

Cátedra Taller de Trabajo Final

INFORME DE INVESTIGACIÓN

“Características y razones de la Automedicación en Pandemia por Covid – 19 en el equipo de salud”

Estudio realizado en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el periodo Agosto - Septiembre del año 2021.

Asesor Metodológico Lic. Díaz Estela

Autores: Moisset de Espanes, María Julieta. 

Pacheco, Andrea Elizabet. 

Pereyra, Débora Natali. 

Toledo, Silvia del Valle. 

Córdoba, 18 Marzo 2022.

DATOS DE LOS AUTORES

Moisset de Espanes María Julieta: Enfermera egresada del Instituto Superior San Nicolás (SEP), Córdoba capital, año 2015. Actualmente se desempeña en enfermería a domicilio.

Pacheco Andrea Elizabet: Enfermera egresada en el año 2019, en la Escuela de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Córdoba.

Desde el año 2019 y hasta la actualidad se desempeña profesionalmente en el área de Pediatría y UCI Pediátrica de la Clínica Privada Vélez Sarsfield.

Pereyra Débora Natali: Enfermera egresada en el año 2015 en la Escuela de Enfermería en la Universidad Nacional de Córdoba. Instrumentadora Quirúrgica egresada en el año 2017 en el Instituto Cruz Roja Argentina. Desde el año 2016 se desempeña profesionalmente en Clínica Privada Pasteur de la localidad de Pilar en servicio de internación general.

Silvia del Valle Toledo: Enfermera egresada en el año 2008 del Instituto SEP San Nicolás. Desde el año 2010 hasta la actualidad se desempeña profesionalmente en el servicio de internación general del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad.

AGRADECIMIENTOS

Moisset de Espanes María Julieta: en primer lugar, agradezco a mi familia y en particular a mi madre que me inculco de seguir adelante, a todos mis amigos, compañeros y colegas. Y principalmente a Dios por permitirme de llegar a la meta aspirada después de años.

Pacheco Andrea Elizabet: Agradezco a mi familia por la incondicionalidad y el apoyo que me han brindado, ya que sin ellos no lo hubiera logrado; como así también a todos los docentes que me instruyeron durante mi trayectoria por la universidad; y, por último, pero no menos importante a Dios quien me ha permitido concretar esta maravillosa experiencia de finalizar mi carrera universitaria.

Pereyra Débora Natali: En primer lugar, agradezco a mi esposo por su incondicional y constante apoyo, quien estuvo firme desde el primer día. A mi familia, amigos y compañeros de trabajo por su incansable apoyo. A Dios y a mi querida Santa Rita por nunca abandonarme y permitirme llegar a esta instancia. Por último y no menos importante, a las docentes de la cátedra de taller y en especial a nuestra tutora de tesis la Lic. Díaz Estela por guiarnos y acompañarnos en la creación de este informe de investigación para lograr la obtención del tan anhelado título de Licenciatura en Enfermería.

Toledo Silvia del Valle: Mi agradecimiento está dirigido en primer lugar a Dios por permitirme llegar a mi meta. A mis hijos y esposo, por tanto apoyo y paciencia siempre dándome el aliento en los momentos de debilidad, a mi padre que desde el cielo es mi guía, mi madre, mi viejita linda por restarle tiempo para su cuidado, mis hermanas incondicionales en sus motivaciones. Mis compañeras de trabajo incentivándome a no decaer.

A todos que formaron parte en este trayecto, simplemente: ¡Gracias!

INDICE

| | |
|---|----|
| Datos de los Autores | 1 |
| Agradecimientos | 2 |
| Índice | 3 |
| Prólogo | 4 |
| Resumen | 6 |
| Capítulo I: Introducción | 11 |
| Definición y Planteo del Problema | 14 |
| Justificación | 14 |
| Objetivos | 15 |
| Marco Teórico | 15 |
| Definición de la Variable | 21 |
| Capítulo II: Diseño Metodológico | 23 |
| Tipo de Estudio | 23 |
| Población y Muestra | 24 |
| Técnica e Instrumento de Recolección de Datos | 24 |
| Procesamiento y Presentación de Datos | 25 |
| Capítulo III: Resultados | 26 |
| Gráficos y Tablas | 26 |
| Capítulo IV: Discusión | 33 |
| Discusión | 33 |
| Conclusiones | 35 |
| Recomendaciones | 36 |
| Referencias Bibliográficas | 38 |
| Anexo | 41 |

PRÓLOGO

La Automedicación es un comportamiento individual intencional de consumo, consistente en la autoadministración, o administración a otros individuos subordinados, de medicamentos (en el más amplio espectro incluyendo productos naturales) por fuera de la prescripción, o alterando la prescripción, con la función original de autocuidado de la salud u otras diferentes como el aumento del rendimiento físico o cognitivo. (Morales, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de la mitad de los medicamentos a nivel mundial se prescriben, dispensan o venden de manera inapropiada y que el 50% de los pacientes no toma sus medicamentos correctamente, según el Ministerio de Salud Pública de Tucumán (2020). La pandemia de Covid-19 ha generado miedo y ansiedad creciente, y ante la demora en la aparición de una vacuna eficaz, y el retraso que es inherente a los tiempos de investigación, muchas personas han optado, casi de manera instintiva, por automedicarse (Calderón, Soler & Pérez-Acosta, 2020).

En este contexto, se planteó como objetivo general de esta investigación determinar las características y razones de la Automedicación en Pandemia por Covid - 19 en el equipo de salud del Hospital de Niño de la Santísima Trinidad en el año 2021. A su vez, la investigación permitió el enriquecimiento de la disciplina Enfermera, mediante la descripción las Características y Razones del autoconsumo en el personal no sólo teóricamente, sino también en relación al uso.

Se espera que el Enfermero/a, conjuntamente con los integrantes del equipo interdisciplinario, conozca la realidad del autoconsumo, puesto que se consideran los factores de riesgo que influyen en las distintas comorbilidades, el impacto en su salud física y mental y valorar el correcto uso de las mismas. A partir de los resultados que se obtengan podrán surgir recomendaciones e ideas que permitan profundizar en el tema para futuros estudios e iniciativas de acciones concretas de cambio.

La investigación es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, aleatorio, de corte transversal y bi-variable. La población estuvo constituida por una suma de 224 profesionales del equipo de salud, siendo una muestra de 67 profesionales. La técnica de recolección de datos fue una encuesta y el instrumento fue un formulario impreso auto administrado, con preguntas abiertas y cerradas de fácil comprensión.

El informe se encuentra estructurado en cuatro partes:

- CAPÍTULO I - Introducción.

- CAPÍTULO II - Material y Método.
- CAPÍTULO III - Resultados.
- CAPÍTULO IV – Discusión.

Resumen del Informe

Introducción

En la actualidad la automedicación se ha constituido en una actitud muy errónea, cotidiana y habitual en la mayor parte del personal profesional de la salud que trabaja en el ámbito hospitalario o nosocomio. La situación laboral actual de los profesionales de la salud predispone a un estado de estrés constante que favorece a la automedicación para lograr un bienestar inmediato. (Andacaba, Huarache & Oliveri, 2016).

La crisis provocada por SARS- CoV- 2 ha agravado la automedicación, un fenómeno arraigado en Latinoamérica, algunas de cuyas consecuencias son el aumento en la resistencia bacteriana a los antibióticos, efectos secundarios adversos en muchas personas, desabastecimiento y redes de comercio ilegal de fármacos. Aunque se trata de un problema de salud a nivel global que precede varias décadas a la pandemia por COVID-19, con prevalencias que iban de 32,5 a 81,5 % en distintos países del mundo, hoy más personas se automedican en la región como resultado de la crisis sanitaria.

La definición conceptual de la variable Según la Organización Mundial de la Salud el término automedicación se refiere al uso de productos medicinales por parte de una persona para tratar desórdenes o síntomas que identifica como patología, o el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos. (Difarma, 2016).

Para este estudio las características de la automedicación en el equipo de Salud del Hospital De Niños de La Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba están relacionadas a:

- Características Sociodemográficas: son las características identificadoras personales de cada integrante del equipo de salud: edad, sexo, estado civil.
- Características Laborales: referencias en la que los profesionales de la salud se encuentran según su profesión, antigüedad, situación de revista y carga horaria.
- Características de los medicamentos según tipo: son las propiedades farmacológicas de cada medicamento.
- Frecuencia: es la cantidad de veces en la que un fenómeno se repite es la medida del número de veces que se repite un fenómeno.

Las razones están relacionadas a:

- Accesibilidad: se entiende por el acceso a medicamentos que implica a los individuos tener acceso geográfico, económico y a la disponibilidad y al uso racional. En nuestra investigación la accesibilidad a los medicamentos se relaciona con la manipulación constante, escaso control de los medicamentos.
- Eficacia y Eficiencia: tiene que ver con el uso racional, los medicamentos deben ser

accesibles, eficaces, seguros y de calidad lo que implica que debe ser prescripto. En nuestra investigación la definición se relaciona con las recomendaciones de colega a colega o de familiares porque lo uso con anterioridad.

- Comodidad: motivo que permite a los integrantes del equipo de salud administrarse medicamentos sin visita previa al especialista, se relaciona con cierto grado de autonomía profesional.
- Conocimiento de los fármacos: permite comprobar el nivel de conocimiento que tienen los integrantes del equipo de salud sobre el fármaco, condición para decidir si consulta al médico o realiza las prácticas de automedicación.
- Publicidad: se relaciona con la exposición constante y masiva en los medios de comunicación y la cultura del consumo de la actualidad.
- Los síntomas: son una alteración o afectación percibida en forma objetiva o subjetiva según la vulnerabilidad personal a las enfermedades o accidentes específicos. La susceptibilidad y la intensidad percibida afectan de forma directa la adopción de una conducta determinada.

El objetivo general fue determinar las características y razones de la automedicación en la pandemia por Covid 19 en el equipo de salud en el Hospital de Niños De La Santísima Trinidad en el año 2021. En cuanto a los objetivos específicos fueron:

- Conocer las características sociodemográficas del equipo de salud: edad, sexo, estado civil.
- Conocer el tipo de medicamentos y la frecuencia en la que los integrantes del equipo de salud realizan las prácticas de la automedicación.
- Determinar las características laborales del equipo de salud según la profesión, antigüedad, situación de revista, carga horaria semanal.
- Describir las razones que favorecen a la práctica de la automedicación en el equipo de salud.
- Identificar los síntomas que justifican la automedicación en el equipo de salud.
- Comparar las características y razones de la automedicación en el equipo de salud del Hospital Arturo Umberto Illia de la ciudad de Alta Gracia en los meses de agosto y septiembre del año 2013 en relación al contexto actual de pandemia por Covid 19 en el Hospital De Niños De La Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba en el periodo agosto-septiembre del año 2021.

Se consideró un problema digno de investigar debido a la alta incidencia y las repercusiones físicas y psíquicas que tiene el problema de la automedicación, teniendo en cuenta las dificultades para el control de expendio médico y la publicidad masiva. En estos tiempos de crisis global por la pandemia del Covid-19, las personas pueden verse tentadas a tomar medidas preventivas como lo es la

automedicación.

Material y Método

En cuanto al tipo de estudio, el informe de investigación se llevó a cabo a través de un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo con el fin de conocer las características y razones de la automedicación en el equipo de salud, Agosto - Septiembre 2021.

Las variables en estudio fueron: "Características y razones de la automedicación". Fueron estudiadas según las siguientes dimensiones:

- Características sociodemográficas:
 - ✓ Edad
 - ✓ Sexo
 - ✓ Estado civil
- Características laborales.
- Características de los medicamentos según tipo.
- Frecuencia Para una mayor comprensión se abren sub-dimensiones de la variable en:
 - ✓ Accesibilidad.
 - ✓ Eficacia.
 - ✓ Comodidad.
 - ✓ Conocimiento de los fármacos
- Los síntomas.

La población estudiada estuvo constituida por el equipo de salud, un total de 224 personas. La muestra se definió mediante el método probabilístico estratificado, una muestra de 67 personas. La fuente de información fue primaria (Equipo de Salud) La técnica de recolección de datos fue una encuesta y el instrumento fue un formulario impreso autoadministrado, con preguntas abiertas y cerradas de fácil comprensión. Se procedió al procesamiento de los mismos a través de los siguientes pasos: Tabulación de datos y Análisis de datos. La presentación de los datos se realizó mediante gráficos de barras verticales y gráficos sectoriales.

Resultados

La realización de este estudio permitió determinar cuáles son las características y razones de la automedicación en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la Ciudad de Córdoba durante el periodo agosto - septiembre del año 2021 en contexto de pandemia por Covid-19. Concluyendo que el 55% de los profesionales encuestados practican la automedicación. En cuanto al género el femenino es quien más auto consume y en relación a la profesión que ejerce en la institución, es

una práctica muy habitual en especial en el personal de enfermería representando un 65%. En todos los casos, sin importar profesión, género o antigüedad laboral, los medicamentos más usados para automedicarse fueron los analgésicos; mientras que la causa principal que expresan los encuestados para justificar la automedicación es el dolor con un 86%.

Discusión

El estudio fue llevado a cabo en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad donde se obtuvieron los resultados expuestos a continuación, y a su vez el mismo tuvo como fin contrastar principalmente los resultados obtenidos con el estudio realizado por Galla y Villafañe en el Hospital Arturo Umberto Illia de la ciudad de Alta Gracia en los meses de agosto y septiembre del año 2013, concluyendo cuáles son las características y razones de la automedicación en ambas investigaciones, que se detallan a continuación.

La franja etaria que más se automedica es la de mayores de 51 años con un porcentaje del 75%. Estos resultados no se corresponden con la investigación de Galla y Villafañe (2013), que arrojaba como resultado que las personas entre 40 y 50 años se automedican más. En relación al género, los resultados muestran que las mujeres se automedican más que los hombres con un porcentaje de 56% respecto a un 53% en el género masculino. Coincidiendo el presente trabajo con los autores Galla & Villafañe (2013).

En cuanto al estado civil, se observó que los profesionales separados son los que más se automedican con el 83%, seguido de un 69% sobre los profesionales casados y solteros un 38%. Estos resultados coinciden a los resultados de Galla y Villafañe (2013) Con respecto a la automedicación y la antigüedad laboral, se pudo observar que el personal que más se automedica es de 6 a 10 años y mayores de 15 años; ambas con el 69%. Estos resultados se corresponden con la investigación de Galla y Villafañe (2013).

En cuanto a la situación de revista se observó que el personal permanente se automedica en un 69%. Estos resultados difieren a los resultados de Galla y Villafañe (2013), quienes plantean que los monotributistas son los que más auto consumen con el 80%. En cuanto a los profesionales, se observó que en enfermería se automedican en un 65%, los médicos en un 40% y otros profesionales en un 55%. Estos datos no coinciden con los autores Galla y Villafañe (2013), quienes plantearon que los médicos son los que más se automedican con un 68% sobre el 59% de enfermeros y un 78% en otros profesionales.

En relación a la carga horaria, los profesionales con jornadas de menos de 8 horas laborales son los que más se automedican con el 63%. Coincidiendo con los autores Galla y Villafañe (2013), quienes plantearon que el profesional con una carga horaria menor a las 8 horas laborales se automedica en un 86%. Con respecto al medicamento de mayor uso, son los analgésicos, con el 44% los de elección a la hora de automedicarse, estos resultados no se corresponden con la investigación de Galla y

Villafañe (2013), los autores plantearon que los medicamentos de mayor consumo son los AINES con el 40%.

En cuanto a la frecuencia del consumo predomina la frecuencia de 2 veces por semana con el 44% sobre el 43% que se automedica una vez por semana. Estos resultados difieren a los resultados de Galla y Villafañe (2013), quienes plantean que predominó la frecuencia diaria, es decir, los encuestados se automedicaron en su mayoría diariamente en un 55%. Las razones que revelan los encuestados a la hora de automedicarse es la eficacia que obtienen antes que consultar al médico con el 29%. Coincidiendo con los autores Galla y Villafañe (2013).

Los síntomas expresados de autoconsumo que manifiestan los encuestados fueron de un 86% por una necesidad de dolor como cefaleas y dolores musculares y un 14% por otras patologías. Coincidiendo con la investigación de Galla y Villafañe (2013) Se pudo conocer con el estudio realizado que las principales razones de la automedicación en pandemia por covid-19 fueron; por estrés en un 43%, cansancio un 41%, un 9% prevención y por ansiedad en un 7%.

Se concluye que en el actual contexto de fragilidad del sistema sanitario y mundial por la pandemia por Covid- 19; el equipo de salud ha acrecentado la tendencia a la automedicación a raíz del estrés constante en el que está inmerso debido a la falta de recursos materiales y humanos, salarios deficientes, carga laboral excesiva, la incertidumbre personal, familiar, económica y social que esta situación trae aparejada. Los resultados obtenidos refuerzan la necesidad de una política pública para la definición de intervenciones o estrategias de promoción de la salud, deben ser el punto de partida para diseñar acciones correctivas en la comunidad hospitalaria, tendientes a lograr un cambio de hábitos en los profesionales.

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

La automedicación hace referencia a la toma de medicamentos por iniciativa propia sin previo reconocimiento médico, ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o seguimiento del tratamiento. Las consecuencias más importantes de una automedicación irresponsable pueden ser, según Carrera y Perelló (2019): la aparición de toxicidad, falta de efectividad, resistencias a los antibióticos, dependencia o adicción a los medicamentos, enmascaramiento de procesos clínicos graves y consecuentemente retraso en el diagnóstico y tratamiento de la patología.

En la actualidad la automedicación se ha constituido en una actitud muy errónea cotidiana y habitual en la mayor parte del personal profesional de salud que trabaja en el ámbito hospitalario o nosocomio. En el ámbito laboral de la salud se ha podido observar que cada vez son más las personas que recurren por su propia decisión al consumo de un medicamento con el objetivo de tratar un dolor o disminuir molestias. Si bien se conoce que el equipo de salud realiza actividades de promoción y prevención en distintos ámbitos, no significa que asumen la responsabilidad del autocuidado como estrategia personal de bienestar. El personal de salud, en su práctica diaria, tiene fácil acceso a diferentes tipos de medicamentos, sumado al alto conocimiento de las propiedades farmacológicas, lo que favorece la auto prescripción y automedicación. Como así también, la situación laboral actual de los profesionales de la salud predispone a un estado de estrés constante que favorece a la automedicación para lograr un bienestar inmediato. (Andacaba, Huarache & Oliveri, 2016).

La crisis provocada por el SARS-CoV-2 ha agravado la automedicación, un fenómeno arraigado en Latinoamérica, algunas de cuyas consecuencias son el aumento en la resistencia bacteriana a los antibióticos, efectos secundarios adversos en muchas personas, desabastecimiento y redes de comercio ilegal de fármacos. Aunque se trata de un problema de salud a nivel global que precede varias décadas a la pandemia por COVID-19, con prevalencias que iban de 32,5 a 81,5 por ciento en distintos países del mundo, hoy más personas se automedican en la región como resultado de la crisis sanitaria. En el contexto de la pandemia, el Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario ha identificado tres nuevas conductas con consecuencias que ya empiezan a vislumbrarse en la salud de los consumidores: la automedicación con supuestos fines de prevención, la automedicación como un presunto tratamiento, y la automedicación para lidiar con los efectos emocionales de la pandemia. (Carmina de la luz, 2021).

La investigación que compete a este trabajo se llevó a cabo en el Hospital De Niños De La Santísima Trinidad con su nueva estructura edilicia que fue inaugurado el 6 de agosto del año 2000. El mismo se encuentra dentro del Polo Sanitario en Córdoba Capital Argentina, depende del ministerio de salud de la Provincia de Córdoba, con funciones polivalentes, pública y gratuita donde se atienden niños desde los 2 meses hasta los 15 años de edad de todo el país. Las patologías más prevalentes son las estacionales, como en época invernal lo son respiratorias y en época estival gastrointestinales, pero al aparecer este nuevo virus, Covid-19, las patologías respiratorias se vieron aumentadas durante todo el año 2020 y 2021. Para asistencia a esta problemática de salud y creciente demanda de la población, el hospital cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por diferentes especialidades: Médicos clínicos, Licenciados en Enfermería, Cirujanos, Kinesiólogos, Fisioterapeutas. Servicio de Rayos, Laboratorio, y Odontología.

En la atención a la pandemia por Covid-19, desde el inicio, el personal de salud ha estado como primera línea de atención, expuesto a circunstancias extremas para desempeñar su trabajo, a largas jornadas laborales, en muchos casos sin el equipo apropiado y enfrentando angustia, fatiga y agotamiento ocupacional. Según datos expuestos por los mismos empleados del Hospital De Niños De La Santísima Trinidad; se pudo puntualizar lo siguiente:

- La situación laboral actual de los profesionales de la salud como la alta demanda y la escasez de recursos humanos ante la pandemia por Covid-19 predispone a un estado de estrés constante y cansancio que favorece a la automedicación para lograr bienestar inmediato.
- El alto conocimiento de las propiedades farmacológicas incide en las prácticas de automedicación de los profesionales.
- Un alto consumo de medicamentos de venta libre por razones de comodidad y fácil acceso.
- Un gran porcentaje de los profesionales de salud refiere tener al menos dos trabajos, es decir trabajar más de 12 horas diarias, lo que implica alto grado de cansancio físico y mental.
- En una encuesta breve realizada a un grupo de profesionales, donde se indagó sobre la percepción del estado de salud, los trabajadores manifestaron sentirse abatidos y decaídos.

Estudios científicos consultados, sobre la automedicación en los equipos de salud son escasos. Una investigación en Chile que tuvo como objetivo establecer la situación de consumo de medicamentos no prescritos en profesionales, técnicos/administrativos de

salud y los factores de riesgo asociados, con un diseño de corte transversal en 182 profesionales y 578 técnicos/administrativos, obtuvo como resultado que el 44,9% consume medicamentos no prescritos. (Riveros, Rivas, & Bustos, 2018).

Otra investigación realizada en Encarnación, Paraguay, que representa la realidad en este país, arrojó como resultados: 289 encuestas de las cuales predominó el sexo femenino (54.4%) el rango de edad estuvo entre 28-36 años. La tasa de automedicación fue del 78.5%. La causa de automedicación más frecuente fue la cefalea (46.2%) y el motivo de automedicación fue la urgencia de la medicación (46.6%). La mayoría de los encuestados se auto prescribió (61.1%) de los cuales la fuente de medicamentos son muestras médicas (40.7%) debido a la accesibilidad del mismo, mientras que el medicamento más solicitado fue del género de los analgésicos. El 95.9% de los encuestados concuerdan en que la automedicación es mala para el sistema de salud pero aun así lo siguen haciendo, y casi la totalidad de la población estudiada no recomendaría la automedicación (96.6%). (Codas, etc. al, 2017).

Tanto como en Perú, Chile, Paraguay y Ecuador, en la Argentina también se muestra un creciente consumo de psicofármacos desde hace más de una década, situación que en el último año se profundizó producto de factores sociales y psicológicos vinculados a la pandemia. Además, el informe reveló que en comparación con 2019, durante 2020 se vendieron 187.009 unidades más de clonazepam (+3,93%) y 286.801 unidades más de alprazolam (+6,31%). Estos porcentajes triplican y quintuplican respectivamente el promedio general de incremento de unidades dispensadas de medicamentos, registrado el año pasado (+1,36%). (Martello, 2021).

Otro de los estudios que avalan esta situación, es uno realizado por La Universidad Argentina de la Empresa (UADE) junto a la consultora Voices (2019), realizado desde el Centro de Investigaciones Sociales (CIS) como iniciativa conjunta, el cual tuvo como resultado que los medicamentos de mayor consumo en el último año por la población argentina son analgésicos/antiinflamatorios (consumidos por 6 de cada 10 argentinos).

Un estudio llevado a cabo en los servicios de cirugía general, cirugía plástica y quemados del Hospital Luis Lagomaggiore de la ciudad de Mendoza en el segundo cuatrimestre del año 2016, tuvo como objetivo determinar cuáles son los factores que inciden en el personal de enfermería para que se automedique. Se realizaron 32 encuestas anónimas que determinan los resultados y muestran que el 97% de los Enfermeros profesionales y Licenciados en Enfermería de los servicios de cirugía general, cirugía plástica y quemados se automedica, siendo el 74% es femenino, con respecto a la edad el 42 % de servicio; presentan edad mayor a 46 años, lo que indica un plantel añoso. El estado civil del equipo de salud presenta un 53% de las personas casados/as. Según el nivel de formación el 65% es profesional en enfermería, licenciados con un 32% y el 3% auxiliares. El mayor síntoma

presente de salud que induce a automedicarse es la lumbalgia, con un 55% de las encuestas. Lo que conduce al consumo mayormente AINES con un 65% de las encuestas. Las que presentan un consumo de medicamentos mayor de 1 a 2 veces por semana con un 68%, mientras que la entrevista revela que el 61% del personal de Enfermería.

Este exceso y las graves consecuencias que provoca la automedicación es retomada por Muros (2019). Los resultados más relevantes de su investigación arrojaron que 6 de cada 10 argentinos se automedica y la mitad de ellos sufren consecuencias por dicha práctica. Según un especialista en políticas públicas sobre drogas, consideró que los datos ponen en evidencia varias aristas: por un lado, la facilidad de acceso a medicamentos que deberían estar sujetos a estricto control, y la automedicación y la medicalización de la vida cotidiana. (Wood.E, 2021).

Otro relevamiento difundido por la Confederación Farmacéutica Argentina (2021), mostró un crecimiento promedio de 6,50% en 2020: el mercado de ese grupo se extendió en 6.990.573 unidades. Ahora bien, entre los aumentos más significativos, por encima del promedio, se destacan los neurotónicos (10,04%); los hipnóticos y sedantes (9,18%) y los antipsicóticos (8,59%).

De esta manera y habiendo realizado una búsqueda de información y antecedentes bibliográficos se definió el problema en los siguientes términos: “Características y razones de la Automedicación en Pandemia por Covid – 19 en el equipo de salud del Hospital de Niño de la Santísima Trinidad en el año 2021”.

La justificación de este estudio se encuentra en que la automedicación constituye hoy en día un hecho cotidiano y habitual en la población. Es una problemática de salud pública, ya que esta conducta trae consecuencias graves como la resistencia bacteriana a los antibióticos, reacciones adversas y el cumplimiento parcial de tratamientos que perjudican a la salud de las personas. Se consideró un problema digno de investigar debido a la alta incidencia y las repercusiones físicas y psíquicas que tiene el problema de la automedicación, teniendo en cuenta las dificultades para el control de expendio médico y la publicidad masiva. En estos tiempos de crisis global por la pandemia del Covid-19, las personas pueden verse tentadas a tomar medidas preventivas como lo es la automedicación.

A partir de los resultados que se obtengan de este estudio podrán surgir recomendaciones e ideas que permitan profundizar en el tema para futuros estudios e iniciativas de acciones concretas de cambio; como generar políticas o estrategias enfocadas a disminuir tanto las prácticas inadecuadas como sus repercusiones en la salud, como así también a la creación de procesos de innovación en cuanto a la formación de entornos saludables, promocionar el uso racional de medicamentos y la automedicación responsable como insignia del autocuidado de los trabajadores de la ciencia de la salud.

Considerando lo expuesto, se planteó como objetivo general: determinar las características y razones de la automedicación en la pandemia por Covid 19 en el equipo de salud del Hospital De Niños De La Santísima Trinidad en el año 2021.

Los objetivos específicos fueron:

- Conocer las características socio-demográficas del Equipo de Salud: edad, sexo, estado civil.
- Determinar las características laborales del Equipo de Salud según la profesión, antigüedad, situación de revista, carga horaria semanal.
- Conocer el tipo de medicamentos y la frecuencia en la que los integrantes del equipo de salud realizan las prácticas de la automedicación.
- Describir las razones que favorecen a la práctica de la automedicación en el Equipo de salud.
- Identificar los síntomas que justifican la automedicación en el Equipo de Salud.
- Comparar las características y las razones de la automedicación en el equipo de salud del Hospital Arturo Umberto Illia de la ciudad de Alta Gracia en los meses de agosto y septiembre del año 2013 en relación al contexto actual de pandemia por Covid-19 en el Hospital de Niño de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba en el periodo agosto-septiembre del año 2021.

MARCO TEÓRICO

Una de las definiciones de automedicación que se tendrán en cuenta es la expuesta por García (2021), como el uso de medicamentos por iniciativa propia de cada persona, sin contar con un diagnóstico o prescripción médica y especialmente sin contar con el seguimiento en el tratamiento por parte de personal médico.

En una publicación de la OMS (2010), se calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y que la mitad de los pacientes no los toman correctamente. Para el Ministerio de Salud de Argentina (2017) el uso incorrecto de fármacos abarca la polifarmacia; consumo excesivo de antibióticos e inyecciones; la prescripción no ajustada a directrices clínicas; automedicación inapropiada; siendo las principales complicaciones que se encuentran mayormente en el uso incorrecto de los medicamentos. Este consumo de medicamentos sin prescripción y el uso irresponsable e inapropiado del mismo pueden complicar la situación de una enfermedad, lo que ocasiona daños con peligros a la salud, que en muchos casos son irreversibles y que conducen a la muerte. (Andacaba,

Huarache & Oliveri, 2016).

Siguiendo esta línea, la OMS (2010) afirma que la palabra automedicación refiere al consumo de medicamentos por parte del usuario para tratar síntomas reconocidos; es decir, medicarse sin contar con una prescripción médica. Esta conducta se ve influenciada por factores como el grado de instrucción, desconocimiento de las consecuencias, consejos de amigos y familiares, así como también los medios de comunicación, etc. Según Suárez (2019) es importante abordar esta problemática ya que la automedicación es una práctica muy común en nuestra sociedad y más aún en la coyuntura actual, la pandemia Covid-19.

Incluso advirtiendo los inconvenientes causados por la automedicación, la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (2019), declara que se utilizan medicamentos para el dolor de cabeza, para problemas gástricos, para la tos, para la alergia, etc., pasando por alto que esta auto prescripción o automedicación no está exenta de riesgos ya que supone un acto sanitario que puede ocasionar perjuicios o beneficios al paciente que los ingiere. Los analgésicos y los antibióticos son dos de los grupos farmacológicos más usados en automedicación. Tanto uno como otro presentan posibles riesgos individuales y colectivos, fundamentalmente el uso de antibióticos y la generalización de las resistencias bacterianas.

Una de las consecuencias más relevantes a causa de la automedicación, según Cornejo (2018) es la resistencia a los medicamentos, causados por nuestro cuerpo, ya que los usuarios desconocen la dosis y la frecuencia real del medicamento a consumir, ocasionando así reacciones adversas, enmascaramiento de enfermedades, interacciones farmacológicas en pacientes con enfermedades múltiples, provocándose incluso la muerte.

El Ministerio de Salud Pública de Tucumán (2020), retoma a la Organización Mundial de la Salud que estima que más de la mitad de los medicamentos a nivel mundial se prescriben, dispensan o venden de manera inapropiada y que el 50% de los pacientes no toma sus medicamentos correctamente.

En esta investigación es de vital importancia retomar el concepto de automedicación responsable el cual se basa en que el consumidor esté informado. Para la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (2019) el concepto está orientado a evitar en lo posible una serie de riesgos potenciales y obtener un beneficio en términos de curación o alivio de síntomas. El autocuidado de la salud o la automedicación responsable consiste en el uso de medicamentos de libre acceso (que no necesitan receta médica). En este proceso, el farmacéutico informa e instruye sobre su correcta utilización. Se trata de recurrir al uso de medicamentos publicitarios, denominados Especialidades Farmacéuticas Publicitarias, EFP, que no requieren receta médica, porque sus datos de evaluación toxicológica, clínica o de su utilización y vía de administración no exijan prescripción médica. Esta automedicación irresponsable puede producir efectos

perjudiciales para la salud como sobredosificación, adicción, interacciones con otros medicamentos o complementos alimenticios que se estén tomando, enmascaramiento de procesos clínicos graves y resistencia a los antibióticos. (Blanes, 2020).

Morales (2021) aporta que, además, la mitad de la población Argentina oculta síntomas a través de la automedicación y en su formato más común a través de los comprimidos, gotas nasales, oculares, óticas, cremas, geles e inyectables. Es un problema de larga data que persiste en la actualidad y que se potenció con la llegada de la pandemia.

Se debe agregar que, en la situación actual, generada por la pandemia del Covid-19, la preocupación por la salud toma un papel importante en la población, somos llamados a buscar alternativas y tomar medidas preventivas e incluso curativas de manera individual.

La automedicación se define como la autoadministración de medicamentos, no prescritos o no dirigidos por un médico. En estos tiempos de pandemia, según la Universidad del Bosque (2020) esto tiende a ser una práctica común en la población, sin embargo, es claro que esta se convierte en un método inseguro que puede generar potenciales efectos negativos que afectan la salud de los individuos.

Loannidis, (2020) aporta que en estos tiempos de crisis global por la pandemia del Covid - 19, las personas fácilmente se ven tentadas a tomar medidas “preventivas” por iniciativa propia o mal aconsejadas por terceros, desconociendo la variedad de reacciones adversas que podrían ocasionar en personas con enfermedades de fondo, alérgicos, etc. Presentándose la automedicación como un arma de doble filo por el desconocimiento de sus consecuencias.

Mientras tanto en las actuales circunstancias de inusitada y excepcional exigencia, el profesional de la salud se puede sentir desbordado por la hiperactivación del sistema de supervivencia o agotados por la falta de descanso y la sobreexposición a situaciones muy difíciles desde el punto de vista personal, asistencial y ético. Pese a la proliferación de recursos de ayuda psicológica en estas circunstancias, la fácil accesibilidad a psicofármacos que puedan paliar el insomnio, la ansiedad o el agotamiento pueden ser una alternativa rápida que muchos contemplan en estos momentos. En situaciones de menor excepcionalidad, éste es un riesgo potencial al que están expuestos los profesionales de la salud pues, a la reticencia a pedir ayuda cuando hay sufrimiento psíquico, se añade la posibilidad de auto prescribirse para sortear el malestar. La combinación de estos factores no hace sino empeorar la resolución del problema de fondo. De hecho, como dice la Clínica Galatea (2020), la automedicación puede acabar desembocando en una dependencia, siendo entonces las dificultades en pedir ayuda incluso mayor.

Si bien en este contexto tradicionalmente la automedicación se ha entendido ligada al autocuidado, es decir, adscrita al contexto de la salud, los trabajos realizados desde el Observatorio del Comportamiento de Automedicación, hacen pensar que se trata de un comportamiento mucho más complejo y determinado por multitud de variables. El comportamiento de la automedicación puede ocurrir dentro del contexto de la prescripción o fuera de este. En el primer caso, implicaría cambios en las dosis prescritas por el profesional o la interrupción o prolongación del tratamiento médico. En el segundo caso, implica el consumo de medicamentos o el uso de tratamientos sin la prescripción, seguimiento y acompañamiento de un profesional de la salud facultado para ello. En el contexto del autocuidado, las motivaciones para la automedicación pueden variar en un amplio espectro que incluye el consumo o uso de tratamientos para la prevención primaria de una enfermedad física o mental, la reducción de sus síntomas y la cura o el mejoramiento de las condiciones de salud. (Calderón, Soler & Pérez-Acosta, 2020).

El autocuidado, introducido por Dorothea E. Orem en 1969, es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. (Naranjo, Concepción & Rodríguez, 2017).

Las diferentes fuentes consultadas en este estudio acerca del concepto de automedicación coinciden en las causas y consecuencias que esta conlleva. Es revelador conocer, además, las estadísticas que avalan y ponen en evidencia a la gran parte del personal de salud que incurre en la automedicación como una práctica habitual. Puede observarse este fenómeno a nivel mundial, en Latinoamérica y también en Argentina, en donde se prestará especial atención por su influencia contextual en el desarrollo de este estudio.

Para comenzar desde la situación más macro y analizar la situación respecto a la automedicación a nivel mundial, se retoma una Investigación realizada en las Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital Clínica de Barcelona en el año 2019, que tuvo como objetivo evaluar la práctica de la automedicación en enfermeras. Los datos fueron recogidos mediante una encuesta. La muestra fue de 114 enfermeras. Se analizaron 114 encuestas en las que predominó el sexo femenino (81,6%). La mayoría tenía entre 22-30 años (40,4%). El 41,2% del personal consumía drogas. El 52,6% de los encuestados era personal fijo. La tasa de

automedicación fue del 80,7%. Los resultados de este estudio muestran una alta prevalencia de automedicación en enfermeras (80,7%). Para Martín y Canela (2020) la única característica que proporcionó resultados significativos relacionados con la automedicación fue el tipo de contrato laboral de los participantes.

Tal como se ha desarrollado en Barcelona, España, la crisis provocada por el SARS-CoV-2 ha agravado la automedicación, un fenómeno arraigado en Latinoamérica. Algunas de cuyas consecuencias son el aumento en la resistencia bacteriana a los antibióticos, efectos secundarios adversos en muchas personas, desabastecimiento y redes de comercio ilegal de fármacos. Para visualizar esta situación en Latinoamérica, en Perú se realiza un estudio publicado a principios del 2021 que descubrió que, previo a la pandemia, el promedio de edad de las personas que solían automedicarse era de 46,5 años. Este número se redujo a 40,5 años en el contexto de la emergencia sanitaria. La frecuencia de fármacos y tipo también cambió, se pasó de mayor consumo de analgésicos y antiinflamatorios a mayor consumo de antibióticos/antiinflamatorios y medicamentos como la ivermectina (sola o en combinación). La automedicación es un problema para los sistemas de salud más aún si no se conoce el efecto de los fármacos sobre el SARS Cov2. (Navarrete-Mejía, Velasco- Guerrero & Loro-Chero, 2021).

Otro de los tantos países de Latinoamérica que lanza datos reveladores acerca de la automedicación en personal de salud es Ecuador, mediante un estudio realizado en el Hospital San Luis de Otavalo 2021, que tuvo como objetivo establecer los factores que influyen en la automedicación en el personal de enfermería. Obtuvo como resultados: la población en estudio en su mayoría fue del género femenino (90,08%); tienen entre 30 y 39 años (48,08%). La frecuencia de automedicación en los últimos 2 meses fue de 51,92%. Los fármacos más consumidos fueron los analgésicos/antiinflamatorios (48,08%), la principal causa fue el dolor (46,46%); el factor que influye en la automedicación principalmente fue el conocimiento que indican tener sobre los fármacos (43,14%), y el fácil acceso a la medicación. La conclusión fue que la incidencia de automedicación en el personal de enfermería es muy elevada y se consideró que el factor más influyente en la automedicación es el conocimiento que posee el personal de enfermería sobre los fármacos. (García Chamorro, 2021).

Sobre las edades aproximadas en el inicio del comienzo con la automedicación, El Observatorio Argentino de Drogas, dentro de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), en 2017 señaló que la edad promedio de inicio en el consumo de tranquilizantes o ansiolíticos sin receta fue cercana a los 25 años y el inicio se produjo más tempranamente en varones que en mujeres. Entre aquellos que

refirieron consumo actual de tranquilizantes o ansiolíticos sin prescripción médica, en la mayoría de los casos, el medicamento fue suministrado por un amigo o amiga. A su vez, 2 de cada 10 personas (21,1%) que consumieron alguna vez en la vida tranquilizante lo hicieron sin prescripción médica o iniciaron el consumo por prescripción médica y luego lo continuaron por su cuenta. El consumo sin prescripción médica en varones (31,7%) duplica al de las mujeres (14,2%). Entre aquellos que refirieron consumo actual de tranquilizantes o ansiolíticos sin prescripción médica, en la mayoría de los casos, el medicamento fue suministrado por un amigo o amiga.

Por su parte, el presidente del colegio de odontólogos de la provincia de Córdoba, subrayó que la automedicación conlleva diversos problemas, como la disminución de la efectividad de los antibióticos a partir de la generación de cepas de bacterias resistentes, la aparición de efectos adversos de fármacos que no están indicados para la situación clínica del paciente o que carecen de la supervisión profesional adecuada, el daño directo por el empleo de productos nocivos para la salud y hasta intoxicaciones severas. Los canales de recomendación a través de los cuales las personas acceden a esta práctica son diversos. Érmoli (2021) afirma que el consejo del entorno familiar y de los amigos, las sugerencias por parte del personal de farmacia, la notable influencia ejercida por la publicidad o experiencias previas con los medicamentos son los más referidos. En la actualidad se suma un fenómeno más grave aún: la diseminación de recomendaciones e información falsa a través de las redes sociales.

Como así también, la profesora titular de Farmacología y Terapéutica en la Universidad Católica de Córdoba (UCC), advirtió sobre la gran cantidad de personas sin conocimientos médicos, y a veces sin mala intención o tal vez por ignorancia, que impulsan esta práctica. En algunas sociedades, la automedicación con antibióticos y otros antimicrobianos es una costumbre muy arraigada, y va en crecimiento continuo, desplazando en ocasiones la consulta médica. (Francia, 2021).

Por otro lado, datos aportados por el sindicato de farmacéuticos y bioquímicos de la Argentina, indican que la automedicación creció un 25% durante la cuarentena. El temor a acceder a centros de salud, clínicas u hospitales durante esta pandemia de coronavirus ha generado un importante y peligroso aumento de la automedicación. A su vez, otro rubro muy consumido sin consulta médica, son los ansiolíticos y antidepresivos. También los medicamentos de venta libre para problemas gastrointestinales. Asimismo, se puso en tela de juicio la excesiva publicidad de estos medicamentos. El impacto de la pandemia del Covid-19 en el consumo de psicofármacos se da en un país como la Argentina donde, antes de la cuarentena del año pasado, se estimaba que 15 de cada 100 ciudadanos –casi 3 millones de personas– consumía drogas bajo prescripción médica o bajo receta. (Duran, 2020).

Definición conceptual de la variable

Según la Organización Mundial de la Salud (2012) el término automedicación se refiere al uso de productos medicinales por parte de una persona para tratar desórdenes o síntomas que identifica como patología, o el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos. (Difarma, 2016).

Para este estudio las características de la automedicación en el equipo de Salud del Hospital De Niños de La Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba estarán relacionadas a:

- **Características Sociodemográficas:** son las características identificadoras personales de cada integrante del equipo de salud: edad, sexo, estado civil.
Características Laborales: referencias en la que los profesionales de la salud se encuentran según su profesión, antigüedad, situación de revista y carga horaria.
- **Características de los medicamentos según tipo:** son las propiedades farmacológicas de cada medicamento.
- **Frecuencia:** es la cantidad de veces en la que un fenómeno se repite es la medida del número de veces que se repite un fenómeno.

Las razones estarán relacionadas a:

- **Accesibilidad:** se entiende por el acceso a medicamentos que implica a los individuos tener acceso geográfico, económico y a la disponibilidad y al uso racional. En nuestra investigación la accesibilidad a los medicamentos se relaciona con la manipulación constante, escaso control de los medicamentos.
- **Eficacia y Eficiencia:** tiene que ver con el uso racional, los medicamentos deben ser accesibles, eficaces, seguros y de calidad lo que implica que debe ser prescripto. En nuestra investigación la definición se relaciona con las recomendaciones de colega a colega o de familiares porque lo uso con anterioridad.
- **Comodidad:** motivo que permite a los integrantes del equipo de salud administrarse medicamentos sin visita previa al especialista, se relaciona con cierto grado de autonomía profesional.
- **Conocimiento de los fármacos:** permite comprobar el nivel de conocimiento que tienen los integrantes del equipo de salud sobre el fármaco, condición para decidir si consulta al médico o realiza las prácticas de automedicación. Publicidad: se relaciona con la exposición constante y masiva en los medios de comunicación y la cultura del consumo de la actualidad.
- **Los síntomas:** son una alteración o afectación percibida en forma objetiva o subjetiva según la vulnerabilidad personal a las enfermedades o accidentes

específicos. La susceptibilidad y la intensidad percibida afectan de forma directa la adopción de una conducta determinada.

HIPÓTESIS

En el actual contexto de fragilidad del sistema sanitario y mundial por la pandemia por Covid-19; el equipo de salud ha acrecentado la tendencia a la automedicación a raíz del estrés constante en el que está inmerso debido a la falta de recursos materiales y humanos, salarios deficientes, carga laboral excesiva, la incertidumbre personal, familiar, económica y social que esta situación trae aparejada.

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODO

En cuanto al tipo de estudio, el informe de investigación se llevó a cabo a través de un estudio cuantitativo, aleatorio, de tipo descriptivo con el fin de conocer las características y razones de la automedicación en el equipo de salud, de corte transversal por que el estudio de la variable se registró en una sola medición haciendo un corte en el tiempo, Agosto - Septiembre 2021.

Las variables en estudio fueron: “Características y razones de la automedicación”. Fueron estudiadas según las siguientes dimensiones:

- **Características sociodemográficas:** son las características identificadoras personales de cada integrante del equipo de salud:
 - ✓ Edad: años cumplidos al momento de la encuesta.
 - ✓ Sexo: clasificación hombre mujer con base en las características anatómicas.
 - ✓ Estado civil: solteros, casados, separados o divorciados y viudos.
- **Características laborales:** referencias en la que los profesionales de la salud se encuentran según su profesión, antigüedad, situación de revista y carga horaria.
- **Características de los medicamentos según tipo:** son las propiedades farmacológicas de cada medicamento, antibióticos, protectores gástricos, analgésicos, antiinflamatorios etc.
- **Frecuencia:** es la cantidad de veces en la que un fenómeno se repite.

En la investigación se usará categoría de datos para determinar la periodicidad y para una mejor interpretación de los resultados será:

- Todos los días: el agente de salud refiere un una automedicación frecuente.
- 3 veces a la semana: el agente de salud refiere un una automedicación moderada.
- 2 veces: el agente de salud refiere una automedicación regular.
- 1 vez a la semana: el agente de salud refiere un una automedicación ocasional.
- Nunca: no se auto médica.

Las razones: es la facultad para pensar, reflexionar o inferir el argumento que se expone en respaldo a causas o motivos para la práctica de la automedicación. Para una mayor comprensión se abren sub-dimensiones de la variable en:

✓ **Accesibilidad:** se entiende por el acceso a medicamentos que implica a los individuos tener acceso geográfico, económico y a la disponibilidad y al uso racional. En la investigación la accesibilidad a los medicamentos se relacionó con la manipulación constante, escaso control de los medicamentos que predispone o no a la práctica de la automedicación por parte de los integrantes del equipo de salud.

✓ **Eficacia:** tiene que ver con el uso racional, los medicamentos deben ser asequibles, eficaces, seguros y de calidad lo que implica que debe ser prescripto. En esta investigación la definición se relaciona con las recomendaciones de colega a colega o de familiares por haberlo usado con anterioridad, por esa razón repite o accede a la automedicación o no por parte de los integrantes del equipo de salud.

✓ **Comodidad:** motivo que permite a los integrantes del equipo de salud administrarse medicamentos sin visita previa al especialista, se relaciona con cierto grado de autonomía profesional.

✓ **Conocimiento de los fármacos:** permite comprobar el nivel de conocimiento que tienen los integrantes del equipo de salud sobre el fármaco, condición para decidir si consulta al médico o realiza las prácticas de automedicación.

✓ **Publicidad:** se relaciona con la exposición constante y masiva en los medios de comunicación y la cultura del consumo de la actualidad. En la investigación se analizó si la exposición de los medios masivos contribuye a la decisión o no sobre automedicación.

- **Los Síntomas:** son una alteración o afectación percibida en forma objetiva o subjetiva según la vulnerabilidad personal a las enfermedades o accidentes específicos. La susceptibilidad y la intensidad percibida afectan de forma directa la adopción de una conducta determinada.

La población estudiada estuvo constituida por el equipo de salud que desempeña sus tareas en carácter de planta permanente, contratados, interinos/suplentes del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba, Argentina. Estos suman un total de 224 personas, representada por el personal del equipo de salud y estos son médicos, enfermeros, bioquímicos, radiólogos, kinesiólogos, técnicos de laboratorio, nutricionistas, odontólogos. La muestra se definió mediante el método probabilístico estratificado que consta del 30% de cada profesión por profesional, siendo una muestra de 67 personas.

La recolección de datos se realizó previa autorización del director de la institución, jefa del departamento de enfermería y por la jefa del Comité de capacitación y docencia.

Posteriormente para la aplicación de la encuesta, se informó a los sujetos en estudio acerca de la investigación, sus objetivos y beneficios de la misma. Esto les permitió decidir su

participación firmando el consentimiento.

La recolección de datos se realizó a través de una encuesta en la que el personal colaboró de manera accesible.

La fuente de información fue primaria, ya que los datos se recolectaron por el investigador directamente de los sujetos de estudio (Equipo de Salud).

La técnica de recolección de datos fue una encuesta y el instrumento fue un formulario impreso auto administrado, con preguntas abiertas y cerradas de fácil comprensión.

Constó de:

1. **Introducción:** información y agradecimiento.
2. **Datos de Identificación:** donde constó: edad, sexo, estado civil, profesión, situación de revista, etc. Del encuestado.
3. **Cuerpo:** que constó de catorce preguntas cerradas y abiertas, mixtas en aquellas que se cree necesario ampliar las posibilidades de respuesta con el fin de recolectarlos datos tal como los refiere el encuestado.

Una vez que finalizó la recolección de datos, se procedió al procesamiento de los mismos a través de los siguientes pasos: Tabulación de datos y Análisis de datos.

Luego se establecieron las categorías de los indicadores presentes en las encuestas, de modo tal que no puedan ser incluidas las mismas respuestas en dos categorías.

Cada formulario de encuesta llevó un número de orden de acuerdo a la devolución del mismo la que lo identificó para la incorporación de los datos que contenía.

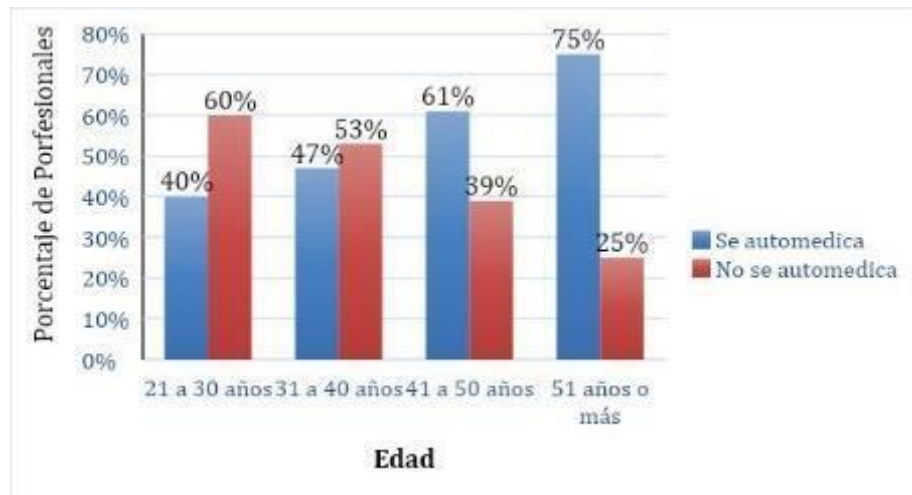
La presentación de los datos se realizó mediante gráficos de barras verticales y gráficos sectoriales. Los datos fueron presentados en gráficos y analizados según la estadística descriptiva donde se obtuvo frecuencia y porcentaje.

Se realizó una prueba piloto con 5 profesionales del equipo de salud del total de la muestra en estudio, dando como resultados, las preguntas fueron entendibles, el tiempo utilizado por cada entrevista fue de 15 minutos, no se registró ninguna duda al responder el cuestionario, el cual fue aceptado sin inconvenientes.

CAPÍTULO III

RESULTADO

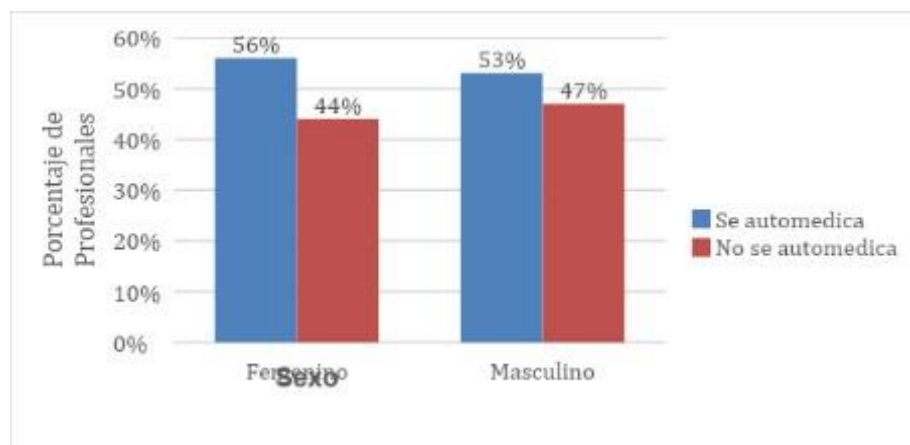
GRÁFICO 1: “Relación entre la Edad y la Automedicación en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: cuestionario auto administrado.

Comentario: en base a la encuesta realizada, el personal con mayor edad es el que más auto consume, no correspondiéndose con la investigación de Galla y Villafañe (2013), que arrojaba como resultado que las personas entre 40 y 50 años se automedican más.

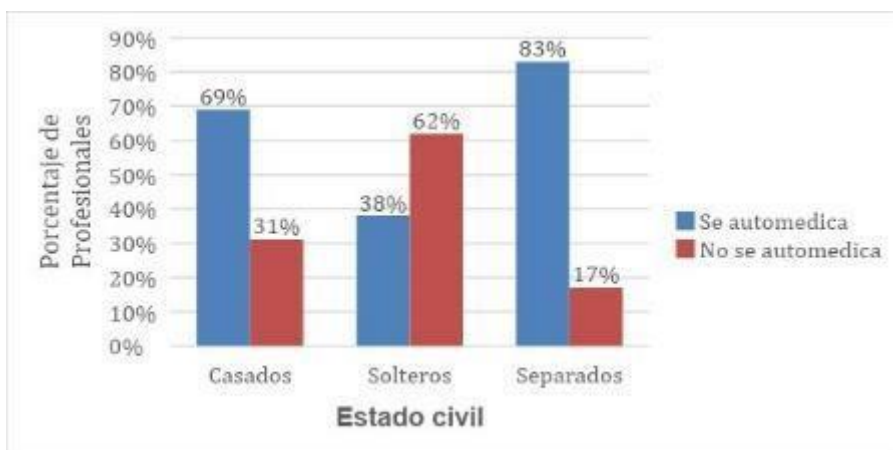
GRÁFICO 2: “Relación entre Sexo y la Automedicación en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: cuestionario auto administrado.

Comentarios: según el gráfico presentado se puede decir que el sexo femenino consume más medicamentos en relación al masculino. Coincidiendo con investigación realizada por Galla y Villafañe en 2013.

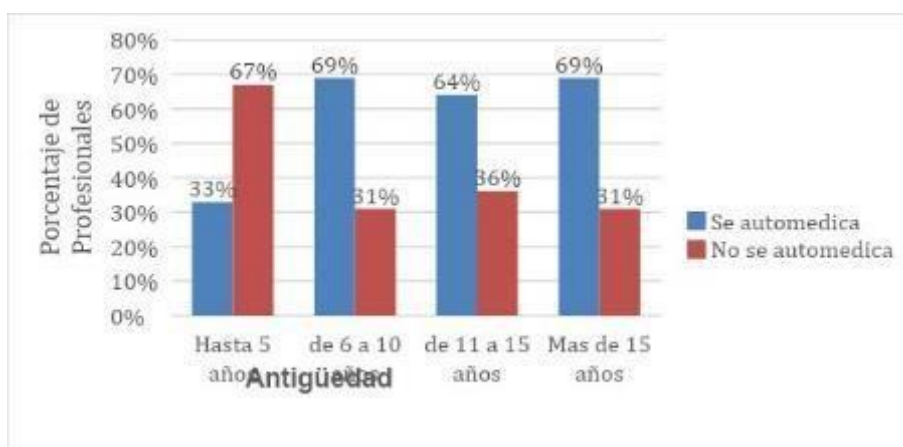
GRÁFICO 3: “Relación entre la Estado civil y la Automedicación en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: cuestionario auto administrado.

Comentarios: Según la gráfica que se presenta el personal separado es quien más tiende a automedicarse. Coincidiendo con la investigación realizada por los autores Galla y Villafañe en 2013.

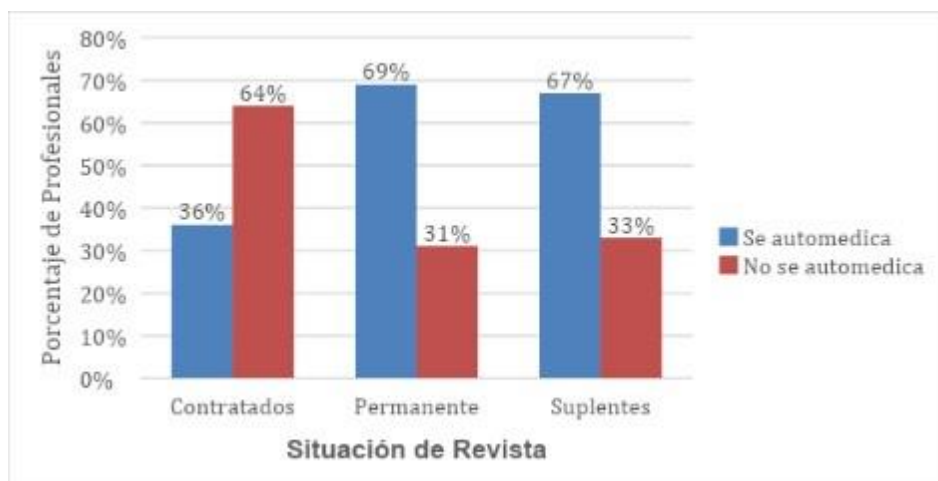
GRAFICO 4: “Relación entre la Antigüedad laboral y la Automedicación en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: Cuestionario auto administrado.

Comentarios: del grafico se pudo interpretar que hubo dos categorías que coincidieron en que sí se automedican. Estos resultados se corresponden con la investigación de Galla y Villafañe (2013), los autores plantean que las personas con una antigüedad de 6 a 10 años son los que más se automedican con el 75%.

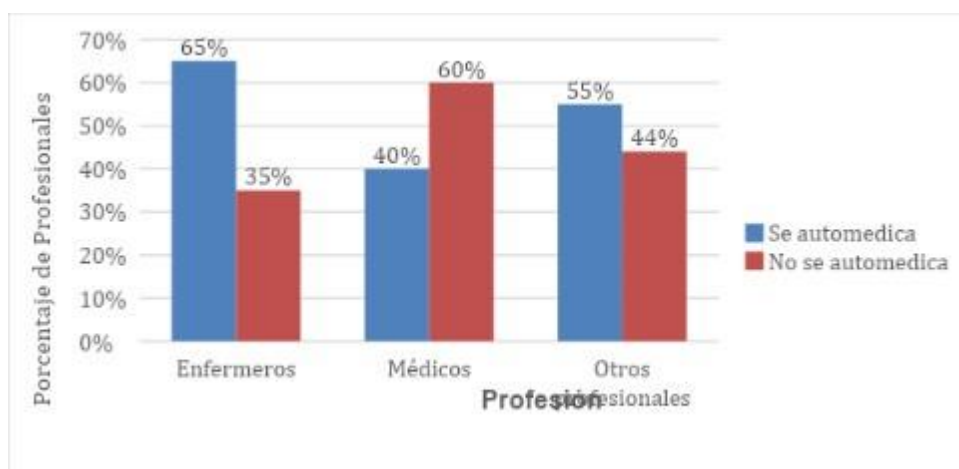
GRÁFICO 5: “Relación entre la Situación de revista y la Automedicación en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: cuestionario auto administrado.

Comentario: este gráfico representa cuál es la categoría que más auto consume medicación, siendo el personal de planta permanente. Estos resultados difieren a los resultados de Galla y Villafañe (2013), quienes plantean que los monotributistas son los que más auto consumen con el 80%.

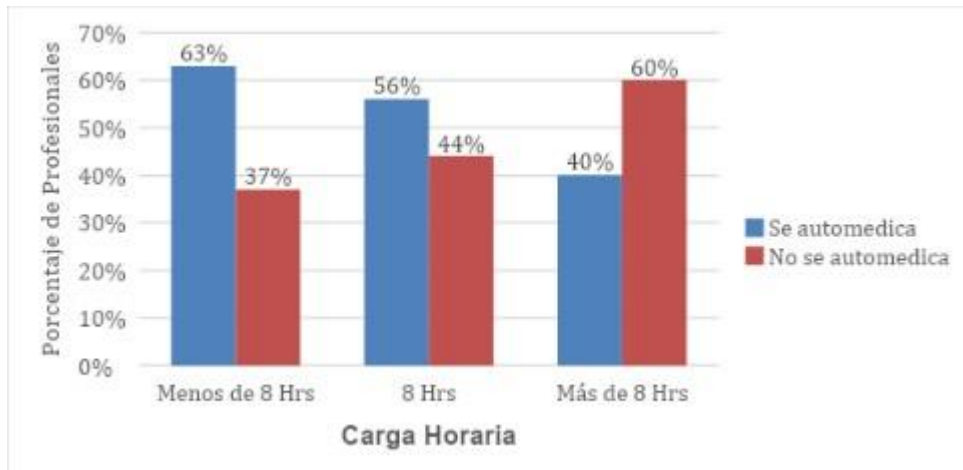
GRAFICO 6: “Relación entre la Profesión y la Automedicación en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: cuestionario auto administrado.

Comentario: en base a la encuesta realizada, se puede ver que los profesionales que más auto consumen son los profesionales de enfermería. Estos datos no coincidieron con los autores Galla y Villafañe (2013), quienes plantearon que los médicos se automedican con un 68% sobre el 59% de enfermeros y un 78% en otro grupo de profesionales.

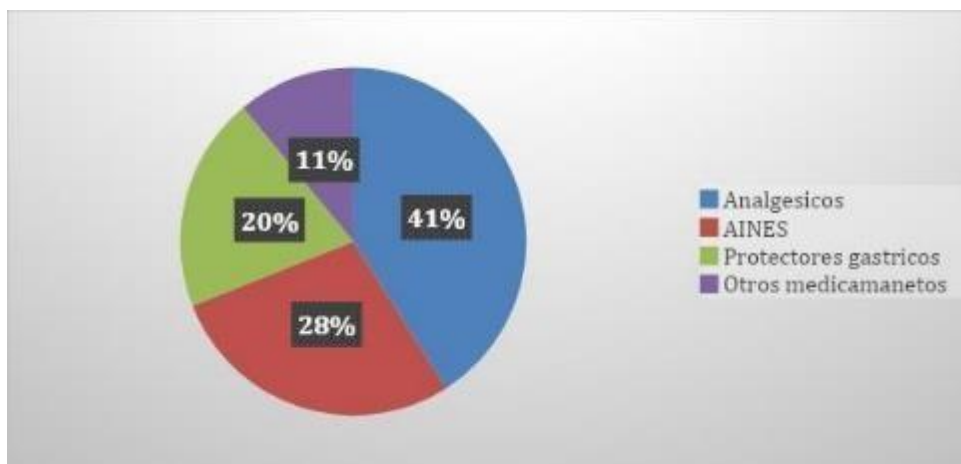
GRÁFICO 7: “Relación entre la Carga horaria y la Automedicación en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: cuestionario auto administrado.

Comentarios: del gráfico se pudo interpretar que los profesionales con jornada laboral menor a 8 horas son los que más se automedican. Coincidiendo con la investigación realizada por los autores Galla y Villafañe en 2013.

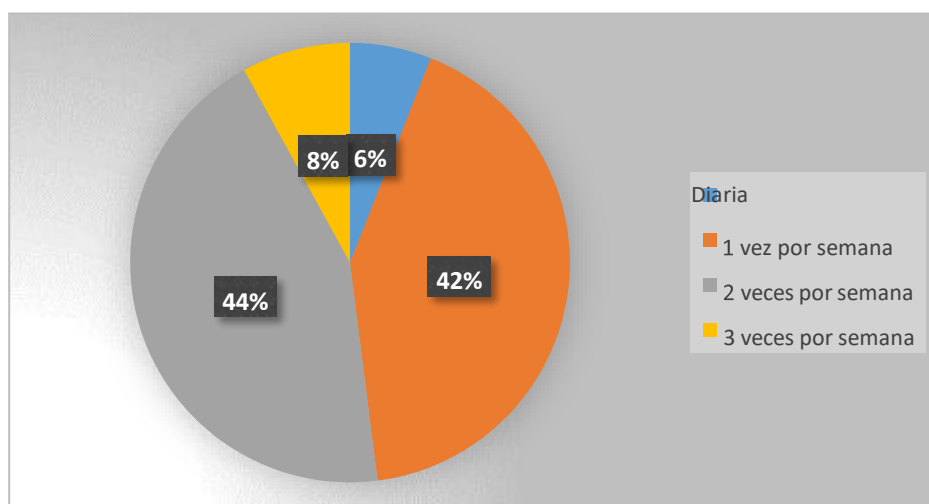
GRÁFICO 8: “Tipos de medicamentos que autoconsumen en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: cuestionario auto administrado.

Comentarios: según el gráfico 8 el medicamento que más consume el personal de salud son los analgésicos. No coincidiendo con la investigación realizada por los autores Galla y Villafañe en 2013, ya que en ese caso el mayor consumo eran los AINES.

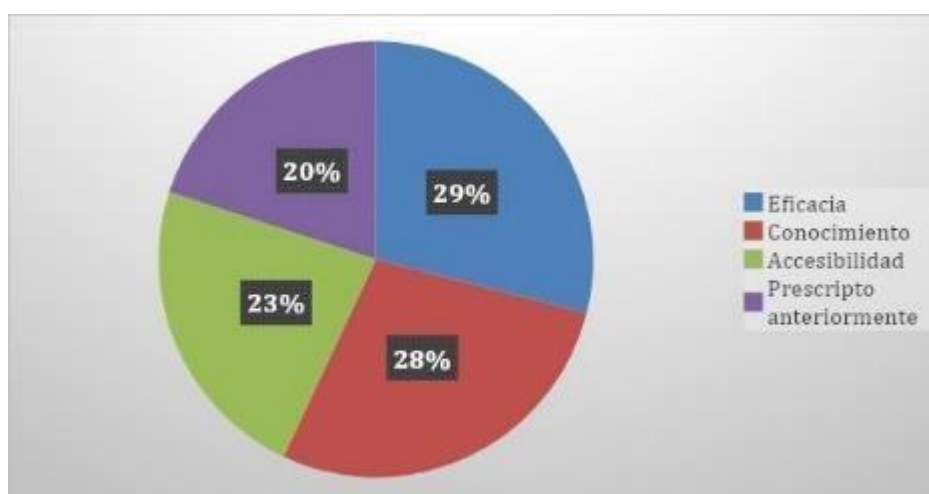
GRÁFICO 9: “Frecuencia de automedicación en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: cuestionario auto administrado.

Comentarios: según el gráfico presentado se puede decir que, en este grupo estudiado, el consumo más frecuente es de 2 veces por semana. En comparación con la investigación de referencia realizada antes de la pandemia la frecuencia de automedicación más elevada fue la de consumo diario.

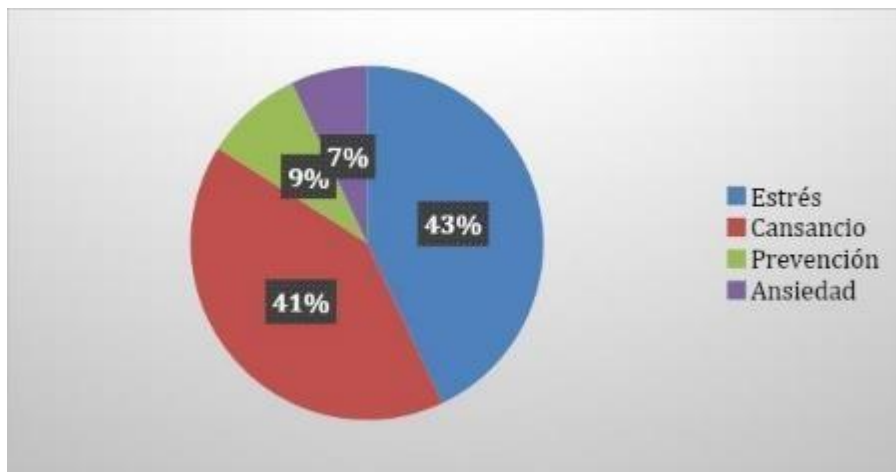
GRÁFICO 10: “Razones de la automedicación en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: cuestionario auto administrado.

Comentarios: del gráfico se pudo interpretar que la principal razón para la automedicación es la eficacia que obtienen, en un 29%. Coincidiendo con los autores Galla y Villafañe en 2013.

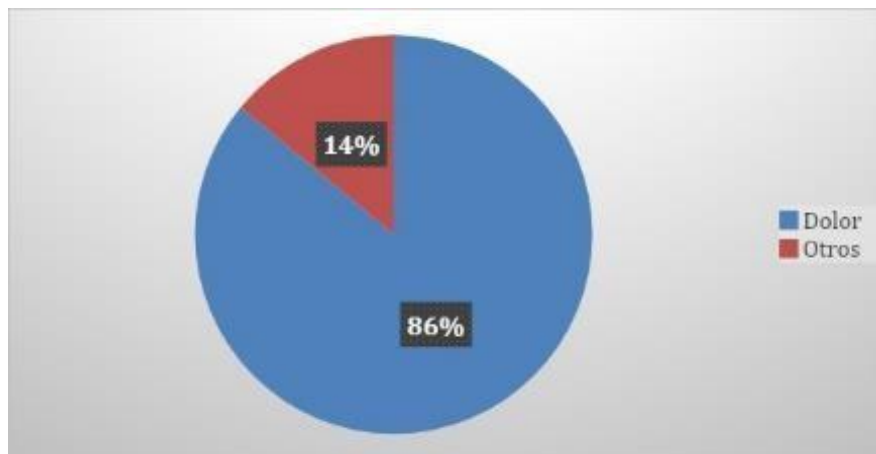
GRÁFICO 12: “Razones de la automedicación en pandemia por Covid-19 en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: cuestionario auto administrado.

Comentario: en base a la encuesta realizada, como se puede ver, la principal razón para la automedicación en el equipo de salud es por estrés, seguido por cansancio en segundo lugar; debido a la pandemia por Covid-19 que vive el mundo y en la cual los profesionales de salud se encuentran en primera línea de batalla.

GRAFICO 11: “Causas que justifican la automedicación en el Equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba durante el 2021”.



Fuente: cuestionario auto administrado.

Comentarios: según la gráfica que se presenta el personal realiza el autoconsumo por síntomas relacionados con el dolor. Coincidiendo con los autores Galla y Villafañe en 2013.

CÁPITULO IV

DISCUSIÓN

El estudio fue llevado a cabo en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad donde se obtuvieron los resultados expuestos a continuación, y a su vez el mismo tuvo como fin contrastar principalmente los resultados obtenidos con el estudio realizado por Galla y Villafañe en el Hospital Arturo Umberto Illia de la ciudad de Alta Gracia en los meses de agosto y septiembre del año 2013, concluyendo que:

La franja etaria que más se automedica es la de mayores de 51 años con un porcentaje del 75%. Estos resultados no se corresponden con la investigación de Galla y Villafañe (2013), que arrojaba como resultado que las personas entre 40 y 50 años se automedican más. De igual manera los autores Navarrete-Mejía, Velasco-Guerrero y Loro-Chero (2021), en su investigación plantearon que, previo a la pandemia, el promedio de edad de las personas que solían automedicarse era de 46,5 años. Este número se redujo a 40,5 años en el contexto de la emergencia sanitaria.

En relación al género, los resultados muestran que las mujeres se automedican más que los hombres. Con un porcentaje de 56% respecto a un 53% en el género masculino. Coincidiendo el presente trabajo con los autores Galla & Villafañe (2013), quienes plantearon que el sexo femenino con el 68% es quien consume mayor cantidad de medicamentos en relación al sexo masculino con un 62%.

En cuanto al estado civil, se observó que los profesionales separados son los que más se automedican con el 83%, seguido de un 69% sobre los profesionales casados y solteros un 38%. Estos resultados coinciden a los resultados de Galla y Villafañe (2013), quienes plantearon que los separados son los que más consumen en un 79%, seguido de un 70% de profesionales casados y solteros un 59%.

Con respecto a la automedicación y la antigüedad laboral, se pudo observar que el personal que más se automedica es de 6 a 10 años y mayores de 15 años; ambas con el 69%. Estos resultados se corresponden con la investigación de Galla y Villafañe (2013), los autores plantean que las personas con una antigüedad de 6 a 10 años son los que más se automedican con el 75%, a diferencia con la antigüedad de mayores de 15 años que realiza la automedicación en un 40%.

En cuanto a la situación de revista se observó que el personal permanente se automedica en un 69%. Estos resultados difieren a los resultados de Galla y Villafañe (2013), quienes plantean que los monotributistas son los que más auto consumen con el 80%.

En cuanto a los profesionales, se observó que en enfermería se automedican en un 65%, los médicos en un 40% y otros profesionales en un 55%. Estos datos no coincidieron con los autores Galla y Villafañe (2013), quienes plantearon que los médicos son los que más se automedican con un 68% sobre el 59% de enfermeros y un 78% en otros profesionales. Sin embargo, sí se coincide con los autores Martin y Canela (2020) quienes plantearon que la tasa de automedicación en enfermeras fue del 80,7%. De igual manera también se coincide con el autor García Chamorro (2021), quien concluyó en su investigación que la incidencia de automedicación en el personal de enfermería es muy elevada y consideró que el factor más influyente en la automedicación es el conocimiento que posee el personal de enfermería sobre los fármacos.

En relación a la carga horaria, los profesionales con jornadas de menos de 8 horas laborales son los que más se automedican con el 63%. Coincidiendo con los autores Galla y Villafañe (2013), quienes plantearon que el profesional con una carga horaria menor a las 8 horas laborales se automedica en un 86%.

Con respecto al medicamento de mayor uso, son los analgésicos, con el 44% los de elección a la hora de automedicarse, coincidiendo con García Chamorro (2021), que plantea en su investigación que los fármacos más consumidos fueron los analgésicos/antiinflamatorios (48,08%). Sin embargo, estos resultados no se corresponden con la investigación de Galla y Villafañe (2013), los autores plantearon que los medicamentos de mayor consumo son los AINES con el 40%. Tampoco se corresponden con los autores Navarrete-Mejía, Velasco- Guerrero y Loro-Chero (2021), quienes plantearon que se pasó de mayor consumo de analgésicos y antiinflamatorios a mayor consumo de antibióticos/antiinflamatorios y medicamentos como la ivermectina (sola o en combinación).

En cuanto a la frecuencia del consumo predomina la frecuencia de 2 veces por semana con el 44% sobre el 43% que se automedica una vez por semana. Estos resultados difieren a los resultados de Galla y Villafañe (2013), quienes plantean que predomino la frecuencia diaria, es decir, los encuestados se automedicaban en su mayoría diariamente en un 55%.

Las razones que revelan los encuestados a la hora de automedicarse es la eficacia

que obtienen antes que consultar al médico con el 29%. Coincidiendo con los autores Galla y Villafañe (2013), quien plantearon que la principal razón es la eficacia con un 33%. Sin embargo, estos resultados difieren con el autor García Chamorro (2021), quien planteo en su investigación que el factor que influye en la automedicación principalmente fue el conocimiento que indican tener sobre los fármacos (43,14%), y el fácil acceso a la medicación.

Los síntomas expresados de autoconsumo que manifiestan los encuestados fueron de un 86% por una necesidad de dolor como cefaleas y dolores musculares y un 14% por otras patologías. Coincidiendo con la investigación de Galla y Villafañe (2013), con un resultado del 65% en relación con otras patologías con un 35%. De igual manera estos datos coinciden con otro estudio realizado en Otavalo-Ecuador en el Hospital San Luis de Otavalo 2021 por el autor García Chamorro (2021), en que la principal causa de la automedicación fue el dolor (46,46%).

Se pudo conocer con el estudio realizado que las principales razones de la automedicación en pandemia por covid-19 fueron; por estrés en un 43%, cansancio un 41%, un 9% prevención y por ansiedad en un 7%.

CONCLUSIÓN

La realización de este estudio permitió determinar cuáles son las características y razones de la automedicación en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la Ciudad de Córdoba durante el periodo agosto - septiembre del año 2021 en contexto de pandemia por Covid-19. Los resultados de este estudio llevaron a establecer ciertos datos estadísticos que resultan esclarecedores al momento de tomar dimensión sobre la incidencia de la automedicación en el personal de salud en la institución antes mencionada.

Concluyendo que el 55% de los profesionales encuestados practican la automedicación. En cuanto al género el femenino es quien más autoconsume y en relación a la profesión que ejerce en la institución, es una práctica muy habitual en especial en el personal de enfermería representando un 65%. En todos los casos, sin importar profesión, género o antigüedad laboral, los medicamentos más usados para automedicarse fueron los analgésicos; mientras que la causa principal que expresan los encuestados para justificar la automedicación es el dolor con un 86%.

Considerando los resultados previos se logró cumplir con los objetivos establecidos y se confirma la hipótesis planteada, que los integrantes del equipo de salud del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad auto consumen medicamentos sin prescripción médica.

En síntesis, la automedicación antes y después de la pandemia constituye una práctica riesgosa cuyas consecuencias pueden ser, entre otras, enmascaramiento de una enfermedad y retraso en la asistencia médica en casos en los que es realmente necesaria: aparición de reacciones adversas e interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a agentes antimicrobianos, elección incorrecta de medicamentos y riesgo de abuso o farmacodependencia.

RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos refuerzan la necesidad de una política pública para la definición de intervenciones o estrategias de promoción de la salud, deben ser el punto de partida para diseñar acciones correctivas en la comunidad hospitalaria, tendientes a lograr un cambio de hábitos en los profesionales. Por lo cual, se sugiere las siguientes recomendaciones generales para las instituciones:

- Trabajar en la educación conjunta con el equipo de salud, mediante charlas informativas, sobre el uso adecuado de los medicamentos y los efectos adversos que puede acarrear el uso indiscriminado de estas sustancias a corto y largo plazo para prevenir riesgos a futuro.
- Brindar talleres explicativos a cargo de grupos interdisciplinarios promoviéndola automedicación responsable.
- Generar conciencia acerca de los problemas que trae aparejado la automedicación.
- Que los resultados del presente estudio sirvan de referencia para que la institución y el ministerio de salud implementen estrategias enfocadas en disminuir, controlar, educar y promocionar la automedicación como parte del autocuidado de manera correcta.
- Dar a conocer los hallazgos de la investigación, para que los resultados del presente estudio sirva de referencia en las instituciones sanitarias y en el Ministerio de Salud, y contribuya a implementar estrategias enfocadas a disminuir y controlar la automedicación irresponsable, además de promocionar la automedicación

responsable como parte del autocuidado en el personal sanitario.

- Difundir los datos obtenidos en la comunidad científica y en la sociedad con el objeto de visibilizar la problemática y los riesgos que ocasiona la automedicación irresponsable e incentivar a que se tomen medidas para disminuir esta práctica.
- Implementación de guía de prevención de automedicación ayudará a la institución donde se realizó la investigación a tomar conciencia de la problemática e implementar estrategias para mejorar la práctica de la automedicación de manera responsable y disminuir su incidencia.

Es importante considerar que el estudio fue una investigación exploratoria que intento establecer la presencia de la problemática del autoconsumo en nuestra cultura. Por lo tanto, se podría desarrollar otras investigaciones desde un enfoque cualitativo fenomenológico para conocer las experiencias que tiene el profesional de salud con respecto a la automedicación.

Considerando que el conocimiento sobre el tema, aun es poco estudiado entre los profesionales de salud, pueden apoyar proyectos de intervención que buscan mejorar las condiciones de trabajo y la salud de los profesionales del equipo de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Andacaba Sánchez, Alicia; Huarachi Campos, Gustavo Alejandro & Oliveri, Liliana Ester. (2016). *La automedicación en el profesional de enfermería, implicancias*: (Tesina de grado). Mendoza, Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Dirección URL del informe: <https://bdigital.uncu.edu.ar/8643>.
- Calderón, Carlos A., Soler, Franklin, & Pérez-Acosta, Andrés M. (2020). *El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19*. Revista Ciencias de la Salud, 18 (2), 1-8. Obtenido el 4 de septiembre de 2021 de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732020000200001&lng=en&tng=es.
- Carmina de la Luz (2021). Automedicación y pandemia, combinación letal en Latinoamérica <https://www.scidev.net/america-latina/news/automedicacion-y-pandemia-combinacion-letal-en-latinoamerica/>
- Clínica Galatea. (2020). *Profesionales de la salud ante el SARS CoV-2: importancia de evitar la automedicación con psicofármacos*. <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/coronavirus-automedicacion-profesionales-salud/>
- Codas, etc. al, (2017). Revista Virtual de Posgrado “Automedicación en Personal de Salud del Hospital Regional de Encarnación” <http://revista.medicinauni.edu.py/index.php/FM-uni/article/download/43/24/>
- Consalud. (2020). "La automedicación irresponsable puede producir adicción, resistencias y ocultar patologías graves". DIARIO ONLINE MÁS INFLUYENTE EN EL SECTOR SANITARIO https://www.consalud.es/la-entrevista/automedicacion-irresponsable-producir-adiccion-resistencias-ocultar-patologias-graves_87809_102.html
- Consensosalud (2019). *Uso de medicamentos y automedicación en Argentina*. <http://www.consensosalud.com.ar/uso-de-medicamentos-automedicacion-en-argentina/>
- David Garriga Martín & Rosa María Canela Valls (2020). Automedicación en el personal de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel. Revista nº 106 <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/issue/view/118>

- Difarma. (2016). *La automedicación: un estigma social*. <https://www.difarmasrl.com/novedad/la-automedicaci%C3%B3n-un-estigma-social>
- En genérico. (2019). *Automedicación responsable: ¿es posible?* <https://www.engenerico.com/automedicacion-responsable-es-posible/>
- Galla & Villafañe. (2013). *“Características y Razones de la Automedicación en el equipo de salud”* [informe científico]. Universidad Nacional de Córdoba. FCM. EE.
- García Chamorro, D. F. (2021). *Factores que influyen en la automedicación en el personal de enfermería del hospital San Luis de Otavalo 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica del Norte]. Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11254>
- Hospital Privado. (2018). CUIDADOS PREVENTIVOS. *¿Qué es la automedicación?*. <https://hospitalprivado.com.ar/blog/cuidados-preventivos/-que-es-la-automedicacion-.html>

La voz del interior (2021). Colegio de odontología. Alerta: automedicación, pandemia y odontología.

- <https://www.lavoz.com.ar/espacio-institucional/alerta-automedicacion-pandemia-y-odontologia/>
- María Perelló. (2019). *¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?* <https://www.farmaceuticonline.com/es/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>
- Martín & Canela. (2020). *Automedicación en el personal de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel*. Nure investigación: revista científica de enfermería N° 106 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7474865>
- Ministerio de Salud Presidencia de la Nación (2017). *Uso racional de la medicación*. <https://salud.gob.ar/dels/entradas/uso-racional-de-medicamentos>
- Ministerio de Salud Pública Tucumán. (2020). *Peligros de la automedicación*. <http://msptucuman.gov.ar/peligros-de-la-automedicacion>
- Ministerio de Salud Pública Tucumán. (2021). *Automedicación: Conoce sus riesgos* <https://msptucuman.gov.ar/automedicacion-conoce-sus-riesgos/>
- Morales Graciela (2021). *“Viejas costumbres”*; Argentina, un país con tendencia a la automedicación

<https://www.diarioalfil.com.ar/2021/06/28/viejas-costumbres-argentina-un-pais-con-tendencia-a-la-automedicacion/>

- Naranjo HY, Concepción PJA, Rodríguez LM. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*. Gaceta Médica Espirituana.19(3): <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
- Navarrete-Mejía, P., Velasco-Guerrero, J., & Loro-Chero, L. (2021). *Automedicación en época de pandemia: Covid-19*. Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 13(4), 350 - 355. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>
- Observatorio del Comportamiento de Automedicación (2021) <https://www.urosario.edu.co/Observatorio-del-Comportamiento-de-Automedicacion/Inicio/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Crece el mapa de motivaciones para automedicarse*. <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
- Rivas Riveros, Edith, Rivas Lienqueo, Angélica, & Bustos Medina, Luis. (2018). *Consumo de medicamentos en profesionales y técnicos/ administrativos de la salud: situación de prescripción. Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(2), 63-82. <https://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i2.1652>
- Carmina de la Luz (2021). *Automedicación y pandemia, combinación letal en Latinoamérica* <https://www.scidev.net/america-latina/news/automedicacion-y-pandemia-combinacion-letal-en-latinoamerica/>
- Universidad del Bosque. (2020). *¿Riesgo o beneficio? Automedicación en tiempos de pandemia*. <https://www.unbosque.edu.co/centro-informacion/noticias/riesgo-o-beneficio-automedicacion-en-tiempos-de-pandemia>

ANEXOS

Córdoba, 17 de Agosto del 2021

AL SR. DIRECTOR

HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD

DR. LEDESMA, JUAN

S _____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de poner en conocimiento que las enfermeras Moisset de Espanes Maria Julieta, Pacheco Andrea Elizabet, Pereyra Débora Natali y Toledo Silvia del Valle, alumnas regular de la Cátedra de Taller de Trabajo Final solicitan respetuosamente su autorización y colaboración para consultar documentación requerida y realizar entrevistas para el estudio de investigación sobre el tema de "CARACTERISTICAS Y RAZONES DE LA AUTOMEDICACION EN PANDEMIA POR COVID-19 EN EL EQUIPO DE SALUD DEL HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD".

La entrevista se aplicará a profesionales de la salud, utilizando el método de entrevista con cuestionario auto administrado, en el mes de agosto y setiembre, llevada a cabo por los profesionales indicados en el párrafo anterior.

Desde ya agradecemos su disposición y su colaboración, es muy importante para el éxito de nuestro informe y para nuestra formación como Licenciados en Enfermería.



Prof. Díaz Estela del Valle Díaz

Profesora Adjunta: Materia Taller de Trabajo Final


Autoras:

Moisset de Espanes Maria Julieta

Pacheco Andrea Elizabet

Pereyra Débora Natali

Toledo Silvia del Valle



Dr. Ledesma Juan Francisco
DIRECTOR
Hospital de Niños

Córdoba, 17 de Agosto del 2021

AL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD
LIC. SOLANGE ISABEL PRADO

S _____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de poner en conocimiento que las enfermeras Moisset de Espanes María Julieta, Pacheco Andrea Elizabet, Pereyra Débora Natali y Toledo Silvia del Valle, alumnas regular de la Cátedra de Taller de Trabajo Final solicitan respetuosamente su autorización y colaboración para consultar documentación requerida y realizar entrevistas para el estudio de investigación sobre el tema de "CARACTERISTICAS Y RAZONES DE LA AUTOMEDICACION EN PANDEMIA POR COVID-19 EN EL EQUIPO DE SALUD DEL HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD".

La entrevista se aplicará a profesionales de la salud, utilizando el método de entrevista con cuestionario auto administrado, en el mes de agosto y setiembre, llevada a cabo por los profesionales indicados en el párrafo anterior.

Desde ya agradecemos su disposición y su colaboración, es muy importante para el éxito de nuestro informe y para nuestra formación como Licenciados en Enfermería.

Prof. Díaz Estela del Valle Díaz

Profesora Adjunta :Materia Taller de Trabajo Final

Autoras:

Moisset de Espanes Maria Julieta

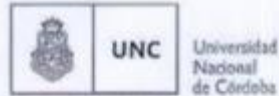
Pacheco Andrea Elizabet

Pereyra Débora Natali

Toledo Silvia del Valle



Lic. SOLANGE PRADO
Jefa Serv. Enfermería
Hospital de Niños



2021 - Año del homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Córdoba, 17 de Agosto del 2021

AL COMITÉ DE CAPACITACION Y DOCENCIA
HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD
DRA. VALERIA FAUSTINELLI

S _____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de poner en conocimiento que las enfermeras Moisset de Espanes Maria Julieta, Pacheco Andrea Elizabet, Pereyra Débora Natali y Toledo Silvia del Valle, alumnas regular de la Cátedra de Taller de Trabajo Final solicitan respetuosamente su autorización y colaboración para consultar documentación requerida y realizar entrevistas para el estudio de investigación sobre el tema de "CARACTERISTICAS Y RAZONES DE LA AUTOMEDICACION EN PANDEMIA POR COVID-19 EN EL EQUIPO DE SALUD DEL HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD".

La entrevista se aplicará a profesionales de la salud, utilizando el método de entrevista con cuestionario auto administrado, en el mes de agosto y setiembre, llevada a cabo por los profesionales indicados en el párrafo anterior.

Desde ya agradecemos su disposición y su colaboración, es muy importante para el éxito de nuestro informe y para nuestra formación como Licenciados en Enfermería.

Prof. Díaz Estela del Valle Díaz

Profesora Adjunta Materia Taller de Trabajo Final

Autoras:


Moisset de Espanes Maria Julieta

Pacheco Andrea Elizabet

Pereyra Débora Natali

Toledo Silvia del Valle

VALERIA FAUSTINELLI
COORDINADORA
COMITÉ DE CAPACITACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD


Comité de Capacitación,
Docencia e Investigación
Hospital de Niños de la Santa Trinidad - Provincia de Córdoba

Consentimiento informado

Usted está siendo invitado a participar en un informe de investigación que tiene como objetivo "Características y razones de la Automedicación en Pandemia por Covid 19 en el equipo de salud del Hospital De Niños De La Santísima Trinidad en el año 2021".

Su participación consistirá en aceptar la aplicación de un instrumento (encuesta auto administrada) que no representará ningún costo y cuya realización no le llevará más de 15 minutos.

Toda persona estará en capacidad para decidir su libre colaboración en el estudio. La información resultante de esta investigación será anónima y manejada confidencialmente por las investigadoras.

En cualquier momento del cuestionario el participante podrá tomar la decisión de retirarse sin realizarlo o sin completarlo.

Después de leer y comprender el objetivo y metodología de la investigación, de ser informado sobre el estudio, acepto participar voluntariamente y que se me aplique la encuesta propuesta.

Firma

Aclaración

DNI

Formulario sobre autoconsumo de medicamentos

El presente formulario anónimo se realizara a fin de recabar datos sobre el autoconsumo de medicamentos en el personal del Hospital De Niño de la Santísima Trinidad y forma parte del Trabajo Final de la carrera Licenciatura en Enfermería de la F.M.C., Universidad Nacional de Córdoba.

La información que usted aporta está amparada por el secreto estadístico y no puede ser utilizada para ningún otro fin.

Encuesta

- **Edad** años

- **Lugar de Procedencia:**

- **Sexo:**

Femenino Masculino

- **Estado Civil:**

Casado Soltero Separado/ Divorciado Viudo

- **Profesión:**

- **¿En qué situación laboral se encuentra?**

Permanente
Contratado
Monotributistas
Interino Suplente

❖ Años de Antigüedad

Hasta 5
De 6 a 10
De 11 a 15
Más de 15

❖ **Carga Horaria Semanal**

Hasta 30 hs.

35 hs.

40 hs. o más

❖ **¿Consume medicamentos sin prescripción médica?**

SI NO

❖ **De la siguiente lista marque el tipo de medicación que Autoconsume. Indíquelos:**

A- Analgésicos

B- Antibióticos

C- Antiinflamatorios - Aines

D- Ansiolíticos

E- Antiácidos

F- Antihipertensivos

G- Otros

❖ **¿Con qué frecuencia?**

Nunca

1 o 2 veces por semana Más de 3

veces por semana Todos los días

Que síntomas relaciona con la Automedicación de Medicamentos:

.....

.....

.....

.....

❖ **¿Podría explicar cuáles son las principales razones que usted cree que favorece a la práctica de la automedicación?**

Usted cree que la manipulación constante y escaso control de los medicamentos lo predispone a la automedicación. SI NO

Alguna vez repite el uso de un fármaco porque le resulto eficaz o se lo recomendaron sin prescripción médica. SI NO

Usted elije no visitar al médico por comodidad, pues tiene todos lo que necesita en el hospital. SI NO

Usted posee Conocimiento de los fármacos y de la experiencia profesional que lo condicionan al momento de decidir hacer una consulta médica o acceder al automedicación. SI NO

Usted cree que alguna vez la publicidad influye en su conducta respecto a la automedicación SI NO

Usted ha consumido o consume más medicamentos durante la pandemia por covid 19. SI

¿Por qué? : Temor

Prevención Cansancio

Estrés Ansiedad

Otros:
.....
.....

Firma Encuestado

Firma Encuestador

TABLA MATRIZ

| CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|------------|---------|-------|----------------|----|------|---------|--------------|----------|----------|-----------|--------------|---------|-----------|--------------|----------------|-----------------|----------------------|------------|------------|---------------|------------------|---------|----------------|--|--|
| N° | PROFESIÓN | | | AUTOMEDICACIÓN | | EDAD | | | | SEXO | | ESTADO CIVIL | | | ANTIGÜEDAD | | | SITUACIÓN DE REVISTA | | | CARGA HORARIA | | | | | |
| | Enfermería | Médicos | otros | SI | NO | 21.A | 30 años | 41 a 50 años | 51 o más | Femenino | Masculino | Casado | soltero | separados | Hasta 5 años | de 6 a 10 años | de 11 a 15 años | Más de 15 años | Contratado | Permanente | Suplente | Menos de 8 horas | 8 horas | Más de 8 horas | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 66 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| N° | PROFESIÓN | | | TIPO DE MEDICAMENTOS | | | | | | | FRECUENCIA DEL AUTOCONSUMO | | | CAUSAS DEL AUTOCONSUMO | | RAZONES DEL AUTOCONSUMO | | | | | | | | | | | |
|------|------------|---------|-------|----------------------|--------------|-------------------------|--------------|------------|-------------------|-------|----------------------------|------------------|--------------------|------------------------|-------|-------------------------|---------------|--------------|----------|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | Enfermería | Médicos | otros | Analgésicos | Antibióticos | Antiinflamatorios-Aines | Ansiolíticos | Antiácidos | Antihipertensivos | Otros | Diaria | 1 vez por semana | 2 veces por semana | 3 veces por semana | Dolor | Otros | Accesibilidad | Conocimiento | Eficacia | Prescripción anteriormente | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 66 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Córdoba, Octubre del 2021

Como culminación de la carrera Licenciatura de Enfermería y con el propósito de lograr una síntesis final integrada del proceso transitado a lo largo de la cursada, el estudiante desarrolla un proyecto de investigación como aporte al crecimiento de la ciencia Enfermera.

Por lo tanto, la asignatura Taller de Trabajo Final, inserta en el 5 ° año de dicha carrera, brinda herramientas teóricas-prácticas que permite ejercitar y transferir conocimientos y habilidades para la aplicación del método científico, alcanzando como objetivo primordial o fundamental la construcción de un proyecto de investigación o Trabajo Final de Licenciatura (TFL) con el apoyo y acompañamiento docente.

CONSIDERANDO QUE:

- Es la última materia que se rinde acorde a lo establecido en resoluciones internas, el régimen de la enseñanza y en el plan curricular.
- Dicha producción es de elaboración grupal y por lo tanto, se rinde a equipo completo según consta en RI 09/17.
- La regularidad de la asignatura tiene una duración de 3 años.
- Es requisito la matriculación al año académico para poder rendir.
- La realidad social y sanitaria que nos toca vivir, contexto de ASPO- DISPO, ha requerido de adaptaciones en el proceso de enseñanza – aprendizaje, de evaluaciones finales y por ende, administrativos en cuanto a requisitos y tiempos que constan en múltiples resoluciones rectorales y de la FCM, entre ellas RR 387, 428/2020, entre otras.

SE CONFIRMA Y ACUERDA QUE:

1. **El TFL se realiza en equipo, por ende, la materia se rinde a equipo completo** acorde a la Resolución Interna N° 09/17.
2. **Que al otorgarse la regularidad en el TFL quedan pendientes cuestiones de forma en el TFL y ficha técnica, que deben ser visadas previamente a la presentación de la defensa.**
3. **Que la regularidad se encontrará cargada en sistema guaraní en diciembre del corriente año.**
4. **Que 2 (dos) meses antes de la fecha de examen a la cual desean presentarse,** el equipo debe enviar al mail de la cátedra ttfinal@enfermeria.fcm.unc.edu.ar
 - a) trabajo completo en formato Word 1997-2003,
 - b) ficha técnica en formato Word 1997-2003, y
 - c) presentación en programa power point 1997-2003, que utilizará para su defensa oral.
 - d) Es decir, y *a manera de ejemplo*, aquellos estudiantes que cursaron en el corriente año y tienen intención de rendir en marzo del 2022 deberán enviar hasta el 5 de Febrero del 2022 todas las correcciones pendientes, quién aspire a presentarse en

mayo del 2022 deberá enviar todo hasta el 05 de Marzo del 2022, o para rendir en Junio del 2022 deben enviar todo hasta el 5 de Abril del 2022 (dos meses antes a la fecha que aspiran presentarse)

5. Que el equipo docente realizará una valoración integrada de los arreglos pendientes de realizar del TFL, la ficha técnica y la presentación (ppt) y emitirá opinión y aprobación para presentarse a la defensa oral.
6. Aquellos grupos que presentaron su tercer avance y no alcanzaron los objetivos y metas para regularizar, **podrán continuar con el TFL en condición de libres y en equipo, en la propuesta de libre del 2022 para el plan 1986.** Esta es otra flexibilización que realiza el equipo docente por la realidad contextual que vivimos, como requisito deberán presentar **hasta su cuarta entrega o entrega final (entrega de noviembre) por más que ya se encuentren en condición de libre.** Cabe destacar que, *integrante del equipo que no quiera optar por esta propuesta deberá presentar renuncia al derecho de autor para que sus compañeros puedan continuar.* También **dos meses antes de la fecha de examen, el equipo debe enviar al mail de la cátedra todo lo que se especifica en ítem 4 del presente acuerdo y se procederá de acuerdo al ítems 5.** El día del examen final **todos los estudiantes** del equipo deben aprobar un examen escrito para acceder a la defensa oral del TFL, si alguno no aprueba el equipo completo deberá presentarse nuevamente en la mesa siguiente.

Recibida la información, los abajo firmantes consideran haber comprendido la naturaleza y propósito del acuerdo manifestando de manera escrita su aceptación.

GRUPO N°: 12

COMISIÓN-TUTORA: Tarde – Lic. Díaz Estela

TITULO DEL TRABAJO: “Características y razones de la Automedicación en Pandemia por Covid - 19 en el equipo de salud”.



2021 - Año del homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

| APELLIDO Y NOMBRE | DNI | Firma |
|-----------------------------------|------------|-------|
| Moisset de Espanes, Maria Julieta | 33.831.842 | |
| Pacheco, Andrea Elizabet | 27.327.794 | |
| Pereyra, Debora Natali | 35.869.726 | |
| Toledo, Silvia del Valle | 14.921.083 | |

Nota: El acuerdo completo y firmado debe adjuntarse en el mismo buzón de envío del cuarto avance, en formato jpg o pdf

