

# Presentación de la problemática de la píldora post-coital

Por **Aurora Flores Bienert**

Titular de Oficina de Farmacia y socia fundadora de CiViCa.

**Ponencia en la Mesa Redonda sobre “La píldora post-coital: implicaciones sanitarias y éticas”**

**17 de abril de 2010**

## PRESENTACIÓN

Es una satisfacción para mí estar hoy aquí, en el primer acto público de CiViCa, (Ciencia, Vida, Cultura), Asociación de Investigadores y Profesionales por la vida y la dignidad humana.

El tema de hoy se ajusta como anillo al dedo al título 2º del artículo 8º de nuestros estatutos.

En él nos comprometemos a reflexionar e informar a la sociedad, con el apoyo de la evidencia científica, sobre aquellas acciones humanas que sean contrarias a la vida y las intervenciones médicas que atenten contra la dignidad de los pacientes o supongan potenciales riesgos para la vida, así como a velar por el respeto y el efectivo ejercicio de la libertad de cátedra e investigación y de objeción de conciencia en los ámbitos docente y profesional.

## EXPERIENCIA COMO FARMACÉUTICA

Mi exposición se va a centrar principalmente en el panorama con el que nos encontramos los farmacéuticos, en el día a día de nuestro ejercicio profesional y lo que estamos observando en la dispensación SIN RECETA de la píldora poscoital al frente de nuestras oficinas de farmacia.

He hablado con un número considerable de compañeros, he estado atenta a los numerosos comentarios, artículos aparecidos en prensa, tanto general como especializada, y he llegado a la conclusión de que, efectivamente, la problemática existe.

### ¿Por qué?

Las farmacias son establecimientos sanitarios que cumplen un servicio público concertado con Sistema Nacional de Salud, gestionados en su totalidad de forma privada y a su frente es obligatoria la presencia de un farmacéutico colegiado oficialmente.

El farmacéutico es un profesional que no se limita a vender, sino a DISPENSAR, que es una actuación clínica.

Ésta consiste en:

1. Entregar el medicamento en buenas condiciones
2. Garantizar que el usuario posee la información suficiente sobre el mismo
3. Proteger al usuario de la posible aparición de efectos contraindicados asociados a la medicación

Si el farmacéutico no ve claro alguno de estos 3 puntos puede no entregar el medicamento y derivar a la persona al médico como indica el apartado relativo a “Atención Farmacéutica” cada vez más impulsada por Sanidad y el sector farmacéutico, tal y como debe ser.

En las oficinas de farmacia se dispensan variedad de productos que se engloban en distintos apartados: fitoterapia, dietética, dermofarmacia, óptica... y el rey y objeto de nuestra profesión: el MEDICAMENTO.

Hay muchas formas de clasificar los medicamentos, pero no es éste el objetivo de mi intervención. Lo que me interesa destacar es que sobre unos se ejerce mayor control que sobre otros. Los de mayor control requieren receta médica y algunos, además, una receta especial.

## RECETA MÉDICA

Recetar no es un trámite burocrático. La receta no es ni un justificante ni un bono para no pagar si es de la sanidad pública. La receta médica es la PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA. El término FACULTAD es la aptitud y derecho para hacer una cosa.

El médico prescribe para una persona determinada, con unas circunstancias determinadas, después de una visita médica con su reconocimiento previo y pruebas complementarias necesarias, lo que hace llevar al médico a un diagnóstico, un tratamiento y un posterior seguimiento para controlar los resultados.

## LA RECETA ELECTRÓNICA

Actualmente ya funciona y se va a implantar en todo el país la receta electrónica, que sería historial médico y prescripciones en un solo click. Significa más control terapéutico, detección más eficaz de los efectos secundarios de los medicamentos. Es un procedimiento tecnológico por el que el médico prescribe uno o varios medicamentos de forma automatizada.

Se prescriben tratamientos completos y en pocos segundos permite al médico y farmacéutico acceder a toda la información.

Esta receta asimismo controla el número de pastillas que se consumen para controlar las posibles irregularidades que un paciente pueda acometer en el consumo de un medicamento como abusos o adicciones.

## PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS

Desde el año 2001 las PDD se venden en nuestro país con receta médica y se dan gratuitamente en centros de salud públicos. Su precio en farmacias es de unos 18 euros por caja. El pasado mes de septiembre de 2009 de golpe y porrazo, después de las vacaciones de verano, pasó a no necesitar una receta médica para su dispensación a raíz de una medida tomada por el Ministerio de Sanidad, avalada a su vez por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

### ¿Por qué ha cambiado su status?

La Constitución Española art. 149 1-16 otorga competencias exclusivas al Estado sobre la regulación de productos farmacéuticos y sanitarios atendiendo a razones de interés público o **defensa de la salud**.

Desde septiembre-diciembre de 2009 su venta se ha disparado un 266%, según los datos facilitados a la prensa por una de las mayores distribuidoras farmacéuticas, COFARES, con una cuota de mercado en España del 24% sobre el total.

Lamentablemente no tenemos estadísticas de ventas en farmacias, puesto que al ser de venta libre, no existe ningún tipo de registro y los datos a pie de farmacia son muy variables.

En cuanto a la **defensa de la salud**, el Prof. López Guzmán explicará a continuación desde el punto de vista científico los efectos que la píldora del día después, tomada sin control, puede tener en la salud.

La justificación expresada reiteradamente por la Ministra de Sanidad y Consumo y por el director general de farmacia para esta medida es que es un **anticonceptivo de emergencia** que **no hay efectos graves demostrados** y que se da sin receta y sin problemas en gran parte de Europa.

### **Emergencia**

Esto no cuadra con la subida exponencial de su venta, según los datos de laboratorios y grandes distribuidoras, ya que la venta en farmacias al no estar coordinada ni controlada, no se puede cuantificar.

Tampoco cuadra este motivo de supuesta emergencia porque al ser de venta libre también vienen a comprarla varones y mejores maduras, que no van a ser ni unos ni otras, usuarias finales. También es frecuente encontrar a compradoras que la adquieren preventivamente en vísperas de un viaje o encuentro ocasional.

No me quiero olvidar de otro tipo de mujeres que la demandan, que vienen verdaderamente preocupadas y angustiadas y sufriendo.

Desde aquí toda mi comprensión y mi ayuda en esos momentos tan difíciles para todas ellas. También tienen a su disposición mi consejo como profesional y como mujer.

Me consta que desde la inmensa mayoría de oficinas de farmacia la actitud de compañeros de profesión es de comprensión y cautela ante este nuevo escenario porque es evidente que existe un vacío en cuanto a la protección de la salud de estas mujeres, al no estar supervisadas por un médico.

La pregunta es, **¿adónde se dirigen ante posibles reacciones adversas?, ¿a quién le piden responsabilidades?**

Es general la estupefacción que produce al profesional farmacéutico el tener que dispensar este fármaco sin ningún control. No sabemos ni su estado de salud, ni la frecuencia con la que se toma, nada de nada.

### **Efectos secundarios**

Otra de las razones es que no hay efectos secundarios graves demostrados en otros países. Pero lo que no se está teniendo en cuenta es que estos efectos pueden ser a largo plazo.

Por ejemplo en EE.UU se ha tardado más de 40 años en alertar de los efectos nocivos del uso continuado y prolongado de anticonceptivos hormonales en las mujeres.

### **Se vende sin receta en casi toda Europa**

En Alemania o Austria es necesaria la receta médica y en Italia, el médico puede libremente, ejercer la objeción de conciencia y NO prescribir “la pillola del giorno doppio”.

Con el cambio de status ha cambiado el prospecto: ya no pone que es con receta médica; se han reducido las explicaciones; se ha eliminado que no hay estudios en menores de 16 años. Sin embargo ha habido añadidos. En Cataluña, por ejemplo, la Generalitat obsequia con un

preservativo que viene en un sobrecito pegado a la caja del fármaco. Lo que sí dice es prospecto actual, como no podía ser de otra manera, es cómo actúa el fármaco en el organismo de la mujer.

Para empezar, no afirma nada. Dice literalmente “SE CREE que actúa de dos maneras: evitando que los ovarios liberen un óvulo o evitando que un óvulo YA fecundado se adhiera a la pared del útero, anide y continúe su desarrollo.

Señoras y señores, esto qué es. Esto es evitar, eliminar una vida, porque hay vida humana desde el primer instante de la fecundación. Evidentemente, no podemos saber nunca si al dispensar la PDD hemos colaborado a evitar la fecundación, o a evitar la implantación del óvulo **YA** fecundado.

Por esta razón, desde aquí reivindicamos el libre ejercicio de la objeción de conciencia de los farmacéuticos, aunque por lo anteriormente expuesto bastaría con ejercer la objeción de ciencia.

Muchas gracias.