



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

MODALIDAD: TRABAJO COMUNITARIO

TEMA:

AUTOMEDICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ÁREAS
CRÍTICAS DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA. OCTUBRE
2015 – MARZO 2016

AUTORAS:

VERA ZAMBRANO DENNY LICETH
VINUEZA FLORES SANDRA MARÍA

TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
LCDA. MARIBEL GARCÍA MACÍAS MG

PORTOVIEJO – MANABÍ - ECUADOR

2016

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi padre, a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí gracias por creer en mí hasta el último momento. ¡Ya soy Licenciada!

A mí amado esposo Mauricio Borrero por su apoyo incondicional sacrificio y esfuerzo por darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos muy difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

A mi amado hijo Patrick que ha sido fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mis hermanos por estar siempre presente acompañándome.

Denny Vera

Dedicatoria

Al finalizar mi profesionalización como Licenciada en enfermería, dedico este trabajo de titulación en primer lugar a Dios, porque me dio fuerzas para seguir en pie de lucha y así poder lograr esta tan anhelada meta.

A mis padres Pedro Vinueza y Francisca Flores, quienes fueron los pilares fundamentales en mi proceso de formación, ya que no descasaron ni un segundo hasta poder cumplir mi meta.

A mi esposo, porque me brindó su apoyo incondicional.

A mi querida hija, que es uno de mis motivos para seguir luchando día a día.

En fin a todas las personas que de una u otra forma fueron apoyo total para la realización de este trabajo de titulación.

Sandra Vinueza

Agradecimiento

Al culminar con esta etapa tan importante de nuestras vidas, queremos expresar de nuestro sincero agradecimiento a:

A Dios todo poderoso por permitirnos haber hecho realidad este tan anhelado sueño, como es el ser profesionales.

Un reconocimiento especial a la Universidad Técnica de Manabí, en especial a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería por el apoyo brindado en el desarrollo de este trabajo y a todas aquellas personas que de una u otra forma fueron parte en el desarrollo de esta responsabilidad como es el ser Enfermeras.

A la Mg. Maribel García Macías Tutora del trabajo de titulación por su colaboración para que esta investigación haya culminado con todo el éxito esperado.

Al personal de Enfermería de las áreas críticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, por habernos brindado todas las facilidades para el desarrollo de la misma.

LAS AUTORAS



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN.

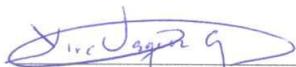
TEMA:

Automedicación del personal de enfermería en áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos balda. Octubre 2015 – Marzo 2016

TRABAJO DE TITULACIÓN

Sometida a consideración el Tribunal de revisión y sustentación legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de

Licenciada en Enfermería.

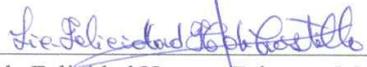

Dra. Yira Vásquez Giler Mg. Nutrición
DECANA


Lcda. Miriam Barreto Rosado Mg. Gs.
PRESIDENTA DE COMISION DE TRABAJO
DE TITULACION DE LA F.C.S


Lcda. Nora Gavilanes Peralta. Mg.
PRESIDENTA DE TRIBUNAL


Abg. Apner Bello
ASESOR JURÍDICO F.C.S.


Lcda. Maribel García Macías Mg.
TUTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN


Lcda Felicidad Herrera Falcones Mg.
REVISORA TRABAJO DETITULACIÓN

Certificación del Tutor del Trabajo de Titulación

Lcda. Maribel García Macías, Mg, Docente de la escuela de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de tutora del trabajo de titulación.

Certifica

Que el trabajo de titulación de Grado titulada “Automedicación del personal de enfermería en áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda. Octubre 2015 – Marzo 2016, el trabajo de titulación bajo la modalidad de Desarrollo Comunitario es original de las egresadas. VERA ZAMBRANO DENNY LICETH Y VINUEZA FLORES SANDRA **MARÍA**, la cual ha sido desarrollada y concluida de acuerdo a los requerimientos establecidos bajo mi dirección con vigilancia periódica de su ejecución.

ATENTAMENTE

Lcda. Maribel García Macías, Mg.
TUTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.

Certificación del Revisor de Trabajo de Titulación

Lcda. Felicidad Herrera Falcones, Mg, Docente de la escuela de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de revisor del trabajo de titulación.

Certifica

Que el trabajo de titulación de Grado titulado, Automedicación del personal de enfermería en áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda. Octubre 2015 – Marzo 2016, bajo la modalidad de Desarrollo Comunitario, original de los egresados, la cual ha sido desarrollada y concluida de acuerdo a los requerimientos establecidos bajo mi dirección con vigilancia periódica de su ejecución.

Atentamente

Lcda. Felicidad Herrera Falcones. Mg.
REVISORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

Declaración de autoría

El trabajo de titulación, Automedicación del personal de enfermería en áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda. Octubre 2015 – Marzo 2016, fue guiada y orientada con los conocimientos técnicos y científicos de parte de nuestra tutora, revisor del trabajo de titulación y Miembros del Tribunal de Revisión y Evaluación.

Además afirmamos y aseguramos que las ideas, conclusiones y recomendaciones plasmadas en este trabajo de titulación son de única, total y exclusiva responsabilidad de las autoras.

Vera Zambrano Denny Liceth
AUTORA

Vinueza Flores Sandra María
AUTORA

Índice General

Dedicatoria	II
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Certificación del Tutor del Trabajo de Titulación	V
Certificación del Revisor de Trabajo de Titulación	VII
Declaración de autoría	VIII
Índice General	IX
Índice de tablas	XI
Índice de Gráfico	XII
Resumen	XIII
Summary	XIV
Introducción	1
2. Antecedentes y justificación	2
2.1. Antecedentes	2
2.2. Justificación	4
3. Diagnóstico del problema objeto de la investigación	5
4. Objetivos	13
General	13
5. Marco teórico	14
5.1. Marco institucional	14
Análisis Externo	14
Análisis interno	16
Datos históricos	16
5.1.2.2. <i>Características físicas del hospital Verdi Cevallos Balda.</i>	17
5.1.3. Misión de la Institucional.	18
5.1.4. Visión de la Institucional.	18
5.1.5. Políticas de la Institucional.	18
5.1.6. Estructura organizacional.	19
5.1.7. Servicio que presta el Hospital Verdi Cevallos Balda.	19
5.2. Marco conceptual	20
5.2.1. La automedicación.	20
5.2.2. La automedicación como factor de riesgo para la salud.	22

5.2.3. Patologías medicas por causa de la Automedicación.	25
5.2.4. Factores que inciden en el desarrollo de la automedicación en el personal de enfermería.	26
5.2.5. Enfermedades y riesgos comunes en el personal de enfermería.	27
5.2.6. Prevenciones de la automedicación.	29
5.2.7. Áreas críticas.	30
5.2.8. Rol del personal de enfermería en las áreas críticas.	31
6. Diseño metodológico	32
6.1. Tipo de Estudio	32
6.2. Universo y Muestra	32
Universo	32
Muestra	32
6.3. Métodos y técnicas	32
Métodos	32
Técnicas	32
7.1. Reporte de resultados	33
7.3. Análisis de las entrevistas realizadas a las jefas de las áreas críticas de UCI Adulto, UCI Pediátrico y Neonatología del hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo	43
8. Propuesta	44
9. Conclusiones y recomendaciones.	48
9.1. Conclusiones	48
9.2. Recomendaciones	48
10. Presupuesto	50
11. Cronograma	51
	51
12. Bibliografía	52
ANEXOS	55

Índice de tablas

Tabla N° 3: Personal del Hospital Verdi Cevallos Balda, personal de plata y contratados.....	16
Tabla N° 2: Distribución del personal de enfermería de las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda.....	20
Tabla N° 3: Edad y tipos de medicamentos que elige para automedicarse el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo periodo Octubre 2015 – Marzo 2016.	34
Tabla N° 4: Sexo y frecuencia con que se automedica el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.....	35
Tabla N° 5: Tiempo que acude al médico el personal de enfermería que presta sus servicios en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.....	36
Tabla N° 6: Tipos de patologías que presenta el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.....	37
Tabla N° 7: Sintomatología que desea aliviar con la automedicación el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.....	38
Tabla N° 8: Causas que conllevaron al personal de enfermería que labora en las áreas críticas a la automedicación hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.....	39
Tabla N° 9: Conocimiento del personal de enfermería que labora en las áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, sobre los riesgos que desencadena la automedicación periodo Octubre 2015- Marzo 2016.	40

Índice de Gráfico

Gráfico N° 1: Edad y tipos de medicamentos que elige para automedicarse el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo periodo Octubre 2015 – Marzo 2016.	34
Gráfico N° 2: Sexo y frecuencia con que se automedica el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.....	35
Gráfico N° 3: Tiempo que acude al médico el personal de enfermería que presta sus servicios en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.....	36
Gráfico N° 4: Tipos de patologías que presenta el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.....	37
Gráfico N° 5: Sintomatología que desea aliviar con la automedicación el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016..	38
Gráfico N° 6: Causas que conllevaron al personal de enfermería que labora en las áreas críticas a la automedicación hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.....	39
Gráfico N° 7: Conocimiento del personal de enfermería que labora en las áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, sobre los riesgos que desencadena la automedicación periodo Octubre 2015- Marzo 2016.	40

Resumen

La realización del trabajo de titulación se enfocó en la automedicación del personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda, ya que el desempeño de su labor demanda jornadas laborales agotadoras, con riesgo de contaminación y con frecuencia afecta la salud, optando por automedicarse para prestar una atención de calidad al paciente crítico, ocurriendo muchas veces todo lo contrario, ya que desmejoran o agravan su salud llegando hasta el punto de la drogodependencia e incluso hasta la muerte. Con estos antecedentes se procedió en realizar una entrevista a las Licenciadas líderes de las áreas críticas, para obtener información de primera mano y encuestas al personal bajo su mando, por medio de ella se identificó que el sexo que predomina es el femenino con edades de 24 a 34 años, quienes algunas veces ingieren medicamentos sin prescripción médica como antiinflamatorios, analgésicos y antibióticos; para patologías como problemas musculares, neurológicos y respiratorios; cabe destacar que el personal de enfermería de áreas críticas generalmente se automedica para aliviar de manera rápida sintomatologías como mialgias, cefaleas y epigastralgia, justificando su accionar alegando que conocen el medicamento que van a ingerir, otras por falta de tiempo para asistir a una cita médica, también suele darse el caso por desconocimiento de la enfermedad que padecen, estando conscientes de los riesgos a los que se exponen con la automedicación, resultados que fueron utilizados en la elaboración de conclusiones y recomendaciones; la metodología utilizada fue de carácter descriptivo, analítico y propositivo; finalmente se presenta la propuesta “Plan de Capacitación en prevención de la automedicación al personal de enfermería de las áreas críticas” y así concientizar el riesgo y complicaciones que genera la automedicación, cumpliendo a cabalidad los objetivos planteados en el trabajo de titulación.

Palabras claves. Automedicación, áreas críticas, enfermeras, dolores musculares.

Summary

Work carried titration focused on self-medication of nurses working in critical areas of the hospital Verdi Cevallos Balda, since the performance of their work demands working hours exhausting, at risk of contamination and frequently affects health, opting for self-medicate to provide quality care to critically ill patients, often occurring quite the opposite, and that degrade or aggravate health coming to the point of drug dependence and even death. With this background we proceeded in an interview to the Licensed leaders critical areas to obtain first-hand information and surveys the personnel under his command, through it was identified that sex predominates women aged 24 to 34 years, who sometimes taking drugs without a prescription as anti-inflammatories, analgesics and antibiotics; for diseases such as muscular, neurological and respiratory problems; it is noteworthy that the nursing staff of critical areas usually self-medicate to relieve so fast sintomatologías as myalgia, headache and epigastric pain, justifying their actions claiming that they know the medically going to eat, others for lack of time to attend a medical appointment also often the case due to ignorance of their illness, being aware of the risks they are exposed to self-medication, results which were used in drawing conclusions and recommendations; the methodology used was descriptive, analytical and propositional character; finally it presented the proposal "Training Plan prevention of self-medication nurses of the critical areas" and thus the risk and complications awareness generated by the self-medication, fully complying the goals outlined in the work of degree.

Keywords. Self-medication, critical areas, nurses, muscle aches.

Introducción

La automedicación, se ha constituido en un proceso sistemático que se emplea como medida de solución rápida a un problema laboral de preocupación, aliviando en parte dolores musculares y presencia de patología que afecta el desempeño de las actividades del personal de enfermería sean profesionales o no.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, es una adicción de fármacos con la finalidad de satisfacer patologías o enfermedades laborales, que de manera silenciosa viene afectando la salud del personal de enfermería de estas las críticas UCI Adulto, UCI Pediátrico y Neonatología.

La automedicación es un problema de salud pública que está relacionado a complicaciones patológicas ocultas que generan enfermedades adversas en el organismo, hipertensión, nefropatía, problemas cardiovasculares, entre otros, la ingesta de medicamentos de manera indiscriminada sin un diagnóstico médico, incide en la propagación de drogodependencia y resistencia a otros fármacos, por ello fue la importancia de conocer la problemática de automedicación en el personal de enfermería que trabaja en las áreas críticas del hospital.

Por lo expuesto en el trabajo de titulación bajo la modalidad de desarrollo comunitario, se formularon objetivos como; identificar las características generales de la población en estudio; definir las principales causas que conllevan a que el personal de enfermería recurra a la automedicación; indagar las principales patologías que presenta el personal de enfermería de las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda; con el fin de ejecutar un plan de capacitación en prevención de la automedicación, que permita concientizar al personal de enfermería de las áreas críticas las complicaciones de ingerir medicamentos no prescritos.

En el trabajo de titulación se aplicó la metodología descriptiva, analítica y propositiva, que facilitó la utilización de datos para determinar la problemática con apoyo de técnicas e instrumentos como fue encuestas y entrevistas al personal de enfermería de las áreas críticas,

proporcionando información de primer orden, logrando exponer las causas principales del porque este personal de enfermería se automedica.

Los resultados de las encuestas determinaron que el personal de enfermería de las áreas críticas optan por la automedicación para aliviar dolores musculares, cansancio, estrés laboral, acoso laboral, que limitan el desempeño de las actividades.

La aplicación de la propuesta “Plan de capacitación en prevención de la automedicación en el personal de enfermería de las áreas críticas” fue factible de ser aplicada puesto que dicho personal está consciente de las complicaciones que ocasiona ingerir medicamentos de libre elección y no bajo prescripción médica, limitando el uso de estas sustancias.

2. Antecedentes y justificación

2.1. Antecedentes

El desarrollo de investigaciones científicas dentro del campo de la medicina definen problemas relacionados con la automedicación que afecta de manera silenciosa la salud del personal de enfermería, aun con el conocimiento de los riesgos que presentan la ingesta de medicamentos sin consulta médica, a nivel del Ecuador esta temática ha sido analizada en varios centros hospitalarios de la ciudad de Quito.

En Manabí este caso no ha sido abordado por profesionales y estudiantes, al realizar sus trabajos de investigaciones científicas al culminar su carrera de profesionalización universitaria, siendo considerada completamente nueva.

En la historia de la humanidad la automedicación se la practica con el fin de aliviar enfermedades que en primera instancia son síntomas con criterios personales y que en base al consumo de ciertos medicamentos se pretende aliviar, acontecimientos que dentro de nuestra sociedad son muy comunes.

La Organización Mundial de la Salud, expresa que automedicación es el consumo de medicamento voluntario por las personas, para solucionar un problema de salud, asumiendo

la responsabilidad de ser en corto tiempo drogodependiente, adquiriendo efectos secundarios perjudiciales para su organismo. (OMS, 2012 pg 4-7)

En Colombia se realizó un estudio de tipo descriptivo, por medio de la técnica de encuesta, para determinar la frecuencia de automedicación entre estudiantes de diversas escuelas de formación de profesional concluyendo, que el 47% de los informantes se automedicaban, prevaleciendo los estudiantes de medicina y enfermería en un 88%, cuyos fármacos de mayor consumo fueron los antiinflamatorios no esteroides, el principal impulso fue la cefalea y dolores musculares. (Sánchez Claudia, 2010 pag7)

En el año 2010, la Universidad Mayor de San Marcos realizó un estudio sobre la percepción y práctica de automedicación responsable en estudiantes del quinto año de Medicina Humana, llegando a concluir que la practicaban por los conocimientos básicos de farmacología (Huanchuari Torres Marlene Ines, 2014 pg 16),

Estudio realizado en la Universidad del Norte en Ecuador por (Morrillo Ortega Marcela Alexandra, 2011 pg 12-23), demostró que el 88%, de estudiantes de medicina y enfermería, se automedican, utilizando fármacos de libre expendio en farmacias, de ellos el 33% se constituyeron en fármacos dependientes lo que demuestra el peligro de la automedicación.

En la ciudad de Quito se realizó un trabajo de investigación sobre la automedicación en calidad de tesis de grado de tercer nivel en farmacología, por (Buenaño Bonilla Veronica, 2013 Pag 1-2), “Desarrollo y aplicación de un proyecto educativo sobre automedicación responsable”, Universidad Central-Quito, llegando a concluir que el personal de enfermería y estudiantes se automedican conociendo el peligro que este proceso provoca en la salud en un periodo determinado.

Es de reconocer que en la provincia de Manabí y en la Ciudad de Portoviejo, dentro de las universidades locales, no existe estudio sobre la automedicación, que permita ser considerada en la presente investigación.

2.2. Justificación

La automedicación es un problema que viene afectando a muchas personas a nivel mundial, sin que se encuentren exentas el personal de enfermería del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, convirtiéndose en una contrariedad para la salud pública; pues esta mala conducta conduce a otros fenómenos graves como la resistencia bacteriana a los antibióticos, al apareamiento de reacciones adversas no controladas, creando así un círculo vicioso en el que, el único perjudicado en este caso sería el personal de enfermería de las áreas críticas.

La importancia de la investigación se basa en un problema que el personal de enfermería afronta en su vida cotidiana, por ello, la necesidad de conocer objetivamente las causas, las posibles consecuencias, así como los factores de riesgo que se asocian a la automedicación, que a pesar de ser común, es un problema de salud de consecuencias potencialmente graves para el individuo y el sistema de salud.

Con el desarrollo del trabajo comunitario se está beneficiando de manera directa al personal de áreas críticas, ya que se contribuyó de manera activa con una capacitación para la disminución de la alta incidencia de automedicación entre el personal de enfermería a través de la toma de conciencia de los riesgos a los cuales se expone la salud.

Es así que mediante este trabajo comunitario se pretende aportar con amplios conocimientos a través de una capacitación, por ser un problema relevante de salud pública y por la importancia de aportar con teorías modernas sobre los riesgos de la automedicación, lo cual la hace plenamente justificable por la gran incidencia de casos.

La investigación fue factible, ya que se contó con toda la información pertinente al tema, medios de investigación, datos estadísticos, información bibliográfica, motivación e interés por parte de las investigadoras, tiempo suficiente para su realización, recursos materiales y

económicos y las autoridades de la institución estuvieron prestos para colaborar a favor del estudio planteado, componentes necesarios para la realización del trabajo comunitario.

Los resultados obtenidos servirán como marco referencial para futuras investigaciones, incrementando así el acervo de conocimientos en la profesión de enfermería, siendo una tarea muy difícil y exige más que saber y saber hacer, exige estar en bienestar con ellos mismos y con el propósito de contribuir a la disminución de la automedicación.

3. Diagnóstico del problema objeto de la investigación

Ubicación geográfica del hospital regional de Portoviejo.

El hospital regional docente de la ciudad de Portoviejo, está situado en la parte Sureste de la ciudad, cuya fachada principal está en la calle 12 de Marzo, en la calle Rocafuerte se encuentra la administración provincial de salud y otras dependencias, en la calle Eloy Alfaro, actualmente es la entrada de emergencias y triage, así mismo existen amplias infraestructuras físicas para conferencias científicas, por el otro costado la calle Avenida Guayaquil y callejón María Auxiliadora hasta llegar a la calle 12 de marzo.

Antecedentes

El hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, fue creado mediante Decreto legislativo el 9 de Agosto de 1987 y publicado en registro Oficial # 282 del 27 de Agosto del mismo año, con acuerdo Ministerial del 25 de Marzo del año de 1988, se le denomina Dr. Verdi Cevallos Balda, fue elevado a Hospital Regional Provincia, según acuerdo Ministerial por el MSP, #935 del 11 de Diciembre de 1996.

Historia de la comunidad portovejense

División Política

La ciudad de Portoviejo, capital de la provincia de Manabí, al igual que otras localidades ecuatorianas, se rigen por una municipalidad, según lo expresado en la Constitución de la Republica, en la actualidad se lo identifica como Gobierno Autónomo Descentralizado GAD,

Municipal según la ley COOTAD, sumiendo varias competencias tales como tránsito, dotación de agua potable, educación , salud, sin embargo por falta de recursos no ha asumido la administración de varias de ellas, solo el abastecimiento de agua potable y matriculación vehicular están siendo manejadas por este organismo en la actualidad.

La capital manabita fue fundada el 12 de Marzo del año 1535, a pesar de su antigüedad Portoviejo ha mantenido un ritmo de crecimiento y desarrollo lento, mantiene una división política con nueve parroquia urbanas (12 de Marzo, 18 de Octubre, Andrés de Vera, Francisco Pacheco, San Pablo, Simón Bolívar, Colón, Picoazá y Portoviejo) y siete rurales, (San Placido, Rio Chico, Crucita, Chirijo, Pueblo Nuevo, Alajuela, Calderón), su población proyectada según el Instituto de Estadísticas y censos es al año 2016 es de 303.304 habitantes.

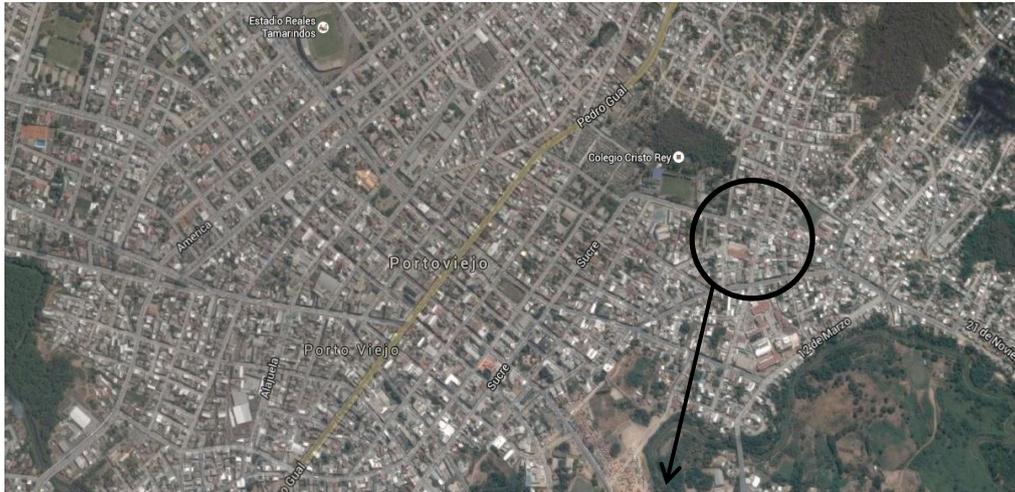
Descripción de Portoviejo

País. Ecuador
Región. Costa
Provincia. Manabí
Área de Salud # 1 Portoviejo
Latitud. 1° 3' OS
Longitud. 80° 27' OW.
Clima. 22° C a 30° C
Altitud. 53 msnm
Código Postal. EC130105
Prefijo telefónico +593-5
Idioma. Predomina el castellano
Religión. 78% Católica
Distancia a Quito, capital del Ecuador 329 Kilómetros

Límites de Portoviejo

La ciudad de Portoviejo, capital de la Provincia de Manabí, donde se encuentra el Hospital Regional docente Dr. Verdi Cevallos Balda, limita al norte con Los cantones de Sucre Bahía

de Caráquez, Rocafuerte y Junín, al Sur con Santa Ana, al Este con, Bolívar, Santa Ana, Al Suroeste con Jaramijó y Oeste con el Océano Pacífico.



HOSPITAL DE PORTOVIJEJO

Figura N° 1: Mapa de la ciudad de Portoviejo.
Fuente: www.googlemaps.com

Clima

La ciudad de Portoviejo presenta un clima muy variado generalmente es cálido, en época de verano el clima es templado, en invierno muy caluroso, la temperatura promedio se sitúa en los 24° grados centígrados, con precipitaciones en época invernal de 500y 100 msnm.

Geografía

Portoviejo está rodeado de varios cerros que no superan los 500 metros sobre el nivel del mar, es la única provincia de la costa del Ecuador que no tiene afluente hídrico de carácter permanente, el cerro del bálsamo separa las cuencas hidrográficas de Portoviejo y Chone, prevalece en las riveras del mar un bosque seco tropical con arbusto propios de la zona, ente los cuales están el Bálsamo, Ceibo, espino, Seca, Cacique, entre otros, en la parte húmeda se encuentran la teca, guayacán fino, el cedro laurel y otros, muy importante para la industria de la madera, existen otras elevaciones que no alcanzan los 250 metros sobre el nivel del mar como es la cordillera de río chico, del calvario en Picoazá.

Gastronomía

Los habitantes de Portoviejo constituyen una mezcla de tradiciones provenientes del campo ciudad, haciendo que existan diversidad de comidas criollas, propias de iniciativas de sus habitantes, citando el Viche de pescado, camarón, cangrejos, caldo de albóndigas, Bolones de verde con chicharon, ceviches de pescado, conchas, camarón, y mixtos, ceviches, majadas de verde, caldo y estofado de gallina criolla, arroz con menestra y carne o pescado frito y verde, suero blanco y cuajada y la tradicional taza de café criollo.

Economía

La capital manabita aún posee la concentración de la administración pública provincial, a pesar que de acuerdo a la ley Cootad al incrementarse territorialmente Santo Domingo de los Tsachilas, esta ha logrado cierta desconcentración administrativa, en Portoviejo está la sede administrativa de la Gobernación de Manabí, mantiene un parque industrial en la principal arteria de desarrollo vía al puerto de Manta, consta de un valle fértil donde se producen diversidad de cultivos de ciclo corto, y perenes, generando fuentes de trabajo e ingresos a miles de familias agrícolas, consta de diversas fábricas de productos alimenticios, entre los cuales se pueden citar, salas de tomate, chifles, entre otras con productos para la exportación.

La Población Económicamente Activa del Cantón Portoviejo esta sobre el 64% es decir persona en productividad laboral sea pública o privada entre los 12 y 65 años de edad.

Turismo

Portoviejo presente diversidad de atractivos turísticos para la recreación familiar y de grupos de amigos, se han multiplicados las canchas deportivas con césped sintético, centro recreacional con piscinas reglamentarias, cuenta con una red hotelera con más de 3000 habitaciones sobre todo en la Parroquia Crucita donde se practica el deporte de la Delta y acuáticos, existiendo unas de las mejores playas del país.

En ciertas parroquias existen cascadas y lagunas naturales de agua dulce, como San Placido, Rio Chico, Calderón y el Valle del rio Portoviejo. En Picoazá el cerro de jaboncillo tradición del pasado.

Vialidad y tránsito

La ciudad de Portoviejo es el centro de Administrativo y educacional de la Provincia general mente presenta una población en tránsito que supera los 40 mil personas, actividades relacionadas en trámites comerciales, judiciales, estudios, compras, para ello existen vías de primer orden en sus cuatros entradas principales, lo que ha logrado con la implementación de las leyes de transito reducir el índice de accidentes de tránsito en un 24%, según la agencia provincial de transito de Manabí, aspecto que ha logrado descongestionar en parte las emergencia en el hospital de la ciudad.

De acuerdo a la unión de cooperativas de taxis, en esta ciudad se concentran, más de 2500 unidades de taxis de varias cooperativas y tres cooperativas de buses urbanos, la movilización de transporte de pasajero se las realizan las 24 horas del día durante los 365 días del años.

Infraestructura sanitaria

La capital provincial consta de un servicio sanitario otorgado por el GAD Municipal todos los días, para manejar de forma eficiente la evacuación de desechos sólidos y del hogar en unas 350 toneladas métricas por día, implementado técnicas de tratamiento en el botadero municipal para evitar el daño a los recursos naturales, agua, aire y suelo, con respecto los residuos médicos contaminantes, la municipalidad posee un vehículo especial realizando la recolección durante todo el día y noche en hospitales y clínicas privadas.

El servicio de agua potable tiene una cobertura del 95% en las viviendas de la ciudad, el alumbrado eléctrico en un 100%, el servicio de alcantarillado está en el orden del 80% según la empresa de agua potable y alcantarillado EMAAP.

Lineamientos y programas del servicio de salud del Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo.

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador, tiene administrativamente la zona #4 de salud Manabí, Santo Domingo de los Tsachila, el hospital regional Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, es una unidad operativa de nivel III, tiene como finalidad lograr la equidad y progresividad en la garantía de los derechos de salud, promoviendo el criterio técnico

Las políticas de oferta del servicio de salud familiar comunitaria e intercultural (mais-fci), cuyos objetivos es satisfacer las necesidades de salud de la población en sus tres niveles de la red de salud pública, los programas del Ministerio de Salud Pública están enfocados en el apoyo social de la población ecuatoriana, estando siempre al servicio de la comunidad y de las personas más vulnerables.

La nueva visión de desarrollo y mandatos constitucionales de la salud pública, sitúa como eje principal y prioritario los siguientes programas.

Reingeniería de la administración de la salud pública y privada

Fortalecimiento de la autoridad sanitaria nacional

Fortalecimiento a atención primaria de la salud

Atención en salud a todos los habitante del país sin distingo de raza, religión o posición política.

Especialidades

Alergología, Cardiología, Cardiología Pediátrica, Cirugía General, Cirugía Plástica, Cirugía Torácica, Cirugía Vascular, Dermatología, Endocrinología, Endocrinología, Pediatría, Gastroenterología, Gastroenterología Pediátrica, Medicina Interna, Nefrología, Neurología, Nutrición y Dietética, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología
Dermatología, Geriatria, Ginecología, Pediatría, Traumatología.

Las unidades de salud clasificadas en III nivel, por el MSP, otorgan servicios ambulatorios con médicos especialistas o sub especialistas, confieren apoyo con diagnóstico, terapéutico, recuperación o rehabilitación. (MSP-E, 2012,pg 3)

En estas consideraciones la reorientación del modelo de atención y gestión del sistema de salud en función de alcanzar la integridad, calidad, equidad, para obtener resultados de impacto social, es un enfoque situacional el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, con categoría de tercer nivel facilita servicio ambulatorio y hospitalario de especialidad y especializados, su operatividad de gestión de servicio son referencias nacionales, resolviendo problemas e intervenciones quirúrgica complejas, entre ellos trasplantes, mantienen unidades de cuidados intensivos y subespecialidades reconocidas por la ley de salud del Ecuador.

La problemática de la automedicación y el consumo de medicamentos sin prescripción médica siempre han existido, mientras no haya un reglamento farmacéutico que erradique la venta libre de fármacos; el ingerir medicamentos por cuenta propia sin fórmula médica, se convierte en un riesgo que atenta contra la salud. Esta conducta generalizada en el personal de enfermería de las áreas críticas, desencadena efectos en el organismo por ellos es importante conocer que cada persona reacciona de una manera diferente a los medicamentos y que aunque tenga síntomas similares a los de cierta enfermedad, es únicamente el médico quien establece un diagnóstico preciso que ayuda a controlar la enfermedad.

Los riesgos de automedicarse generan complicaciones en el sistema nervioso, puede presentar efectos adversos que prolongue o agrave la enfermedad e incluso cambiar los síntomas dificultando el diagnóstico y tratamiento; asimismo generar drogodependencia e incluso hasta la muerte, otras consecuencias peligrosas de la automedicación para la salud son: complicaciones renales, nerviosas, cardiovasculares, sanguíneas, de la piel y gastrointestinales (úlceras, náuseas, sangrados, vómitos).

El personal de enfermería que labora en las áreas críticas del hospital trabajan en turnos rotativos cumpliendo ocho horas en la mañana, seis horas en la tarde y diez horas en la noche, es evidente que la jornada nocturna es la más larga y tediosa, la misma que conduce al personal de enfermería automedicarse para brindar al paciente una atención de calidad que ayude a recuperar su estado de salud, dicha jornada demanda que el personal de enfermería tenga mayor esfuerzo físico e intelectual, generalmente son muchos los factores que influyen en la automedicación por parte del personal de enfermería de las áreas críticas tales como sobrecarga laboral, síndrome de burnout, factores familiares y sociales.

4. Objetivos

General

Determinar la automedicación del personal de enfermería que laboran en las áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, durante el periodo Octubre 2015 a Marzo 2016.

Específicos

Identificar las características generales de la población en estudio.

Definir las principales causas que conllevan al personal de enfermería a recurrir a la automedicación.

Indagar las principales patologías que presenta el personal de enfermería de las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda.

Desarrollar un plan de capacitación en prevención de la automedicación al personal de enfermería de las áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda.

5. Marco teórico

5.1. Marco institucional

Análisis Externo

El trabajo desarrollado sobre la automedicación del personal de enfermería en las áreas críticas de UCI adultos, Neonatología y UCI pediátrico, fue realizado en el Hospital Verdi Cevallos Balda, ubicado en la parroquia Portoviejo entre las calles Rocafuerte y 12 de Marzo, cantón Portoviejo, provincia de Manabí.



Figura. N° 2 Hospital Verdi Cevallos Balda
Fuente: Google, Maps.com

Portoviejo es, la capital de la provincia de Manabí y reconocida nacionalmente como la ciudad de los reales tamarindos, (AME, 2012). Por sus frondosos árboles de este fruto. Fue creada por el Capt. Francisco Pacheco un 12 de marzo de 1535, de acuerdo a datos del Gobierno Autónomo Descentralizado GAD Municipal, se encuentra localizada a $1^{\circ} 3' 8''$ segundos de latitud Sur 0S; 80 grados, 27 minutos y 2 segundos de latitud Oeste 0W., limita con los cantones Rocafuerte, Montecristi, Sucre, Junín, Pichincha, Bolívar y Santa Ana, (pág 4-7).

Según datos del Inec, la ciudad de Portoviejo cuenta con una población de 280.029 habitantes, que corresponde al 20.4% del total provincial, esta subdividida en dos zonas, la

rural con el 26.2% y la urbana con el 73.8%, la mayor población se concentra ligeramente en el sexo femenino con el 50.7%, y masculino con el 49.3%. Es la ciudad más poblada de la provincia y la séptima del Ecuador.

El aspecto salud según las estadísticas reflejan los siguientes indicadores, la tasa de mortalidad en la ciudad por enfermedades hipertensivas 26%, agresiones 23.4%, enfermedades cardiovasculares 22.9%, enfermedades del hígado 15.5%, neumonía 14.9%, accidentes de tránsito 13.4%, tumor maligno del estómago 8.4%, infecciones en el periodo perinatal 8.4%. (INEC, 2010,pg 55).

La ciudad cuenta con un amplio hospital del Sistema de Servicio del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el cual brinda salud integral a toda la población portovejense y manabita, de igual forma este centro mantiene la categoría de docente, sirve de formación profesional e investigación a nivel nacional.

El hospital cuenta con 151 funcionarios de servicio civil y carreras administrativas o afines, 288 trabajadores pertenecientes al código de trabajo, cuenta con 81 médicos, 51 de planta 22 residentes 9 contratados, dos odontólogos, dos obstétricas, 49 enfermeras 35 de planta y 14 contratadas, 116 auxiliares de enfermería, 180 auxiliares de servicio, 130 de planta y 50 contratados, 12 tecnólogos médicos, tres trabajadores sociales, 28 administrativos, 26 de planta.

Tabla # 1

Personal del Hospital Verdi Cevallos Balda, personal de plata y contratados.

Ítems	Tipo ocupacional	Frecuencia	Porcentaje.
A	Empleados de servicio civil	151	24.12
B	Personal administrativo	28	4.47
C	Médicos de planta	51	8.15
D	Residentes	22	3.51
E	Médicos contratados	9	1.44
F	Odontólogos	2	0.32
G	Enfermeras profesionales	49	7.83
H	Auxiliares de enfermería	116	18.54
I	Auxiliares de servicios	183	29.23
J	Tecnólogos médicos	12	1.91
K	Trabajadoras sociales	3	0.48
TOTAL		626	100.00

Fuente: Hospital Verdi Cevallos Balda, departamento de Talento Humano. Enero 2016.

Elaboración: Vera Zambrano Denny Liceth, Vinueza Flores Sandra María.

Para la atención del usuario que requiere hospitalización esta casa de salud cuenta con 227 camas habilitadas, por lo que se hace insuficiente la atención a todos los necesitados de ingresos, obligándose hacer transferencias a otras asistencias médicas de la zona o fuera de la provincia. (Unidad de Planificación, 2016)

Debido a la alta demanda del servicio de la salud por los usuarios, se establece que las actividades de empleados y equipos de salud por áreas, servicios, mantengan grupos de trabajo rotativos por horas de responsabilidad, se trata de mejorar el servicio a la comunidad manteniendo al personal liberado de la fatiga laboral.

Análisis interno

Datos históricos

En la ciudad de Portoviejo se encuentra establecido el hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, como una entidad perteneciente al Sistema Nacional de Servicios de Salud Pública, encargada de atender pacientes críticos y brindar atención de salud integral a toda la

población. Cumple con acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades en varias especialidades como son:

Alergología, Cardiología, Cardiología Pediátrica, Cirugía General, Cirugía Plástica, Cirugía Torácica, Cirugía Vascular, Dermatología, Endocrinología, Endocrinología, Pediatría, Gastroenterología, Gastroenterología Pediátrica, Medicina Interna, Nefrología, Neurología, Nutrición y Dietética, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología Dermatología, Geriátrica, Ginecología, Pediatría, Traumatología.

Fundado en el año de 1884, en épocas de guerras obligando a los pueblos a formar centros de salud que sirva como hospital de sangre, donde puedan ser atendidos los ciudadanos víctimas del conflicto, su funcionamiento inicio en el primer piso de una casa de caña, específicamente donde hoy es la escuela Tiburcio Macías.

El nombre del hospital fue dado en homenaje al Doctor Verdi Cevallos Balda, por sus aportes para su funcionamiento en 1988 se oficializó el nombre iniciando sus actividades en el lugar donde se halla actualmente, en la parroquia Portoviejo entre las calles Rocafuerte y 12 de marzo.

Desde su inicio el hospital ha servido también como centro de formación de personal de salud e investigación para estudiantes que aspiran profesionalizarse en la área médica de forma científica y práctica, mejorando tanto los conocimientos de los individuos como el servicio ofrecido por la institución pública a la comunidad través de sugerencia y proyectos planificados y ejecutados entre los miembros del hospital.

5.1.2.2. Características físicas del hospital Verdi Cevallos Balda.

Esta casa de salud mantiene una infraestructura física de acuerdo a las tecnologías hospitalarias de tercer nivel, concentran las urgencias, emergencia y aislamiento de internado en piso y unidades de pacientes en áreas críticas, según necesidad requerida por el paciente, como medida de prevención.

Dentro de su infraestructura física no es la adecuada para la integración de una emergencia, a pesar que en la actualidad está en remodelación para ofrecer un mejor servicio a la comunidad en general.

5.1.3. Misión de la Institucional.

El hospital de la ciudad de Portoviejo “Verdi Cevallos Balda”, presenta la siguiente misión. Ser una entidad de salud sin fines de lucro, que promueve condiciones de vida saludable a la población manabita, mediante la prevención, promoción, curación y rehabilitación con acciones conjuntas de entidades y actores sociales del sector garantizando la atención eficiente, oportuna y de calidad, especialmente a los grupos más vulnerables de mayor riesgo.

5.1.4. Visión de la Institucional.

Los próximos 20 años se brindará a la población manabita atención integral de salud, de eficiencia, calidad y calidez, una organización interna óptima con capacidades resolutivas en cada servicios que satisfagan las múltiples necesidades de los usuarios profesionales especializados, con tecnología de punta, hospital provincial y docente.

5.1.5. Políticas de la Institucional.

Siendo esta institución parte del engranaje institucional del ministerio de salud pública del Ecuador, mantiene como política estratégica el brindar el servicio de salud integral a la comunidad sin distinción de raza, credo o posición política de manera gratuita y oportuna. La modernización del estado de 1994, (Ro#334), que auspicia la desconcentración y descentralización, en todos los sectores productivos y de servicios gubernamentales, como la salud estableció el fortalecimiento institucional, manejo adecuado de programas en salud integral y comunitaria, impulsando la creatividad de los usuarios internos y externos.

5.1.6. Estructura organizacional.

El sistema nacional del servicio público ecuatoriano esta formulado y auspiciado por una administración de tipo lineal vertical, en donde las ordenes se cumplen de arriba hacia abajo, conocida también de tipo militar, el gerente administrativo es la máxima autoridad, cumpliendo y haciendo cumplir las política, metas y programas, objetivos, esquemas de salud pública.



Figura 3: Estructura orgánica
Fuente: Ministerio de Salud Pública. (2014)

5.1.7. Servicio que presta el Hospital Verdi Cevallos Balda.

Esta casa de salud, presenta una gran demanda diaria, por ser una unidad operativa completa en la prestación de servicios de salud, generales y de especialización.

La atención de consulta externa que el usuario necesite es atendida de Lunes a Viernes horarios establecidos entre 7:00 a 18:00 las atenciones se otorgan bajo citas médicas expuestas por el facultativo, o por medio de la unidad en línea telefónica abierta, así mismo por transferencia de un centro o Subcentro de salud a nivel provincial.

La oferta de atención diaria resulta insuficientes para muchos ciudadanos, en ocasiones se debe priorizar el tipo de enfermedad que presentan las personas y se les da turno de atención

externa con extendido días, insatisfaciendo las necesidades de los enfermos que requieren una atención médica rápida y oportuna por parte de los especialistas con que cuenta el hospital.

Dentro del centro hospitalario las áreas críticas tienen mayor requerimiento de equipos y personal especializado son, UCI Adultos, UCI Pediátrico y Neonatología las mismas que son implementadas para la oportuna atención de los pacientes críticos de forma prolongada.

Los equipos médicos a pesar de mantener tecnología avanzada, en ocasiones resultan insuficientes para el óptimo tratamiento de enfermedades que presentan los pacientes por lo que son transferidos para otros hospitales donde se le otorga la atención especializada.

En referencia al servicio que presta el personal de enfermería de las áreas críticas está representada por 42 personas de las cuales el 95% son de sexo femenino y el 5% sexo masculino.

Tabla # 2

Distribución del personal de enfermería de las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda.

ÍTEMS	UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS	PERSONAL				Total
		ENFERMEROS		AUXILIARES		
		Hombre	Mujeres	Hombres	Mujeres	
a	Adultos	1	6	3	3	13
b	Pediátrico	1	8	0	0	9
c	Neonatología	0	15	0	5	20
TOTAL		2	26	3	8	42

Fuente: Hospital Verdi Cevallos Balda, departamento de Talento Humano. Enero 2016.

Elaboración: Vera Zambrano Denny Liceth, Vinueza Flores Sandra María.

5.2. Marco conceptual

5.2.1. La automedicación.

La automedicación es el riesgo de ingerir medicamentos, sin prescripción médica por decisión propia de las personas asumiendo el cuidado y responsabilidad personal. (Kregar, 2011, pg 6).

Considerando esta conceptualización la automedicación es un fenómeno común en todos los niveles de prestación de salud pública nacional e internacional, donde los consumidores de medicina sin prescripción médica tratan de aliviar sus dolores de forma rápida sin la necesidad de acudir a un especialista de salud que brinde un diagnóstico específico. (Aguero, 2012 pg 7-11)

Según (Ruiz, 2012). Las razones principales para automedicarse y no consultar a un médico, fueron determinadas por la falta de tiempo, Presión de trabajo y estrés laboral, cansancio, insomnio, por lo que se consideró una evaluación al problema sometiendo al personal de enfermería a evaluaciones Psicolaborales, físicas y mentales.

Según la Doctora, (Izquierdo, 2010, pg 17-22), determina que la, automedicación es la forma confusa y voluntaria mediante la cual las personas ingieren medicinas y otros elementos preparados, hierbas y remedios caseros sin control médico ya sea antes o durante el trabajo, este tratamiento es aplicado frente a un dolencia o enfermedad de corto plazo la misma que contrae efectos secundarios ocultando los verdaderos riesgos de la enfermedad.

De acuerdo a lo publicado por varios autores. La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia, sin ninguna mediación del médico, propio de la sociedad en que vivimos, que no está exenta a riesgos de sufrir enfermedades las cuales en ocasiones inician con pequeñas molestias, dolores de cabeza, problemas gástricos, estrés, alergias, entre otras, se automedican con uno o varios fármacos. (Rioja, 2011, pg 2-7).

Este mismo autor explica que la automedicación responsable puede ser eficaz, si se utiliza para tratar sintomatologías menores como la fiebre, la acidez de estómago, resfriado y otros, pero en tiempo limitado, existen medicamentos que no necesitan receta médica para ser expedidos en las farmacias públicas.

La automedicación es el consumo de medicamentos o fármacos por parte de una persona, se lleva a cabo sin el consentimiento de un médico actualmente es uno de los mayores

problemas de salud pública a nivel mundial, en la actualidad debido al ritmo de vida tan acelerado que muchos individuos que llevan en su vida diaria, hace que se presenten muchas causas y factores ya sea de índole económico, social y cultural que obliga a las personas a tomar de decisión de auto-medicarse. (Chamorro, 2012,pg 4-6)

La automedicación, está considerada como alto riesgo para la salud agravar la enfermedad al ingerir dosis de medicina no determinada y producir a corto plazo fármaco -dependencia reacciones alérgicas modificar los síntomas del diagnóstico médico, los antibióticos producen resistencia bacteriana, en algunos casos provocan la muerte si la persona es alérgica a dicho medicamento, las complicaciones renales, nerviosas, cardiovasculares, sanguíneas, úlceras estomacales con sangrado y vómitos, el consumo de analgésicos ocasiona insuficiencia renal, el paracetamol como analgésico o antipirético es muy perjudicial ocasionando insuficiencia hepática y cerebral.

Los antibióticos, son causante de múltiple resistencias bacterianas cuando es administrado incorrectamente, su consumo bajo control médico genera un equilibrio entre la buena práctica clínica y la necesidad de disminuir el impacto de resistencias bacterianas, por otra parte los antiácidos que contienen hidróxido de aluminio, por combinación con el fósforo e hidróxido de magnesio, producen daños al sistema óseo, procreando la enfermedad de Alzheimer, produciendo daños renales de carácter irreversibles.

Los descongestionantes nasales, intervienen negativamente en el sistema nervioso central, producen convulsiones, taquicardia alteraciones al estado de la conciencia y lleva hasta la muerte.

5.2.2. La automedicación como factor de riesgo para la salud.

Aunque los medicamentos han contribuido decisivamente a mejorar la calidad de vida, en ocasiones genera complicaciones en el cuerpo humano, el consumo de medicina siempre debe ser administrado y controlado por un médico otorgando la seguridad y control de la

enfermedad demostrando que la automedicación es perjudicial para la salud, al referirse a los medicamentos, estos pueden dejar de ejercer sus efectos cuando en realidad sean necesarios,

En México, se precisa fomentar el uso racional de los medicamentos por altos niveles de automedicación entre la ciudadanía y profesionales en general, el médico es quien debe diagnosticar cualquier enfermedad o dolencia en el personal de enfermería de áreas críticas de los hospitales, concientizando a este personal sobre perjuicio de la automedicación sin supervisión médica. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad., 2010 pg 23).

Los efectos que produce la automedicación son variados, algunos autores los presentan de diversas formas son, Enmascaramiento de enfermedad, agravamiento de enfermedades, que producen efectos adversos, disminución de la efectividad resistencia de bacterias patógenas a los antibióticos.(Izquierdo, 2010, pg 17-22).

La Organización Mundial de la Salud precisa, la automedicación es el efecto adverso a cualquier réplica nociva y no intencionada de un medicamento en el organismo el suministro de dosis no determinada a mejorar la enfermedad, ocasiona problemas secundarios, entre ellos la autodependencia, en fármacos inhibidores del sistema nervioso central una sobredosis provoca trastornos cardiacos y respiratorios, intoxicación, entre otros.

Entre los medicamentos más utilizados por el personal de las áreas críticas se pueden citar los siguientes.

Antibióticos

Estos pueden generar resistencia bacterianas, considerando que aproximadamente el 85% de las enfermedades respiratorias son virales y un antibiótico no tienen ninguna acción efectiva.

Analgésicos

Estudios sobre la automedicación, han comprobado que el personal de enfermería en los hospitales consume los analgésicos de manera muy constante

Dentro de los principales analgésicos comercializados en el mercado tenemos, ibuprofeno, Diclofenaco, Paracetamol, Naproxeno y otros.

Antiinflamatorios no esteroides

La ingesta de estos fármacos conlleva a la creación de gastritis y hemorragias digestivas, si se toma en forma indiscriminada, los cuales en el mercado se los puede comprar con libertad y sin prescripción médica, Aspirina, Ibuprofeno, acetaminofén, ketorolaco y otros. (OMS, 2010)

Los antidepresivos

Son fármacos que causas efectos secundarios en edad avanzada pueden provocar la muerte prematura, estos fármacos agrandan el nivel de serotonina en el cerebro, promoviendo una acción reguladora del estado de ánimo, esta serotonina es la causante al neutralizar funciones específicas del organismo, se puede citar la digestión, coagulación de la sangre en mujeres embarazadas reduce el crecimiento y desarrollo del feto en hombres baja estimulación sexual muerte prematura del espermatozoide, diarreas, estreñimientos riesgo de accidentes cerebrovascular, según estudios de la OMS las personas mayores de 50 años que toman antidepresivos presentan probabilidad de muerte mayores que otros.

Los antidepresivos tienen la facultad de aliviar los síntomas de la depresión, por los años 50, su consumo fue limitado, en la actualidad existen diversidad de fármacos que son administrado por médicos sobre todo en procesos de automedicación directa de profesionales de la salud, entre las cuales están el personal de enfermería de las áreas críticas del hospital de Portoviejo, estos fármacos están subdivididos en cinco categorías.

- a. Inhibidores selectivos de la monoaminoxidasa. (IMAOs)
- b. Inhibidores selectivos de la receptación de serotonina (IRSs)
- c. Inhibidores selectivos receptación de serotonina y noradrenalina (IRSNs)

Generalmente su funcionamiento está relacionado con las actividades cerebrales o

neurotransmisoras y son usados frecuentemente para contrarrestar, la depresión, ansiedad, ataques de pánicos, trastornos compulsivo, de conducta alimentaria, estrés postraumático, dolores crónicos, entre los cuales esta los musculares, cabeza, columna entre otros.

Efectos de segundo orden de los antidepresivos

Inhibidores selectivos de la monoaminooxidasa. (IMAOs)

Su ingesta produce indigestión y mareo, mayor ansiedad y nerviosismo, por lo que se recomienda suministrarla entre las comidas, disminuye la actividad sexual en hombres y mujeres, en ciertos casos provoca malestar y violencia o irritado carácter de la persona, es muy dañina cuando su consumo es prolongado, el consumo tiene que estar bajo el control de un médico, su consumo es muy limitado.

Inhibidores selectivos de la receptación de serotonina y noradrenalina (IRSNs)

De acuerdo a los estudios realizados los efectos de segundo orden que se presentan son muy parecidos a los Inhibidores selectivos de la receptación de serotonina, a pesar de que la venlafaxina no es recomendable en el caso de presentar dificultades cardiacas graves; ya que el uso de este fármaco tiende a acrecentar la tensión arterial, razón por la cual se debe disponer con una vigilancia médica de manera permanente.

Noradrenergicos y antidepresivos serotoninergicos específicos. (NaASEs)

Los efectos de este antidepresivo están relacionados en similitud con el IRSNs, provocan somnolencia y aumento de peso pero sus efectos en los problemas de erección sexual son limitados así mismo en la mujer.

5.2.3. Patologías medicas por causa de la Automedicación.

En el avance científico de las ciencias médicas se han venido desarrollando en forma permanente nuevos productos para conservar y mejorar la calidad de vida, vivimos una época sin consideración del valor de la vida humana debido al agresivo proceso de consumo de medicamentos producidos por publicidades que inducen al consumo masivo de la población.

A nivel mundial se considera que los medicamentos son creados para ayudar a restablecer la salud de las personas, la ley de consumo de medicamentos farmacéuticos y estupefacientes, pronostica el consumo de medicinas sin consulta médicas, por medio de la automedicación, porque esta genera factores adversos y dañinos para la salud del paciente o persona.

Dentro de estas patologías médicas es importante señalar la teoría del autocuidado, de Dorothea E Oren, que expresa que tanto el individuo joven o adulto, trata de manera libre y voluntaria mejorar el bienestar con buen estado de salud cuyas condiciones de vida se orientan a vivir de manera sana y sin complicaciones por efecto de la automedicación.

El Dr. (Almeida, 2012).En su tratado sobre la automedicación, realizado en el Hospital de Quito, concluyo que el personal de enfermería, en un 89%, se automedicaban por los frecuentes problemas musculares, estrés, preocupación de tener pacientes al borde de la muerte, los medicamentos que ingerían eran Tranquilizantes, analgésicos, para soportar el trabajo nocturno, (pág. 22-23).

5.2.4. Factores que inciden en el desarrollo de la automedicación en el personal de enfermería.

La automedicación es un fenómeno que afecta a toda la comunidad es medio alternativo para aliviar dolores musculares, problemas psicoemocionales, estrés laboral, evidenciándose una constante automedicación o ingesta de fármacos tradicionales.

La automedicación aplicada por personal de enfermería, está basado en sus conocimientos y relación con ellos, pero no conocen realmente los efectos secundarios en el organismo, la forma al sentir un ligero alivio, van induciendo a convertirse en drogodependiente que al pasar los años genera secuelas irreversibles para la salud, (Sánchez F, 2009 pg 5)

En la Universidad Centro-occidental Lisandro Alvarado, realizó una investigación sobre consulta médica asociada, a prevención de automedicación a enfermeras/os, detectando factores que influyen en este evento, falta de tiempo para consulta médica, estrés laboral,

dolores musculares, ambiente y presión de trabajo, determinando que el 40% del personal de enfermería se suministraban medicinas en forma personalizada, de ellas mayoritariamente las que cumplían más de 10 años en la misma área de trabajo dentro del sector salud. (Aguero, 2012 pg 7-11).

En este sentido la automedicación se constituye un proceso de acción social, de tradición dentro de este grupo de servidores públicos, debido a que necesitan del trabajo y desde luego mantener su relación social por el mismo. (Venegas, 2015, pag 11-17)

5.2.5. Enfermedades y riesgos comunes en el personal de enfermería.

Según estudios realizados sobre enfermedades que suelen sufrir el personal de enfermería a nivel de áreas críticas, son autodependencia, el estrés laboral, dolores musculares, cansancio visual y mental, sobrecarga laboral, falta de motivación para el desempeño, lo que requiere un cambio total de seguridad en salud, en estas circunstancias se plantea un plan de valoración de la salud y control de la automedicación del personal de enfermería de áreas críticas del hospital de Portoviejo.

Exposición a riesgos biológicos

En estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, este riesgo es de mayor impacto entre el personal de enfermería por inoculaciones accidentales, se estima que por cada 100.000 horas de trabajo en un hospital, se producen 12 accidentes percutáneos, considerado, en estudio realizado por Exposure Prevention Information Network (EPIET) expresan que los profesionales en enfermería que trabajan en centros hospitalarios, sobre todo en áreas de cuidados intensivos, sufren 300 accidentes de este tipo por cada 10.000 pacientes atendidos al año.

Lesiones musculo-esqueléticas

Las condiciones de trabajo inadecuadas, por otorgar un servicio, que beneficie al paciente que ingresa al área crítica, obliga que el personal de enfermería permanezcan la mayor parte

del tiempo de pie y sin dormir, en posiciones anormales para atender emergencia la espalda es la más afectada, provocando disminución en la calidad del servicio de atención al paciente; por lo que se considera que el dolor de espalda es proceso de naturaleza benigna y responsable de la baja laboral en el 50% de los casos.

Insatisfacción laboral

Este es un riesgo común en el personal de enfermería, que desarrolla sus actividades en el ámbito de las unidades críticas guarda relación con las condiciones de trabajo.

La satisfacción o insatisfacción obedece a un estado anímico concreto, condicionado por experiencias laborales ligadas a la organización institucional donde prestan sus servicios, en ocasiones generan insatisfacciones por falta de motivación, valoración del puestos de trabajo etc.

Estrés laboral

Como complemento a la idea de satisfacción o insatisfacción laboral se profundiza el estrés laboral y los factores psicosociales relacionados con el trabajo, así como la repercusión en la salud del personal de enfermería este factor asocia diversos trastornos, físicos, psíquicos y conductuales que provocan problemas colectivos, aumento del ausentismo laboral y la disminución en la calidad del trabajo.

Síndrome de Burnout

La desmotivación del profesional de enfermería en áreas críticas, es considera como una causas del síndrome de Burnout, cuyos elementos característicos son el cansancio, despersonalización, sin embargo por formación y valores éticos generan excelente trabajo en benéfico del paciente

De acuerdo a lo investigado por (Carvallo, 2010,pg21-23) sobre riesgos laborales, se citan los siguientes factores psicosociales, que no resultan beneficiosos para la debida organización del trabajo, Multi-empleo trabajo nocturnos y sobrecarga laboral.

Fatiga muscular

Genera bajo rendimiento laboral, disminuye la fuerza y la intensidad del movimiento, inestabilidad física por los dolores musculares.

Fatiga mental

Produce sensaciones de incomodidad general, una autoestima baja, desmotivación, irritabilidad, una constante preocupación, insomnio, ansiedad, estados depresivos, cambios psicossomáticos (complicaciones digestivas, problemas cardiovasculares, mareos, faltas periódicas en el trabajo, dolencias de cabeza, recurren a refugiarse en el alcohol y las drogas, entre otras. (Venegas, 2015, pag 11-17)

5.2.6. Prevenciones de la automedicación.

Las actividades de prevención son importantes en la atención primaria de salud, por la presencia de patologías relacionadas con factores de riesgos, el actuar de manera rápida ante una enfermedad, hace tomar una decisión equivocada de automedicarse, obteniendo en cierto tiempo resultados muy negativos para la salud.

La prevención se centra en desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la generación de nuevas enfermedades o agravar la presente, implica realizar acciones frente a situaciones anticipadas con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de la enfermedad.

Si a una persona el médico le explica porque y para que le prescribe un medicamento bajo recetario, comprendería y aceptaría en mayor grado la decisión de no automedicarse, con ello se estaría aportando a prevenir la automedicación.

Complicaciones de la automedicación

La automedicación genera un conjunto de complicaciones y riesgo para la salud de las personas, esto es el resultado de la falta de educación, conocimiento, seguridad de visitar al médico, consecuencia el riesgo obteniendo complicaciones en la salud por esta toma de decisión.

Entre las complicaciones generadas por la automedicación se presentan: desconocimiento de los efectos secundarios de un medicamento, uso inadecuado del fármaco en dosis que pueden convertirse en sobre dosis agresiva, generar complicaciones en el sistema nervioso, presentar efectos adversos que prolonguen o agraven la enfermedad, ocultamiento de síntomas de ciertas enfermedades con complicaciones clínicas, confundiéndo las con simples patologías, generar la drogodependencia (Baos Vicente B, 2013 pag 140-152).

El ingerir medicamentos sin una valoración médica es causa de complicaciones, sobre todo donde existe la presencia de cuadros febriles por efecto del dengue, chikungunya y zika, que causan cefaleas, hipertermia, dolores musculares, epistaxis, dolor de encías y abdominales, por lo que es importante no automedicarse, ya que al ingerir aspirinas o ibuprofeno puede ser que el cuadro clínico se agrave.

5.2.7. Áreas críticas.

El cuidado en áreas críticas en el mundo ha tenido un desarrollo vertiginoso debido al desarrollo científico de las ciencias médicas, el diagnóstico, monitoreo y manejo del deseo de mejorar la calidad de la prestación de servicio es un proceso que está liderando en las diferentes sociedades

Las áreas críticas referencian la búsqueda de recuperación del paciente, practicando y aplicando conocimientos, destrezas y sobre todo valor humano y ético en la recuperación del paciente.

Las unidades de cuidado críticos o áreas críticas, son recintos exclusivos de una unidad hospitalaria dotada, adecuada con equipos de alto nivel tecnológico para atender a pacientes críticos o cuadros clínicos severos, el personal de enfermería es calificado y entrenado para asistir emergencias se observa gran movilidad de pacientes teniendo privacidad en lo referente a su atención para recuperar la salud y con ello la vida. (Clinica Biblica Costa rica,, 2013,pag 2 y 3)

Las áreas críticas son espacios específicos de carácter multidisciplinar, en donde se confirman funciones estructurales y organizativas garantizando las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para los pacientes susceptibles de recuperación, el médico intensivista es el responsable del área y del estado del paciente.

Como principio general la información clínica del paciente tiene que ser precisa y clara, es decir facilitar la información sobre las condiciones que rodea la estancia del paciente, en esta unidad las atenciones son altamente científicas y de precisión, siempre teniendo en mente el salvar la vida de un ser humano. (Hervás, 2012, pag 53-54)

5.2.8. Rol del personal de enfermería en las áreas críticas.

La labor del personal de enfermería en las áreas críticas está determinada por actividades asistenciales y administrativas complejas que exigen capacidad técnica y científica, cuya toma de decisiones y adopción de conductas seguras están directamente relacionadas con la vida y muerte de los pacientes. Por tanto, el personal de enfermería que desempeña su trabajo en las áreas críticas, debería tener una preparación tanto en conocimientos, habilidades y actitudes especiales y específicas para este tipo de unidades. (Hervás, 2012, pag 53-54)

Son múltiples las funciones que cumple el personal de enfermería dentro de las áreas críticas, entre las cuales se citan: administración del cuidado de enfermería, brindar garantía sobre el proceso asistencia y seguridad del mismo, el trabajo en equipo es primordial así como la adaptación al nuevo entorno que le rodea y el afrontamiento a las nuevas responsabilidades que le serán encomendadas, la habilidad comunicativa es fundamental para que exista interacciones adecuadas y productivas, facilidad y predisposición para la toma de decisiones oportunas, liderazgo de enfermería y administración de recursos humanos y materiales.

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de Estudio

En el presente trabajo de titulación bajo la modalidad de desarrollo comunitario, se utilizó el tipo de estudio descriptivo, analítico y propositivo.

6.2. Universo y Muestra

Universo

EL 100% del personal de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital.

Muestra

Con fines metodológicos se trabajó con la misma muestra que equivale al 100% del universo para poder abarcar los objetivos al personal de enfermería de las áreas críticas.

6.3. Métodos y técnicas

Métodos

Los métodos utilizados fueron de carácter descriptivo, analítico y propositivo definido en el ámbito cualitativo, estableciendo análisis de la realidad del problema de Automedicación del equipo de enfermería que laboran en áreas críticas del hospital.

La utilización del método Descriptivo se sustentó por la interrogante del porqué el personal de enfermería, conocedor de los problemas de automedicación lo realizan.

El método analítico facilitó el análisis del problema al determinar las causas y condiciones de riesgos que provoca el proceso de automedicación en el equipo de enfermería que laboran en áreas críticas del hospital.

Propositivo en este estudio se elabora una propuesta como alternativa de solución al problema planteado.

Técnicas

En calidad de técnicas se aplicó encuestas al personal de enfermería y entrevistas a jefas de enfermería de áreas críticas del hospital.

Con respecto a las técnicas de información, se empleó la de carácter primario que sitúa a las encuestas donde se obtuvo información de primera mano,

La información de carácter secundaria fue obtenida por medio de páginas web en tratados y textos relacionados sobre esta problemática.

El sistema de procesamiento de información fue aplicado bajo las reglas y sistematización de las Ciencias Estadísticas que incluye nombre de la tabla, figura, ítems, detalle, frecuencias, porcentajes, fuentes de información, descrita bajo las normas APAS, sexta edición..

7.1. Reporte de resultados

Con la realización del trabajo de campo se aplicaron entrevistas a las líderes de cada área crítica y encuestas al personal de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, datos que facilitaron una observación confiable del proceso de automedicación que emplea el personal de enfermería.

Los datos obtenidos constituyen la fuente de información directa o de uso exclusivo para este trabajo de titulación.

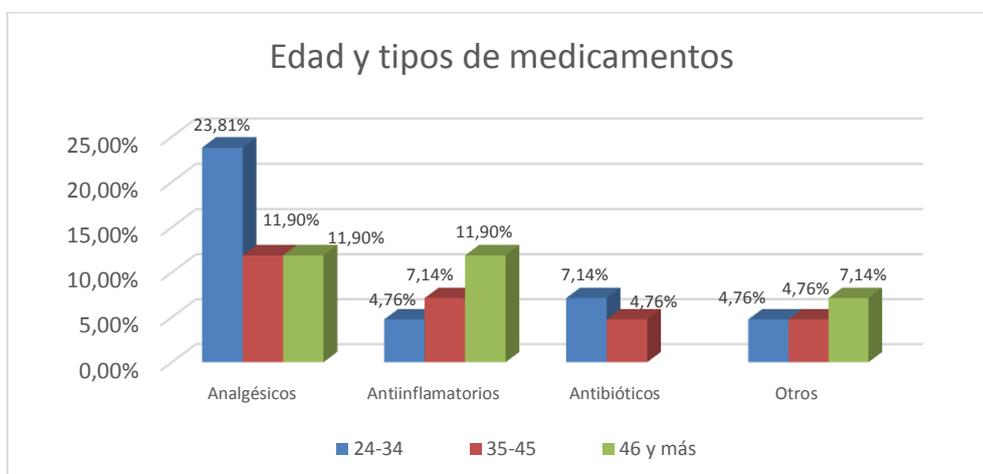
Tabla # 3

Edad y tipos de medicamentos que elige para automedicarse el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo periodo Octubre 2015 – Marzo 2016.

Tipos de medicamentos	Edad 24 - 34		Edad 35 - 45		Edad 46 y más		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Analgésicos	10	23.81	5	11.90	5	11.90	20	46.62
Antiinflamatorios	2	4.76	3	7.14	5	11.90	10	23.81
Antibióticos	3	7.14	2	4.76	0		5	11.90
Otros	2	4.76	2	4.76	3	7.14	7	16.67
Total	17	40.48	12	28.57	13	30.95	42	100%

Fuente: Enfermeras/os de Áreas críticas del Hospital de Portoviejo Enero 2016.
Elaboración: Vera Zambrano Denny Liceth, Vinueza Flores Sandra María.

Gráfico # 1



Análisis e interpretación

Según se evidencia en el presente trabajo comunitario, el personal de enfermería elige a los analgésicos en un porcentaje significativo para automedicarse, debido a la presencia de enfermedades febriles, virales, entre otras.

Generalmente el personal de enfermería se automedica para aliviar síntomas físicos que presentan, utilizando antibióticos que pueden generar resistencia bacterianas, considerando que aproximadamente el 85% de las enfermedades respiratorias son virales y este fármaco no tienen ninguna acción efectiva, los analgésicos tales como diclofenaco, paracetamol, ketorolaco, naproxeno y los antiinflamatorios no esteroides como aspirina, ibuprofeno, pueden crear gastritis y hemorragias digestivas, si se toma en forma indiscriminada, (OMS, 2010).

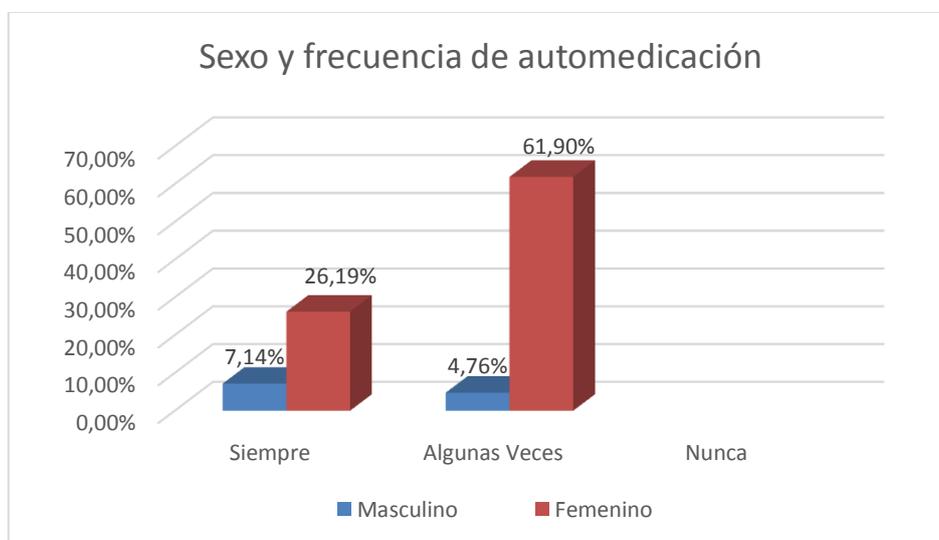
Tabla # 4

Sexo y frecuencia con que se automedica el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015-Marzo 2016.

Frecuencia de automedicación	Sexo Masculino		Sexo Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Siempre	3	7.14	11	26.19	14	33.33
Algunas veces	2	4.76	26	61.90	28	66.67
Nunca	0	0	0	0	0	0
Total	5	11.90	37	88.09	42	100

Fuente: Enfermeras/os de Áreas críticas del Hospital de Portoviejo Enero 2016.
Elaboración.: Vera Zambrano Denny Liceth, Vinueza Flores Sandra María.

Gráfico # 2



Análisis e interpretación

De acuerdo a las encuestas realizadas, se logra evidenciar que el sexo que predomina es el femenino y en menor porcentaje están los hombres.

Es importante recalcar que la frecuencia con la que se automedica el personal de enfermería algunas veces es en mayor porcentaje.

La automedicación ya sea en hombres o mujeres no es recomendable; así lo manifiesta: (Rioja, 2011, pg 2-7). La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia, sin ninguna indicación del médico, propio de la sociedad en que vivimos, que no está exenta a riesgos de sufrir enfermedades las cuales en ocasiones inician con pequeñas molestias, dolores de cabeza, problemas gástricos, estrés, entre otras, se automedican con uno o varios fármacos.

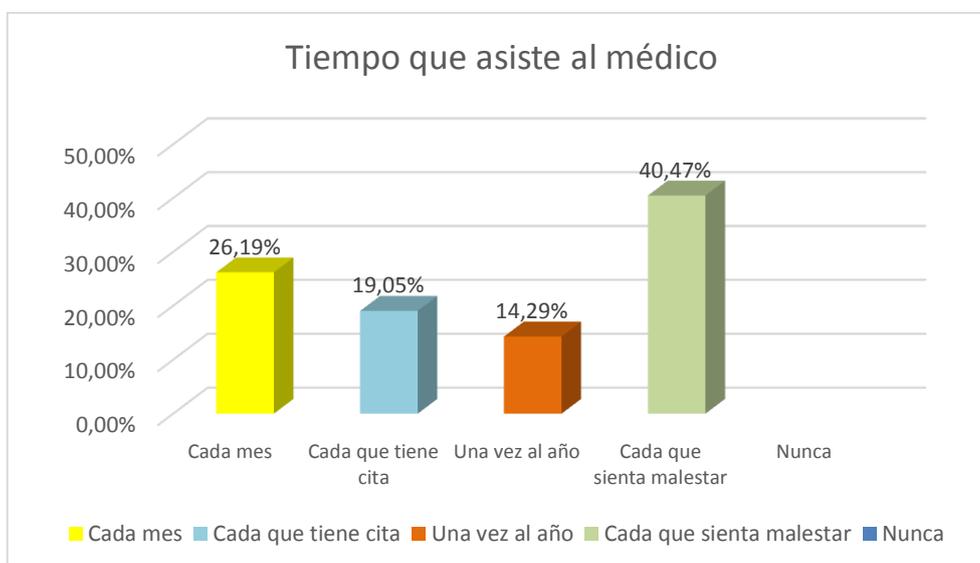
Tabla # 5

Tiempo que acude al médico el personal de enfermería que presta sus servicios en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.

Tiempo que acude al médico	Frecuencia	Porcentaje
Cada mes	11	26.19
Cada que tiene cita	8	19.05
Una vez al año	6	14.29
Cada que siente malestar	17	40.47
Nunca	0	0
Total	42	100

Fuente: Enfermeras/os de Áreas críticas del Hospital de Portoviejo Enero 2016.
Elaboración.: Vera Zambrano Denny Liceth, Vinueza Flores Sandra María.

Gráfico # 3



Análisis e Interpretación

Los resultados obtenidos revelan que, en su mayoría el personal de enfermería suelen acudir al médico cada vez que presentan algún tipo de malestar, y en menor frecuencia están aquellos que acuden al médico una vez al año.

Es importante resaltar que un chequeo médico es muy importante, debido a que, por la profesión que desempeñan están expuestos constantemente algún tipo de contagio; tal como señala la Organización Mundial de la Salud, este riesgo es de mayor impacto entre el personal de enfermería por inoculaciones accidentales, se estima que por cada 100.000 horas de trabajo en un hospital, se producen 12 accidentes percutáneos, considerado, sobre todo en áreas de cuidados intensivos. (OMS, 2010)

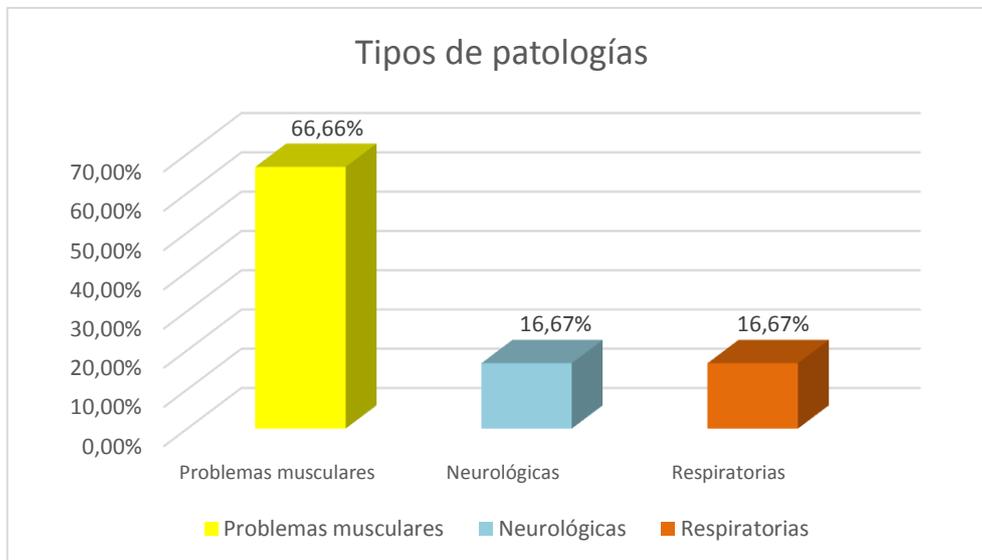
Tabla # 6

Tipos de patologías que presenta el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.

Tipos de patologías	Frecuencia	Porcentaje
Problemas musculares	28	66.66
Neurológicos	7	16.67
Respiratorios	7	16.67
Total	42	100

Fuente: Enfermeras/os de Áreas críticas del Hospital de Portoviejo Enero 2016.
Elaboración: Vera Zambrano Denny Liceth, Vinueza Flores Sandra María.

Gráfico # 4



Análisis e interpretación

Los resultados, indican que el tipo de patología que se presenta con mayor frecuencia son los problemas musculares y en menor porcentaje los respiratorios y neurológicos.

El Dr. (Almeida, 2012).En su tratado sobre la automedicación, realizado en el Hospital de Quito, concluyo que el personal de enfermería, en un 89%, se automedicaban por los frecuentes problemas musculares, estrés, preocupación de tener pacientes al borde de la muerte, los medicamentos que ingerían eran tranquilizantes, analgésicos, para soportar el trabajo nocturno, (pág. 22-23).

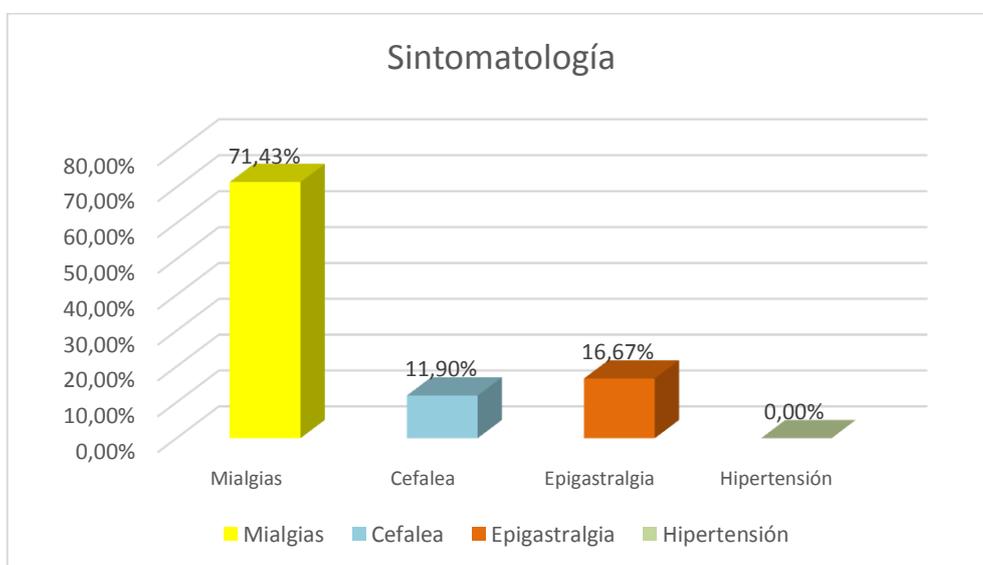
Tabla # 7

Sintomatología que desea aliviar con la automedicación el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.

Sintomatología que desea aliviar con la automedicación	Frecuencia	Porcentaje
Mialgias	30	71.43
Cefalea	5	11.90
Epigastralgia	7	16.67
Hipertensión	0	0.00
Total	42	100%

Fuente: Enfermeras/os de Áreas críticas del Hospital de Portoviejo Enero 2016.
Elaboración.: Vera Zambrano Denny Liceth, Vinueza Flores Sandra María

Gráfico # 5



Análisis e interpretación

Los datos obtenidos demuestran que la sintomatología que el personal de enfermería busca aliviar mediante la automedicación son en mayor frecuencia las mialgias y en menor porcentaje la cefalea.

La automedicación es un fenómeno común en todos los niveles de prestación de salud pública nacional e internacional, donde los consumidores de medicina sin prescripción médica tratan de aliviar sus dolores de forma rápida, sin la necesidad de acudir a un especialista de salud que brinde un diagnóstico específico. (Aguero, 2012 pg 7-11)

Tabla # 8

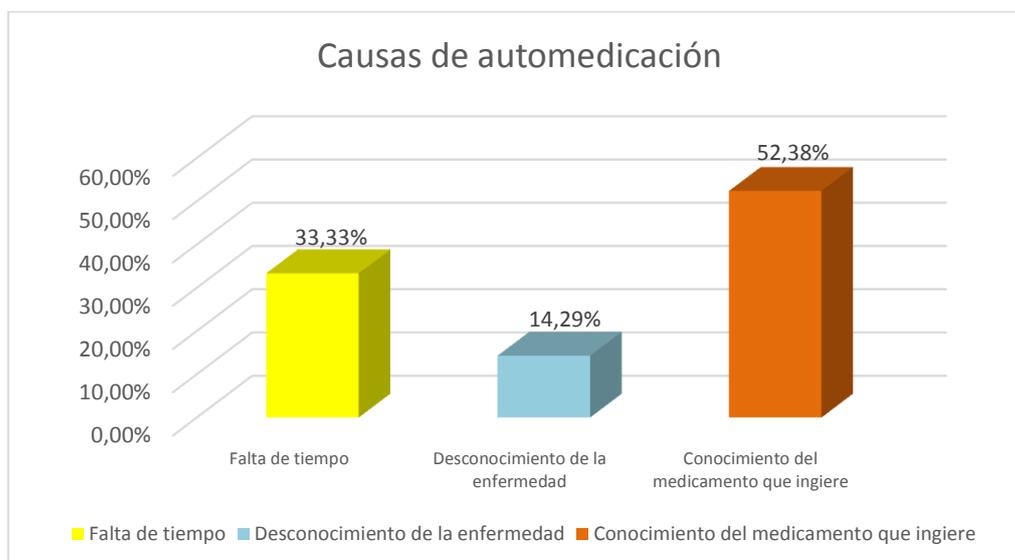
Causas que conllevaron al personal de enfermería que labora en las áreas críticas a la automedicación hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, periodo Octubre 2015- Marzo 2016.

Causas de automedicación	Frecuencia	Porcentaje
Falta de tiempo	14	33.33
Desconocimiento de la enfermedad	6	14.29
Conocimiento del medicamento que ingiere	22	52.38
Total	42	100%

Fuente: Enfermeras/os de Áreas críticas del Hospital de Portoviejo Enero 2016.

Elaboración.: Vera Zambrano Denny Liceth, Vinueza Flores Sandra María.

Gráfico # 5



Análisis e interpretación

Mediante la información obtenida se puede evidenciar que una de las principales causas que se dan para la automedicación es el conocimiento que posee el personal de enfermería sobre los medicamentos que ingiere y en menor porcentaje el desconocimiento de la enfermedad.

En una investigación realizada sobre consulta médica asociada, a prevención de automedicación a enfermeras/os, detectando causas que influyen en este evento, falta de tiempo para consulta médica, estrés laboral, dolores musculares, ambiente y presión de trabajo, determinando que el 40% del personal de enfermería se suministraban medicinas en forma personalizada, de ellas mayoritariamente las que cumplían más de 10 años en la misma área de trabajo dentro del sector salud. (Aguero, 2012 pg 7-11).

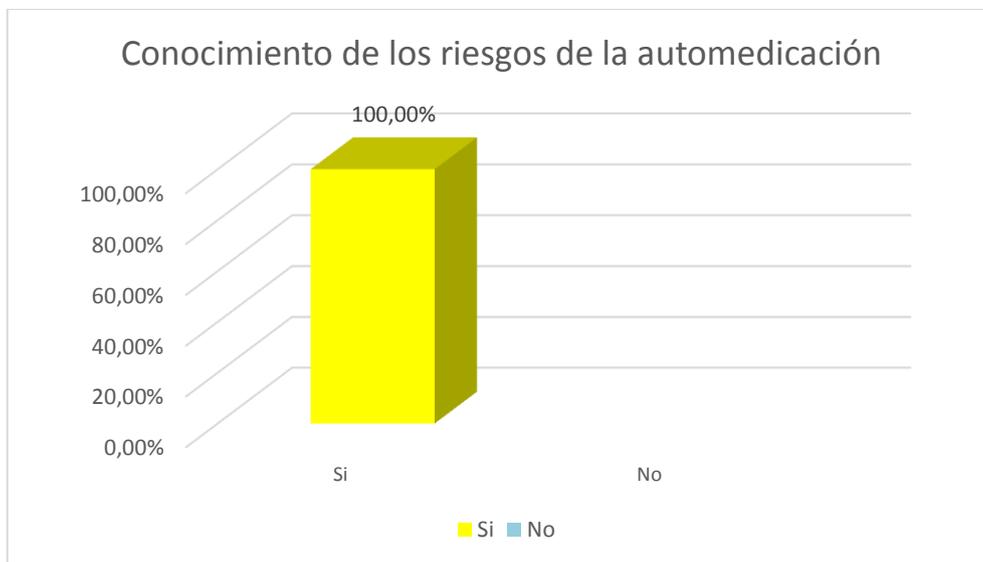
Tabla # 9

Conocimiento del personal de enfermería que labora en las áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, sobre los riesgos que desencadena la automedicación periodo Octubre 2015- Marzo 2016.

Conocimiento de los riesgos de la automedicación	Frecuencia	Porcentaje
Si	42	100
No	0	0
Total	42	100

Fuente: Enfermeras/os de Áreas críticas del Hospital de Portoviejo Enero 2016.
Elaboración.: Vera Zambrano Denny Liceth, Vinueza Flores Sandra Marfa.

Gráfico # 6



Análisis e interpretación

Los resultados obtenidos denotan que en su totalidad el personal de enfermería del área crítica del Hospital Verdi Cevallos Balda si tiene conocimientos sobre los riesgos que podría provocar en la salud la automedicación.

La automedicación aplicada por personal de enfermería, está basado en sus conocimientos y relación con ellos, pero no conocen realmente los efectos secundarios en el organismo, la forma al sentir un ligero alivio, van induciendo a convertirse en drogodependiente que al pasar los años genera secuelas irreversibles para la salud, (Sánchez F, 2009 pg 5).

7.2 Discusión

El trabajo de titulación bajo la modalidad de desarrollo comunitario se ejecutó en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda, en la que se procedió a encuestar al personal de enfermería tomando como muestra 42 personas, con el propósito de identificar las causas y factores que generan la automedicación.

En cuanto a las **características generales de la población en estudio**, se logró identificar que el sexo que predomina es el femenino en un 88.09% con edades de 24 a 34 años en un 40.48%; quienes en un 61.90% se automedican algunas veces ingiriendo fármacos como analgésicos y antiinflamatorios en un 35.71%; en menor frecuencia se aprecia a los del sexo masculino con el 11.90%. (Tabla # 3 y 4); aspecto que determina que existe un grupo joven de mujeres que laboran en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos.

Determinando como causas principales que conllevan al personal de enfermería de áreas críticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda a automedicarse en un 52.38% por poseer los conocimientos suficientes del medicamento que ingieren y en menor porcentaje por desconocimiento de la enfermedad lo que es generado por la falta de tiempo para acudir a una cita médica en un 33.33%. (Tabla # 8).

Según (Ruiz, 2012). Las razones principales para automedicarse y no consultar a un médico, fueron determinadas por la falta de tiempo, Presión de trabajo y estrés laboral, cansancio, insomnio, por lo que se consideró una evaluación al problema sometiendo al personal de enfermería a evaluaciones Psicolaborales, físicas y mentales.

Entre las **principales patologías que presenta el personal de enfermería** se logró identificar que, en un 66.66% se automedican por problemas musculares; y en menor porcentaje en un 16.67% por patologías neurológicas y respiratorias. (Tabla # 6). Así mismo está relacionada la sintomatología que presentan estos profesionales y que desean ser

aliviadas de manera urgente recurriendo a la automedicación como son las mialgias en un 71.43% y con menor frecuencia con un 11.90% la cefalea. (Tabla # 7).

El personal de enfermería de áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda, justifica la utilización constante de automedicación porque tienen amplios conocimientos sobre los riesgos de la automedicación, lo que está representando en un 100%. (Tabla # 9)

El Dr. (Almeida, 2012).En su tratado sobre la automedicación, realizado en el Hospital de Quito, concluyo que el personal de enfermería, en un 89%, se automedicaban por los frecuentes problemas musculares, estrés, preocupación de tener pacientes al borde de la muerte, los medicamentos que ingerían eran Tranquilizantes, analgésicos,, para soportar el trabajo nocturno, (pág. 22-23).

En base a los resultados obtenidos, dieron la pauta para la elaboración de un plan de capacitación en prevención de la automedicación al personal de enfermería de las áreas críticas, con el fin de concientizar a este grupo susceptible, sobre las complicaciones que generan la automedicación y los efectos que pueden provocar en ella, la misma que fue ejecutada exitosamente, ya que se contó con una participación interactiva del 80% de los involucrados en este trabajo, al finalizar la capacitación se realizó una exploración de conocimientos para verificar que tan factible fue la propuesta efectuada, misma que arrojó resultados positivos.

7.3. Análisis de las entrevistas realizadas a las jefas de las áreas críticas de UCI Adulto, UCI Pediátrico y Neonatología del hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo

Con la finalidad de tener el criterio de las jefas de enfermería de las áreas críticas, se realizó las entrevistas logrando obtener los siguientes resultados sobre el proceso de automedicación que emplea el personal.

Puntualizaron en primer lugar que el personal que labora bajo su coordinación es un total de 42 personas, de las cuales 37 son mujeres y 5 varones. En relación al horario de trabajo de personal es de manera rotativa, cumpliendo ocho horas en la mañana, seis horas en la tarde y diez horas en la noche, expresaron que las enfermeras tienen de uno a dos días libres después de haber cumplido con su jornada nocturna y las auxiliares tres días, debido a que el trabajo que realizan es arduo y cumplen a cabalidad con todas las funciones que les concierne a su profesión.

Las líderes de estas unidades expresaron que el proceso de automedicación es algo natural en ellas, porque desean mantener el buen estado anímico y físico, para atender las emergencias de los pacientes que ingresan permanentemente a estas áreas críticas.

Reconocieron el riesgo que implica el consumir medicamentos sin una consulta médica, manifestaron también que hasta la actualidad no se ha realizado campaña alguna para evitar la automedicación a pesar que ya se está ejecutando un programa del MSP para evaluar la salud del talento humano que trabajan en el área de salud a nivel nacional, independientemente de los beneficios del IEES

De lo expuesto se determina, que las jefas de enfermería de estas áreas críticas están consciente que el personal bajo su responsabilidad muchas veces se automedican en vez de acudir al médico a consultas en tiempos libres o de descanso y con ello tener un estado de salud óptimo, buen estado anímico, que genera el trabajo diurno y nocturno con este tipo de paciente de alto riesgo.

8. Propuesta

Plan de capacitación en prevención de la automedicación del personal de enfermería en áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda

Antecedentes y Justificación

Antecedentes

El personal de enfermería que labora en las áreas críticas constituyen un soporte de mejoramiento y recuperación de la salud del usuario, la cual se ve afectada por el consumo de medicinas sin un control adecuado que busque la solución a los problemas de salud, mediante capacitaciones o charlas dirigidas al personal de enfermería para motivar y concientizar los riesgos y complicaciones que genera la automedicación.

Justificación

La propuesta “Plan de capacitación en prevención de la automedicación del personal de enfermería en áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda”, es factible de ser aplicada ya que permite concientizar al personal de enfermería las complicaciones genera el consumo de medicamentos de manera directa sin consulta médica aplicando normas y procedimientos bajo el control de los integrantes de la unidad operativa y de gestión que será seleccionados de manera técnica para aplicar la propuesta.

De la misma forma se constituye en ejemplo situacional para otras unidades médicas del país y la provincia, la justificación es de carácter practica cuyo valor y calidad de aplicación generara resultados de gran expectativa por el nuevo cambio de conducta del personal de enfermería en no aplicar la automedicación.

Detalle de actividades

Programa	Actividades realizadas
A.-Datos Generales	<p>Institución: Hospital Regional Docente Verdi Cevallos Balda-Portoviejo</p> <p>Fecha de Elaboración: Marzo del 2016</p> <p>El plan de capacitación en prevención de la automedicación del personal de enfermería en áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda fue realizado en el auditorio de dicha institución el día viernes 18 de marzo del 2016, a las 9 de la mañana, con una concurrencia de 30 personas.</p> <p>Finalidad: Motivar al personal de enfermería de las áreas críticas, mediante un plan de capacitación en prevención de la automedicación,</p>
B .Presentación general del Propuesta.	<p>Orientación: Esta problemática será abordada desde nuestra posición sociocultural, sobre la automedicación en donde el personal de enfermería es la parte central de la propuesta al buscar alternativas eficientes para mantener óptimo el estado de salud para el desempeño de sus actividades.</p> <p>Impartir charlas educativas al personal de enfermería de las áreas críticas</p> <p>Concientizar al personal de enfermería las complicaciones de la automedicación mediante capacitaciones.</p>
C.- Objetivos Terminales del curso	<p>Los Contenidos</p> <p>Tema 1</p> <p>La automedicación</p> <p>Causas, Riesgos de la automedicación</p> <p>Tema 2</p> <p>Prevención de la automedicación.</p> <p>Tema 3</p> <p>Complicaciones de la automedicación.</p> <p>Concientizar sobre las complicaciones que genera la automedicación</p>

D.-Introducción a cada una de las unidades	<p>Criterios de Evaluación</p> <p>Socialización de la propuesta</p> <p>Durante su ejecución se analizara</p> <p>E1. Criterios de evaluación</p> <p>1.- Grado de comprensión de la temática tratada. 2.- La participación del personal de enfermería</p> <p>E2. Acción de las proponentes.</p> <p>Luego de su ejecución se realizara</p> <p>Se realizará una autoevaluación por parte de las proponentes del evento al personal de enfermería de las áreas críticas.</p> <p>E.3. Evaluación de las proponentes.</p> <p>Evaluación del Producto Final</p> <p>Este programa generara beneficios para la institución, especialmente al personal de enfermería de dichas áreas.</p> <p>Del grupo de facilitadores (Proponentes)</p> <p>Estructurar la propuesta con el tema antes mencionado, que impacten al personal de enfermería.</p>
F. Responsables de la propuesta	<p>Egresadas de la Escuela de Enfermería</p> <p>Vera Zambrano Denny Liceth. Vinueza Flores Sandra María.</p> <p>Equipo de médicos – enfermería</p> <p>Medico.....Dr. José Calero encargado del dpto. de Salud Ocupacional Enfermera.....Lcda. Susana Fernández encargado del dpto. de Salud Ocupacional Lcda. Jaqueline Gorozabel Jefa de los cuidados de enfermería</p>
G.- Recursos y Materiales	<p>Técnicos a utilizarse</p> <p>1) Computador portátil 2) Materiales de escritorio 3) Proyector. 4) Trípticos.</p>

5) Cámara Fotográfica.

Económicos

El Plan de capacitación en prevención de la automedicación del personal de enfermería en áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda, tendrá un costo de 100 dólares.

- H.- Bibliografía
- Aguero, M. B. (2012). Consulta médica asociada a la prevención de la automedicación del personal de enfermería. Cabudare: Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado"
- Chamorro, D. (24 de 11 de 2012). Automedicación y la Sociedad. Recuperado el 30 de Enero de 2016, de <http://automedicacionsociedad.blogspot.com/>
- Federación, D. O. (20 de 12 de 2013). Áreas críticas en hospitales. Obtenido de <http://www.mundohvacr.com.mx/mundo/2013/12/areas-criticas-en-hospitales>
-

9. Conclusiones y recomendaciones.

9.1. Conclusiones

De acuerdo a las características del personal de enfermería que labora en las áreas críticas se pudo constatar que, en su mayoría son de sexo femenino con edades de 24 a 34 años quienes se automedican algunas veces con analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos, con el fin de permanecer activos, especialmente en jornadas nocturnas ya que buscan brindar una atención de calidad a los pacientes y así evitar negligencias laborales.

Las principales causas que conllevan al personal de enfermería de las áreas críticas a la automedicación es la falta de tiempo para acudir al médico, el conocimiento que tienen sobre los medicamentos que ingieren, además del desconocimiento de la enfermedad que presentan.

Así también se pudo constatar que una de las principales patologías por las cuales se automedica el personal de enfermería, son por problemas musculares, neurológicos y respiratorios; ya que buscan aliviar de manera rápida sintomatologías como mialgias, cefales y epigastralgias.

Mediante el plan de capacitación en prevención de la automedicación se puede concientizar al personal de enfermería sobre las complicaciones y riesgos que ocasiona la automedicación en la salud y desempeño laboral.

9.2. Recomendaciones

Llevar un control médico periódicamente a cada uno de los miembros que laboran en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda, con el fin de dar seguimiento a la patología que puede presentar cada uno de ellos y motivarlos a que lleven su respectivo tratamiento.

Monitorear al personal de enfermería del Hospital Verdi Cevallos Balda de las áreas críticas para identificar las principales causas que originan la automedicación y evitar la drogodependencia.

Al personal de enfermería que procure en lo posible evitar la automedicación, ya que por mucho que tengan conocimiento sobre los medicamentos que ingieren, pueden ocasionar serios inconvenientes a la salud.

Que se continúe con el plan de capacitación en prevención de la automedicación para concientizar el riesgo que conlleva la automedicación al personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda.

10. Presupuesto

ACTIVIDADES	M E S E S						COSTO	%
	1	2	3	4	5	6		
Elaboración y presentación del proyecto a la Universidad	■						50,00	5.88
Socialización del anteproyecto en el Hospital Verdi Cevallos Balda, personal de enfermería de las áreas críticas, revisión de bibliografía, reunión con el tutor de trabajo de desarrollo comunitario.		■					170,00	20.00
Recopilación de datos del hospital, preparación del formulario de encuestas, ejecución del trabajo de campo				■			350,00	41.17
Tabulación de datos recopilados, análisis e interpretación ,realización de tablas y figuras estadísticas, por aplicación de encuestas, Elaboración del primer borrador del trabajo de desarrollo comunitario					■		110,00	12.95
Corrección del informe final y entrega de la tesis a la facultad.						■	170,00	20.00
TOTAL							850.00	100.0

11. Cronograma

TIEMPO / ACTIVIDADES	MESES 2015 – 2016																RECURSOS													
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				HUMANOS	MATERIALES	ECONÓMICOS			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
Elaboración del proyecto. y entrega a la Universidad	X																								Autores del trabajo de titulación	Internet, tintas de impresión	50,00			
Socialización del anteproyecto en el Hospital Verdi Cevallos Balda, personal de enfermería de las áreas críticas, revisión de bibliografía, reunión con el tutor de trabajo de desarrollo comunitario.			X			X																			Autores del trabajo de titulación y tutor	Internet, tintas de impresión	170,00			
Recopilación de datos del hospital, preparación del formulario de encuestas, ejecución del trabajo de campo					X	X					X						X	X	X	X					Autores del trabajo de titulación y tutor	Movilización	350,00			
Tabulación de datos recopilados, análisis e interpretación, realización de tablas y figuras estadísticas, por aplicación de encuestas, Elaboración del primer borrador del trabajo de desarrollo comunitario									X				X				X	X		X					Autores del trabajo de titulación y tutor	Papel Tinta de impresión	110,00			
Corrección del informe final y entrega a la facultad del trabajo.																					x				x			Autores del trabajo de titulación y tutor	Empastados, Copias	170,00
																										TOTAL	\$ 850,00			

12. Bibliografía

- Aguero, M. B. (2012). Consulta médica asociada a la prevención de la automedicación del personal de enfermería. Cabudare: Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado"
- AME. (2012). Cantón Portoviejo. Recuperado el 15 de 07 de 2014, de <http://www.ame.gob.ec/ame/index.php/ley-de-transparencia/53-mapa-cantones-del-ecuador/mapa-manabi/185-canton-portoviejo>
- AMM. (23 de 06 de 2013). Distinción entre la automedicación y los mdicamentos con prescripción. Recuperado el 29 de Enero de 2015, de Asociación Médica Mundial: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/s7/>
- Carvalho, B. (22 de 10 de 2010). Riesgos laborales del Ejercicio Profesional. Obtenido de <http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/>
- Chamorro, D. (24 de 11 de 2012). Automedicación y la Sociedad. Recuperado el 30 de Enero de 2016, de <http://automedicacionsociedad.blogspot.com/>
- Dra. Izquierdo, J. (22 de 11 de 2010, pag 17-22). Automedicación. Recuperado el 14 de Enero de 2016, de http://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/icsa/asignatura/Poster_Izquierdo_Automedicacion.pdf:
http://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/icsa/asignatura/Poster_Izquierdo_Automedicacion.pdf
- Federación, D. O. (20 de 12 de 2013). Áreas críticas en hospitales. Obtenido de <http://www.mundohvacr.com.mx/mundo/2013/12/areas-criticas-en-hospitales/>
- García, F. (25 de 11 de 2010). Análisis del estado de salud de los profesionales de enfermería. Recuperado el 30 de Enero de 2016, de <http://www.revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/viewFile/232/254>

- Gilmartin, C. (26 de 02 de 2011). importancia laboral del prsonal de enfermeria. Recuperado el 30 de Enero de 2016, de <http://wol.jw.org/es/wol/d/r4/lp-s/102000802>
- Gonzáles, G. (2012). Enfermería . Quito: Ministerio de Salud y Ambiente.
- Gonzáles, R. (28 de 05 de 2011). Revista Médica. Obtenido de Guia para la administración de medicamentos : <http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-43/enfermeria4301-guiamedicamentos/>
- Gutiérrez, I. (02 de 03 de 2014). Áreas Críticas. Recuperado el 30 de Enero de 2016, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0016-38132004000200010&script=sci_arttext
- INEC. (2010). censo de población y vivienda . Recuperado el 29 de 07 de 2014, de Ficha de cifras generales: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1301_PORTOVIEJO_MANABI.pdf
- Kregar, G. F. (2011). la automedicación . Buenos Aires, Argentina .
- Martínez, C. (2009). la automedicación, práctica generalizada en México, grave riesgo para la salud. Mexico: Jornada.
- Ministerio de Sanidad, S. S. (14 de 02 de 2010). el uso racional del medicamento. Recuperado el 30 de Enero de 2016, de <http://www.msssi.gob.es/campannas/campanas06/usomedicamento2.htm>
- Morillo, M. V. (2010, pag 12-23). Factores relacionados con la automedicación en los estudiantes de enfermería. Ibarra.: Universidad Técnica del Norte.
- Ortíz, B. (21 de 04 de 2015). Gestión de enfermería. Obtenido de <http://www.hbo.gob.ec/index.php/servicios/gestion-enfermeria>
- Philips, J. (14 de 12 de 2010). Revista Médica. Recuperado el 30 de Enero de 2016, de <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/clima-laboral-personal-de-enfermeria/>

Portales Medicos. (2013). Enfermería y automedicación, podemos evitarla. *Electronica de Portales Medicos.*, 2-3.

Rioja. (18 de 06 de 2011). riesgos de la automedicación . Obtenido de <http://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/farmacia/riesgos-de-la-automedicacion>

Salud, O. M. (15 de 09 de 2010). la automedicación. Recuperado el 30 de Enero de 2016, de <http://www.infomedicos.org/salud/la-automedicacion-un-estigma-social/>

Sanchez, B. C. (5 de Julio de 2012,pag 2). Recuperado el 10 de Enero de 2016, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123b.pdf>:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123b.pdf>

Sánchez, C. (2010). Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico. Mexico: INNN.

Sánchez, F. (2009). determinación de las razones y diferencias en automedicación en el Distrito Metropolitano de Quito. Quito: Universidad San Francisco de Quito.

Tejena, V. R. (12 de Octubre de 2015, pag 14-17). Recuperado el 30 de Enero de 2016, de http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/11206/1/Tejena_Velasquez_Rosaura_Monserrate.pdf:

http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/11206/1/Tejena_Velasquez_Rosaura_Monserrate.pdf

Venegas, J. (27 de 06 de 2015). enfermedades más comunes en el personal de salud.

Recuperado el 30 de Enero de 2016, de

<http://es.slideshare.net/faraonjjj/enfermedades-mas-comunes-en-el-personal-de-salud-exposicion>.

ANEXOS

ANEXOS N° 1 ENCUESTA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ Facultad de ciencias de la salud Escuela de enfermería

TRABAJO DE TITULACIÓN.

Tema: Automedicación del personal de Enfermería en Áreas Críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda. Octubre 2015 – Marzo 2016.

Objetivo. Determinar la automedicación del personal de enfermería que laboran en las áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, durante el periodo Octubre 2015 a Marzo 2016.

ENCUESTAS REALIZADAS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA.

1. ¿Qué edad tiene usted?

2. ¿Sexo del encuestado?

Masculino. _____

Femenino. _____

3. ¿Qué tipos de medicamentos elige para automedicarse?

Analgésicos _____

Antiinflamatorios _____

Antibióticos _____

Otros _____

4. ¿Con qué frecuencia suele automedicarse?

Siempre _____

Algunas veces _____

Nunca _____

5. ¿Cada que tiempo asiste usted al médico especialista de su enfermedad?

- Cada mes _____
Cada que tiene cita _____
Una vez al año _____
Cada que siente malestar _____
Nunca _____

6. ¿Qué tipo de patología presenta usted que requiere ingerir medicamentos constantes?

- Problemas musculares _____
Neurológicos _____
Respiratorios _____

7. ¿Qué tipo de sintomatología desea aliviar cuando procede a automedicarse?

- Mialgias _____
Cefalea _____
Epigastralgia _____
Hipertensión _____

8. ¿Cuál es la principal causa que le llevaron a la automedicación?

- Falta de tiempo _____
Desconocimiento de la enfermedad _____
Conocimiento del medicamento que ingiere _____

9. ¿Tiene conocimiento de los riesgos de la automedicación?

- Si _____
No _____

GRACIAS.

7. ¿Ud. como director tiene conocimiento si el personal de enfermería optan por la automedicación en determinadas circunstancias?

8. ¿Dentro del hospital se ha realizado alguna campaña de prevención sobre la automedicación por parte del personal administrativo de la institución?

GRACIAS.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
Facultad de ciencias de la salud
Escuela de enfermería

TRABAJO DE TITULACIÓN.

Tema: Automedicación del personal de Enfermería en Áreas Críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda. Octubre 2015 – Marzo 2016.

Objetivo. Determinar la automedicación del personal de enfermería que laboran en las áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, durante el periodo Octubre 2015 a Marzo 2016.

**ENTREVISTA A LA LCDA. JAQUELINE GOROZABEL JEFA DEL
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS
BALDA DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO.**

1. ¿Cuántas Enfermeros (ras) laboran en las áreas críticas del hospital Verdi Cevallos Balda?

2. ¿Con cuántas camas cuenta el hospital para la oportuna atención de los pacientes en estas áreas críticas?

3. ¿Describa el organigrama funcional del hospital?

4. ¿Cuál es el croquis interno con el que cuenta el hospital para guiar a sus pacientes y personal laboral?

5. ¿Cuáles son las principales políticas institucionales del hospital de Portoviejo?

6. ¿Cuantas personas son atendidas diariamente en el hospital Verdi Cevallos Balda?

7. ¿Cuántas personas son atendidas diariamente en las áreas críticas del hospital?

8. ¿El hospital cuenta con el personal necesario dentro de las áreas críticas a fin de que mantenga un ritmo laboral adecuado y los pacientes se sientan satisfechos por la atención brindada?

9. ¿El hospital mantiene una ficha médica del personal de enfermería que proporcione un completo conocimiento de las enfermedades que presenta cada uno?

10. ¿El personal de enfermeras de las áreas críticas, tienen acceso a la atención médica especializada para mejorar el desempeño de sus funciones dentro del hospital?

11. ¿El hospital ha realizado alguna campaña sobre la automedicación, enfocada al personal que labora dentro del área crítica?

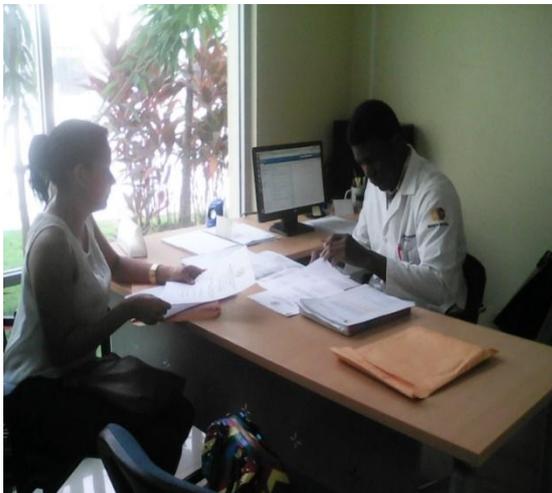
GRACIAS

ANEXO N° 4 EVIDENCIAS.

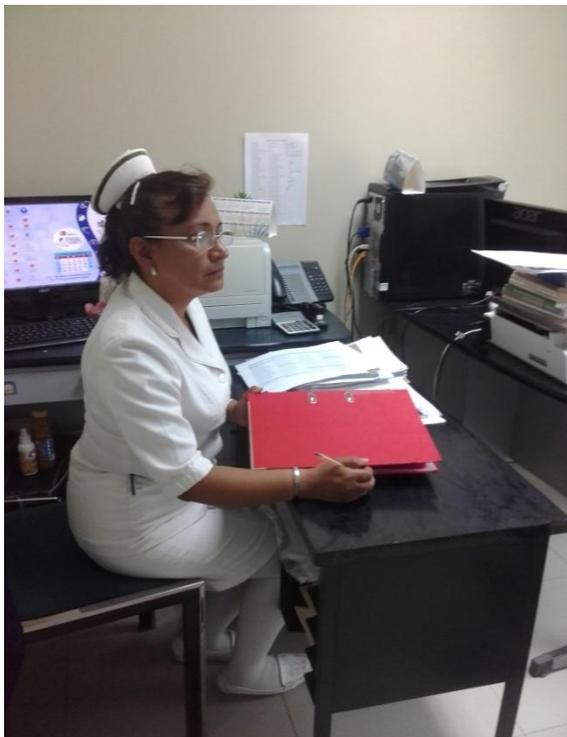
EGRESADAS DE ENFERMERÍA RECONOCIENDO LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA Y EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA PARA REALIZAR LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA.



DIALOGANDO CON EL DOCTOR HÉCTOR QUINTEROS ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN Y DOCENCIA PARA QUE SE NOS PERMITA REALIZAR ENCUESTAS Y ENTREVISTAS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LAS ÁREAS CRÍTICAS



SOLICITANDO EL OFICIO QUE NOS RESPALDA PARA ACCEDER A LAS ÁREAS CRÍTICAS Y ASÍ REALIZAR LAS ENCUESTAS Y ENTREVISTAS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

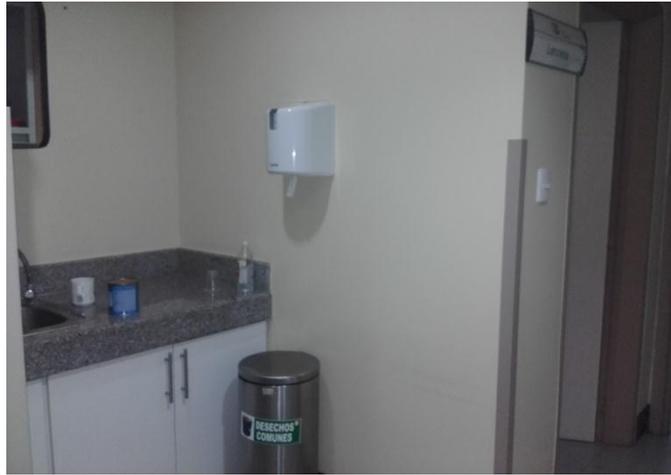


UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO Y PEDIÁTRICO



UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO





UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICO



ÁREA DE NEONATOLOGÍA



SALA A: CUIDADOS INTENSIVOS



SALA B: CUIDADOS INTERMEDIOS



SALA C: CUIDADOS PRIMARIOS INTERMEDIOS



NEONATOLOGÍA ÁREA DE LACTANCIA



VESTIDORES DE FAMILIARES



REALIZANDO ENCUESTAS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS CRÍTICAS









REALIZANDO ENTREVISTA A LAS JEFAS DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS CRITICAS





DIALOGANDO CON LOS ENCARGADOS DE LA UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL PARA QUE NOS AYUDE EJECUTANDO LA PROPUESTA



EJECUTANDO LA PROPUESTA “PLAN DE CAPACITACIÓN EN PREVENCIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN “DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LAS ÁREAS CRITICAS





Portoviejo, 17 de marzo del 2016

Dr. José Calero.

Lcda. Susana Fernández.

ENCARGADOS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD OCUPACIONAL

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de las egresadas de la escuela de enfermería Vera Zambrano Denny Liceth y Vinueza Flores Sandra María, la presente es para solicitarle muy cordialmente, se nos ayude brindando una capacitación al personal de enfermería que labora en el Hospital Verdi Ceballos Balda con la temática Automedicación, Complicaciones y Prevenciones, que se llevara a cabo el día viernes 18 de marzo del presente año en el auditorio de dicha institución desde las 09:30 am hasta las 10:30.

Por la atención dada a la presente desde ya expresamos nuestros más sinceros agradecimientos.

Atentamente,



Vera Zambrano Denny Liceth

C.I. 1312898008



Vinueza Flores Sandra María

C.I. 1313669507

Recibido
17/03/16
12:23 P.M.
Dr. José Miguel Calero ©
UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL
HOSPITAL VERDI CEBALLOS BALDA
"Dr. Verónica Cordero" PORTO VIEJO
REG. SAN. 3040 F: 1048
REG. INSP. 13-08-629-2012

FECHA: 18-03-2016 / LIDER: Lic. Jacqueline González / Subdirector de los Cuadros de Empleados
 ASUNTO: Salud Ocupacional / Autorización / Complicaciones

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO	SERVICIO/CARGO	TELEFONO	DIRECCIÓN ELECTRONICA	FIRMA
Maryne Saltes Piza	C.C.I.D.	0996585170	maryne1966@hotmail.com	Maryne Saltes
Bessy Zambrano Pizar	Clinica	0993261023	bessyfo573@hotmail.com	Bessyfo573
MARÍA LUISA ALCIBIA CENZ	CONSULTA Clínica Espinal	0996668179	marialuisa60@gmail.com	Maria Alcibia
Johanna María Vinas Giltes	C.Esterilización/Esprimera	0996890746	Jomavigi@hotmail.com	Jomavigi
Luz Pinedore Mera	División Hombreres	0982994440	luz.93084@hotmail.com	Luz Pinedore
Briatz Rodriguez Murguza	Obstetricia/Ginecología	0999597669	briatzrodriguez2013@hotmail.com	Briatz Rodriguez
Lic. Fabia Panchali Giltes	Quirófano	0986007168	fabia25@hotmail.com	Fabia Panchali
Georgina Isabel Pinedore	UAI	099402564	georginapinedore@hotmail.com	Georgina Pinedore
Patricia Pinobriga	Clínica Varones	0986597896	paty9008@hotmail.com	Patricia Pinobriga
Kelly Garcia Franco	Parque de leche	0959196550	Licentkelly30@gmail.com	Kelly Garcia
Georgina Selchisa Carrizosa	UCIP	098996835	georginaselechisa75@hotmail.com	Georgina Carrizosa
Zoila Cebrino Macías	Recuperación	0992872623	Zoila.Zoila.2012@hotmail.com	Zoila Cebrino
Isabel Pinedore	N. Neumología	0997007028	Isabel.24@hotmail.com	Isabel Pinedore
Luciana Zambrano Pinedore	Neumología y Salud y Cuidado	0980086555	luciana.28@hotmail.com	Luciana Zambrano