiento, limpieza).

PLAN DE RECOLECCION, PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS

La recolección de datos se realizo previa autorización de los Sres. Directores de los hospitales, Enf. Arg, y Antonio Scaravelli y jefes de enfermería de dichos hospitales. La petición se realizo a través de una nota escrita y entrevista personal con las autoridades jerárquicas.

Los datos fueros recolectados durante días y horarios de visita al los Hospitales (todos los días) donde el personal de salud dispone de una hora más tranquila en sus respectivos lugares de trabajo.

La entrevista estuvo precedida de una introducción verbal acompañada de una explicación sencilla y clara del tema a investigar y objetivos que se pretenden lograr.

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLES EPIDEMIOLOGICAS: Edad, Sexo, Estado civil.

	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE AUTOMEDICACIÓN	Con que se automedica	Analgésicos A. Infl. ATB Antiac. Otros Antidep. Psicof.
	Nivel de información	Se informan No se informan
	Interés/conocimiento	Le interesa No le interesa
	Automedica a otros	Si automedica No automedica
	Es conciente del peligro de autom.	No le importa Le es más cómodo No tiene acceso a eval. Médica
	Sufrió alguna vez efecto no deseado	Sufrió efecto no deseado No sufrió efecto no deseado

INSTITUCIONES DONDE SE REALIZÓ EL ESTUDIO

HOSPITAL ENFERMEROS ARGENTINOS

A continuación analizaremos el Hospital Enfermeros Argentinos de General Alvear, que depende del Ministerio de Salud de la provincia. El departamento se encuentra en el sudeste de la provincia de Mendoza a 320 kilómetros de la capital provincial, es un departamento que cuenta con unos 55.000 habitantes, dicho hospital tiene una cobertura poblacional total.

El hospital comenzó a funcionar en 1901, contando con modificaciones edilicias a través del tiempo, debido a las exigencias de una población en crecimiento.

En 1901 comienza a funcionar una sala de Primeros Auxilios atendida por un enfermero que seguía las instrucciones del farmacéutico, quien actuaba como médico.

Luego de varios médicos chilenos que se instalaban transitoriamente, hacia 1912 se instala en el Departamento el primer médico argentino, Dr. José María Pascual, quien junto con un enfermero de color atendió con gran dedicación.

A fines de 1913 se concluye el primer pabellón del hospital con fondos vecinales y de una comisión Pro-Hospital que se había formado. Se contaba con dos salas de dos camas, un consultorio, una sala de parto y algunas dependencias. En ese mismo año se instala un teléfono en el hospital.

En 1929 se crea la primera farmacia. Comienza a funcionar el consultorio externo y al año siguiente se le agrega odontología.

El 1931 trae el agua corriente y la primera ambulancia, se nombra la primera partera la cual debía ser reemplazada por una que tuviera título habilitante en cuanto se obtuviera.

En 1935 pasa a depender de la provincia, tomando el nombre de "Hospital Regional de Gral. Alvear".

Se construye la sala de Clínica y en 1942 la de Maternidad. En 1943 comienza a funcionar el Laboratorio y en 1944 se inaugura el Pabellón de Cirugía, se instala el primer equipo de Rayos X. En 1949 comienza a funcionar el Servicio de ORL. En 1954 se crea el servicio de Radiología y en 1958 el de Hemoterapia.

En 1964 se inaugura un moderno centro Materno-Infantil n esa década se incorporan los servicios de Anestesiología, Cardiología, Oftalmología, y Enfermedades Transmisibles que posteriormente se incorpora al Servicio de Clínica Médica.

En 1971 se incorpora un servicio de Psiquiatría con 12 camas el cual se transforma en 1987 en Servicio de Salud Mental .En 1973 llega el servio de Neonatología, basado en un servicio de prematuros preexistentes.

En la década del '80 se incorpora Vacunatorio, Costura y Ropería, Movilidad, Maestranza, Lavandería y Planchado, Cocina, Caldera, Portería, Mesa de entradas y Teléfonos.

En los '90 se instala Informática, Anatomía Patológica, Endocrinología, Fisioterapia, Internación, Geriátrica y se amplio la Guardia de Urgencias. Se iniciaron así mismo atención domiciliaria, la Oficina de Información, la Residencia de Medicina de Familia y la Escuela de Enfermería así como Informática para el personal.

El 2000 trae consigo novedades, tales como el cambio de nombre del hospital. Se presenta un proyecto al gobierno con tal inquietud, la cual nace de la idea "de que no era justo que casi todos los hospitales llevaran el nombre de médicos y no de enfermeros, quienes con ahinco y esmero cuidan y velan por el bienestar del paciente", palabras que se rumoreaban por el hospital. De allí nace el nombre de Hospital Enfermeros Argentinos, y el día 02 de febrero de

2007 el sueño de muchos se hace realidad, bajo el decreto 456 de la Ley 7.661 impulsada por el Dr. Daniel De Monte, se cambia el nombre de Hospital Regional General Alvear a Hospital Enfermeros Argentino. Ese mismo año trae otra muy buena y esperada noticia, el 28 de diciembre se abre la tan anhelada Terapia Intensiva, y muy necesaria para el departamento.

Es el único hospital del Departamento y es regional por que atiende zonas de influencia. La extensión poblacional del nosocomio contiene habitantes de las zonas limítrofes, de provincias vecinas, y de departamentos aledaños. Las zonas limítrofes al casco urbano departamental son a grandes rasgos los diferentes distritos como por ejemplo Bowen, Colonia Alvear Oeste, San Pedro del Atuel, La Escandinava, El Ceibo, La Marzolina, etc.

Del total de consultas prácticamente el 11% pertenece a pacientes del vecino departamento de San Rafael, sobre todo las zonas más cercanas a nuestra ciudad como son Real de Padre, Jaime Prats, Colonia López y Villa Atuel.

El área de cobertura abarca también otras provincias como por ejemplo La Pampa, parte de Neuquén y Río Negro, y prácticamente el 2,42% de los pacientes atendidos en consultorio externo, guardia de emergencia e internación reside en la provincia de San Luis.

PERSONAL DEL HOSPITAL

Recursos Humanos: 418 total de trabajadores de los cuales hay 58 médicos y 118 enfermeros.

Personal de Enfermería: 1 supervisor licenciado, 14 licenciados, 6 universitarios, 65 profesionales, 52 auxiliares y 1 empírico.

CUADRO DEMOSTRATIVO DEL ESTADO DEL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN

Servicios de guardias	turnos		
	7 hs	12 hs	24 hs
Consultorio externo y Vacunatorio	X		
Guardia		X	
Internación			
• Cirugía			X
• Clínica		X	
• Maternidad			X
• Neonatología			X
• Pediatría		X	
• U T I		X	

NOTA ACLARATORIA: por turno de guardia de servicio son 2 enfermeras

IDENTIFICACIÓN DEL HOSPITAL DR. ANTONIO J. SCARAVELLI.

El Hospital Regional Dr. Antonio J. Scaravelli", es un ente estatal, provincial, descentralizado, de mediana complejidad, de Grado II, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza.

Se fundó en el año 1.930 donde solo existía una sala de Primeros Auxilios, la cual funcionaba como Consultorios Externos, contando con dos habitaciones y dos ambientes más, su director era el Dr. Antonio J. Scaravelli, quien el 20 de Julio de 1927 fue nombrado Médico de Sala, Municipal y de Policía.

El 1 de Noviembre de 1.931 ésta sala es trasladada a un nuevo edificio más amplio que el anterior con el nombre de "HOSPITALITO", siendo esto posible por el intenso trabajo del Dr. Scaravelli, contaba con 14 Camas, en 2 Salas, Baños, un Consultorio Externo, una Sala de Espera, una Habitación de Servicio y Cocina donde prestaba atención un Médico y un Enfermero, luego se construye un Pabellón de Niños.

El 6 de Setiembre de 1.932 se le coloca el nombre oficial: "Dr. Carlos Ponce". Gracias a la labor de sus diferentes directores y con ayuda del gobierno de turno y de la comunidad. El Hospital cuenta en 1.981 con: 110 Camas, 18 Médicos, 13 Personas de Servicios Generales, Personal Auxiliar Administrativo y 58 Enfermeros, contando con: Consultorios Externos, Sala de Espera, Odontología, Rx, Administración, Bioestadística, Hemoterapia, Laboratorio, Sala de Yeso, Capilla y Pabellón de Religiosas, Casa para Administrador, Lavandería, Morgue, Cocheras, Equipo Electrónico, Radio Operador, Costura y Planchado, Habitación para Médico Interno con baño, Habitación para Obstetra de guardia con baño, Consultas Pre-natales, Banco de Sangre/Transfusiones, Aire acondicionado en Quirófano, un Médico de Guardia por día, Jefe de Servicio por Sala, Jefe de Sección, 6 Obstetras, Jefas de Enfermería por Sala y Enfermeros por Servicio, Peones de patio, Personal de Farmacia, Administrativos, Personal de Cocina y Maestranza, Calefacción,

Incubadoras, Damas Voluntarias y Cabina Policial, además de internación en los siguientes Servicios: Maternidad, Pediatría, Clínica y Cirugía con Quirófano.

Después de 58 años, en crecimiento, es trasladado, el 17 de Agosto de 1.989 al nuevo y actual edificio, con los mismos recursos humanos y materiales. Cambia de nombre denominándose desde entonces "Hospital Regional Dr. Antonio José Scaravelli".

El nosocomio se encuentra ubicado en la zona centro del Valle de Uco, abarca los departamentos de Tunuyán, Tupungato y San Carlos, con alrededor de 100.000 habitantes. Su dirección es Güemes 1441, el acceso principal a dicho hospital es por la calle 25 de Mayo, siendo ésta perpendicular a la calle principal (Güemes), encontrándose a cuatro cuadras de la Avenida General San Martín (Ruta 40), pudiéndose acceder también al hospital por el Servicio de Guardia desde la calle Uruguay, la cual luego de la intersección con la calle Güemes se denomina Bertona. Por ser un Hospital Regional de complejidad II su área de influencia es el Valle de Uco y la zona Sur del departamento de Luján de Cuyo, específicamente el distrito de Ugarteche.

En el año 1.992 su funcionamiento se complejiza al pasar a ser Regional, con igual cantidad de recursos humanos: 35 enfermeros con un muy deficiente nivel de formación: 2 profesionales y el mayor número de empíricos y auxiliares, atendiendo a las especialidades básicas.

Además se habilitaron, en el año 2005, servicios como: Terapia Intensiva, Traumatología y Ortopedia, Neonatología con Internación Conjunta, Clínica Quirúrgica con Servicio de Recuperación Post Anestésica, Hospital de Día en el Servicio de Pediatría, Área de Pre-Internación en el Servicio de Emergencia y Programa de Salud Reproductiva, entre otras.

El establecimiento posee 100 camas destinadas a internación de pacientes, distribuidas en habitaciones de 2 y 3 personas en servicios por especialidad:

- Pediatría: 7 salas 19 camas

- Neonatología 10 cunas, 4 incubadoras y 2 servo cunas
- Clínica Médica: 9 salas 23 camas
- Cirugía: 5 salas 12 camas
- Traumatología: 4 salas 9 camas (comienza a funcionar como servicio independiente en el año 2003, antes estaba junto con Cirugía).
- Ginecología y Obstetricia: 9 salas 22 camas
- Unidad de Terapia Intensiva: 6 camas (es habilitada en Julio del 2005)
- Sala de Recuperación: 4 camas

Cada uno de estos Servicios de Internación cuenta con:

- 1 Jefe Médico del Servicio
- 1 Jefa de Enfermería
- Plantel de Enfermeros a cargo

En éste ámbito se encuentran todos los recursos necesarios para los procedimientos quirúrgicos contando con:

- Tres Quirófanos totalmente equipados para cirugía convencional o endoscópica.
- Un quirófano para procedimientos de baja complejidad y prácticas diagnósticas (endoscópicas)
- Una Sala de Partos con dos camillas obstétricas
- Central de Esterilización.

El área de Consultorios Externos concentra la actividad ambulatoria de todas las especialidades médico quirúrgica, disponiendo de:

- 7 Consultorios de Adultos,
- 4 Consultorios Pediátricos completamente equipados
- 1 Consultorio Traumatológico con Sala de Yeso
- 1 Consultorio de Kinesiología
- 3 Consultorios Odontológicos.

Cuenta con un Servicio de Emergencias el cual tiene la misión de asistir todas las atenciones urgentes pro demanda del paciente o pro derivación de otros centros. El servicio dispone de:

- 1 Sala de Triage con dos Boxes,
- 1 Consultorio Pediátrico
- 1 Consultorio Ginecológico
- 1 Sala de Internación Transitoria con dos camas.

En él trabajan en turnos de 24 horas 2 Médicos Cirujanos por guardia, 2 Médicos Peditras por guardia, 1 Médico Traumatólogo en guardia pasiva, 1 Ginecólogo por guardia y 1 Anestesiista de guardia pasiva.

Además de los mencionados servicios que se le ofrecen a la comunidad, también brinda asistencia de:

- Vacunatorio y Control de Niño Sano (inaugurado en Agosto del 2000).
- Farmacia.
- Servicio de Estadística y Fotocopiadora.
- Laboratorio de Análisis, Hemoterapia / Hematología Microbiología y Virología.
- Diagnóstico por Imagen Ecografías, Rx y actualmente desde el año 2007 Mamografías.
- Servicio de asistencia social.
- Baños para cada sexo de los pacientes.
- Buffet
- Servicio de Nutrición
- Servicio de Maestranza y Mantenimiento.
- Servicio de Limpieza
- Servicio de Cocina
- Morgue
- Capilla
- Central Telefónica.
- Sala de Calderas



- Habitación de Choferes
- Depósito de Residuos Patológicos (desde el año 2003)
- Servicio de Medicina de Familia
- Servicio de Endoscopia Digestiva, Gastroenterología
- Otorrinolaringología, Oftalmología, Psiquiatría, Fisioterapia
- Servicio de Oncología Clínica
- Servicio de Detección y Seguimiento Precoz en niños de 0 a 24 meses con Patologías Neurológicas.

LA CALIDAD DE ATENCION, es una de las características que distinguen a nuestro Establecimiento de Salud, de otros de la zona, por tener el mayor nivel de formación en el Personal de Enfermería tenemos:

LICENCIADOS EN ENFERMERÍA: 13

ENFERMEROS PROFESIONALES: 94

ENFERMEROS AUXILIARES: 21

EMPÍRICOS: 2

Al presente y teniendo en cuenta la clasificación según los niveles de formación de las Normas de Calidad de la Nación, que varía en: muy deficiente, deficiente, regular, aceptable, buena, muy buena, éste hospital entra en la categoría de muy buena ya que reúne más del 80% de enfermeros profesionales y licenciados.

Además de lo descrito de éste Hospital, cabe destacar que desde el año 1998, éste edificio presta su espacio físico para llevar a cabo el Servicio de Oncología (externo al hospital), posee Residencia Médica en toda las especialidades: Pediatría, Traumatología, Ginecología (desde 2003), Prácticas de Enfermería, Medicina de Familia, también posee un comité de Mortalidad Infantil y desde Setiembre del año 2006 es el Hospital de referencia de la Provincia para la realización de Cirugías Bariáticas y atención de Obesos Mórbidos, prestándole todas las atenciones pre y post quirúrgicas: Nutrición, Psiquiatría, Psicología, Gastroenterología y profesor de Educación Física.

Servicios de internación: para proporcionar diagnóstico y tratamiento teniendo internaciones permanentes y disponiendo de personal médico y otros profesionales, contando con 95 camas disponibles para internación permanente.

DOTACION DE CAMAS:

SERVICIO	CANT. DE CAMAS
Cirugía	18
Maternidad	10
Clínica Medica	23
Serv de Cuid. Iterm.	05
Neonatología	14
Pediatría	21
Unidad de Ter. Int.	04
Total de camas	95

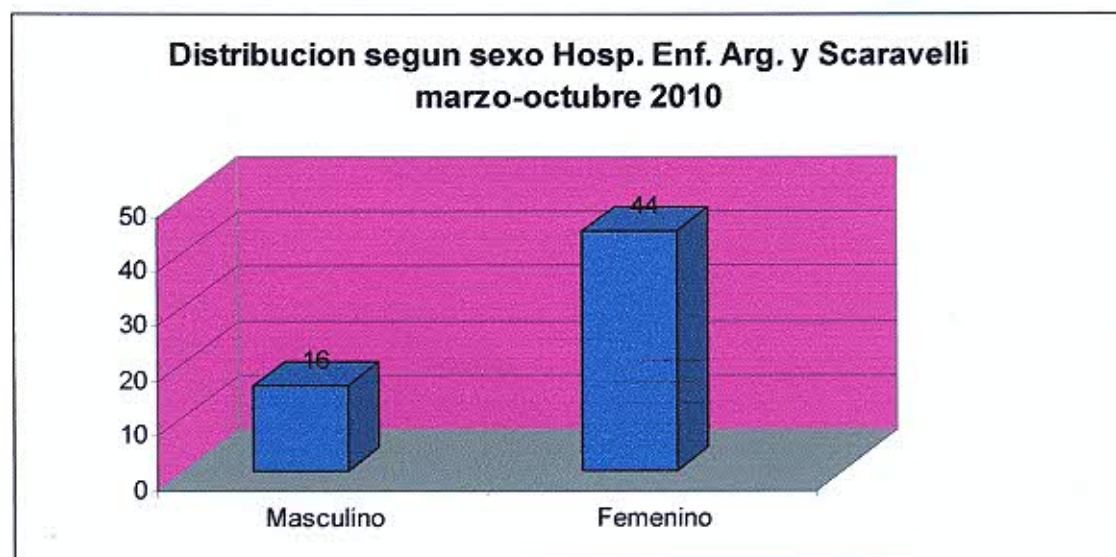
PRESENTACIÓN DE DATOS

TABLA N° 1. Distribución de la muestra según sexo.

Sexo	Fa	Porcentaje
Masculino	16	26,66%
Femenino	44	73,33%
Total	60	99,99%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de la salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO: N° 1



Análisis: Se observó mediante el análisis que el personal de la salud de los Hospitales Enf. Arg. y Scaravelli en su mayoría son femeninos, y una baja proporción son masculinos.

TABLA N° 2: Distribución de la muestra según el nivel de conciencia sobre los peligros de la automedicación.

Nivel de conocimiento	Fa	Porcentaje
No le importa	6	10%
Le es cómodo	52	87%
No tiene acceso a eval. médica	2	3%
Total	60	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de la salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 2



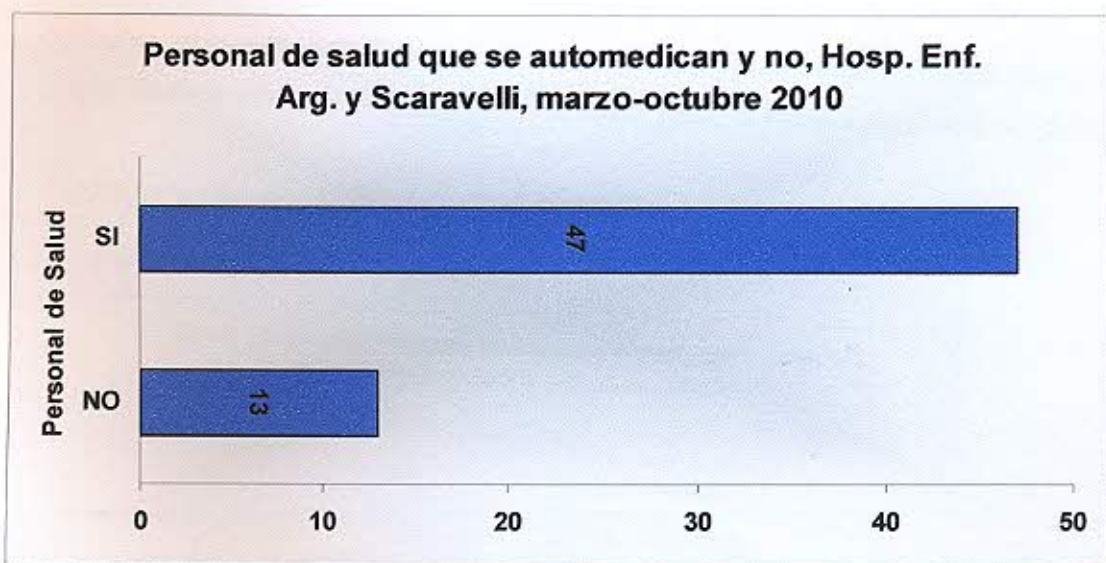
Análisis: Se observó que al mayor porcentaje le era más cómodo automedicarse conociendo los peligros que encierra; un porcentaje más bajo no le importaba y otro muy mínimo lo hacía porque no tenía acceso a evaluación médica.

TABLA N° 3: Distribución de la muestra según si se automedican o no.

Se automedican	Fa	Porcentaje
Si	53	88,33
No	7	11,66
Total	60	99,99

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de la salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 3



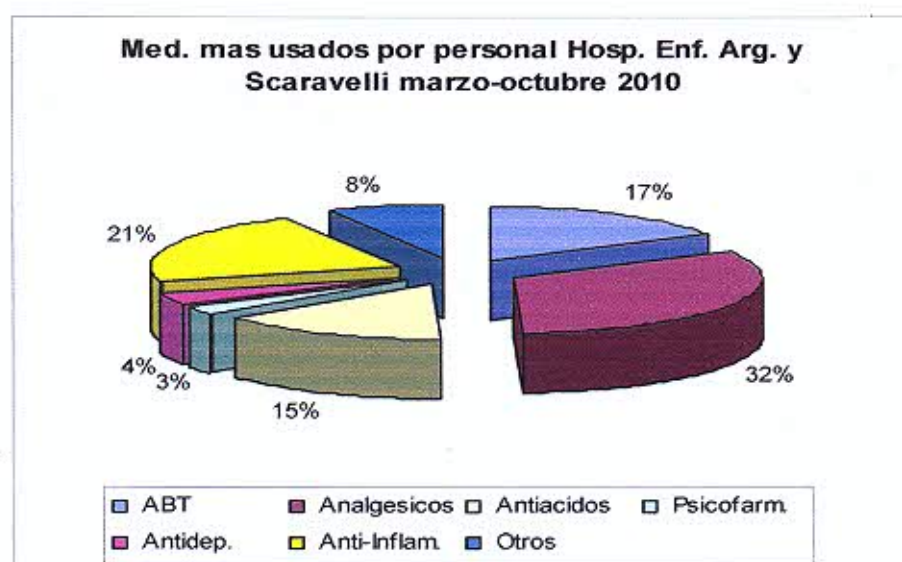
Análisis: Se observó que la mayoría del personal de los Hosp. Enf. Arg. y Scaravelli se automedican y que un bajo porcentaje no lo hace.

TABLA N° 4: Distribución de la muestra según fármacos más usados.

Medicación	Fa	Fr%
Antibióticos	27	17%
Analgésicos	52	32%
Antiácidos	24	15%
Psicofármacos	4	3%
Antidep.	6	4%
Anti-Inf.	35	21%
Otros	12	8%
TOTALES		100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 4



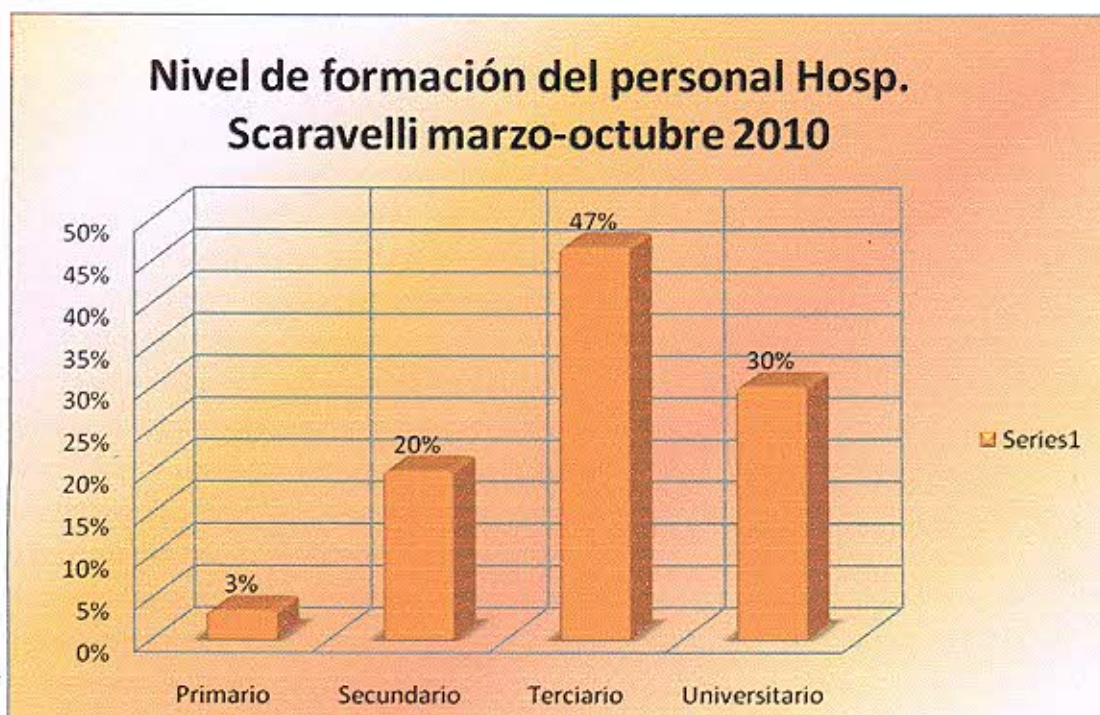
Análisis: Se observó que el mayor porcentaje de fármacos usado para la automedicación fueron los Analgésicos, seguido por los Anti-inflamatorios, ATB, Antiácidos, y una proporción menor el uso de Antidepresivo y otros.

TABLA N° 5: Distribución de la muestra según el nivel de formación del personal del Hosp. Scaravelli.

N. de Form.	Fa	Porcentaje
Primario	1	3%
Secundario	6	20%
Terciario	14	47%
Universitario	9	30%
Total	30	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 5



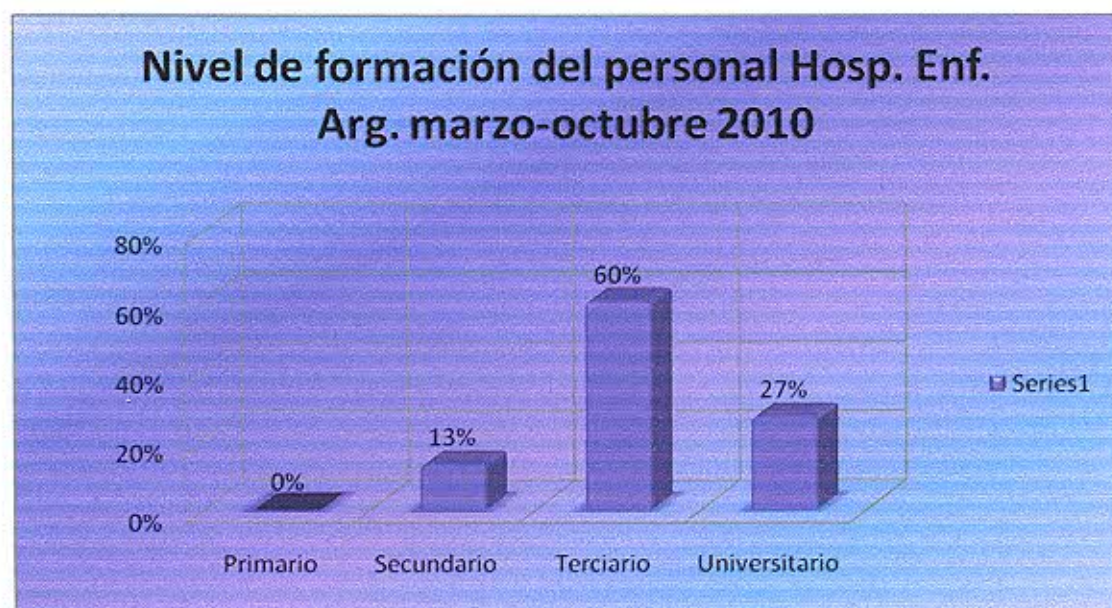
Análisis: se observó que el mayor porcentaje del personal tiene terciario, un poco menos son universitarios; siendo menos los con secundario y primario.

TABLA N° 6: Distribución de la muestra según nivel de formación del personal Hospital Enfermeros Argentinos.

N. de Form.	Fa	Porcentaje
Primario	0	0%
Secundario	4	13%
Terciario	18	60%
Universitario	8	27%
Total	30	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 6



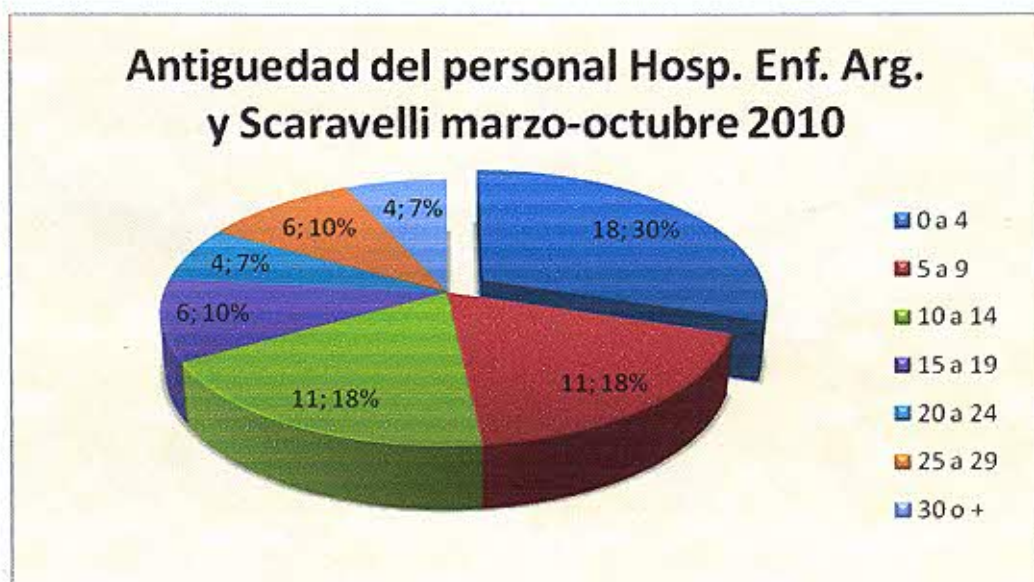
Análisis: mediante la observación podemos determinar que el mayor porcentaje del personal tiene terciario, un poco menos son universitarios; siendo el menor porcentaje los con secundario.

TABLA 7: Distribución de la muestra según la antigüedad del personal.

Años de Antigüedad	Fa	Porcentaje
0 a 4	18	30%
5 a 9	11	18%
10 a 14	11	18%
15 a 19	6	10%
20 a 24	4	7%
25 a 29	6	10%
30 o +	4	7%
Total	60	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 7



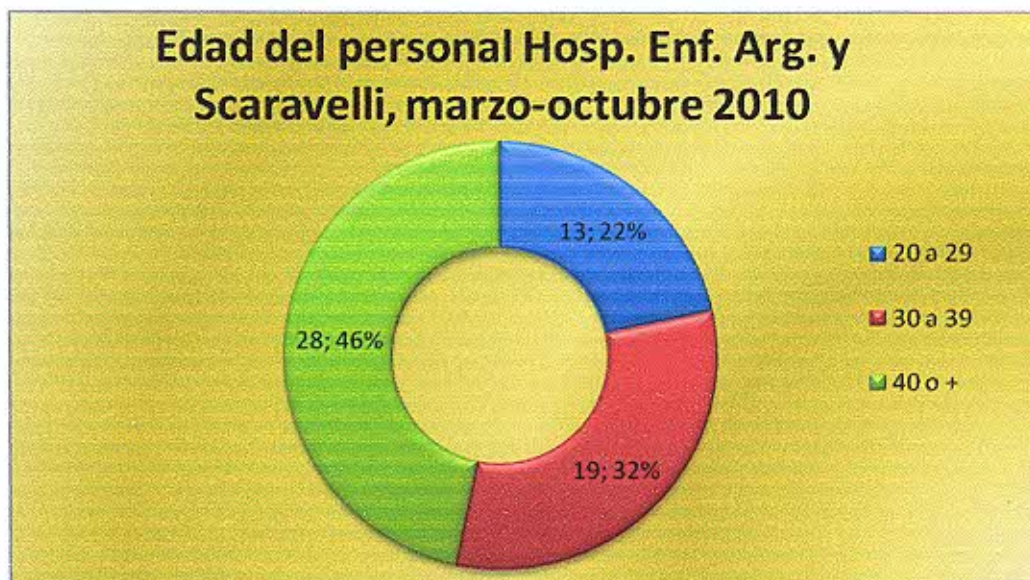
Análisis: Se observó que el mayor porcentaje del personal lleva entre cinco y catorce años en la Institución; otro gran porcentaje lleva poco tiempo, seguido por los que tienen más de quince años de trabajo.

TABLA N° 8: Distribución de la muestra según la edad del personal.

Edad	Fa	Porcentaje
20 a 29	13	22%
30 a 39	19	32%
40 ó +	28	46%
Total	60	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N°8



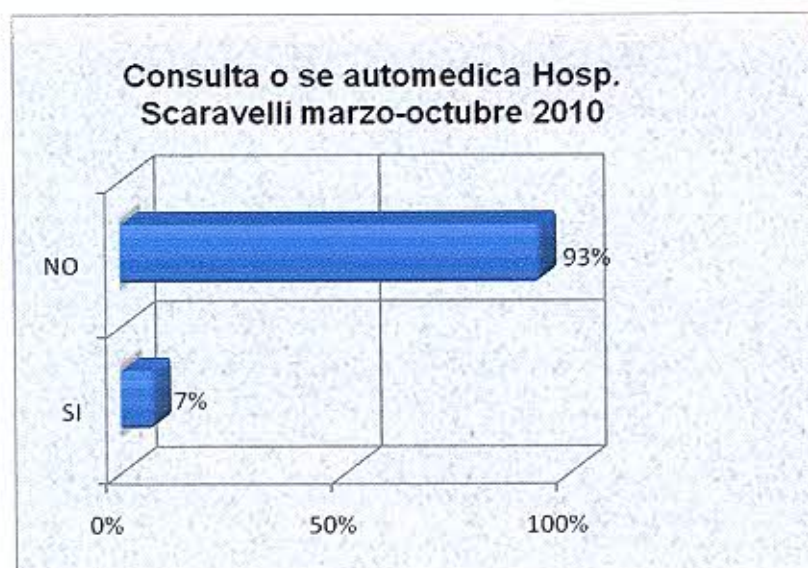
Análisis: Se observo que el mayor porcentaje del personal es de 40 años o más, otro gran porcentaje tiene entre 30 y 39 años y un menor va desde los 20 a 29 años.

TABLA N° 9: Distribución de la muestra según si consulta al médico o se automedica, personal del Hosp. Scaravelli.

Consulta	Fa	Porcentaje
SI	28	93%
No	2	7%
Total	30	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 9



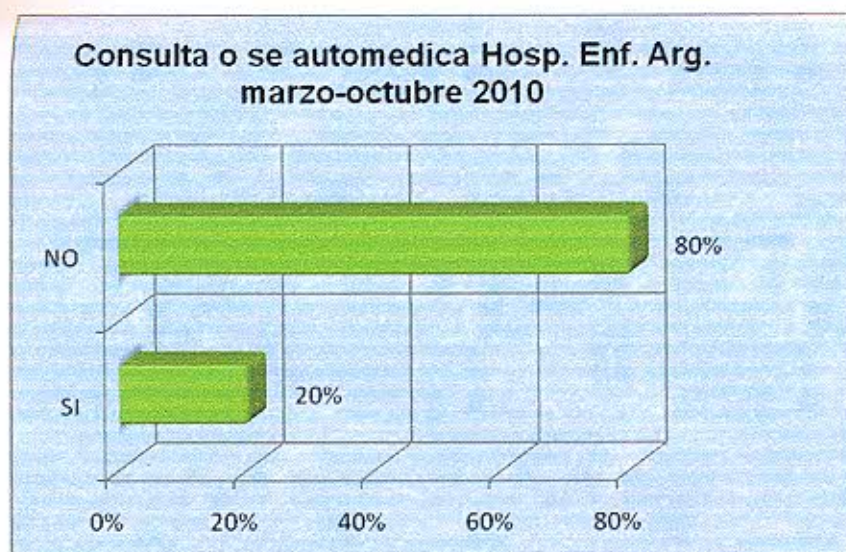
Análisis: Se observó que la mayoría de los encuestados se automedica y muy bajo porcentaje consulta al médico.

TABLA N°10: Distribución de la muestra según si consulta al médico o se automedica.

Consulta	Fa	Porcentaje
SI	2	20%
No	28	80%
Total	30	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 10



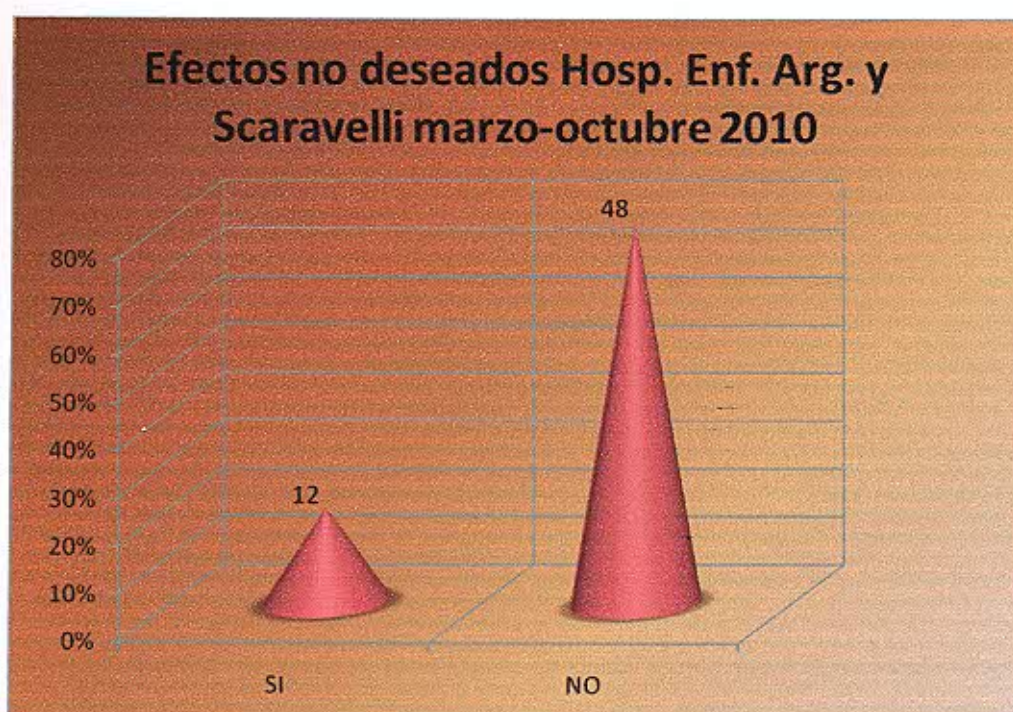
Análisis: Se observó que la mayoría de los encuestados se automedica y muy bajo porcentaje consulta al médico.

TABLA N° 11: Distribución de la muestra según si tuvieron efectos no deseados por automedicarse.

E. no deseados	Fa	Porcentaje
Si	12	20%
No	48	80%
Total	60	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 11



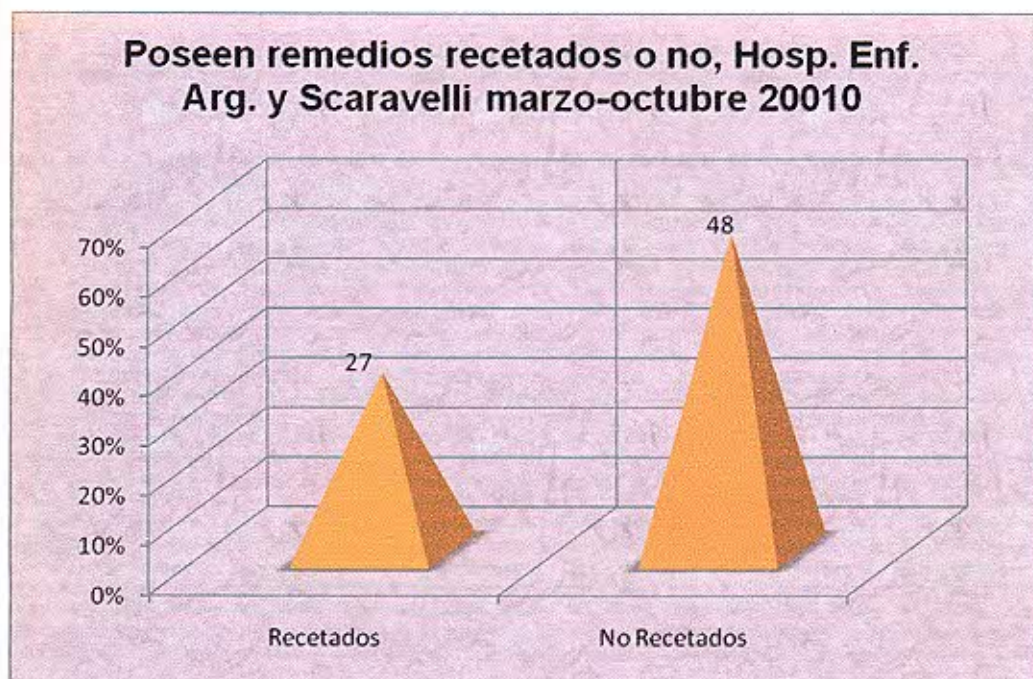
Análisis: el mayor porcentaje de encuestados no sufrió efectos no deseados y solo un bajo porcentaje sí.

TABLA N° 12: Distribución de la muestra según si poseen fármacos recetados o no recetados.

Fármacos	Fa	Porcentaje
Recetados	27	36%
No Recetados	48	64%
Total	75	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 12



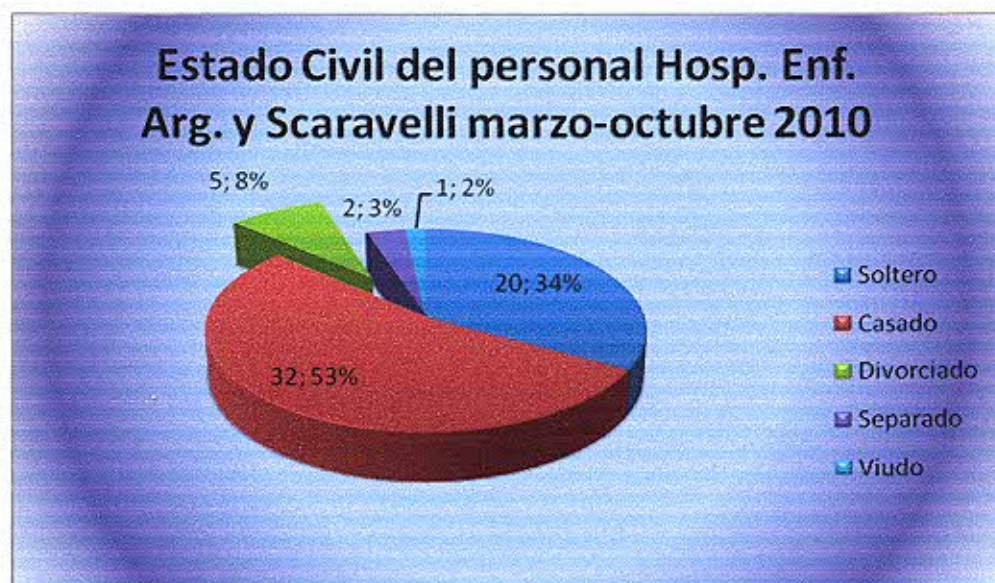
Análisis: se observó que los fármacos que poseían el mayor porcentaje eran no recetados y solo un bajo porcentaje recetados.

TABLA N° 13: Distribución de la muestra según el estado civil del personal.

E. Civil	Fa	Porcentaje
Soltero	20	33%
Casado	32	54%
Divorciado	5	8%
Separado	2	3%
Viudo	1	2%
Total	60	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 13



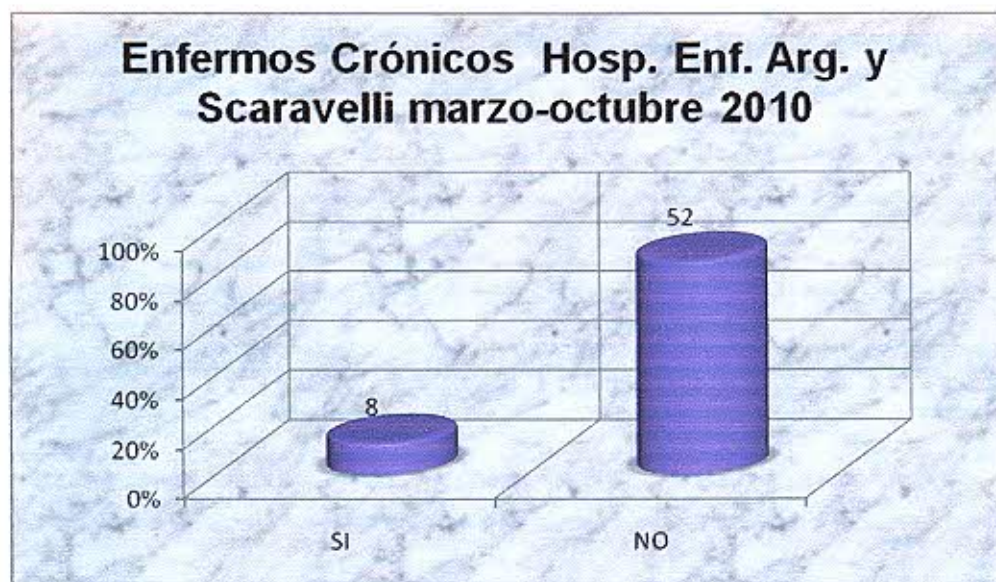
Análisis: el mayor porcentaje del personal es casado, un poco menos son solteros y el porcentaje menor pertenece a personas separadas y divorciadas, solo una es viuda.

TABLA N° 14: Distribución de la muestra según si el personal poseía enfermedades crónicas o no.

Enf. Crónicas	Fa	Porcentaje
Si	8	13%
No	52	87%
Total	60	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 14



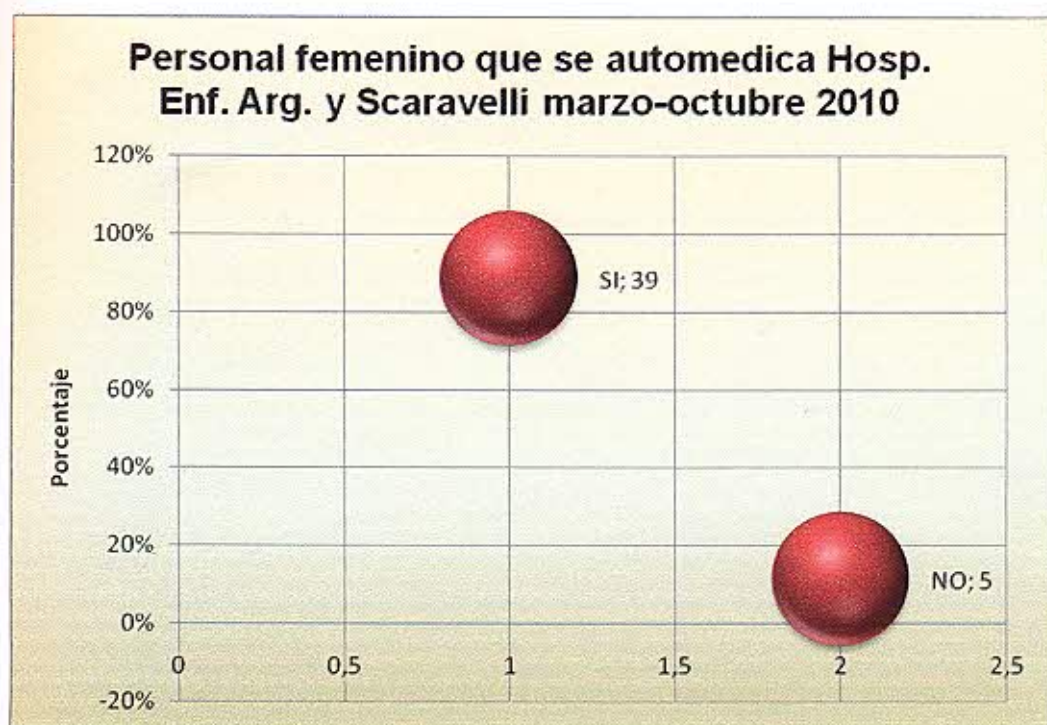
Análisis: se observó que un alto porcentaje del personal que se automedicaba no poseía enfermedad crónica, solo un bajo porcentaje sí.

TABLA N° 15: Distribución de la muestra del personal femenino que se automedica.

P. Femenino	Fa	Porcentaje
Si	39	89%
No	5	11%
Total	44	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 15



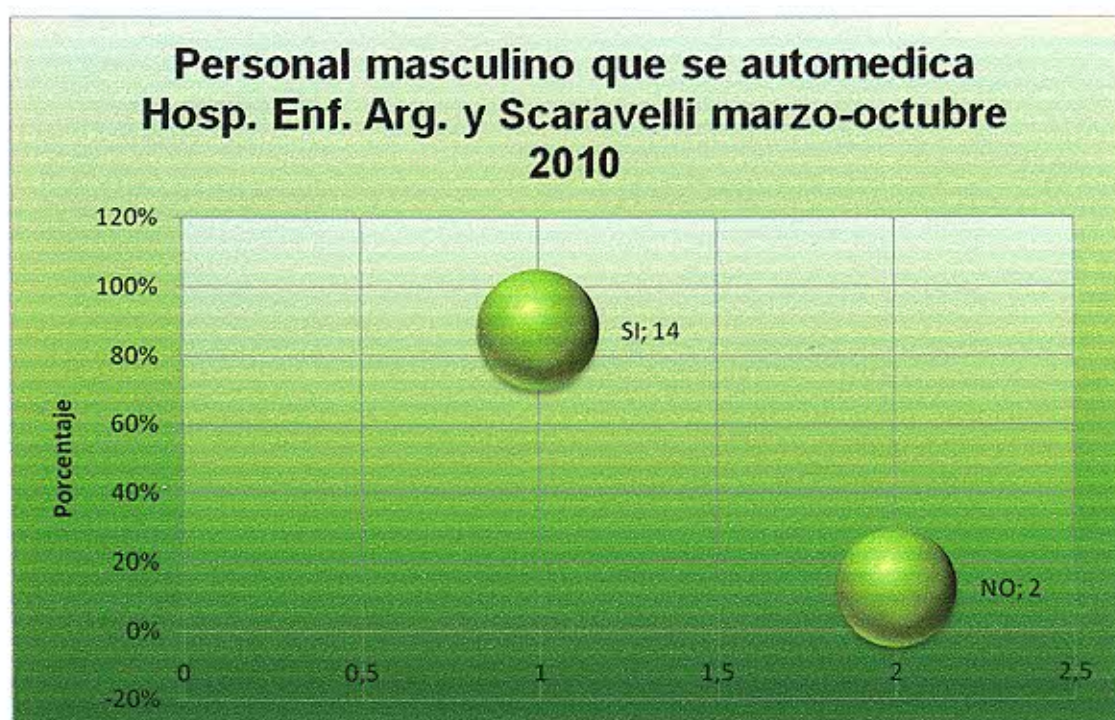
Análisis: del personal encuestado el mayor porcentaje de mujeres se automedicaba y muy bajo porcentaje no lo hacía.

TABLA N° 16: Distribución de la muestra personal masculino que se automedica.

P. Masculino	Fa	Porcentaje
Si	14	88%
No	2	12%
Total	16	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 16



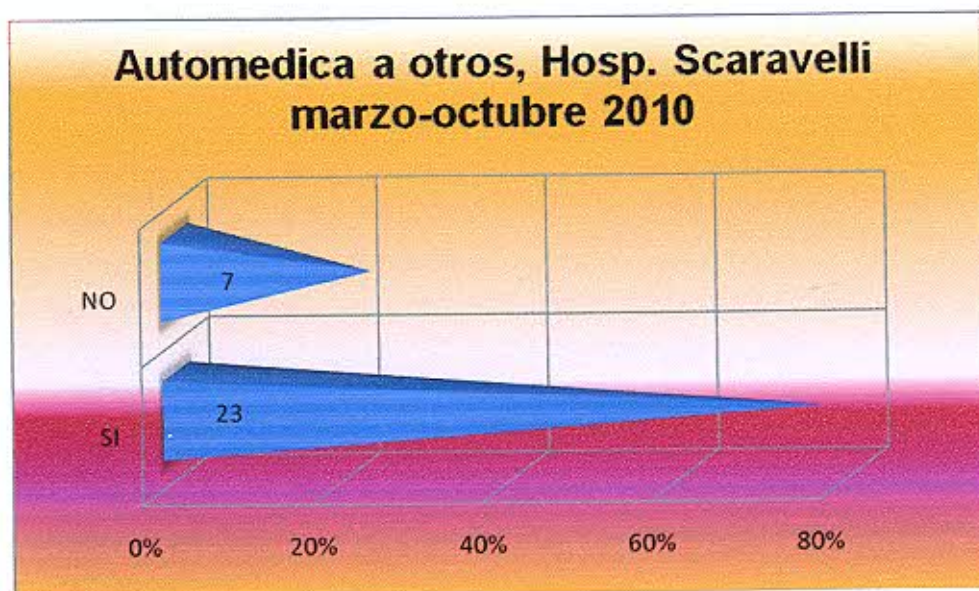
Análisis: Se observó que el mayor porcentaje del personal masculino se automedicaba, solo un bajo porcentaje no lo hacía.

TABLA N° 17: Distribución de la muestra según el personal que indica medicación a otros, Hosp. Scaravelli.

Personal	Fa	Porcentaje
Si	23	77%
No	7	23%
Total	30	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 17



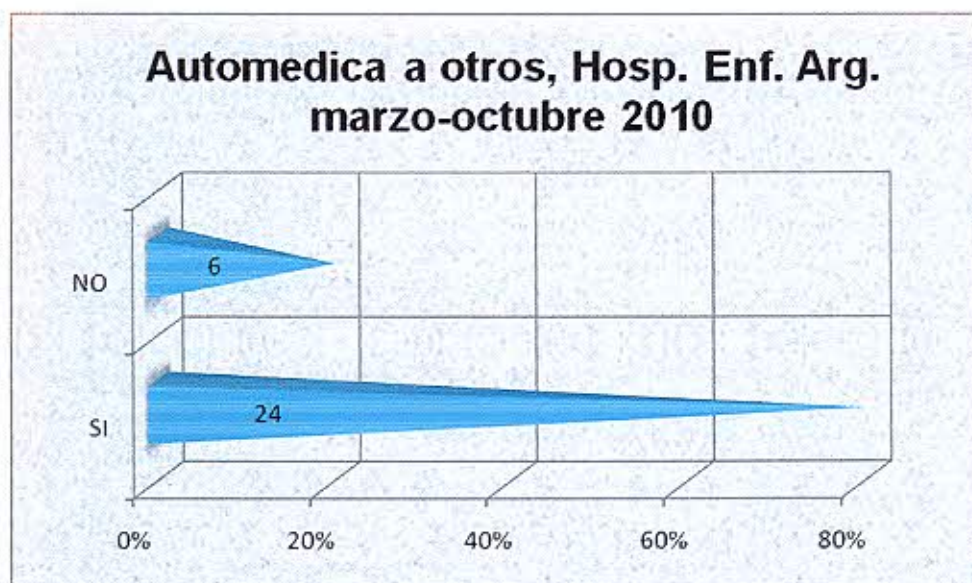
Análisis: Se observó que el mayor porcentaje del personal indicaba medicamentos a otros, muy bajo porcentaje no lo hacía.

TABLA N° 18: Distribución de la muestra según el personal que indica medicación a otros, Hosp. Enf. Arg.

Personal	Fa	Porcentaje
Si	24	80%
No	6	20%
Total	30	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 18



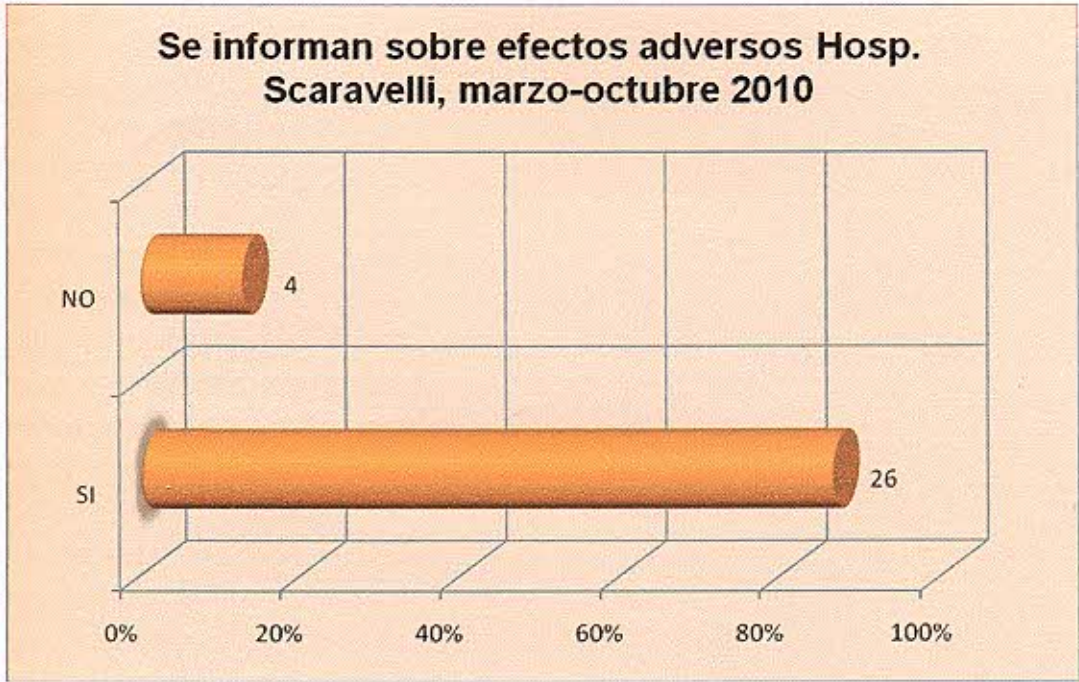
Análisis: Se observo que el mayor porcentaje del personal indicaba medicamentos a otros, muy bajo porcentaje no lo hacía.

TABLA N° 19: Distribución de la muestra según si el personal del Hosp. Scaravelli se informa de los efectos adversos.

Se Informa	Fa	Porcentaje
Si	26	87%
No	4	13%
Total	30	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 19



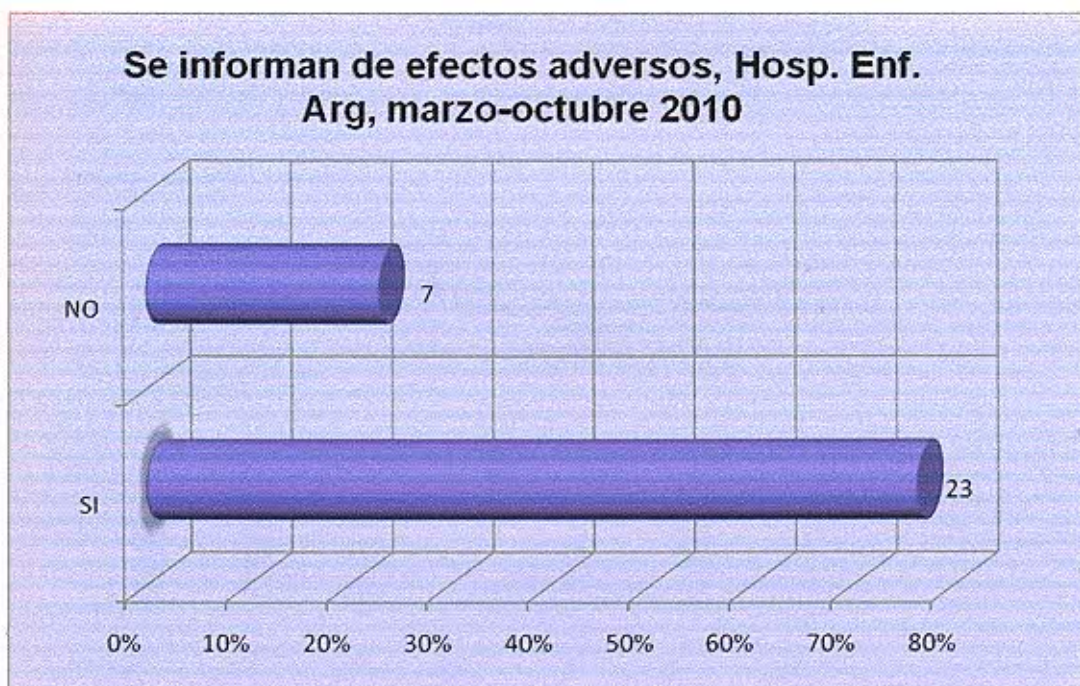
Análisis: se observó que el mayor porcentaje del personal del Hospital Scaravelli se informaba de los efectos adversos mientras que un menor porcentaje no lo hacía.

TABLA Nº 20: Distribución de la muestra según si el personal del Hosp. Enf. Arg. se informa de los efectos adversos.

Se Informa	Fa	Porcentaje
Si	23	77%
No	7	23%
Total	30	100%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO 20



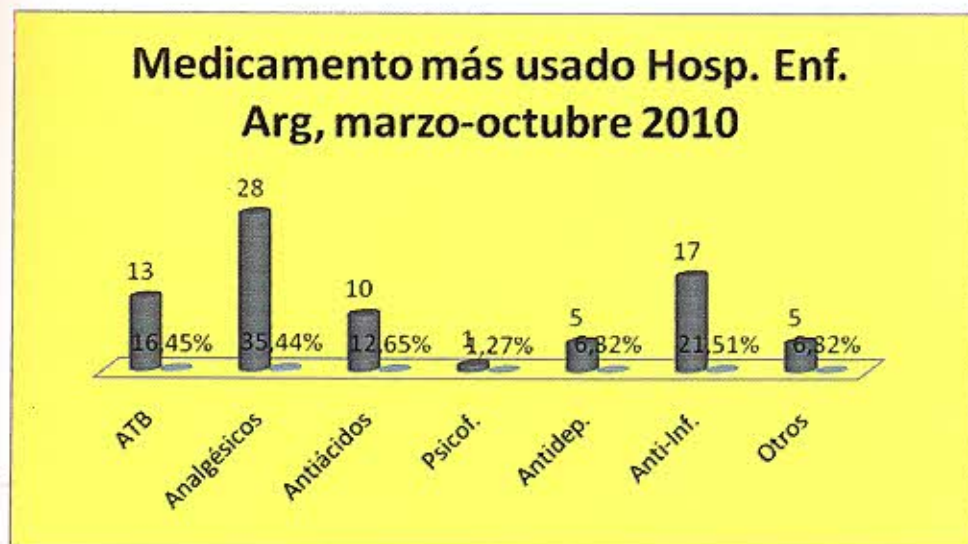
Análisis: Se observó que el mayor porcentaje del personal del Hosp. Enf. Arg. se informaba de los efectos adversos mientras que un menor porcentaje no lo hacía.

TABLA N° 21: Distribución de la muestra según fármacos más usados, Hosp. Enf. Arg.

Medicación	Fa	Porcentaje
ATB	13	16,45%
Analgésicos	28	35,44%
Antiácidos	10	12,65%
Psicofármacos	1	1,27%
Antidep.	5	6,32%
Anti-Inf.	17	21,51%
Otros	5	6,32%
TOTALES	79	99,96%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 21



Análisis: El mayor porcentaje de medicamento más usado son los Analgésicos, seguido por Anti-Infl., ATB, Antiácidos; igual porcentaje para antidepresivos y Otros, y con un bajo porcentaje los psicofármacos.

TABLA N° 22: Distribución de la muestra según fármacos más usados, Hosp. Scaravelli.

Medicación	Fa	Porcentaje
ATB	14	17,28%
Analgésicos	24	29,62%
Antiácidos	14	17,28%
Psicofármacos	3	3,70%
Antidep.	1	1,23%
Anti-Inf.	18	22,22%
Otros	7	8,64%
TOTALES	81	99,97%

Fuente: encuesta realizada por las autoras en personal de salud de los Hospitales Enf. Arg. de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza, durante marzo-octubre de 2010.

GRAFICO N° 22



Análisis: El mayor porcentaje de medicamento más usado son los Analgésicos, seguido por Anti-Infl., igual proporción para ATB y Antiácidos; y en un menor porcentaje Psicofármacos y antidepresivos.

CAPÍTULO III. RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

Se entrevistaron a 60 personas, que trabajan en los hospitales Enfermeros Argentinos de Gral. Alvear y Scaravelli de Tunuyán, Mza. El (73,33%) fueron mujeres y (26,66%) varones, con una edad entre 20 y 60 años.

La mayoría de la muestra son enfermeros (38,33%), 10 médicos (16,66%), 11 (18,33) Técnicos (I. Quir., Lab., Rad.), y el resto (26,66%) Administrativos.

El área de trabajo que más se automedica es el personal de enfermería (38,33%), seguido por la administración (26,66%) y médicos (16,66%).

El mayor porcentaje de fármacos usado para la automedicación fueron los Analgésicos en un 32%, seguido por los Anti-Inflamatorios 21%, ATB 17%, Antiácidos; siendo una proporción menor el uso de Antidepresivo y otros. Comparando ambos hospitales, se observó que el porcentaje más alto de automedicación (93,33%) pertenece al Hosp. Scaravelli, mientras que el (83,33%) corresponde al Hosp. Enf. Arg.

Se pudo observar que el 88% del personal que trabaja en ambos se automedica y sólo el 12% no lo hace. Los entrevistados no señalaron complicaciones por automedicación.

PROPUESTAS

Informar, aconsejar y educar.

Aplicar en nuestra práctica diaria estos tres elementos, lo que conllevará a una misión global e imprescindible en éste acto.

INFORMAR

- Ante la aparición de una enfermedad consultar al médico.
- Debe informarse del origen de la misma, gravedad o levedad de la afección.
- Duración de la misma y posible complicación.

ACONSEJAR

- Para qué sirve el fármaco recomendado.
- Dosis exacta y frecuencia de administración.
- Efectos adversos de posible aparición.
- Duración del tratamiento.
- Que hacer si no hay mejoría o hay agravamiento.

EDUCAR

- Que hacer en otra ocasión similar.
- Que fármacos puede o no tomar.
- Signos de alarma que obliguen a una consulta médica.
- Fomentar una actitud positiva hacia la auto observación.
- Favorecer la colaboración y la comunicación del paciente.

INFORMACION

Si a cualquier persona se le explica por qué y para que se le receta o no un medicamento, comprenderá y aceptará las decisiones que se tomen. Ejemplo: si una persona que padece Migraña no conoce las características básicas de la enfermedad como (factores desencadenantes, posible duración, síntomas acompañantes, etc.), difícilmente actuará de una manera adecuada en el alivio de su enfermedad.

Informar con lenguaje básico cuando una infección respiratoria es de carácter viral y no precisa tratamiento antibiótico y porque, esto facilitará la comprensión y colaboración de los pacientes.

CONSEJO

El incumplimiento terapéutico es un grave problema en tratamientos agudos y crónicos, refleja un planteamiento incompleto o mal comprendido de los objetivos que tiene cualquier tratamiento recomendado. Si el paciente no está informado y ha comprendido que el tratamiento por ejemplo antihipertensivo tiene una duración indefinida para disminuir el riesgo cardiovascular, o que la duración del tratamiento antibiótico debe ser de 10 días para la completa erradicación de los gérmenes, difícilmente conseguiremos un uso adecuado de los fármacos. Si al mismo tiempo explicamos sus condiciones de uso y sus limitaciones: dosis, frecuencia de dosis, tiempo de tratamiento, condiciones de tomas, etc., estaremos dibujando el perfil correcto para el uso de éste fármaco en las condiciones presentes y futuras.

EDUCACION

Una gran parte de los usos erróneos de la automedicación han surgido del modelo médico del que han aprendido. Si su médico habitual les ha prescrito antibióticos ante cualquier síntoma infeccioso, sin mayores explicaciones, el paciente fácilmente optará en otra ocasión por repetir sin necesidad de consulta, la misma actitud que ha visto del profesional sanitario.

El equipo de salud, es el modelo educativo sanitario para los pacientes, mantener una actitud rigurosa en nuestra labor es una buena manera de definir las condiciones de uso de los fármacos. Con una actitud educativa habitual incidiremos sobre amplios grupos de población que podrán influir directamente sobre su entorno familiar y de amistades.

Este aspecto es de mayor importancia en la automedicación de los niños por parte de sus padres o cuidadores.

El equipo de salud es educador en la tarea de ayudar a los pacientes y sus familias a cuidar y restablecer su propia salud.

El auto cuidado y la automedicación representan un pilar importante en ésta forma de entender las relaciones entre equipo de salud y pacientes.

Solamente mediante pacientes convencidos e informados, conseguiremos disminuir una automedicación desordenada y errónea, así como el incumplimiento terapéutico.

DISCUSION

Diversos estudios en el mundo han demostrado las consecuencias y lo nocivo que puede resultar el uso indiscriminado de medicamentos en la población. El personal de la salud no escapa al problema, ya que hay factores que predispone al uso de medicamentos sin previa prescripción médica.

Interpretándose que no hay grandes diferencias en los porcentajes de automedicación entre los géneros, tanto hombres como mujeres optan por automedicarse antes que la prescripción médica.

Con respecto al nivel de conciencia de los peligros de la automedicación, del personal encuestado se arrojan los siguientes resultados al 87% le es cómodo automedicarse, a un 10% no le importa y un 3% no tiene acceso a evaluación médica. No se encontró diferencia significativa en la automedicación con el sexo, edad, ocupación o grado de instrucción.

Las principales motivaciones para automedicarse se encuentran relacionadas con que suponen que están demasiados familiarizados con los medicamentos, que tienen el suficiente conocimiento como para manejar o aliviar las molestias presentadas.

Otra explicación no aplicable a este estudio está en relación con la prevalencia de enfermedades crónicas. Se ha descrito que la presencia de enfermedades frecuentes o crónicas genera cierta familiaridad con la sintomatología más común, con el diagnóstico probable y con el tratamiento. En la muestra se observó que el 87% no era enfermo, y que solo el 13% padecía alguna enfermedad crónica.

Basados en nuestro estudio, se puede observar que la automedicación es un problema que se presenta en magnitudes semejantes en ambas Instituciones, por lo tanto instamos a que se tome conciencia sobre la automedicación, que a quienes les corresponda se capaciten para prescribir adecuadamente y considerar que sus indicaciones a fuerza de repetición son copiadas por la comunidad y asumidas en el tiempo como hábitos.

Consideramos que se deben realizar estudios complementarios, donde se aborde el tema, y que se analice el comportamiento del personal de la salud frente al uso indiscriminado de medicamentos con el fin de disminuir el grado de automedicación en el personal de la salud.

BIBLIOGRAFIA

1. Sebastián A Ríos- La Nación, lunes 8 de enero de 2007.
2. Barros Aline Reis Rocha, Griep Rosane Harter, Rotemberg Lucia. Automedicación entre los trabajadores de enfermería de hospitales públicos. Rev. Latino-Am Enfermagem 2009 noviembre.
3. Centeno Marmanillo, Dery. Automedicación en el distrito del Cusco: estudio del nivel y asociados. Feb-ago. 1993.
4. Uema, S; Vega, EM; Briñon, MC. La problemática de la publicidad sobre los medicamentos y la medicalización. Junio 2006.
5. Dr. Petrolito, José. Rev. Medifé, ¿Remedios=caramelos? Julio de 2009
6. Poxita 15-02-08 en Salud- Automedicación una solución que genera problemas-.
7. Martín Urtasun, Susana B. Etchegoyen, Diana L. Braceras, Pedro M. Politi. Rev. Med. Herad V.12 nº 4 Lima oct. 2001.
8. Alvitres, Bertha Clotilde; Bejarano, Ignacio Felipe. Autodiagnóstico y automedicación en el personal de enfermería: una práctica usual en nuestros días. Dic.2002.

ENCUESTA

Lugar de trabajo:.....

Servicio:.....

Edad:.....Sexo:.....Estado civil:.....

Nivel de formación:.....Título:.....

Antigüedad:.....

Padece alguna enfermedad, ¿consulta al medico?.....

¿Se auto medica?..SI.....NO.....

¿Con qué se auto medica?

ATB.....Analgésicos.....Antiácidos.....Psicofármacos.....Antidepresivos.....

Anti-inflamatorios.....Otros.....

¿Se informa de los efectos adversos?.....

¿Cómo?.....

¿Le interesa? SI.....NO.....

Le hace caso a las indicaciones que le hacen farmacéuticos/ visitantes médicos.
SI..... NO.....

¿Les indica auto medicación a amigos familiares?

SI.....NO.....

¿Sufrió alguna vez algún efecto no deseado? SI.....NO.....

¿Tiene en su poder muchos fármacos "por las dudas". SI.....NO.....Fármacos
de uso habitual. SI.....NO.....Fármacos recetados. SI.....NO.....

¿Cuáles?.....

¿Esta consiente de lo peligroso de la auto medicación? SI.....NO.....

No le importa.....Le importa pero le es mas cómodo.....No tiene acceso a
evaluación medica.....

indicaciones	automedica a otros		efectos no deseados		posees farmacos		cuales		nca del peligro de automedi		por que		
	si	no	si	no	recetado	no recetado	si	no	si	no	no le importa	le es comodo	no tiene acceso
x	x	x	x	x	x	x	1,28	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	267	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,23,5,6	x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x	x	1,27	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,3,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	3,6,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,3,6,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,3,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	4,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,3,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,3,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	3	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,3,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,3,6,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,3	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,3	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,3,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,3,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,3,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,3,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,3,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,3,6,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,3,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,5	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,6,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,3,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,6,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,3	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,6,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,6	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,3	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	2,7	x	x	x	x	x	
x	x	x	x	x	x	x	1,2,3,7	x	x	x	x	x	