

Jaume Padrós i Selma

Secretario del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona

Píldora del día después

La medida anunciada por las ministras de Sanidad y de Igualdad es una iniciativa que ha generado un cierto desconcierto, no sólo por la forma y el fondo, sino también por la oportunidad, por cuanto no parece que exista en la actualidad una demanda sanitaria o social que la justifique. La propuesta se ha realizado sin consensuarla con los sectores profesionales y las comunidades autónomas. Ignoramos qué ocurre en el resto de las autonomías, pero en el caso de Catalunya el acceso a la píldora del día después está garantizado gracias a las medidas que impulsó el Departament de Salut en el 2004, de tal forma que todos los centros de urgencia de Catalunya han podido prescribir el fármaco gratuitamente a las mujeres que lo han necesitado.

La píldora del día después es un buen método anticonceptivo, pero su uso debería ser excepcional y de segundo nivel de indicación. Su utilización en esas circunstancias no tiene prácticamente riesgos para la salud. Pero su frecuentación podría provocar consecuencias negativas. Colocarla como eje en la prevención de los embarazos no deseados contribuye a distorsionar los mensajes sobre la población diana, ya que desplaza al preservativo como primer método instrumental de prevención, igualmente eficaz, más inocuo y, a diferencia de la píldora, útil en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Al tratarse de un fármaco, y de acuerdo con la ley del Medicamento, la píldora debe ser prescrita mediante receta, y corresponde a los médicos esa responsabilidad. En un país donde los niveles de autoprescripción son de los más altos de nuestro entorno, la dispensación libre de la píldora aparece como una nueva contradicción. Más aún cuando, de aplicarse esta medida, se abandonará la prescripción por parte del profesional que puede contextualizarla

La píldora debe ser prescrita con receta, y corresponde al médico esa responsabilidad

con orientación y consejos y se trasladará a una libre dispensación que presumiblemente irá, en la mayoría de los casos, a cargo de un oficial de farmacia. Incluso si se tratara de superar la supuesta barrera de accesibilidad

que supone no tener que acudir de urgencias a un centro de salud (nueva contradicción) y sí a una dispensación rápida por parte de una oficina de farmacia, la realidad es que con la medida propuesta aparecerá una nueva barrera, esta sí real y objetiva para la población joven, la económica. Coincido en la preocupación y en el objetivo de evitar embarazos no deseados. Pero algunos estudios indican que cualquier medida instrumental que se aísle de otras medidas informativas y formativas en el ámbito de la educación sanitaria, sexual y psicoafectiva resulta estadísticamente ineficaz, por cuanto el índice de embarazos no deseados, lejos de disminuir, se incrementa.

Por último, creo que hay que lamentar que en la medida anunciada se incluya de manera precipitada el acceso sin límites de edad del menor al margen de los padres, sin más matices. Introducir este aspecto sin tener en cuenta el debate profesional, ético y legal que se está produciendo en nuestro país es una frivolidad.