

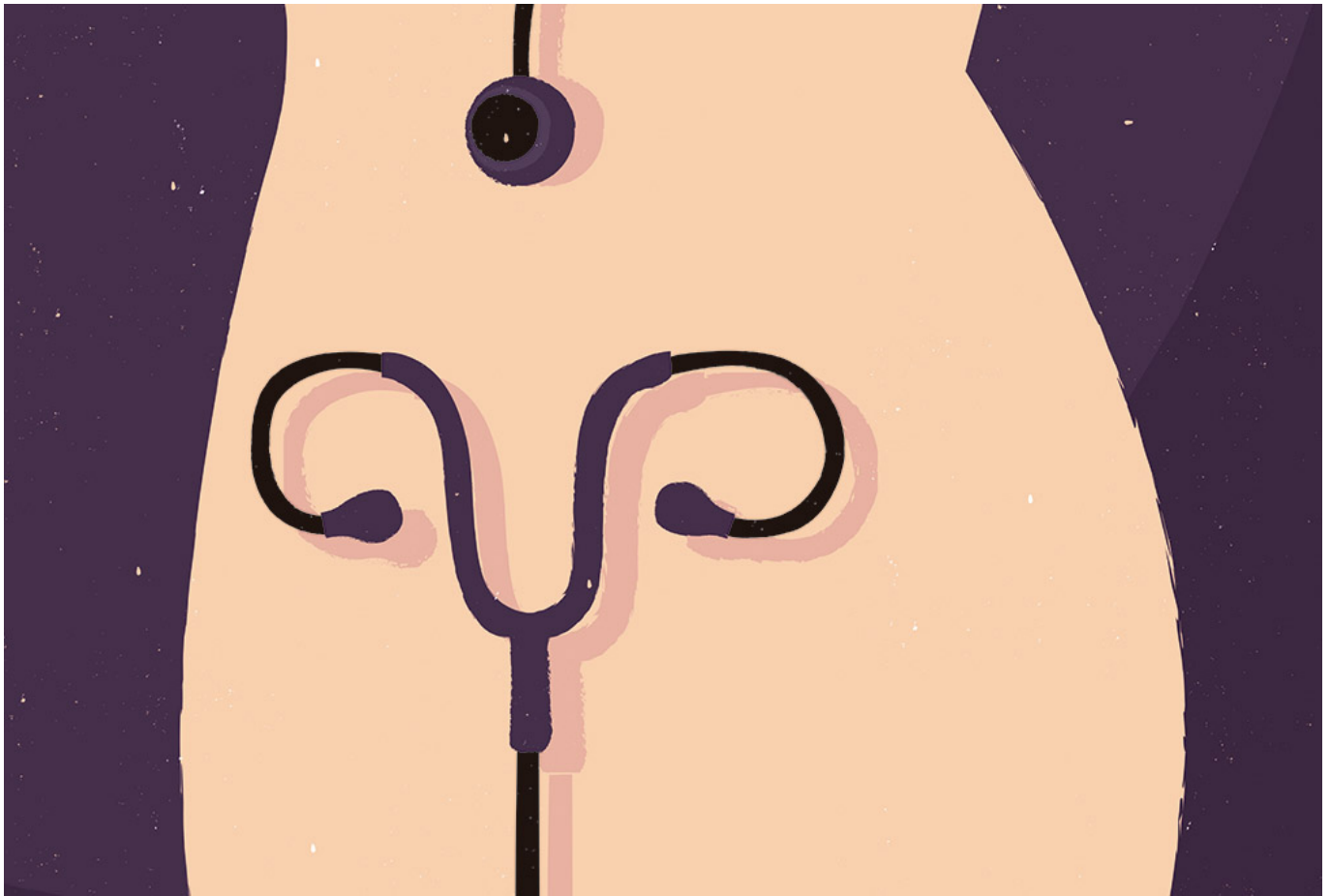
[Anticonceptivos bajo sospecha](#)

Enviado por cuneo el Lun, 02/01/2016 - 07:24

Antetítulo portada:

Salud

Foto portada:



Antetítulo (dentro):

Salud

Sección principal:

[Cuerpo](#)

Cuerpo:

La voz de alarma aparece cada cierto tiempo tímidamente. Algunos anticonceptivos de Bayer -aunque la misma composición se comercializa en otras marcas- son acusados de haber producido accidentes tromboembólicos que han llegado a causar incluso la muerte. En Alemania, las pastillas Yasminelle están siendo juzgadas por haber originado una embolia pulmonar a una de sus usuarias. Francia dejó de comercializar hace un par de años Diane 35 ante la muerte de cuatro mujeres, y existen miles de denuncias en EE UU, donde Bayer ha tenido que pagar indemnizaciones millonarias.

Hoy ese tipo de pastillas sigue vendiéndose en España a mujeres que no saben los riesgos que pueden entrañar y a muchas otras que, aun conociéndolos pero convencidas por sus médicos, deciden tomarlas ante la falta de alternativas a su problema. Son, entre otras, las afectadas por el [Síndrome del Ovario Poliquístico](#) (SOP).

Progestágenos peligrosos

El problema de este tipo de anticonceptivos es el [gestágeno](#) del que se componen: la [ciproterona](#) (del Diane 35), y la drospirenona (de todas las pastillas tipo Yasmin, como Jaz y Yasminelle, o Drosure, Drosurell y Daylette, bajo otras marcas). “Creo que durante años se ha tratado de obviar el riesgo tromboembólico por no ser ‘políticamente correcto’ desaconsejar el uso de estos fármacos y potenciar opciones menos cómodas pero más seguras para la salud de **las mujeres, quienes llevan más de 50 años cargando sobre sus hombros la responsabilidad de la anticoncepción**”, señala la ginecóloga [Enriqueta Barranco](#). Esas opciones ‘más seguras’ son anticonceptivos con otros progestágenos que entrañan menos riesgo, como noretisterona o levonorgestrel, y sin los estrógenos que suelen llevar en su composición, cuya única finalidad es provocar la ‘falsa regla’, es decir, el sangrado cada 28 días, ya que con los anticonceptivos la

ovulación se paraliza, y con ella la verdadera menstruación.

María del Mar Alcalá, ginecóloga residente en el hospital público de Jerez de la Frontera, recibió, como el resto de sus compañeras, un informe negativo de la [Agencia Española del Medicamento](#) sobre la [drospirenona](#). Y aunque dejó de recetarse allí, no se llevó a cabo ninguna labor informativa: “No hubo una charla formativa para ver qué hacíamos con estas pacientes. **Tienes a una mujer tomando durante cinco años drospirenona convencida y ahora le tienes que decir que se lo tienes que quitar porque a lo mejor le da un trombo, y eso es desacreditarte.** Y no se ha hecho nada. Esas mujeres o están indignadas o siguen comprándose la drospirenona y pagándola ellas”. El problema se agrava porque no hay una normativa unificada a nivel estatal, y cada comunidad, e incluso cada hospital, sigue su propio criterio y hay médicos que siguen recetándolas, aun sabiendo que no son la alternativa más segura. “Si la gente no está haciendo bien su trabajo es porque no quiere, no porque no sea fácil”, concluye Alcalá.

Sin alternativa

Para las mujeres que sólo quieren evitar embarazos parece claro que hay otras opciones, aunque, como señala Alcalá, en la práctica falta información a las pacientes y más voluntad de ponerse al día en el personal médico. Pero para otro tipo de mujeres no hay alternativa aparente. Entre ellas están las diagnosticadas con SOP, una patología de la que se habla poco pero que afecta a un elevado número de mujeres. **Un 10% de la población femenina mundial tiene SOP**, según datos de la Asociación Española de Síndrome del Ovario Poliquístico ([AESOP](#)), **y en algunas áreas de España, como la costa mediterránea, el porcentaje se eleva.** El tratamiento habitual son los anticonceptivos con los gestágenos más peligrosos.

Muchas mujeres, alarmadas por estas noticias que se propagan poco en medios de información hegemónicos y mucho más en foros de internet, se niegan a tomar anticonceptivos y empiezan a exigir alternativas.

Éste es uno de los motivos del nacimiento de la Asociación Española de Síndrome del Ovario Poliquístico. A Rocío Marcos, diagnosticada con SOP y una de sus fundadoras, le recetaron este tipo de anticonceptivos, aun teniendo un historial médico para el que están totalmente contraindicados: “Me lo mandaron con 17 años, con más de 400 de colesterol –el límite es 240 mg/dL–, siendo fumadora y bebedora, y con antecedentes de infarto en mi familia. Se lo comuniqué a mi médico y me la recetaron igual. Al año de tomarla tenía el colesterol a más de 500 y mi médico de cabecera me la quitó, pero los demás me la siguen recetando”. Y la historia se repite con otras mujeres de la asociación, con migraña con aura o diabetes.

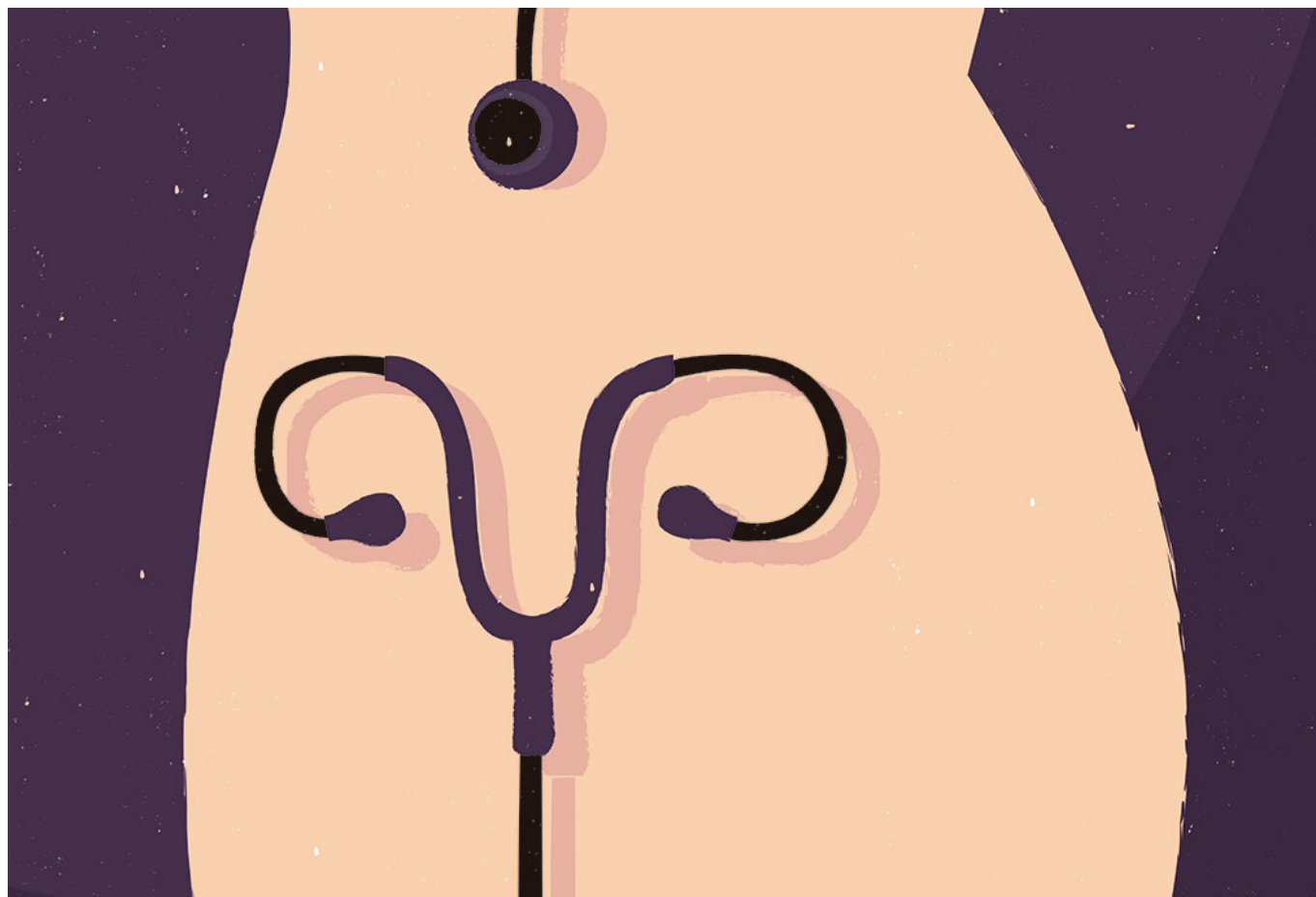
Para Alcalá, independientemente de la mala praxis de algunos facultativos, que deben hacer una entrevista médica completa y tratar en base a ella, los anticonceptivos son el mejor tratamiento si no hay complicaciones previas: **“Nadie que esté en su sano juicio te va a decir que hay anticonceptivos que no entrañan riesgo para la salud. Lo que tenemos que valorar es la relación beneficio/riesgo.** Poner en una balanza qué me va a aportar”, señala. “Cuando la gente me pregunta con angustia o preocupada sobre este tema, les digo que hay que relativizar. Sólo por estar embarazadas multiplicamos por 25 el riesgo de tener un trombo”, añade Alcalá. En su apuesta hay un gestágeno, el dienogest, al que se le suponen menores riesgos y más seguridad para mujeres con SOP.

Barranco, por su parte, cree que los anticonceptivos enmascaran un problema del que aún se desconocen la mayoría de factores y defiende que hay que buscar distintos tratamientos, atendiendo a la especificidad de cada caso. Desde la asociación, han constatado que con una dieta de bajo índice glucémico, algún suplemento vitamínico y ejercicio se consigue, en muchos casos, regular los ciclos y controlar la sintomatología del SOP casi por completo. El problema es que, en este camino, muchas veces las afectadas se encuentran solas, a falta de profesionales médicos que las acompañen en el proceso.

Recuadro:

El Síndrome del Ovario Poliquístico

No hay unanimidad sobre en qué consiste realmente el SOP. A grandes rasgos, es una disfunción ovulatoria que tiene como consecuencia, en ocasiones, un exceso de hormonas masculinas, que puede manifestarse de muchas maneras: ciclos menstruales irregulares, amenorrea (falta de menstruación), hirsutismo (aumento del vello corporal), acné, obesidad, alopecia e infertilidad, entre otros síntomas.



Temáticos:

[Número 262](#)

[Sexualidad](#)

[anticonceptivos](#)

[feminismo](#)

[Salud sexual y reproductiva](#)

[Industria farmacéutica](#)

[ginecología](#)

Geográficos:

[Estado español](#)

[EEUU](#)

[Francia](#)

[Alemania](#)

Nombres propios:

[Bayer](#)

Artículos relacionados:

["Es un momento de anticoncepción de ricos y pobres"](#)

Edición impresa:

Licencia:

[CC-by-SA](#)

Posición Media:

Cuerpo del artículo

Compartir:

Tipo Artículo:

Normal

Autoría foto:

[Bea Crespo](#)

Autoría:

Anticonceptivos bajo sospecha

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

[Tania B. Martínez](#)

Formato imagen portada:
grande