






AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA GESTACIÓN

SELF-MEDICATION DURING PREGNANCY

Mishel Espinoza Olivares ^{1,a}, Aldair Curo Olivo ^{1,a}, Cryzia Dueñas Aranda ^{1,a}, Eva Escalante Ortiz ^{1,a}, Katherine Espinoza Arzapalo ^{1,a}

Objetivo: Identificar las implicancias asociadas a la automedicación durante la gestación. **Material y métodos:** Este artículo de revisión recolectó artículos a través de las bases de datos PubMed, Google Scholar y Scielo utilizando términos como automedicación, gestantes, (self-prescription) AND (pregnancy). **Resultados:** De los 52 artículos encontrados se incluyeron 32 estudios relacionados con el objetivo del presente artículo. La prevalencia de automedicación en gestantes fue mayor en Etiopía (69%) y menor en Perú (10,5%), el medicamento usado con mayor frecuencia fue el paracetamol, seguido de las plantas medicinales, asimismo, el síntomas que motivó a la automedicación fue el dolor de cabeza y el resfrío fue la principal infección que llevó a la misma acción. La causa más común para automedicarse durante la gestación fue tener una experiencia previa con el fármaco antes de la gestación. **Conclusión:** Esta investigación mostró que existe una prevalencia elevada en los países de los que se recogieron los estudios. Las principales causas de esta práctica son por ser considerada más económica y más accesible a comparación de asistir a un establecimiento de salud, y por la experiencia previa a la gestación al tratar síntomas similares presentados desde el inicio del embarazo.

Palabras clave: Automedicación, Gestación, Implicancias, Prevalencia, Medicamentos (*Fuente: DeCS, BIREME*)

Objective: To identify the implications associated with self-medication during pregnancy. **Material and methods:** This review article collected articles through the PubMed, Google Scholar and Scielo databases using terms such as self-medication, pregnant women, (self-prescription) AND (pregnancy). **Results:** Of the 52 articles found, 32 studies related to the objective of this article are included. The prevalence of self-medication in pregnant women was higher in Ethiopia (69%) and lower in Peru (10.5%), the most frequently used medication was paracetamol, followed by medicinal plants, different, the symptom that motivated self-medication it was the headache, and the cold was the main infection that leads to the same action. The most common reason for self-medication during pregnancy was having previous experience with the drug before pregnancy. **Conclusion:** This research showed that there is a high prevalence in the countries from which the studies were collected. The main causes of this practice are because it is considered cheaper and more accessible compared to attending a health facility, and because of the experience prior to pregnancy when treating similar symptoms presented from the beginning of pregnancy.

Key words: Self-medication, Pregnant, Implications, Prevalence, Medicines (*Source: MeSH NLM*)

Filiación:

1. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela profesional de Obstetricia. Lima, Perú.
a. Estudiante de obstetricia

Citar como: Espinoza-Olivares M, Curo-Olivo A, Dueñas-Aranda C, Escalante-Ortiz E, Espinoza-Arzapalo K. Automedicación durante la gestación. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2023; 8 (1): r1-11. DOI: <https://doi.org/10.47784/rismf.2023.8.1.262>

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflictos de interés: Los autores declaran no presentar conflictos de interés.

Correspondencia: Mishel Espinoza Olivares
(mishel.espinoza1@unmsm.edu.pe)



Recibido: 10 de Agosto del 2022
Aprobado: 28 de Diciembre del 2022
Publicado: 02 de Enero del 2023

INTRODUCCIÓN

La Real Academia Española define el término “automedicarse” como el acto de tomar un medicamento o seguir un tratamiento por iniciativa propia (1). Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la automedicación como el uso de medicamentos para el tratamiento de trastornos o síntomas que la persona reconoce o como el uso continuo o intermitente de un medicamento que fue prescrito para una enfermedad o síntoma crónico. La automedicación es un problema de salud pública que va en aumento a nivel mundial debido a la existencia de medicamentos de venta libre que son accesibles en la mayoría de las farmacias sin la necesidad de una prescripción médica. (2)

Una de las problemáticas alrededor de esta práctica es la resistencia antimicrobiana, es decir que los microorganismos desarrollan mejores mecanismos de defensa, ya que los medicamentos ingeridos son cada vez menos eficaces (3). Esta problemática ha sido catalogada como riesgo para la salud humana por la OMS quienes afirman que esta resistencia está desarrollando bacterias y superbacterias, para las cuales se necesita producir nuevos medicamentos en un futuro. El aumento de esta resistencia antimicrobiana puede causar mayores costos en la atención, requerir mayores dosis y estados más graves de los pacientes afectados. (4)

En gestantes el riesgo de la automedicación es mayor por los posibles efectos negativos sobre el feto, pues muchos medicamentos que se venden sin receta médica pueden ser perjudiciales, de acuerdo con la edad gestacional. Los motivos más frecuentes que originaron la automedicación son, fiebre, dolores e infecciones de vías aéreas superiores. Si bien el riesgo de aparición de malformaciones congénitas asociada al uso de AINES es escaso, en la mayoría de los casos, la ingesta de estos fármacos en las situaciones analizadas puede evitarse. Cabe destacar además que el uso de los AINES no está recomendado después de la semana 30, ya que disminuyen la contractilidad uterina, con posibilidades de prolongar el parto y producir cierre prematuro del ductus arterioso. (5)

En países desarrollados, con una población debidamente educada, la automedicación podría ser

beneficiosa ya que reduce la asistencia médica por enfermedades de fácil manejo y el gasto en fármacos que hace el sistema nacional de salud. Se debe recordar que los medicamentos utilizados deben haber sido aprobados, estar disponibles para la venta sin prescripción médica, y ser seguros y eficaces cuando se usan en las condiciones establecidas, y con especial cuidado en grupos vulnerables como niños, ancianos y mujeres embarazadas; lo que se ha denominado “automedicación responsable”. (6)

En el Perú, la prevalencia de automedicación en la población en general varía entre 40 y 60%. Adicionalmente, existen cadenas farmacéuticas privadas que por mucho tiempo no han tenido una vigilancia eficiente en cuanto a sus prácticas de dispensación (7); lo cual, al facilitar la adquisición de los medicamentos, así como la dificultad de acceder a una consulta médica por parte de la población de menores recursos, podrían ser los factores más importantes para la automedicación. (8)

Por otra parte, la automedicación durante la gestación puede llegar a ser riesgosa cuando los medicamentos consumidos pasan de la madre al feto por medio de la placenta. Asimismo, hay ocasiones en las que la gestante requiere de tratamiento farmacológico, por lo que se solicitará que ciertos medicamentos sean convenientes y seguros. Se debe de tomar en cuenta que informar a las gestantes correctamente acerca de los medicamentos que se les receta, contribuye a mejorar la percepción que tienen ellas acerca de estos; pues en ocasiones, la falta de información lleva al temor de seguir un tratamiento que es necesario para su salud (9).

Según la recopilación de varios estudios, se mostró que los fármacos no recetados más consumidos en esta población son el paracetamol 34,38%, amoxicilina 14,73%, aspirina 4,25%, metronidazol 2,81% y ciprofloxacino 2,80%, siendo el paracetamol el más consumido por las gestantes, visibilizando el continuo uso en esta población sin prescripción médica poniendo en un peligro tanto a la gestante como al feto (10); por ello en el presente estudio se busca identificar las implicancias asociadas a la automedicación durante la gestación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se buscaron publicaciones que contengan datos sobre la automedicación en gestantes, para lo cual, se utilizaron palabras claves como automedicación, gestantes, (self-prescription) AND (pregnancy), en sitios de búsqueda como PubMed, Google Scholar, Scielo. Los artículos encontrados están escritos en inglés y español. Debido a que temas similares ya han sido estudiados, no hubo dificultad para encontrar los artículos.

Se consideraron a los artículos que tenían títulos que incluyera el tema de la investigación. Asimismo, se revisaron los resúmenes y textos completos de dichos artículos para verificar que estos brindaran datos relevantes para nuestra revisión. Entre los datos que se consideraron para nuestro estudio está la prevalencia de la automedicación, los factores asociados, grupo de medicamentos utilizados y consecuencias de la automedicación.

Se tomaron en cuenta los estudios que se enfocaran en la prevalencia, factores asociados y consecuencias de la automedicación en gestantes. Aquellos estudios que tratan solo de medicación en gestantes fueron excluidos del análisis. Por lo tanto, de los 52 artículos encontrados, solo se seleccionaron 32 para la revisión sistemática.

RESULTADOS

Los resultados de los datos extraídos de los artículos incluidos en el estudio se resumen en **Tabla 1**.

DISCUSIÓN

Se determinó, entre los 32 artículos, que el país con mayor prevalencia de automedicación en gestantes fue el de Harar, Etiopía (69%) en el 2018 (18) y con menor prevalencia fue en el país, Perú (10,5%) en el año 2011 (11). Los medicamentos consumidos por las gestantes estuvieron en categoría A y B de la clasificación de la Administración de Alimentos y Drogas de EUA (FDA); principalmente, consumieron paracetamol y amoxicilina. Todas las mujeres que se automedicaron durante la gestación lo habían hecho antes de estar embarazadas.

Según los hallazgos, se encontró que el fármaco más utilizado en 10 de los artículos seleccionados es el paracetamol, a diferencia de lo que presentó Abera J. en el año 2018 (18), donde este fármaco era el segundo más utilizado después de los medicamentos a base de hierbas naturales. Se podría decir que el uso frecuente del Paracetamol por parte de las gestantes se debe a los signos y síntomas más comunes durante este periodo, tales como el dolor de cabeza, dolor de espalda, dolor abdominal y dolor generalizado.

En otros estudios, los más utilizados fueron las plantas medicinales y productos naturales como el jengibre, damakasse, ajo y tenaadam, lo cual puede estar asociado al menor costo que estos tienen, ya que este es uno de los factores por los cuales las gestantes se automedican en dichos artículos (17,18,36). Sin embargo, esto contrasta con lo que presenta Gedefaw A. en el año 2015, donde la medicina tradicional es desplazada por la medicina moderna, siendo estas las de mayor consumo por parte de las gestantes (20).

El síntoma que motivó a la automedicación en su mayoría fue el dolor (10 artículos), de los cuales, los dolores de cabeza (8 artículos) se manifestaron con frecuencia, en el estudio de Rabail B. et al (2016) (21) un 60,2% presentó este síntoma coincidiendo con Faisel S. et al (2020) (22) en el cual 60% lo presentó, asimismo, Mervat M, et al (2021) tuvieron como resultado que un 85% de las gestantes en estudio tuvieron dolor de cabeza y articulaciones (34). Los dolores de cabeza suelen ser comunes durante la gestación debido a los cambios hormonales por los que se atraviesan, podríamos suponer que este es un motivo para buscar una resolución con fármacos; sin embargo, en contraste, Abduemula R. et al (2017) (37) encontró que un 3,6% presentó dolor de cabeza y Pereira et al (2021), un 8,8% (14).

Por otro lado, el resfriado común también ha sido ubicado entre las causas frecuentes de automedicación, Abera J. et al (2018) (18) en su investigación halló que el 42,3% presentó esta infección, y Navarro et al (2018), un 32,6% (12). El resfriado común es habitual en invierno y en la gestación pueden presentarse por las modificaciones del sistema inmunológico, con los artículos revisados se puede considerar a esta infección como la causa más frecuente de automedicación pues en el 31.25%

Tabla 1. Implicancias de la automedicación en gestantes (cont.)

Prevalencia de automedicación (%)	Medicamento (%)	Tipo de enfermedad - Signos o síntomas (%)	Causa de automedicación (%)	Autor, año
10,5	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol (47,6) - Amoxicilina (16,7) - Ibuprofeno (16,7) - Naproxeno (11,9) - Dimenhidrinato (4,8) - Vitaminas (2,4) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor (40,5) - Problemas respiratorios (28,6) - Infecciones urinarias (16,7) - Fiebre (9,5) - Náuseas (4,8) 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de tiempo para ir al médico (50) - Seguir las recomendaciones para la automedicación (16,7), - Problemas económicos (11,9). 	Mini et al, 2011 (11)
43,9	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol (69,7) - Hidróxido de aluminio (10) 	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre/ síntomas de resfriado común (32,6) - Dolor de cabeza/migraña (29,5) - Trastornos digestivos (18,2) - Dolor de nervios (15,5) 		Navarro et al, 2018 (12)
54,1	<ul style="list-style-type: none"> - Tramadol (57,5) - Medicamentos a base de hierbas (47,5) - Artemeter - Lumefantrina (32,5) - Vitaminas (30) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor de cabeza (42,5) - Dolor de espalda (37,5) - Dolor abdominal bajo (30) - Dolor de cintura (27,5) - Anemia (20) 	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción de no gravedad de la condición de la enfermedad (35) - Menos costoso de los medicamentos automedicados (25) - Experiencia previa con los medicamentos (17,5) Inconvenientes con la asistencia a los hospitales (12,5). 	Alkadasia M, Putaiahb E, 2019 (13)
36	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol (35,1) - Metamizol (28) - Asociación de metamizol (17,7) - Nafazolina (4,6) - Dimenhidrinato (3,7) 	<ul style="list-style-type: none"> - Cefalea (8,8) - Náuseas y vómitos (9,3) - Dolor de estómago (7,4) 	<ul style="list-style-type: none"> - Simple problema de salud (62,6) - Practicidad (60,4) 	Pereira et al, 2021 (14)
12,5	<ul style="list-style-type: none"> - Analgésicos (40,1) - Vitaminas (prenatales) (78,6) - Para el tracto gastrointestinal (100) 			Verstappen G, Smolders E, Munster J, Aarnoudse J, Hak E, 2013 (15)
26,9	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol (31,7) - Aspirina (6,7) - Amoxicilina (20) - Jarabe para la tos (28,3) - Hioscina (13,3) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolores de cabeza (30) - Resfriado común (28) - Náuseas y vómitos (15) - Infección del tracto urinario (7) - Tos (20) 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocían la dosis del fármaco (12) - No tenían información sobre el fármaco que usaban para automedicarse (28,3) 	Tuha A, Getie A, Ahmed S, Yirsaw M, 2020 (16)
32	<ul style="list-style-type: none"> - Base de hierbas (48) - Agentes nutricionales (27,1) - Analgésicos y antipiréticos (25) - Antibióticos (20,9) - Vitaminas (19,9) - Sedantes e hipnóticos (16,5) 	<ul style="list-style-type: none"> - Anemia (55) - Enfer. Respiratorias (34) - Enfer. Digestivas (27,3) - Enfer. Neurológicas (24) - Tos y resfriado (19,5) - Enfer. Dermatológicas (18) - Dolor de cabeza (16,3) - Problemas de salud articular (14,5) 	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia previa de la enfermedad (55) - Falta de acceso a los médicos (44) - Altos costos de la visita (38,2) - Costosos gastos médicos (35,4) - Subestimar el problema (35) - Ignorancia de la enfermedad (31,1) - Larga distancia a los centros de salud (29,6) - No tener seguro médico (29,1) - Fácil de comprar sin receta (26) - Garantizar la medicación segura (24) 	Mohammad. M et al, 2018 (17)

Tabla 1. Implicancias de la automedicación en gestantes (cont.)

Prevalencia de automedicación (%)	Medicamento (%)	Tipo de enfermedad - Signos o síntomas (%)	Causa de automedicación (%)	Autor, año
69,4	<ul style="list-style-type: none"> - Base de hierbas (40,6) - Paracetamol (33,8) - Jarabe para la tos (23,9) - Amoxicilina (18,3) - Metronidazol (1,4) 	<ul style="list-style-type: none"> - Resfriado común (42,3) - Dolor de cabeza (36,6) - Náuseas, vómitos (14,1) - UTI, fiebre tifoidea, diarrea y amebiasis (7) 	<ul style="list-style-type: none"> - Ahorro de tiempo (50,7) - Experiencia previa con el fármaco (25,35) - Mejor conocimiento sobre la enfermedad y el tratamiento (21,1) - Fácil disponibilidad del fármaco (2,8) 	Abera J. et al, 2018 (18)
11,7	<ul style="list-style-type: none"> - Antieméticos (33) - Analgésicos (13) 	<ul style="list-style-type: none"> - Resfriado y la gripe (29) - Fiebre (15) 		Rizka A. et al, 2020 (19)
25,1	<ul style="list-style-type: none"> - Medicina tradicional (21,1) - Medicamentos modernos (68, 7) 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad crónica (12,7) 	<ul style="list-style-type: none"> - Menos costosa (6,25) - Enfermedad era menor (22,6) - Larga espera en los establecimientos de salud (11,7) 	Gedefaw A. et al, 2015 (20)
37,9	<ul style="list-style-type: none"> - Acetaminofén (43,6) - Acetaminofén + aspirina (18) - Fármacos múltiples (15) - Acetaminofén + ibuprofeno (12) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor de cabeza (60,2) - Quejas múltiples (19,5) - Dolor de cabeza + dolor de espalda (10,5) 	<ul style="list-style-type: none"> - Costo de la atención médica adecuada (31,6) - Ahorro de tiempo (28,6) - Fácil disponibilidad (27,8) - Mejor comprensión de la enfermedad y el tratamiento (11,3) - Intento de suicidio (0,8) 	Rabail B. et al, 2016 (21)
44,8	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol (58) - Amoxicilina (16) - Jarabe para la tos (4) - Hioscina (4) - Metronidazol (8) - Base de hierbas (38) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor de cabeza (60) - Náuseas, vómitos (6) - Tifoidea (8) - Resfriado común (8) - Tos (16) 	<ul style="list-style-type: none"> - Fácilmente disponible (16) - Mejor conocimiento sobre la enfermedad y el tratamiento (10) - Tenía experiencia previa (52) 	Faisel S. et al, 2020 (22)
19,2	<ul style="list-style-type: none"> - Hematínicos (69) - Acetaminofén (48) - Base de hierbas (46,3) - Metronidazol (6) - Vitamina C (6) - Medicación contra la malaria (6) - Suplementos de calcio (1) 	<ul style="list-style-type: none"> - Hipertensión (2,5) - Diabetes mellitus (1) - Enfermedad renal (0,2) - Asma (0,5) - Epilepsia (0,5) - Trastornos psiquiátricos (1,8) 		Folasade A. et al, 2011 (23)
40,8		<ul style="list-style-type: none"> - Náuseas matutinas (39,2) - Dolor de cabeza (34,3) - Infecciones del tracto respiratorio superior (29,4) - Dispepsia (21,6) - ITU (19,6) - Tos y frío (15,7) - Diarrea (13,7) - Rinitis alérgica (7,8) 	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso fácil (25,5) - Enfermedad no grave (21,8) - Ahorrar tiempo (19,6) - Prestación deficiente de servicios de salud (14,7) - Ahorro de costos (12,7) - Desconfianza (5,9) 	Legesse Y. et al, 2021 (24)

Tabla 1. Implicancias de la automedicación en gestantes (cont.)

Prevalencia de automedicación (%)	Medicamento (%)	Tipo de enfermedad - Signos o síntomas (%)	Causa de automedicación (%)	Autor, año
46,24	<ul style="list-style-type: none"> - Antiemético (34,30) - Antipalúdico (24,42) - Analgésico (19,19) - Antibióticos (8,58) - Remedios para la tos y el resfriado (5,23) - Antiasma (1,74) - Antiepiléptico (1,16) - Antihipertensivo (1,16) - Acidez (1,16) - Antihelmínticos (1,16) 	<ul style="list-style-type: none"> - Malaria (32,56) - Náuseas matutinas (25,55) - Dolor de cabeza (19,19) - ITU (9,3) - Tos y resfriado (5,25) - Acidez (2,34) - Asma (1,74) - Hipertensión (1,6) - Diarrea (1,58) - Helmintos (1,58) - Epilepsia (1,16) - Infección micótica (0,58) 		Marwa K. et al, 2018 (25)
15,5	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol (29,8) - Diclofenaco (21) 	<ul style="list-style-type: none"> - Vómitos (25) - Acidez (21,2) - Dolor de espalda (17,3) - Dolor de cabeza (11,5) - Estreñimiento (11,5) - Tos (5,7) - Otros (7,7) 	<ul style="list-style-type: none"> - Ahorro de tiempo (48) - Fácil disponibilidad (42) - Desconfianza (8) - Otros (2) 	Zewdie T. et al, 2018 (26)
17	<ul style="list-style-type: none"> - Analgésicos (92,3) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor 	<ul style="list-style-type: none"> - El uso de plantas medicinales - La religión - El acceso a un centro de salud cerca de su residencia 	Mussa Ahmed, 2020 (27)
51,8	<ul style="list-style-type: none"> - 157 (41,9) analgésicos - 47 (9,1) mezcla de hierbas y otras drogas - 15 (4,0) sedantes - 13 (3,5) de alcohol - 5 (1,3) utilizaron nueces de cola. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sueño, fiebre (9,1) y vómitos e infecciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Protección contra las brujas y las hechicerías - Evitar que salga el embarazo - Hasta la sangre - Falta de sueño - Fiebre, vómitos e infecciones 	Festus Abasiubong, 2012 (28)
13,6	<ul style="list-style-type: none"> - Antibióticos (23) - Analgésicos (20) - Preparaciones a base de hierbas (19). 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor de cabeza (37) - Resfriado y gripe (2) - Dolores abdominales inferiores (12) - Infección de la vagina (2) - Malaria (6) - Dolores corporales (8) 	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento más barato (17) - Dolencias menores (29) 	Jacqueline Nkrumah, 2019 (29)
21,9	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol (42,8) - Otro AINES (6.2) - Bonadoxina (8.2) - Omeprazol (5.2) - Ranitidina (2.1) - Dimeticona (2.1) - Fenazopiridina (2.5) - Antihistamínico (4.1) 	<ul style="list-style-type: none"> - Náusea (27,9) - Gastritis (14.7) - Fatiga (11.7) - Dolor de espalda (8.1) - Infección (12.2) - Estreñimiento (15.7) - Migraña (22.6) - Resfriado (20.8) - Otro síntoma (20.1) 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento previo (32) - Recomendado (40.9) - Falta de tiempo/dinero (6,9) - Miedo de la medicina alopática (6,1) - Medios de comunicación (4,6) 	Alonso-Castro A., et al, 2018 (30)

Tabla 1. Implicancias de la automedicación en gestantes (cont.)

Prevalencia de automedicación (%)	Medicamento (%)	Tipo de enfermedad - Signos o síntomas (%)	Causa de automedicación (%)	Autor, año
26,6	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol (49.1) - Amoxicilina (23.2) - Tinidazol (4.5) - Metronidazol (3.6) - Ibuprofeno (5.4) - Albendazol (5.4) - Panadol (6.3) - Diclofenaco (4.5) - Ciprofloxacina (3.6) - Tetraciclina (2.7) - Medicamentos no conocidos (2.7) 		<ul style="list-style-type: none"> - Para ahorrar tiempo (26.8) - Para obtener medicamentos fácilmente (71.4) - Malestar no comprometedor (54.5) - La automedicación es más barata (17.9) - Experiencia previa de haberse medicado (20.5) - Avergonzada de contar sobre los malestares (1.8) - Alto costo de asistir con un médico y a un servicio de salud (4.5) - Prestación deficiente de servicios de salud (0.9) - Mala ética de los profesionales de la salud (0.9) - Mucho tiempo de espera para los servicios de salud. (19.6) 	Beyene, K. G., & Beza, S. W, 2018 (31)
27,7	<ul style="list-style-type: none"> - Metamizol (50,5; n=198) - Paracetamol - Nafazolina - Dimenhidrinato - Escopolamina - Ibuprofeno - Diclofenaco 	<ul style="list-style-type: none"> - Tracto alimentario y metabolismo - Sistema nervioso - Sistema respiratorio - Sistema músculo esquelético 		Lutz, B. H., et al, 2020 (32)
11,7			<ul style="list-style-type: none"> - Mayor nivel de conocimiento sobre los medicamentos de venta libre - Mayor conocimiento sobre la necesidad de consultar a un profesional de salud sobre la automedicación - Gestantes de mayor edad (28 - 45 años) 	Atmadani, R. et. al, 2020 (33)
33,10	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol (82,7) - AINE (2,8) - Penicilina (6,9) - Cefalosporina (6,5) - Multivitaminas (30,9) - Ácido fólico (27,7) - Remedios en base a hierbas (32,14) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor de cabeza y articulaciones. (85,5) - Resfriado común. (11,8) - Náuseas y vómitos (9,0) - Infección del tracto urinario. (5,3) - Otros (8,3) 	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia previa con la enfermedad (47,7) - La sencillez de la enfermedad. (36,6) - Los medicamentos son fáciles de obtener. (21,2) - Ahorrar tiempo (14,7) - Acceso limitado al médico. (4,4) - Larga distancia para llegar a un centro de atención médica. (1,8) - Otros (1,6) 	Mervat M. et. al, 2021 (34)

Tabla 1. Implicancias de la automedicación en gestantes

Prevalencia de automedicación (%)	Medicamento (%)	Tipo de enfermedad - Signos o síntomas (%)	Causa de automedicación (%)	Autor, año
26,6	<ul style="list-style-type: none"> - Amoxicilina (23,2) - Tinidazol (4,5) - Metronidazol (3,6) - Ibuprofeno (5,4) - Albendazol (5,4) - Panadol (6,3) - Diclofenaco (4,5) - Mebendazol (1,8) - Augmentin (amoxicilina + clavulánico) (0,9) - Azitromicina (0,9) - Tetraciclina (2,7) - Trisilicato de magnesio (1,8) - Ciprofloxacina (3,6) - Aspirina (2,7) - Bactrim (sulfametoxazol + trimetoprim) (1,8) - Ampicilina (1,8) - Depo-provera (medroxiprogesterona) (0,9) - Medicamentos desconocidos (2,7) 		<ul style="list-style-type: none"> - Ahorrar tiempo (26,8) - Obtener medicamentos fácilmente (71,4) - Enfermedad no grave (54,5) - La automedicación es más barata (17,9) - Experiencia previa con medicamentos (20,5) - Sentirse avergonzado de hablar sobre la enfermedad. (1,8) - Alto costo de visitas a médicos y servicios de salud. (4,5) - Prestación deficiente de servicios de salud (0,9) - Mala ética de los profesionales de la salud. (0,9) - Mucho tiempo de espera para los servicios de salud. (19,6) 	Kidanemariam G. et. al, 2018 (35)
34,8	<ul style="list-style-type: none"> - Drogas sintéticas (8,6) - Hierbas medicinales (6,7) - Plantas medicinales (19,6) 		<ul style="list-style-type: none"> - Fácil acceso (4,3) - La enfermedad es leve (22,9) - Historia previa de la enfermedad (2,9) - Negligencia (2,9) - Los altos costos del tratamiento (2,4) - No hay información sobre la enfermedad a través de folletos (9) - Falta de tiempo (1,4) - La droga está disponible en casa (3,3) - Buen resultado de casos previos de automedicación (1) - No creer en la práctica médica (0,5) - Creer que las hierbas son inocuas al embarazo (2,9) 	Malihe B. et. al, 2018 (36)
40	<ul style="list-style-type: none"> - Panadol (55,1) - Ibuprofeno (10,3) - Panadol All in One (resfriado y gripe) (19,2) - Prospan o cualquier jarabe para la tos (14,1) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor de cabeza (3,6) - Estreñimiento (4,3) 		Abduelmula R. et. al, 2017 (37)
30,38	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol (34,38) - Amoxicilina (14,73) - Aspirina (4,25) - Metronidazol (2,81) - Ciprofloxacino (2,80) 			Fentahun A. et. al, 2020 (38)
47,77	<ul style="list-style-type: none"> - Jengibre (41,11) - Damakasse (34,63) - Ajo (32,98) - Tenaadam (19,59) - Eucalipto (4,71) 			Fentahun A. et. al, 2020 (39)
60,8	<ul style="list-style-type: none"> - Analgésicos (36,3) - Antibióticos (3,9) - Antieméticos (3,9) - Antigripales (16,7) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor (37,3) - Fiebre (2) - Náuseas (4,9) - Resfriados (15,7) 	<ul style="list-style-type: none"> -Centro asistencial lejos (11,8) -Falta de tiempo para ir la consulta (20,5) -Factor económico (14,7) -Refiere que no necesita atención médica (9,8) 	Elizabet N, 2018 (40)

de artículos (10 artículos) se menciona su ocurrencia, en segundo lugar, se ubica el dolor de cabeza siendo mencionado en el 25% de artículos (8 artículos).

Se encontró que en 17 artículos las gestantes presentaban enfermedades, como las enfermedades respiratorias (15,46%), infecciones urinarias (11,2%), migraña (20%), trastornos digestivos (9%), anemia (13%), enfermedades neurológicas (10%), enfermedades dermatológicas (18%), problemas de salud articular (14,5%), enfermedades crónicas (12,7%), tifoidea (7%), diabetes mellitus (1%), epilepsia (1,16%) , malaria (32,6%), infecciones micóticas (0,58%), dispepsia (21,6) y gastritis (14,7), las cuales motivaron a la gestante a automedicarse.

Se encontró que en 15 artículos las gestantes presentaban enfermedades que las motivaron a automedicarse, las más frecuentes fueron las enfermedades respiratorias (asma, infecciones del tracto respiratorio superior, tos, resfriados, entre otros; 7 artículos); en segundo lugar las infecciones del tracto urinario y trastornos digestivos (5 artículos); tercer lugar la anemia, enfermedades neurológicas, tifoidea, hipertensas, epilepsia, malaria, migraña y estreñimiento (2 artículos); por último, las enfermedades dermatológicas, diabetes mellitus, enfermedades crónicas, epilepsia, Amebiasis y gastritis (1 artículo)

Dentro de las causas más frecuentes por las que las gestantes se automedican, según el total de estudios encontrados, fueron el tener experiencia previa (11 artículos), por lo que las gestantes tenían un mejor conocimiento sobre la enfermedad y el tratamiento; comparado con el estudio realizado por Abera J. et al (2018) (18), la experiencia previa con el fármaco se encontraba en segundo lugar (25,4%), con lo que se puede evidenciar una ligera diferencia en relación con el presente estudio. Por otro lado, en nuestro estudio, la falta de tiempo para ir a consulta (6 artículos) fue la segunda causa de automedicación más frecuente; en contraste con el estudio de Malihe B. et al (2018), donde la falta de tiempo para ir a consulta solo representaba el 1,4 %, por lo que existe una alta diferencia con el presente estudio (18).

Esta investigación mostró que existe una prevalencia elevada en los países de los que se recogieron los estudios. Se encontró que los medicamentos consumidos por las gestantes son en su mayoría para aliviar los síntomas propios del

embarazo. Por otra parte, muchas de las gestantes de estos estudios también optaron por el consumo de hierbas medicinales como una alternativa más económica. Además del motivo económico, otras causas por las que esta población recurre a la automedicación es por experiencia previa a la gestación al tratar síntomas similares presentados desde el inicio del embarazo; y por la accesibilidad de conseguir los medicamentos a comparación del tiempo requerido para asistir a un establecimiento de salud.

REFERENCIAS

- Real Academia Española. Automedicarse [Internet]. Real Academia Española. [citado 9 nov 2021]. [\[Link\]](#)
- Organización Mundial de la Salud. Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for use in Self-Medication [Internet]. Ginebra; 2000 [citado 9 nov 2021]. [\[Link\]](#)
- Cholvi M. La automedicación con antibióticos puede provocar una epidemia de “superbacterias”. Elsevier. [Internet] 2017. [\[Link\]](#)
- Organización Panamericana de la Salud. Bacterias y súper bacterias ponen en riesgo la salud humana. [Internet]. 2021. [\[Link\]](#)
- Marín GH, Cañas M, Homar C, Aimetta C, Orchueta J. Uso de fármacos durante el período de gestación en embarazadas de Buenos Aires, Argentina [Internet]. Org.co. [citado el 5 de enero de 2022]. [\[Link\]](#)
- Vera C. Uso de fármacos en el embarazo [Internet]. 2015 [citado el 10 de noviembre de 2021]. [\[Link\]](#)
- Darío R, Carrillo E, Lezcano S, Tito M, Coordinador Y, Luis C, et al. Editorial Boletín de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. Equipo de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia [Internet]. 2015. [\[Link\]](#)
- Jara-Romero F, Delgado- C-A, Córdova G, Burga R, Hidalgo Seclén-Nishiyama, Domingo C-D. Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo. Rev cuerpo méd HNAAA [Internet]. [citado 09 nov 2021]; 5(1):2012. [\[Link\]](#)
- Horacio G, Cañas M, Homar C, Aimetta C, Orchueta J. Uso de fármacos durante el período de gestación en embarazadas de Buenos Aires, Argentina [Internet]. 2010 [citado el 10 de noviembre de 2021]. [\[Link\]](#)
- Adane F et al. Non-prescribed drug use and predictors among pregnant women in Ethiopia: systematic review and meta-analysis [Internet]. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine. 2020 [citado 5 ene 2022]. [\[Link\]](#)
- El R. Self-medication behavior among pregnant women user of the Instituto Nacional Materno Perinatal, Peru, 2011. Revista peruana de medicina experimental y salud publica [Internet]. 2012 [citado 5 ene 2022]; 29(2). [\[Link\]](#)
- Navaro M, Vezzosi L, Santagati G, Angelillo IF. Knowledge, attitudes, and practice regarding medication use in pregnant women in Southern Italy. PLOS ONE [Internet]. 2018 Jun 19 [citado 5 ene 2022];13(6): e0198618. [\[Link\]](#)
- Alkadasia MN, E.T. Putaiahb. Study of self-medication among pregnant women and associations with socio-demographic data in Al-qaedah district, Ibb, Yemen. Journal of Medical Research and Health Sciences [Internet]. 2019 [citado 5 ene 2022];2(3):576–86. [\[Link\]](#)
- Pereira G, Surita FG, Ferracini AC, Madeira C de S, Oliveira LS, Mazzola PG. Self-Medication Among Pregnant Women: Prevalence and Associated Factors. Frontiers in Pharmacology [Internet]. 2021 Dec 3 [citado 5 ene 2022];12. [\[Link\]](#)
- Verstappen GM, Smolders EJ, Munster JM, Aarnoudse JG, Hak E. Prevalence and predictors of over-the-counter medication use among pregnant women: a cross-sectional study in the Netherlands. BMC Public Health [Internet]. 2013 Mar 2 [citado 5 ene 2022];13(1). [\[Link\]](#)
- Tuha A, Faris AG, Mohammed SA, Gobezie MY. Self-Medication and Associated Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care at Kemisie General Hospital, North East Ethiopia. Patient Preference and Adherence [Internet]. 2020 Oct [citado 5 ene 2022]; 14: 1969–78. [\[Link\]](#)
- Mohseni M, Azami-Aghdash S, Gareh Sheyklo S, Moosavi A, Nakhaee M, Pournaghi-Azar F, et al. Prevalence and Reasons of Self-Medication in Pregnant Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. International journal of community-based nursing and midwifery [Internet]. 2018 [citado 5 ene 2022];6(4):272–84. [\[Link\]](#)
- Jambo A, Mengistu G, Sisay M, Amare F, Edessa D. Self-Medication and Contributing Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care at Public Hospitals of Harar Town, Ethiopia. Frontiers in Pharmacology [Internet]. 2018 Sep 25 [citado 5 ene 2022];9. [\[Link\]](#)
- Atmadani RN, Nkoka O, Yunita SL, Chen Y-H. Self-medication and knowledge among pregnant women attending primary healthcare services in Malang, Indonesia: a cross-sectional study. BMC Pregnancy and Childbirth [Internet]. 2020 Jan 16 [citado 5 ene 2022];20(1). [\[Link\]](#)
- Abeje G, Admasie C, Wasie B. Factors associated with self-medication practice among pregnant mothers attending antenatal care at governmental health centers in Bahir Dar city administration, Northwest Ethiopia, a cross sectional study. Pan African Medical Journal [Internet]. 2015 [citado 5 ene 2022];20. [\[Link\]](#)
- Bohio R, Perveen Z, Bohio F. Utilization of over the counter medication among pregnant women; a cross-sectional study conducted at Isra University Hospital, Hyderabad Journal Of Pakistan Medical Association [Internet]. Jpma.org.pk. 2021 [citado 5 ene 2022]. [\[Link\]](#)
- Sema FD, Addis DG, Melese EA, Nassa DD, Kifle ZD. Prevalence and Associated Factors of Self-Medication among Pregnant Women on Antenatal Care Follow-Up at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital in Gondar, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study. International Journal of Reproductive Medicine [Internet]. 2020 Sep 30 [citado 5 ene 2022];2020: 1–12. [\[Link\]](#)
- Bello F, Olayemi O, Morhason-Bello I, Adekunle A. Patterns and predictors of self-medication amongst antenatal clients in Ibadan, Nigeria. Nigerian Medical Journal [Internet]. 2011 [citado 5 ene 2022];52(3):153. [\[Link\]](#)
- Niriayo YL, Mohammed K, Asgedom SW, Demoz GT, Wahdey S, Gidey K. Self-medication practice and contributing factors among pregnant women. PLOS ONE [Internet]. 2021 May 20 [citado 5 ene 2022];16(5): e0251725.

25. Marwa KJ, Njalika A, Ruganuzi D, Katabalo D, Kamugisha E. Self-medication among pregnant women attending antenatal clinic at Makongoro health centre in Mwanza, Tanzania: a challenge to health systems. *BMC Pregnancy and Childbirth* [Internet]. 2018 Jan 8 [citado 5 ene 2022];18(1). [\[Link\]](#)
26. Zewdie T, Azale T, Shimeka A, Lakew AM. Self-medication during pregnancy and associated factors among pregnant women in Goba town, southeast Ethiopia: a community based cross sectional study. *BMC Research Notes* [Internet]. 2018 Oct 10 [citado 5 ene 2022];11(1). [\[Link\]](#)
27. Ahmed SM, Sundby J, Aragaw YA, Abebe F. Self-medication and safety profile of medicines used among pregnant women in a tertiary teaching hospital in Jimma, Ethiopia: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 5 ene 2022]. [\[Link\]](#)
28. Abasiubong F, Bassey EA, Udobang JA, Akinbami OS, Udoh SB, Idung AU. Self-Medication: potential risks and hazards among pregnant women in Uyo, Nigeria. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2012 [citado 5 ene 2022] [\[Link\]](#)
29. Open Access Pub. Self-medication among pregnant women in effutu and Agona west municipalities of the central region of Ghana [Internet]. *Openaccesspub.org*. [citado 5 ene 2022]. [\[Link\]](#)
30. Alonso-Castro AJ, Ruiz-Padilla AJ, Ruiz-Noa Y, Alba-Betancourt C, Domínguez F, Ibarra-Reynoso LDR, et al. Self-medication practice in pregnant women from central Mexico. *Saudi Pharmaceutical Journal* [Internet]. 2018 Sep [citado 5 ene 2022];26(6):886–90. [\[Link\]](#)
31. Beyene KG, Beza SW. Self-medication practice and associated factors among pregnant women in Addis Ababa, Ethiopia. *Tropical Medicine and Health* [Internet]. 2018 May 1 [citado 5 ene 2022];46(1). [\[Link\]](#)
32. Lutz BH, Miranda VIA, Silveira MPT, Dal Pizzol T da S, Mengue SS, da Silveira MF, et al. Medication Use among Pregnant Women from the 2015 Pelotas (Brazil) Birth Cohort Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020 Feb 5 [citado 5 ene 2022];17(3):989. [\[Link\]](#)
33. Atmadani RN, Nkoka O, Yunita SL, Chen Y-H. Self-medication and knowledge among pregnant women attending primary healthcare services in Malang, Indonesia: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth* [Internet]. 2020 Jan 16 [citado 5 ene 2022];20(1). [\[Link\]](#)
34. Alsous MM, I. Al-Azzam S, Nusair MB, Alnahar SA, Obeidat NA. Self-medication among pregnant women attending outpatients' clinics in northern Jordan-a cross-sectional study. *Pharmacology Research & Perspectives* [Internet]. 2021 Feb 28 [citado 5 ene 2022];9(2). [\[Link\]](#)
35. Beyene KG, Beza SW. Self-medication practice and associated factors among pregnant women in Addis Ababa, Ethiopia. *Tropical Medicine and Health* [Internet]. 2018 May 1 [citado 5 ene 2022];46(1). [\[Link\]](#)
36. Botyar M, Kashanian M, Abadi ZH, Noor M, Khoramroudi R, Monfaredi M, et al. A comparison of the frequency, risk factors, and type of self-medication in pregnant and nonpregnant women presenting to Shahid Akbar Abadi Teaching Hospital in Tehran. *Journal of Family Medicine and Primary Care* [Internet]. 2018 [citado 5 ene 2022];7(1):124. [\[Link\]](#)
- Abduelkarem AR, Mustafa H. Use of Over-the-Counter Medication among Pregnant Women in Sharjah, United Arab Emirates. *Journal of Pregnancy* [Internet]. 2017 [citado 5 ene 2022];2017: 1–8. [\[Link\]](#)
37. Adane F. Non-prescribed drug use and predictors among pregnant women in Ethiopia: systematic review and meta-analysis [Internet]. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2020 [citado 5 ene 2022]. [\[Link\]](#)
38. Adane F, Seyoum G, Alamneh YM, Abie W, Desta M, Sisay B. Herbal medicine use and predictors among pregnant women attending antenatal care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth* [Internet]. 2020 Mar 12 [citado 5 ene 2022];20(1). [\[Link\]](#)
40. Elizabeth N. Relación entre el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los medicamentos y la automedicación en gestantes atendidas en el Centro Salud Coishco. Enero - Diciembre 2017. *Usanpedroedupe* [Internet]. 2017 [citado 5 ene 2022]. [\[Link\]](#)