

## COMUNICACIÓN

# Automedicarse en el embarazo, acto de doble irresponsabilidad

## Self-medication in pregnancy, double act of irresponsibility

**MSc. Dr. Sandi Jiménez Puñales<sup>1</sup>**

**MSc. Dra. Yarima Bravo Torres<sup>2</sup>**

**MSc. Dra. Yordayka Elda Rivero Ramírez<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Máster en Atención Integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Ginecobstetricia. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz", Santa Clara. Hospital Universitario Ginecoobstétrico "Mariana Grajales", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: [sandijp@hmmg.vcl.sld.cu](mailto:sandijp@hmmg.vcl.sld.cu)

<sup>2</sup> Máster en Atención Integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Ginecobstetricia. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz", Santa Clara. Hospital Universitario Ginecoobstétrico "Mariana Grajales", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: [sandijp@hmmg.vcl.sld.cu](mailto:sandijp@hmmg.vcl.sld.cu)

<sup>3</sup> Máster en Atención Integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz", Santa Clara. Policlínico "Paula María Pérez Morales", Jibacoa, Manicaragua. ", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: [sandijp@hmmg.vcl.sld.cu](mailto:sandijp@hmmg.vcl.sld.cu)

## RESUMEN

El autocuidado es una forma utilizada para el mantenimiento de la salud; un aparte especial lo constituye la automedicación, que es un acto irresponsable, más aún cuando se realiza durante el embarazo y, sobre todo, si se produce en las primeras etapas, cuando la posibilidad de daño es mayor. La automedicación es un problema que prevalece a nivel mundial y las embarazadas son una subpoblación de gran interés para la farmacovigilancia porque los medicamentos administrados a la madre pueden causar reacciones adversas en ella y en el recién nacido. Para prevenir los efectos negativos de la automedicación se debe educar a las pacientes, y a toda la población en general, y brindar información y consejería en el uso adecuado de medicamentos; la herramienta para lograrlo será la prevención, pues la automedicación en el embarazo constituye un acto de doble irresponsabilidad.

**Palabras clave:** automedicación, embarazo

## ABSTRACT

Self-care is a form used to maintain health, a special separate what constitutes self-medication, it is an irresponsible act, especially when it is performed during pregnancy, especially if it occurs in the early stages, when the possibility of

damage is greater. Self-medication is a problem that is prevalent worldwide and pregnant women are a subpopulation of interest to pharmacovigilance because medicines administered to the mother can cause adverse reactions in her and in the newborn. To prevent the negative effects of self-medication should educate patients and the population in general, and to offer information and counseling on the appropriate use of medications; the tool to achieve this is prevention, therefore self-medication in pregnancy is a double act of irresponsibility.

**Key words:** self medication, pregnancy

El autocuidado ha sido históricamente la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud; una forma es la automedicación, que a menudo es el primer paso antes de una demanda sanitaria,<sup>1,2</sup> y que es un acto irresponsable bajo condiciones fisiológicamente normales. Una situación especial es cuando se realiza durante el embarazo, en el que las consecuencias pudieran ser más desagradables.<sup>3</sup>

Existen períodos críticos en el embarazo donde el riesgo de que se produzca un daño secundario por la exposición a un fármaco es mucho más probable: el período preimplantatorio, conocido como "de todo o nada", y el embrionario, pues las primeras ocho semanas son cruciales en cuanto a las malformaciones estructurales porque incluye la organogénesis.<sup>4</sup>

Para infortunio de la paciente y del médico el período en que no se conoce de la existencia de un embarazo pues no se tiene aún el diagnóstico es el momento en que se realiza el acto doblemente irresponsable de la automedicación.

Aunque la Organización Mundial de la Salud estima que "la automedicación tiene una prevalencia mayor al 50.0% en la población general" no existen, sin embargo, cifras exactas sobre este tópico y aún menos en grupos específicos poblacionales.

Poco se ha estudiado sobre la automedicación en el embarazo porque una vez que la paciente conoce su estado limita la ingestión de medicamentos sin consentimiento médico,<sup>3</sup> pero esto se aleja de la solución necesaria pues el problema antecede al momento en que se conoce el estado de embarazo que ya existía.

La automedicación es un problema que prevalece a nivel mundial, numerosos estudios demuestran distintos valores según la localidad: dos de ellos, realizados en Idaban, Nigeria, muestran una prevalencia de 63.0% y 19.0%;<sup>5,6</sup> en Addis Abeba, Etiopía, fue de 12.4%;<sup>7</sup> en Buenos Aires, Argentina, de 32.3%; en Cartagena, Colombia, de 28.3% y en Curitiba, Brasil, de 8.2%.<sup>8</sup> En bibliografía revisada de Cuba se encontró un artículo que comenta la prevalencia de la automedicación que llegó al 3.8%.<sup>9</sup>; justamente en la Provincia de Villa Clara se encontró que de 130 pacientes entrevistadas 63 admitieron haber utilizado medicamentos al inicio del embarazo sin saber que estaban ya embarazadas, de ellas 49 reconocieron como vía de adquisición un botiquín casero de medicamentos guardados para emergencias, el resto (14) tomaron sus medicamentos facilitados por vecinos y compañeros de trabajo. Entre los principales motivos por los que las pacientes refirieron tomar estos medicamentos se encuentran los problemas respiratorios altos (gripe), la emesis, las cefaleas, los procesos gripales agudos -para evitarlos toman algunos antibióticos que pueden ser peligrosos en etapas precoces del embarazo-, la cefalea y el vómito -para contrarrestarlos ingirieron analgésicos y antieméticos-.

En un estudio que se realizó en Colombia, Cartagena, Álvarez K. y colaboradores

mostraron una frecuencia de automedicación en mujeres embarazadas y durante el puerperio mediato de 28.3%, el 39.2% de ellas no tenía conocimiento sobre qué es la automedicación. Los medicamentos más utilizados para automedicarse son el acetaminofen (46.7%), los antiinflamatorios no esteroideos (23.0%), el hidróxido de aluminio (10.8%) y las vitaminas (7.19%). El trimestre en el que más se automedican es el primero (44.4%) y el síntoma más frecuente que lleva a la automedicación es la cefalea (46.2%), seguida del malestar estomacal (13.6%).<sup>3</sup>

Las embarazadas son una subpoblación de gran interés para la farmacovigilancia porque los medicamentos administrados a la madre pueden causar reacciones adversas en ella y en el recién nacido. A pesar de esto no siempre se cuenta con la información más actualizada sobre el riesgo de los fármacos en las embarazadas por falta de análisis de los datos disponibles.<sup>10</sup>

En un estudio de opinión a gestantes la mitad de ellas opinó que la automedicación podría ser recomendable ante casos sencillos o si se utiliza "responsablemente"; sin embargo, la mayoría no tiene un conocimiento adecuado de los posibles efectos adversos que pueden sufrir ellas y sus recién nacidos. Estudios previos demuestran que la información que se brinda por el personal de salud sobre el posible riesgo teratogénico de los medicamentos es insuficiente.<sup>8</sup>

Las embarazadas abogan por lo inocuo de usar algunos medicamentos conocidos en el embarazo, lo que realmente desconocen son los efectos adversos que ocasionan, por lo que se debe ser más explícitos, ofrecer más información y reconsiderar la forma en que esta llega a las pacientes.

La realidad de la automedicación en el embarazo debe constituir una preocupante y ocupante prioridad de salud a resolver, el hecho de que la paciente esté en estadios precoces del embarazo y no lo conozca no debe constituir un problema mayor, pues sin querer despojarse del problema y si con la intención de alertar se señala que el buen seguimiento al riesgo reproductivo preconcepcional constituye una herramienta a nivel de la Atención Primaria de Salud para hacer prevención de la automedicación en un grupo de pacientes que pretenden embarazarse o están en riesgo de ello.

Para prevenir los efectos negativos de la automedicación se debe educar a las pacientes, y a toda la población en general, brindar información y consejería en el uso adecuado de medicamentos y lograr que antes de orientar un medicamento, sin estar facultado para ello, se piense en la posibilidad de existencia de un embarazo en etapas precoces y en el daño que se pudiera ocasionar y dejar este acto de doble responsabilidad para el facultativo.

La realización de programas preventivos basados en el trabajo directo con las pacientes, de charlas educativas y de sesiones donde se expongan experiencias personales pueden constituir una alternativa para la solución.

La automedicación es un problema de salud pública, mucho mayor si se relaciona con alguna etapa del embarazo; inevitablemente se impone la realización de estudios de intervención que se propongan lograr disminuir los índices de automedicación en la población general y, en especial, en el embarazo. La herramienta para lograrlo será la prevención, pero tendrá que ser prevención con educación pues la automedicación en el embarazo constituye un acto de doble irresponsabilidad pues puede acarrear consecuencias en la madre y en el producto de la concepción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vacas Rodilla E, Castella Daga I, Sánchez Giralta M, Pujol Alguéa P, Pallarés Comalada MC, Balagué Corberac M. Automedicación y ancianos. La realidad de un

- botiquín casero. Atenc Primaria [Internet]. 2009 [citado 3 Nov 2013]; 41(5): 269-74. Disponible en: [www.elsevier.es/.../atencion-primaria.../automedicacion-ancianos-la-realidad-un-botiquin-casero-13137733-originales-2009](http://www.elsevier.es/.../atencion-primaria.../automedicacion-ancianos-la-realidad-un-botiquin-casero-13137733-originales-2009)
2. Barah F, Gonçalves V. Antibiotic use and knowledge in the community in Kalamoon, Syrian Arab Republic: a cross-sectional study. East Mediterr Health J [Internet]. 2010 May [citado 3 Nov 2013]; 16(5): 516-21. Disponible en: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20799551](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20799551)
  3. Álvarez K, De Ávila F, Hernández L, Méndez F, Palomino L, Socarrás C, et al. Automedicación en mujeres embarazadas. Evaluación en una clínica de maternidad en Cartagena. Rev Cienc Biomed [Internet]. 2011 [citado 3 Nov 2013]; 2(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [www.revistacienciasbiomedicas.com/index.../revcienciabiomed/.../85](http://www.revistacienciasbiomedicas.com/index.../revcienciabiomed/.../85)
  4. Gary Cunningham F, Norman Gant F, Kenneth Leveno J, Larry G, John Hanth C, Katherine Wenstrom D. Tratamiento farmacológico y medicamentos. In: Williams. Tratado de Obstetricia. 21<sup>ra</sup> ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2007. p. 859-87.
  5. Yusuff KB, Omarusehe LD. Determinants of self medication practices among pregnant women in Ibadan, Nigeria. Int J Clin Pharm. 2011 Oct; 33(5): 868-75. doi: 10.1007/s11096-011-9556-4.
  6. Bello FA, Morhason-Bello IO, Olayemi O, Adekunle AO. Patterns and predictors of self-medication amongst antenatal clients in Ibadan, Nigeria. Niger Med J. 2011 Jul; 52(3): 153-7. doi: 10.4103/0300-1652.86124
  7. Kebede B, Gedif T, Getachew A. Assessment of drug use among pregnant women in Addis Ababa, Ethiopia. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2009 Jun; 18(6): 462-8. doi: 10.1002/pds.1732
  8. Miní E, Varas R, Vicuña Y, Lévano M, Rojas L, Medina J, et al. Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional materno perinatal, Perú 2011. Rev Perú Med Exp Salud Púb [Internet]. 2012 [citado 3 Nov 2013]; 29(2): 212-17. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342012000200007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342012000200007&script=sci_arttext)
  9. Taboada N, Lardoeyt R, López M, Arcas G. Uso de medicamentos durante el embarazo y su posible efecto teratogénico. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2004 [citado 3 Nov 2013]; 20(4): [aprox. 3 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252004000400003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000400003)
  10. Furones Mourelle JA, López Verde L, Jiménez López G, Ávila Pérez Y. Reacciones adversas por medicamentos en embarazadas, reportadas al sistema de farmacovigilancia de Cuba en los años 2003 -2007. Electron J Biomed [Internet]. 2011 [citado 3 Nov 2013]; 2: 21-9. Disponible en: <http://biomed.uninet.edu/2011/n2/furones.html>

Recibido: 5-3-2014

Aprobado: 29-8-2014

Se agradece la colaboración del estudiante **Irisbey Quintana Pérez**, perteneciente a la carrera de Licenciatura en Farmacia de la Facultad de Tecnología de la Salud "Julio Trigo López". Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

**Sandi Jiménez Puñales**. Hospital Ginecoobstétrico "Mariana Grajales". Avenida 26 de Julio. Reparto Escambray. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Código Postal: 50200 Teléfono: (53)(42)270878. Correo electrónico: [sandijp@hmmg.vcl.sld.cu](mailto:sandijp@hmmg.vcl.sld.cu)