

## **TRABAJO FIN DE MÁSTER**

# **“PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS EN GESTANTES EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD”**

Alumno: **PÉREZ GRIÑÁN, LAURA**

Tutor: **SÁNCHEZ MOLLÁ, MANUEL**

**Máster Universitario de Investigación en Atención  
Primaria Curso: 2019-2020**

## RESUMEN

El objetivo de este estudio es describir la prescripción de medicamentos en gestantes en una zona básica de salud y evaluar el posible riesgo teratogénico asociado, además de identificar factores relacionados con la prescripción. Además, evaluar el uso de suplementos vitamínicos y minerales y su adecuación, según criterios de guías de prácticas clínicas basadas en pruebas. Se trata de un estudio transversal y descriptivo de todas las mujeres embarazadas (n=128) con registro en la base de datos del centro de salud durante el 2019, a través de revisión de historia clínica.

Las variables principales son: prescripción de fármacos, suplementos vitamínicos y minerales; riesgo teratogénico según la clasificación de la Food and Drug Administration (FDA); adecuación de la prescripción, según la Guía del Ministerio de Sanidad de 2014: hierro adecuado si anemia, ácido fólico 0,4mg/día en 12 semanas iniciales y yoduro potásico 200mg/día toda la gestación. Variables independientes: edad, antecedentes obstétricos y médicos, tóxicos, morbilidad durante la gestación y uso de servicios sanitarios.

Análisis descriptivo mediante el programa estadístico SPSS 19.0, utilizando pruebas de comparación de proporciones, análisis bivariantes para estudiar relación entre una variable binaria y una cuantitativa; y multivariante para comprobar relación de las variables dependientes con sus posibles factores condicionantes.

La prescripción de medicamentos, no claramente seguros, en embarazadas es muy elevada, siendo el médico de familia el principal prescriptor. Además, existe una elevada proporción de gestantes con suplementos vitamínicos y minerales, mayoritariamente prescritos de forma inadecuada.

*Palabras clave: Embarazo, Prescripción Medicamentos, evaluación de calidad (Pregnancy, Prescription Drugs, evaluation and qualitative).*

## ÍNDICE

1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN
2. PREGUNTA EN FORMATO PICO
3. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA
4. JUSTIFICACIÓN
5. HIPÓTESIS
6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN
7. MATERIAL Y MÉTODOS
  - 7.1. Tipo de diseño.
  - 7.2. Población diana y población a estudio.
  - 7.3. Criterios de inclusión y exclusión.
  - 7.4. Cálculo del tamaño de la muestra.
  - 7.5. Método de muestreo.
  - 7.6. Método de recogida de datos (Anexo I).
  - 7.7. Variables.
  - 7.8. Estrategia de análisis.
8. APLICABILIDAD Y UTILIDAD DE LOS RESULTADOS
9. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA
10. CALENDARIO Y CRONOGRAMA PREVISTO PARA EL ESTUDIO
11. LIMITACIONES Y CONSIDERACIONES ÉTICAS
12. PERSONAL QUE PARTICIPARA EN EL ESTUDIO Y CUÁL ES SU RESPONSABILIDAD
13. PRESUPUESTO
14. BIBLIOGRAFÍA
15. ANEXOS

## **1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

Determinar la prescripción de medicamentos y suplementos vitamínicos y minerales y su adecuación, según criterios de guías de prácticas clínicas basadas en pruebas, en gestantes de una zona básica de salud.

## **2. PREGUNTA EN FORMATO PICO**

- Paciente: toda mujer gestante de nuestra zona básica de salud en el periodo seleccionado (año 2019).
- Intervención: describir el tratamiento prescrito durante la gestación.
- Comparación: tratamiento según guías de práctica clínica.
- Resultados: adecuación del tratamiento prescrito y valoración de posibles efectos adversos.

## **3. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA**

Distintos estudios publicados demuestran que el consumo de fármacos durante la gestación es muy alto, según los cuales 9 de cada 10 mujeres embarazadas han consumido algún fármaco o complemento vitamínico durante la gestación, tratándose en algunos casos de automedicación sin ningún tipo de control profesional.

Una encuesta realizada patrocinada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1991, realizada a 15.000 mujeres gestantes, concluyó que sobre el 86% de estas consumía algún medicamento y el promedio de fármacos consumidos era de casi el 3%.<sup>1</sup> En España, en un estudio multicéntrico se detectó que el 92,4% de las gestantes tomaba algún medicamento durante la gestación y casi la mitad (45%) tres o más fármacos.<sup>2</sup> En Alemania, el Proyecto Pegasus (1996-1997) comprobó que el 84% de las mujeres gestantes habían recibido al menos un medicamento: el 59% por prescripción médica, 14% por automedicación, resto desconocido).<sup>3</sup>

Los fármacos más frecuentemente prescritos son analgésicos, antieméticos, suplementos vitamínicos y minerales, antibióticos, etc.<sup>4,5</sup> Algunos de estos fármacos pueden suponer un riesgo para el crecimiento del feto.

También es importante el consumo de fármacos por patología crónica, destacando: trastornos psiquiátricos, asma bronquial, diabetes mellitus y procesos reumáticos.

Por lo tanto, es importante, antes de prescribir ciertos medicamentos, valorar posibles riesgos-beneficios y la adecuación de la prescripción de suplementos vitamínicos y minerales según las guías de práctica clínica.

#### **4. JUSTIFICACIÓN**

La prescripción de medicamentos y suplementos vitamínicos y minerales en embarazadas es muy elevada. La mayoría de estos no son claramente seguros o son inadecuados. Por tanto, sería necesaria la implementación de medidas, considerando posibles riesgos-beneficios, sobre todo por parte del médico de familia, como prescriptor principal, para mejorar la adecuación de prescripción.

#### **5. HIPÓTESIS**

La prescripción de medicamentos en embarazadas es muy elevada. Casi una cuarta parte de los fármacos prescritos no son claramente seguros. El médico de familia debe considerar estos riesgos dada su situación como prescriptor principal. Además, existe una elevada proporción de gestantes con suplementos vitamínicos y minerales, mayoritariamente inadecuados, destacando el ácido fólico prescrito más de las 12 semanas iniciales recomendadas.

#### **6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN: PRINCIPAL, ESPECÍFICOS.**

- Determinar la prescripción de medicamentos en gestantes incluidas, y no incluidas, en el programa de control de embarazo en Atención primaria.
- Evaluar la pertinencia de la prescripción según la clasificación de la FDA.
- Evaluar el uso de suplementos vitamínicos y minerales y su adecuación, según criterios de guías prácticas clínicas basadas en pruebas.
- Determinar los factores asociados con la prescripción adecuada en estas pacientes.

## **7. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **7.1. Tipo de diseño.**

Se trata de un estudio observacional, descriptivo, transversal.

### **7.2. Población diana y población a estudio.**

Todas las mujeres,  $\geq 14$  años, gestantes de la Zona Básica de Salud (ZBS) donde se realiza el estudio ( $n=128$  sujetos). Población accesible: gestantes incluidas, o no, en el Programa de Control de Embarazo de la ZBS durante el año 2019, según consta en el registro de las historias clínicas individuales informatizadas (HCI) (Programa del SESCAM para atención primaria "TURRIANO"), que cumplan los siguientes criterios:

### **7.3. Criterios de inclusión y exclusión.**

#### Criterios de inclusión:

- Mujeres gestantes.
- Incluidas, y no incluidas, en el Programa de Control de Embarazo del Centro de Salud.
- Que tenga seguimiento, al menos una visita registrada en la HCI, durante el año 2019.

#### Criterios de exclusión:

- Cuando no se consiente el uso de la HCI del paciente.
- Ausencia de datos registrados en la HCI que permitan obtener la información: pacientes clasificados por error, que no existan datos de suficientes en su historia clínica, desplazadas o fallecidas sin datos.

### **7.4. Cálculo del tamaño de la muestra.**

Incluimos en el estudio todas las mujeres que cumplan criterios de inclusión señalados ( $n=128$ ).

### **7.5. Método de muestreo.**

Para la obtención de la muestra se utilizará el listado de personas registradas en la base de datos clínicos informatizada de los centros de salud incluidas, o no, en el Programa de Control de Embarazo, que cumplan los criterios de inclusión señalados.

## 7.6. Método de recogida de datos (Anexo I)

Para la recogida de datos se utilizará un Cuestionario para la Recogida de Datos (CDR) elaborado a propósito (Anexo I). La fuente de información serán las historias clínicas informatizadas y la entrevista con los participantes, si fuese necesaria para completar la información no registrada. La entrevista será realizada por personal sanitario previamente entrenado (Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria). Se realizará una prueba piloto en 6 individuos para establecer la claridad de las preguntas e instrucciones contenidas en el cuestionario, identificar la información duplicada y registrar el tiempo necesario para completarlo.

## 7.7. Variables.

Las variables recogidas son las siguientes:

### Variables principales:

- ✓ **Fármacos prescritos durante la gestación** en mujeres incluidas en el Programa de Control de Embarazo de la Zona Básica de Salud evaluada: Según el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química (Anatomical, Therapeutic, Chemical classification system).
- ✓ **Pertinencia de la prescripción según la clasificación del riesgo para el embarazo** de los medicamentos prescritos: Se otorgó a los principios activos una categoría de riesgo mediante la utilización del sistema de clasificación más ampliamente conocido de la FDA (Food and Drug Administration). La búsqueda de la categoría de riesgo se realizó mediante la consulta de la siguiente base de datos: <https://www.fisterra.com/medicamentos/embarazo-lactancia/>.
- ✓ **Adecuación de la prescripción de suplementos vitamínicos y minerales, según guías clínicas basadas en pruebas:** Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía; 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AETSA 2011/10.

### Variables independientes:

- ✓ **Embarazo normal o de alto riesgo** (en este caso, causa).
- ✓ **Nivel de seguimiento de la gestación:**
  - Matrona y tocólogo dentro del programa de control de embarazo.
  - Fuera del programa de control de embarazo por: tocólogo hospital por alto riesgo, tocólogo privado.
  - Otros (especificar).
  - No consta.
- ✓ **Medicamentos de uso crónico** previo a la gestación.
- ✓ **Medicamentos de inicio durante el periodo de gestación y seguimiento.**
- ✓ **Médico prescriptor.**
- ✓ Presencia de **polimedicación crónica** (5 o más fármacos de uso habitual, según la clasificación anatómico-terapéutica de medicamentos -ATC-).
- ✓ **Antecedentes médicos.**
- ✓ **Pluripatología:** 3 ó más enfermedades crónicas.
- ✓ **Antecedentes obstétricos.**
- ✓ **Morbilidad general** nueva durante la gestación.
- ✓ **Morbilidad obstétrica** durante la gestación, parto y recién nacido.

### Otras variables independientes:

- **Sociodemográficas:** edad (en el momento de realizar la encuesta, en años), sexo, IMC (Kg/talla en m<sup>2</sup>) al inicio y al final de la gestación
- **Consumo tabaco:** fumadora activa, exfumadora, no fumadora.
- **Vacuna antitetánica, tosferina y antigripal.**
- Frecuencia de **visitas a matrona** en consulta registrada durante el periodo de seguimiento
- **Frecuencia de visitas hospitalarias** durante el periodo de seguimiento: Urgencias tocológicas, ¿cuántas veces?; Consultas externas tocólogo, ¿Cuántas veces?; Ingreso hospitalario tocológica, ¿Cuántas veces?; Otras.
- Frecuencia de **visitas médicas** en consulta registrada en último año (excluir renovación recetas sin presencia física)



### **7.8. Estrategia de análisis.**

Los datos son introducidos y analizados mediante el programa estadístico SPSS 19.0. Se realiza análisis descriptivo y se calcula los correspondientes intervalos de confianza del 95%. Se utilizan pruebas de comparación de proporciones, verificando sus condiciones de aplicación (la de la  $X^2$  y la exacta de Fisher). Para estudiar la relación entre una variable binaria y una cuantitativa, se utiliza la prueba de la  $t$  de comparación de medias en grupos independientes basada en la ley de Student-Fisher, recurriendo a una prueba no paramétrica (U de Mann–Whitney) al comparar grupos pequeños o cuando se vulneraban los supuestos de normalidad e igualdad de variancias. Mediante análisis multivariable (regresión logística) se comprueba la relación de las variables dependientes con sus posibles factores condicionantes, se realiza un ajuste estadístico mediante la inclusión controlada de las variables, comprobando si hay factores de confusión, y se elimina del modelo las variables que no producen un cambio importante de la odds ratio (OR). Las variables de estudio se incluyen en el modelo por el método forward stepwise, permaneciendo en él cuando producen un cambio importante en el valor de los coeficientes.

## **8. APLICABILIDAD Y UTILIDAD DE LOS RESULTADOS**

Mejorar la adecuación de la prescripción de fármacos y suplementos vitamínicos en mujeres gestantes, sobre todo por parte del médico de familia, ya que es el prescriptor más frecuente. Evaluar posibles riesgos teratógenos.

## **9. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA**

En primer lugar, se realizó búsqueda fuentes de información generales como Google escolar y Medline y posteriormente búsqueda de estudios publicados a través de la base de datos de Pubmed, Scielo y Cochrane.

## 10. CALENDARIO Y CRONOGRAMA PREVISTO PARA EL ESTUDIO

| TAREAS   | FECHA                    | RESPONSABLES            |
|--|--------------------------|-------------------------|
| Elaboración y preparación del protocolo de estudio   | Enero y febrero 2020     | Investigador principal  |
| Obtención de la muestra  | Febrero 2020             | Investigador principal  |
| - Reunión del Equipo de Investigación: sugerencias, aclaraciones del protocolo y práctica cuestionario<br><br>- Preparación, pilotaje del cuestionario (5 sujetos fuera de la muestra), corrección (si procede) e impresión definitiva | Febrero y marzo 2020     | Equipo de investigación |
| Trabajo de campo: Distribución previa de los sujetos/entrevistador y cumplimiento de los cuestionarios   | Abril – Junio 2020       | Equipo de investigación |
| Elaboración de la base de datos<br>Programa SPSS   | Julio 2020               | Investigador principal  |
| Vaciado a la base de datos   | Agosto 2020              | Equipo de investigación |
| Análisis de los resultados   | Agosto - Septiembre 2020 | Equipo de investigación |
| Presentación de resultados:<br>Elaboración, Comunicación y Publicación   | Octubre 2020             | Equipo de investigación |

## **11.LIMITACIONES Y CONSIDERACIONES ÉTICAS.**

Al tratarse de un estudio transversal no es posible establecer relaciones causales respecto a los factores asociados a la utilización de estos fármacos. Sin embargo, los estudios de uso de fármacos nos permiten aproximarnos a la utilización real de los medicamentos e identificar problemas relacionados con su consumo, y posteriormente diseñar estrategias de intervención con la finalidad de conseguir un uso más idóneo, efectivo, seguro y eficiente.

Se elaborará el censo de la población diana de todos los cupos (7 cupos médicos como población diana), que den su consentimiento para participar en el estudio. Existe el compromiso por parte de los investigadores de la absoluta confidencialidad con los datos conocidos y utilizados durante la realización del estudio y la presentación de los resultados. Los autores declaran la inexistencia de conflictos de intereses relacionados con el presente estudio.

Se solicitará aprobación por parte del Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC) del área correspondiente.

## **12.PERSONAL QUE PARTICIPARA EN EL ESTUDIO Y CUÁL ES SU RESPONSABILIDAD.**

El personal que participará el estudio se compone de un investigador principal (médico de familia) que se encargará de la organización, elaboración de tareas y repartición de tareas y un equipo de investigación formado por jóvenes médicos de familia y residentes de medicina familiar y comunitaria, que se encargarán de la recogida de datos a través de cuadernillos.

## **13.PRESUPUESTO**

El personal médico que ha colaborado lo ha hecho de forma voluntaria, utilizando ordenadores e impresora y folios A4 del centro de salud, por lo que el coste de personal ha sido gratis. Los resultados serán presentados en el próximo congreso nacional de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria que supone un precio aproximado de 195€/persona.

## 14. BIBLIOGRAFÍA

1. Collaborative group on drug use in pregnancy. Medication during pregnancy: an intercontinental cooperative study. *Int J Gynecol Obstet.* 1992; 39: 185-96.
2. Grupo de trabajo DUP España. Estudio multicéntrico sobre el uso de medicamentos durante el embarazo en España (II). Los fármacos utilizados durante la gestación. *Med Clin (Barc).* 1991; 96: 11-5.
3. Irl C, Hasford J. El proyecto PEGASUS: un estudio de cohorte prospectivo para la investigación del uso de drogas en el embarazo. Grupo de estudio PEGASUS. *Revista Internacional de Farmacología Clínica y Terapéutica.* Diciembre de 1997; 35 (12): 572-576.
4. Koren G, Pastuszak A, Ito S. Drugs in pregnancy. *N Engl J Med.* 1998; 338: 1128-37.
5. Estudio multicéntrico sobre el uso de medicamentos durante el embarazo en España (III). Los fármacos utilizados durante el primer trimestre de la gestación. *Med Clin (Barc).* 1991; 96: 52-7.
6. Orueta R. "Empleo de fármacos en embarazo y lactancia". Grupo de Utilización de fármacos de la semFYC, 2007.
7. Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía; 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AETSA 2011/10. 4.
8. Embarazo y lactancia [Internet]. Fisterra 2019. Recuperado a partir de: <https://www.fisterra.com/medicamentos/embarazo-lactancia/>
9. Drug Safety and Availability [Internet]. U.S. Food & Drug Administration. Silver Spring (MD): U.S. Food & Drug Administration; 2016 [citado 26 de octubre de 2016]. Recuperado a partir de: <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/default.htm>

## 15. ANEXO I. CUADERNILLO DE RECOGIDA DE DATOS (CDR)

### CRD MEDICAMENTOS EN EL EMBARAZO 2019/20

Investigador: \_\_\_\_\_

Paciente nº: \_\_\_\_\_ (Inicial entrevistador y número de orden del listado:

|             |             |
|-------------|-------------|
| Iván: IV    | Gema: GE    |
| Isabel: IS  | Laura: LA   |
| Julia: JU   | Marta M: MM |
| Marta B: MB | Miriam: MI  |

Fecha: \_\_\_\_\_

Centro de Salud 5-CUPO: \_\_\_\_\_

Número de Seguridad Social: \_\_\_\_\_

#### Criterios de inclusión

Deben cumplirse todos los criterios:

|   |  |
|---|--|
| 1 | Mujeres gestantes  |
| 2 | Incluidas y no incluidas en el Programa de Control de Embarazo del Centro de Salud |
| 3 | Durante el año 2018*   |

\* El criterio de inclusión es que al menos una visita se haya realizado durante 2018. Se revisará todo el período de gestación, es decir puede incluir visitas en 2017 o 2019, según la fecha de la primera visita de la gestante.

#### Criterios exclusión

Un cumplimiento o más excluye al sujeto

|   |   |   |   |                                |             |       |
|---|---|---|---|--------------------------------|-------------|-------|
| 1   | Cuando no se consiente el uso de la HIC del paciente  |   |   |                                |             |       |
| 2   | Ausencia de datos registrados en la HC que permitan obtener la información: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>Pacientes clasificadas por error, especificar(*):</td> </tr> <tr> <td>No existan datos en su historia clínica</td> </tr> <tr> <td>Desplazadas (si datos escasos)</td> </tr> <tr> <td>Fallecidas.</td> </tr> <tr> <td>Otro:</td> </tr> </table> | Pacientes clasificadas por error, especificar(*): | No existan datos en su historia clínica | Desplazadas (si datos escasos) | Fallecidas. | Otro: |
| Pacientes clasificadas por error, especificar(*): |   |   |   |                                |             |       |
| No existan datos en su historia clínica           |   |   |   |                                |             |       |
| Desplazadas (si datos escasos)                    |   |   |   |                                |             |       |
| Fallecidas.                                       |   |   |   |                                |             |       |
| Otro:   |   |   |   |                                |             |       |

- CASO:**
1.  **INCLUIDO** [Criterios de inclusión todos SI/ Criterios de exclusión todos NO]
2.  **EXCLUIDO** [Criterios de inclusión alguno NO/ Criterios de exclusión alguno SI]

#### Datos obstétricos y morbilidad pre y durante gestación:

-Edad: \_\_\_\_\_ (en años) - Fecha última regla (FUR): \_\_\_\_\_ (para cálculo de la semana de gestación)

-Embarazo:

|        |                       |                     |
|--------|-----------------------|---------------------|
| Normal | Alto riesgo (motivo): | Otro (especificar): |
|--------|-----------------------|---------------------|

-Nivel de seguimiento:

|   |
|---|
| Matrona y tocólogo dentro del programa de control de embarazo |
| Tocólogo hospital por alto riesgo                             |
| Tocólogo privado/compañía                                     |
| Otro (especificar):   |
| No consta   |

-Antecedentes obstétricos (solo si es posible completarlos):

-Gestaciones previas: \_\_\_\_\_

-Abortos: \_\_\_\_\_

|                      |
|----------------------|
| Muerte fetal previa  |
| Gestación múltiple   |
| Gestaciones >35 años |
| Parto pretermino     |
| Cesárea anterior     |
| Otras (especificar): |

**-Morbilidad durante la gestación (patología nueva que aparece durante la gestación):**

|   |               |
|---|---------------|
| Diabetes Gestacional                    | Estreñimiento |
| Hipertensión inducida por embarazo      | Varices       |
| Preeclampsia                            | Nauseas       |
| Eclampsia                               | Pirosis       |
| Lumbalgia                               | Hemorroides   |
| Enfermedades urinarias (especificar):   |               |
| Enfermedades infecciosas (especificar): |               |
| Enfermedades mentales (especificar):    |               |
| Otras (especificar):                    |               |

**-Peso (en Kg):**

|  |     |
|--|-----|
| Primer peso gestante registrado (indicar fecha entre paréntesis) | ( ) |
| Último peso gestante registrado (indicar fecha entre paréntesis) | ( ) |

**-Índice de Masa Corporal (IMC: Peso en Kg/Talla en m<sup>2</sup>):**

|   |     |
|---|-----|
| Primer IMC gestante registrado (indicar fecha entre paréntesis) | ( ) |
| Último IMC gestante registrado (indicar fecha entre paréntesis) | ( ) |

**-Riesgo de inmunización antiRH:**

|                             |  |                             |                             |
|-----------------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí, ¿administración de inmunoglobulina anti D? (fecha: ): | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|

**-Test Coomb indirecto:**

|                                   |                                   |   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Positivo | <input type="checkbox"/> Negativo | <input type="checkbox"/> No procede/no consta |
|-----------------------------------|-----------------------------------|---|

**-Anemia (Hb en g/dl):**

|   |     |
|---|-----|
| Primera Hb registrada en gestante (indicar fecha entre paréntesis)                    | ( ) |
| Última Hb registrada en gestante (indicar fecha entre paréntesis)                     | ( ) |
| Anemia en algún momento (mes: ) (<11g/dL 1er y 3er trimestre, <10.5g/dL 2º trimestre) |     |
| <input type="checkbox"/> No anemia  |     |
| <input type="checkbox"/> No registro/no consta  |     |

**-Ferritina (ng/ml):**

|   |     |
|---|-----|
| Menor ferritina registrada en gestante (indicar fecha entre paréntesis) | ( ) |
|---|-----|

**-Presión arterial (mmHg):**

|  |     |
|--|-----|
| Mayor PA registrada en gestante (indicar fecha entre paréntesis) | ( ) |
|--|-----|

**-Proteinuria (mg/dl):**

|   |     |
|---|-----|
| Mayor proteinuria registrada en gestante (indicar fecha entre paréntesis) | ( ) |
|---|-----|

**-Bacteriuria:**

|  |
|--|
| Sintomática ¿Cuántas? (fechas: )               |
| Asintomática ¿Cuántas? (fechas: )              |
| <input type="checkbox"/> Ninguna               |
| <input type="checkbox"/> No registro/no consta |

-TSH (mIU/L):

|  |     |
|--|-----|
| Mayor TSH registrada en gestante<br>(indicar fecha entre paréntesis) | ( ) |
|--|-----|

-Glucemia (mg/dl):

|   |     |
|---|-----|
| Mayor Glucemia basal registrada en gestante<br>(indicar fecha entre paréntesis) | ( ) |
|---|-----|

|  |                         |
|--|-------------------------|
| O' Sullivan (fecha: )                                    | Normal                  |
|  | Alterado (especificar): |
|  | No consta/no registro   |
| Curva glucémica (última, si hay más de una)<br>(fecha: ) | Normal                  |
|  | Alterada (especificar): |
|  | No consta/no registro   |

- Número de analíticas sangre realizadas: \_\_\_\_

- Número de analíticas orina realizadas: \_\_\_\_

- Número de ecografías realizadas: \_\_\_\_

-Feto/Parto/Recién Nacido:

|   |                           |
|---|---------------------------|
| Parto normal (indicar fecha):                           | Embarazo multiple (nám.): |
| Embarazo prolongado                                     | RN varón y peso:          |
| Placenta previa (fecha detectado):                      | RN mujer y peso:          |
| Desprendimiento prematuro placenta (fecha detectado):   |                           |
| Parto prematuro (especificar causa y fecha):            |                           |
| Cesárea(especificar causa y fecha):                     |                           |
| Amenaza de aborto (causa y fecha detectado):            |                           |
| RN macrosómico  |                           |
| Muerte fetal (causa y fecha detectado):                 |                           |
| Amniocentesis (especificar causa y fecha detectado):    |                           |
| Malformaciones fetales (especificar y fecha detectado): |                           |
| Marcadores alterados (especificar y fecha detectado):   |                           |
| Otros alteraciones (especificar y fecha):               |                           |

-Morbilidad crónica previa:

|   |
|---|
| Enfermedad reumatológica (especificar): |
| Enfermedad cardiaca (especificar):      |
| Enfermedad renal (especificar)          |
| Enfermedad tiroidea (especificar):      |
| Enfermedad hematológica (especificar):  |
| Enfermedad neurológica (especificar):   |
| Enfermedad infecciosa (especificar):    |
| Enfermedades mentales (especificar):    |
| Enfermedad urinaria (especificar):      |
| Enfermedades genital (especificar):     |
| Diabetes Mellitus                       |
| Asma                                    |
| Hipertensión arterial                   |
| Obesidad                                |
| Otras de interés (especificar):         |

-Pluripatología (número total enfermedades crónicas: \_\_\_\_\_)

- 3 ó más:  SI  NO

-Tabaco:

|                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Fumadora durante la gestación |
| <input type="checkbox"/> | Ex fumadora                   |
| <input type="checkbox"/> | No fumadora                   |
| <input type="checkbox"/> | No registro/no consta         |

-Alcohol:

|                          |                                      |
|--------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Consumo alcohol durante la gestación |
| <input type="checkbox"/> | Ex consumidora de alcohol            |
| <input type="checkbox"/> | No alcohol                           |
| <input type="checkbox"/> | No registro/no consta                |

-Otras drogas:

|                          |                                      |
|--------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Durante la gestación (especificar):  |
| <input type="checkbox"/> | Antes de la gestación (especificar): |
| <input type="checkbox"/> | No consumo nunca                     |
| <input type="checkbox"/> | No registro/no consta                |

-Vacuna antigripal (sí -fecha -)/no: \_\_\_\_\_

-Vacuna tosferina (sí -fecha -)/no: \_\_\_\_\_

-Vacuna tétanos (sí -fecha -)/no: \_\_\_\_\_

-Frecuencia de visitas médicas en consulta registrada durante la gestación (excluir renovación recetas sin presencia física): \_\_\_\_\_

-Frecuencia de visitas a matrona en consulta registrada durante la gestación (excluir renovación recetas sin presencia física): \_\_\_\_\_

-¿El paciente tiene antecedentes en el último año de asistencia hospitalaria?:

|   |  |                   |  |
|---|--|-------------------|--|
| Urgencias, ¿Cuántas veces?. Por su gestación            |  | Por otros motivos |  |
| Consultas externas, ¿Cuántas veces?. Por su gestación   |  | Por otros motivos |  |
| Ingreso hospitalario, ¿Cuántas veces?. Por su gestación |  | Por otros motivos |  |
| Otras (especificar):                                    |  |                   |  |
| Ninguna o no consta                                     |  |                   |  |

**Medicamentos prescritos:**

---

-Número total de fármacos que consume de forma habitual: \_\_\_\_\_

-Polimedición crónica (5 o más fármacos de uso habitual durante gestación):

SI  NO



**Fármacos prescritos durante el período de estudio (tanto los que ya usaba antes y sigue usando como los iniciados durante la gestación)**

|    | Nombre comercial<br>(indicar entre paréntesis si<br>combinado; Cambi) | Principio/s activo/s | Motivo de la prescripción | IAG* (indicar fecha 1era<br>prescripción y última<br>prescripción durante<br>gestación) | IG** (indicar fecha 1era<br>prescripción y última<br>prescripción durante<br>gestación) | Médico prescriptor | Clasificación<br>riesgo FDA*** |
|----|---|----------------------|---------------------------|---|---|--------------------|--------------------------------|
| 1  |   |                      |                           |   |   |                    |                                |
| 2  |   |                      |                           |   |   |                    |                                |
| 3  |   |                      |                           |   |   |                    |                                |
| 4  |   |                      |                           |   |   |                    |                                |
| 5  |   |                      |                           |   |   |                    |                                |
| 6  |   |                      |                           |   |   |                    |                                |
| 7  |   |                      |                           |   |   |                    |                                |
| 8  |   |                      |                           |   |   |                    |                                |
| 9  | Otros:  |                      |                           |   |   |                    |                                |
| 10 | No fármacos   |                      |                           |   |   |                    |                                |

\*Si se inició prescripción antes gestación poner: IAG; \*\*Si se inició prescripción durante la gestación poner: IG; si no consta fecha 1era y/o última prescripción durante gestación poner: NO CONSTA.

\*\*\*Clasificación FDA del riesgo para el embarazo de los medicamentos prescritos: Se otorgó a los principios activos una categoría de riesgo mediante la utilización del sistema de clasificación más ampliamente conocido de la FDA (Food and Drug Administration). La búsqueda mediante: <https://www.fda.gov/medwatch/embarazo-lactancia/>.

**Vitaminas y minerales prescritos durante el periodo de estudio (tanto los que ya usaba antes y sigue usando como los iniciados durante la gestación)**

|    | Nombre comercial<br>(Indicar entre paréntesis si combinado:<br>Combi) | Principios activos | Motivo de la prescripción | IAG* (Indicar fecha<br>1era prescripción y<br>última prescripción<br>durante gestación) | IG** (Indicar fecha<br>1era prescripción y<br>última prescripción<br>durante gestación) | Médico<br>prescriptor | Clasificación<br>riesgo FDA*** | Adecuación<br>según GUÍA****<br>(SI/NO) |
|----|---|--------------------|---------------------------|---|---|-----------------------|--------------------------------|---|
| 1  |   |                    |                           |   |   |                       |                                |   |
| 2  |   |                    |                           |   |   |                       |                                |   |
| 3  |   |                    |                           |   |   |                       |                                |   |
| 4  |   |                    |                           |   |   |                       |                                |   |
| 5  |   |                    |                           |   |   |                       |                                |   |
| 6  |   |                    |                           |   |   |                       |                                |   |
| 7  |   |                    |                           |   |   |                       |                                |   |
| 8  |   |                    |                           |   |   |                       |                                |   |
| 9  | Otros:  |                    |                           |   |   |                       |                                |   |
| 10 | No fármacos   |                    |                           |   |   |                       |                                |   |

\*Si se inició prescripción antes gestación poner: IAG; \*\*Si se inició prescripción durante la gestación poner: IG; si no consta fecha 1era y/o última prescripción durante gestación poner: NO CONSTA.

\*\*\*Clasificación FDA del riesgo para el embarazo de los medicamentos prescritos: Se otorgó a los principios activos una categoría de riesgo mediante la utilización del sistema de clasificación más ampliamente conocido de la FDA (Food and Drug Administration). La búsqueda mediante: <https://www.fda.gov/medwatch/embarazo-farmacos>.

\*\*\*\*Adecuación de la prescripción de suplementos vitamínicos y minerales, según Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, 2014. :

| SUPLEMENTO DE HIERRO  |  |
|---|--|
| SUPLEMENTO DE YODO  | No indicado su uso de forma rutinaria, excepto por déficit indicarlo en este caso (anemia ferropénica)<br>Yoduro potásico 200 mg/día en mujeres que no alcanzan ingesta de yodo en dieta (3 raciones de leche y derivados lácteos + 2 gr de sal yodada). Si no es posible confirmar esto se considerará adecuado su uso también. |
| SUPLEMENTO DE ACIDO FOLICO  | 0,4 mg/día en 12 semanas iniciales (5 mg/día si uso de antiepilépticos). Si se usa a partir de la semana 12 indicarlo (será inadecuado)  |
| COMPLEJOS MULTIVITAMINICOS (Vit. A, B1-tiamina, B2-riboflavina-, B6-piridoxina-, B12, D, E, C, biotina, Calcio, Cobre, Fosforo, Magnesio, Manganeso, Zinc, ácidos Omega3 y otros) | No indicado su uso de forma rutinaria salvo déficit (especificarlo)  |