



El uso obligatorio de recetas para anticonceptivos explicado por expertos



En las últimas semanas, se ha generado toda una polémica debido al uso de recetas médicas para la compra de pastillas anticonceptivas. De hecho, el Instituto de Salud Pública en conjunto con el Ministerio de Salud confirmaron la obligatoriedad en la solicitud de dicho documento para la venta de estos medicamentos, situación que ha causado dudas y confusión en quienes requieren utilizarlas regularmente.

La académica del Programa de Salud Colectiva y Medicina Social de la Escuela de Salud Pública, Pamela Eguiguren, sostiene que el beneficio de la normativa por una parte “es evitar el uso de anticonceptivos orales bajo automedicación y por otra

Los especialistas de la Universidad de Chile, Pamela Eguiguren y Cristian Miranda analizan el impacto de la obligatoriedad de la normativa



Sigue en página siguiente

Viene de página anterior

parte, evitar también que mujeres puedan estar haciendo uso de ellos durante tiempos muy prolongados sin tener acceso a controles". Asimismo, sostiene que le parece coherente que esto no afecte la anticoncepción de emergencia.

Y agrega que "es una medida preventiva como decía porque podría evitar que problemas de uso no estén siendo controlados y detectados a tiempo. Asimismo, tiene la ventaja además de que las usuarias de anticonceptivos a través de su asistencia a los controles, también puedan tener acceso a nueva información o acciones relevantes relativas a prevención y promoción de su salud, como parte de un ejercicio informado de sus derechos sexuales y reproductivos".

Por su parte, el doctor Cristián Miranda, profesor Titular Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico Universidad de Chile, se refirió a la posibilidad de realizar exámenes a la paciente para determinar cuál es el medicamento más adecuado para ella, señalando que "sí, antes de prescribir anticonceptivos, debe realizarse una historia clínica, examen físico y ginecológico eventualmente pedir y revisar exámenes de laboratorio. No todos los anticonceptivos sirven para todas las personas. Tienen efectos colaterales y algunos no deseados".

La profesora de la Escuela de Salud Pública, agrega que "hay aspectos que hay que cuidar y son varios. En el caso de las mujeres beneficiarias del sistema público, por ejemplo, esto requiere un esfuerzo para el acceso a buena información sobre los anticonceptivos orales disponibles".



Y, advierte que "muchas mujeres pueden estar utilizando anticonceptivos, a lo mejor automedicación y que están comprando debido a la desconfianza por situaciones que ya hemos conocido y frente a las cuales se debe tener claridad". Apunta, además, a los plazos de vigencia de las recetas para retirar o adquirir el anticonceptivo, los que

dicen ojalá "sean de una extensión razonable".

"Habitualmente una usuaria que está iniciando el uso tiene normalmente controles durante los primeros meses, pero posteriormente no requiere controles tan frecuentes por eso yo diría que la medida podría afectar

Sigue en página siguiente



Viene de página anterior

más a usuarias que pueden haber iniciado un método bajo automedicación o que llevan varios años usándolos, con una indicación muy antigua, pero



El doctor Cristian Miranda explica que “antes de prescribir anticonceptivos, debe realizarse una historia clínica, examen físico y ginecológico eventualmente pedir y revisar exámenes de laboratorio. No todos los anticonceptivos sirven para todas las personas tienen efectos colaterales y algunos no deseados”.



Pamela Eguiguren, de la Escuela de Salud Pública, sostiene que el beneficio de la normativa por una parte “es evitar el uso de anticonceptivos orales bajo automedicación y por otra parte, evitar también que mujeres puedan estar haciendo uso de ellos durante tiempos muy prolongados sin tener acceso a controles”.

sin control. Por eso la medida no me parece mal”, afirma Eguiguren.

Sobre la posibilidad de solicitar receta todos los meses, el doctor Miranda, dice que no sería necesario. “Puede ser para dos o tres meses para controlar su efecto. Una vez en régimen, puede ser receta “permanente que dura 6 meses”, afirma.

Por su parte, la profesora de la Escuela de Salud Pública, Pamela Eguiguren, insiste en que esto requiere de “un aná-

lisis de la situación en los distintos centros de atención, que aseguren que existen facilidades de acceso. Porque si no podría afectar negativamente, particularmente a población más vulnerable y dentro de esto también hay que pensar que hay población con capacidad de gestar, que puede ser de diversa orientación sexual, población transgénero frente a lo cual hay que asegurar que no haya discriminación en el acceso, a la atención”.

