

EDITORIAL

La mayoría de edad de la mujer sobre su salud sexual y reproductiva

Neus Caelles Franch¹ , Eduardo Satué² 

1. Miembro del grupo de salud de la mujer de SEFAC. Profesora asociada de la Universidad de Barcelona. Facultad de Farmacia UB 2. Vicepresidente 2º de SEFAC.



Neus Caelles Franch



Eduardo Satué

Para Kant, la minoría de edad era la "incapacidad de servirse del propio entendimiento, sin la dirección de otro". En el contexto sanitario, normalmente el paciente no puede decidir sólo por sí mismo la mayoría de actuaciones sanitarias como, por ejemplo, una operación. Si nos planteamos la necesidad de disponer de una receta para acceder a un medicamento, la justificación está en el uso racional del medicamento. En muchos de problemas de salud es preciso tener un diagnóstico que realizará el médico y aplicar un tratamiento, teniendo en cuenta las características del paciente para evitar contraindicaciones e interacciones.

Este es el procedimiento razonable y responsable, pero ¿qué pasa si lo que se trata no es un problema de salud? ¿Sigue sirviendo este procedimiento? Precisamente este dilema se da en anticoncepción, ya que no estamos tratando un problema de salud. El control de la salud reproductiva no es una enfermedad, no es un problema de salud, aunque se halle en el marco de la salud de la mujer, sino que es un método que ayuda a las mujeres y a las parejas a planificar su deseo de tener descendencia y no requiere un diagnóstico previo.

Asumiendo que la anticoncepción no sea un problema de salud y no precise diagnóstico, ¿seguirá precisándose la intervención médica directa para autorizarla? Dependerá del método que pretenda usarse, si este tiene efectos secundarios o contraindicaciones que lo precisen. Es de común acuerdo que los preservativos no precisan prescripción médica, dado que no comportan ningún problema para el usuario. Por el contrario, otros métodos sí podrían generarlos. Por ejemplo, la inserción de un Dispositivo Intrauterino (DIU) precisa una exploración previa y una manipulación médica. Sin embargo, entre ambos extremos podemos encontrar muchos casos que cabe replantearse a qué ámbito pertenecen, aunque sean medicamentos.

Como es sabido, los medicamentos en España se dividen entre los sujetos a prescripción médica y los que no, también conocidos como medicamentos de automedicación o incluso de indicación farmacéutica. Las características de estos últimos según la Ley de Garantías del Medicamento (RD 1/2015) son "los destinados a procesos/condiciones que no necesiten un diagnóstico preciso y cuyos datos de evaluación toxicológica, clínica o de su utilización y vía de administración no exijan prescripción médica". En definitiva, aquellos medicamentos con un perfil de seguridad alto.

En concreto, en anticoncepción ya se comprobó el perfil de seguridad de la anticoncepción de urgencia, levonorgestrel y acetato de ulipristal, por lo que pueden emplearse sin necesidad de prescripción. A su vez, las píldoras de solo gestágenos (POP) presentan un buen perfil de seguridad adecuado y no se requiere un examen médico previo para su uso.

PALABRAS CLAVE

Anticoncepción, anticonceptivos, salud reproductiva, progestágenos

KEYWORDS

Contraception, Contraceptive Agents, Reproductive Health, Progestins

Cite este artículo como: Caelles N, Satué E. La mayoría de edad de la mujer sobre su salud sexual y reproductiva. Farm Com. 2022 Oct 21;14(4):3-4. doi:10.33620/FC.2173-9218.(2022/Vol14).004.01

ISSN 1885-8619 ©SEFAC (Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria). Todos los derechos reservados.

Es importante resaltar para comprender esta situación que el efecto secundario más grave que puede producirse en anticoncepción hormonal combinada es el riesgo de tromboembolismo. Este riesgo se asocia al componente estrogénico. En las POP, al no tener en su composición estrógenos, no están descritos casos de tromboembolismo por su uso.

¿Esto implica banalizar los progestágenos y que se puedan usar de cualquier manera? De ningún modo. Los progestágenos, como cualquier otro medicamento, precisan de un asesoramiento y de la atención de un profesional sanitario que debe aconsejar a la mujer sobre cuál es el método idóneo y más efectivo para su situación personal. La decisión de tomar un anticonceptivo y de cuál es el que prefiere es de la mujer. En la actualidad, cuando tanto se habla del empoderamiento de las mujeres, sería un avance el reconocer este derecho a decidir, pues disponen de una red de farmacias regentadas por profesionales sanitarios formados que las pueden acompañar en su toma de decisiones despejando sus dudas e informando de todas las posibilidades en cuanto a diferentes métodos y con protocolos consensuados de derivación al médico en caso que el farmacéutico lo considere necesario.

En 2022 se realizó una encuesta en España a 1.000 mujeres de entre 18 y 45 años. El 51% había intentado comprar la píldora sin receta, al 46% le pusieron impedimentos y el 26% había dejado de tomarlas alguna vez por no disponer de la receta. No hace falta decir que el éxito de la toma de métodos anticonceptivos radica en gran parte en la adherencia al tratamiento.

El acceso sin receta médica a estos anticonceptivos podría reducir los embarazos no deseados al posibilitar la mejora del cumplimiento. La POP es, entre los métodos anticonceptivos hormonales orales, el más seguro. Hay revisiones sistémicas como la de Kennedy y col en el 2019, que considera que la dispensación sin receta con la indicación del farmacéutico podría ayudar a mejorar la efectividad de la anticoncepción.

Si miramos nuestro entorno, American College of Obstetricians and Gynecologists apoya el acceso sin prescripción médica a la anticoncepción hormonal (AH) sin restricciones de edad. Asimismo, sociedades científico-técnicas como la Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare del Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (Reino Unido),

The Irish Pharmacy Union (Irlanda) y la Ordre Nacional des Pharmaciens de Francia se han posicionado a favor de la dispensación sin prescripción de anticonceptivos orales de uso regular. La Agencia de Medicamentos y Productos Sanitarios de Reino Unido aprobó la reclasificación de DSG 75 mcg a medicamento de libre dispensación en julio de 2021.

El 26 de septiembre, en rueda de prensa en la sede de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC), se presentó un documento de posicionamiento avalado por varias sociedades tanto médicas (SEMERGEN, SEMG) como farmacéuticas (SEFAC), que recoge esta petición de desestimar la necesidad de la receta médica para facilitar el acceso a los anticonceptivos de solo gestágenos. Este consenso continuará con guías y protocolos de actuación consensuados y formación dirigida a farmacéuticos que permitirá actualizar conocimientos y facilitar el trabajo del farmacéutico.

En definitiva, no es una cuestión de receta sí o no, sino de ser mayores de edad y de la capacidad de la mujer de decidir sobre su salud sexual, siempre en las mejores condiciones de asesoramiento y confidencialidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Kennedy CE, Yeh PT, Gonsalves L, Jafri H, Gaffield ME, Kiarie J, Narasimhan ML. Should oral contraceptive pills be available without a prescription? A systematic review of over-the-counter and pharmacy access availability. *BMJ Glob Health*. 2019 Jun 25;4(3):e001402. doi:10.1136/bmjgh-2019-001402
- Mantha S, Karp R, Raghavan V, Terrin N, Bauer KA, Zwicker JI. Assessing the risk of venous thromboembolic events in women taking progestin-only contraception: a meta-analysis. *BMJ*. 2012 Aug 7;345:e4944. doi:10.1136/bmj.e4944. PMID: 22872710; PMCID: PMC3413580.
- World Health Organization. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use: A WHO Family Planning Cornerstone. 5th ed. World Health Organization; Geneva, Switzerland: 2015. [acceso 2 Jul 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf
- Menéndez L La anticoncepción oral de uso regular en España. ¿La necesidad de receta dificulta su acceso? *Farmacéuticos Comunitarios*. 2022 Jun 15; 14 (Supl 1. Congreso SEFAC): 169. doi:10.33620/FC.2173-9218.(2022).CMC.179