

## Anticoncepción de urgencia

Dr. Ezequiel F. Pérez Campos

Jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital General de Requena (Valencia) y presidente de la Fundación Española de Contracepción (FEC)

11 Septiembre 2009

Vota

Resultado

★★★★★ 7 votos



[Comentarios - 7](#)

El Gobierno ha autorizado recientemente la libre dispensación de la píldora de anticoncepción hormonal de urgencia (PAU), más conocida como píldora poscoital o píldora del día siguiente



Dr. Ezequiel F. Pérez Campos

### **El Gobierno ha autorizado recientemente la libre dispensación de la píldora de anticoncepción hormonal de urgencia (PAU), más conocida como píldora poscoital o píldora del día siguiente.**

Numerosas asociaciones y grupos relacionados con la salud reproductiva hemos defendido en repetidas ocasiones que se produjera, de una vez por todas, esta regulación. Considerábamos atávico y alejado del progreso que nuestro país no formara parte del conjunto de esos 38 países que permiten, algunos desde hace muchos años, la libre dispensación sin receta. Países tan cercanos como Francia o Portugal o tan significativos como EE.UU.

A pesar de que en el debate surgido se han escuchado muchos más argumentos ideológicos, sería bueno regresar el mismo al campo de la ciencia médica para alejarlo de apasionamientos que desvirtúen su verdadera dimensión. Para comenzar, tenemos que afirmar, de acuerdo a todas las pruebas disponibles, que la píldora poscoital es un método anticonceptivo y nunca abortivo. El concepto de aborto de la OMS implica la interrupción de una gestación, la cual no se considera establecida hasta la anidación del óvulo fecundado en la decidua uterina. Con todo, desde algunos sectores se ha rebatido el argumento considerando el embarazo iniciado con la fecundación.

#### **Efecto anovulatorio**

Al margen de esto, podemos afirmar con rotundidad, de acuerdo a una reciente revisión de la International Federation of Gynecology and Obstetrics, fundamentada en una amplia bibliografía, que el mecanismo de acción es anovulatorio o de impedimento de la

fecundación y no se ha demostrado efecto antiimplantatorio alguno.

Por otra parte, otro de los grandes argumentos usados contra la libre dispensación ha sido la de los supuestos deletéreos efectos secundarios, de gran magnitud y riesgo para la salud de las mujeres, que la PAU podía causar y que requerían una valoración médica previa a su prescripción. El argumento no se sostiene; la PAU es responsable de efectos secundarios menores y autolimitados como náuseas, vómitos, malestar, dolores abdominales, mareos, todo ello en porcentajes reducidos y, más frecuentemente, modificaciones del ciclo normal. Lo citado no parece de gran trascendencia frente a la posibilidad de, en una segunda oportunidad, evitar un embarazo no deseado y su cortejo de efectos negativos, con el aborto a la cabeza. Todos estos efectos no son mayores en las mujeres de menos de 18 años, según la experiencia acumulada. La OMS la considera medicamento esencial e insta a los Gobiernos a políticas de facilitación del acceso a la misma, no señalando contraindicación alguna.

Es obvio que es un método anticonceptivo de urgencia y nunca regular. Las alteraciones del ciclo y su menor eficacia respecto a otros métodos la sitúan en esta órbita. Debemos insistir en la necesidad de su ingesta lo más precozmente posible tras la relación no protegida, en aras a aumentar la eficacia, que pasa del 95% el primer día a tan sólo el 58% el tercero. Esta necesidad de precocidad en la toma es otro de los argumentos a favor de su libre dispensación.

#### **¿Jóvenes irresponsables?**

También se ha hablado de la presunta irresponsabilidad en su uso sin control de receta médica, especialmente en los más jóvenes. Tenemos excesiva tendencia a atribuir irresponsabilidad a las actuaciones de los jóvenes, especialmente en el campo de la sexualidad. Todos los estudios desarrollados poscomercialización en población adolescente con libre acceso no han mostrado un incremento de la frecuentación sexual, de su mal uso como método regular, de su abuso o de las infecciones de transmisión sexual. Con todo, el argumento de los enormes riesgos de su uso repetido tampoco se sostiene en base a estudios con repetición de hasta 7 veces en un ciclo, sin consecuencias graves para la salud.

Entidades de prestigio como la OMS, la Agencia Europea y la Española del Medicamento o la FDA consideran que la PAU cumple todos los requisitos necesarios para una medicación de libre dispensación, incluyendo los escasos efectos secundarios, el gran beneficio de su acción, la necesidad de precocidad en su uso y la posibilidad de fácil autodiagnóstico por la mujer para el mismo.

En cuanto a la situación de facilitación y financiación que algunas comunidades autónomas habían adoptado con la PAU, estas políticas no son incompatibles sino complementarias con la de libre dispensación, que aumenta la accesibilidad, especialmente en las comunidades en las que seguía sin existir ninguna política de facilitación de la dispensación, lo que suponía un claro acicate para la deseada equidad del Sistema Nacional de Salud.

#### **Una buena noticia**

Desde luego, hablamos de una anticoncepción de urgencia y pensamos en una disminución del número de embarazos no deseados y de consiguientes interrupciones de embarazo, especialmente en las adolescentes. Experiencias como las de Francia, Bélgica, Holanda o los países nórdicos son favorables en este sentido. Esta medida

aislada es, sin embargo, insuficiente y requiere ser acompañada de otras en materia de salud sexual y reproductiva, como una mejora obligada de la educación sexual como asignatura precoz y obligada en el sistema educativo, financiación de otros métodos anticonceptivos, difusión del preservativo y facilitación de acceso a la red de información y asistencia anticonceptiva a toda la población, especialmente a la más vulnerable para el aborto.

La libre dispensación de la PAU, como método anticonceptivo de urgencia y en el marco de políticas de salud sexual y de anticoncepción, es una buena noticia, desde el punto de vista médico y social, para quienes hemos trabajado y trabajamos por la mejora de los derechos en salud sexual y reproductiva.