

sociedad

navarra

sociedad@noticiasdenavarra.com

Salud financia la píldora anticonceptiva por vez primera 50 años después de su llegada a Europa

LAS USUARIAS PODRÁN SOLICITAR LA **RECETA** EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER DESDE JULIO

Comenzó a dispensarse en Navarra en 1964 de forma clandestina hasta su despenalización en 1978, y algunas farmacias aún la vetan



Pablo Sánchez-Valverde, Txusa Solórzano, Elena Elía, Pili Ilundain, Marian Esparza, Pilarxo Aramburu, Joaquín Estevan, Soco Encaje, Zelaia Biurrun, M^a Cruz Landa, Yolanda Pérez de Mendiola, el primer equipo de Andraize. FOTO: CEDIDA

M. GONZÁLEZ

PAMPLONA. Hace 50 años que llegó a Europa y hasta ahora no había sido financiada por la sanidad pública navarra si su finalidad era la contracepción. La píldora anticonceptiva de última generación podrá solicitarse en los Centros de Atención a la Mujer desde julio (Dretine y Dretinelle) y recibirá el mismo tratamiento que el resto de fármacos subvencionados. Hasta ahora este medicamento hormonal oral solo estaba financiado por Salud cuando era prescrito como tratamiento para patologías ginecológicas o dermatológicas, entre otras, pero no lo estaba si su uso era contraceptivo. La píldora, cuyo precio oscila entre los 15 y los 20 euros al mes, es utilizada por el 40% de las navarras que recurren a los anticonceptivos hormonales.

Esta medida viene a coincidir con las cinco décadas de dispensación de la píldora en Europa, donde se ha convertido en el método anticonceptivo más utilizado, aunque en la Comunidad Foral no comenzó a recetarse hasta 1964, *disfrazada*, eso sí, de tratamiento para trastornos menstruales porque su uso como anticonceptivo no se autorizó hasta 1978. “Los médicos que la recetábamos antes de la despenalización teníamos que hacerlo como regulador menstrual”, recuerda Pablo Sánchez Valverde, ginecólogo del Centro de Aten-

ción a la Mujer Andraize y uno de los pioneros en la extensión de la contracepción. Para prescribirla en aquellos años, marcados aún por la política natalista del franquismo y la oposición de la Iglesia a los métodos anticonceptivos no naturales, era necesario que un médico firmara la receta, pero no todos estaban dispuestos a hacerlo, sólo los más comprometidos y con independencia de su especialidad médica. “Los servicios de ginecología no aceptaban entonces el tratamiento hormonal y no había ninguna estructura de centros de planificación familiar; así que lo recetaban profesionales de distintas especialidades. Era curioso ver recetas de la píldora firmadas por traumatólogos o cirujanos valientes. Algunos de ellos ponían la condición de que las mujeres fueran mayores de edad, 21 años, y casadas”, explica. “Era un funcionamiento clandestino, aunque no nos metían en la cárcel ni nos podían una demanda por hacerlo. Todos los médicos sabían quiénes nos dedicábamos a esto y entre las mujeres funcionaba el boca a boca, pero no estábamos mal vistos, la anticoncepción no nos suponía ninguna presión, lo contrario que la interrupción del embarazo”, añade.

Conseguida la receta, la mujer aún tenía que superar otro obstáculo, adquirir la píldora. “A veces no se conseguía en Navarra y había que

CURSOS GRATUITOS DE FORMACIÓN PARA EL EMPLEO

PROGRAMADOR/A DE LENGUAJES ESTRUCTURADOS

Fechas: 19 de octubre a 20 de diciembre (lunes a viernes)

Horario: De 9,30 a 14,15 horas (160 horas).

Programa:

- 1- Teoría de la programación.
- 2- Desarrollo de bases de datos.
- 3- Lenguajes estructurados.
- 4- Visual Basic .NET.

Objetivos:

Aprender a implementar soluciones de tecnología de información en organizaciones y colaborar en el diseño, construcción y mantenimiento de sistemas informáticos y proyectos de software.

PROGRAMADOR/A DE BASES DE DATOS RELACIONALES

Fechas: Del 1 de septiembre al 9 de noviembre (lunes a viernes)

Horario: De 9,30 a 14,15 horas (210 horas).

Programa

- 1- Teoría de la programación.
- 2- Desarrollo de bases de datos.
- 3- El lenguaje SQL.
- 4- Desarrollo en Visual Basic .NET empleando sistemas de gestión de bases de datos relacionales (SGBD)

Objetivos:

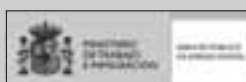
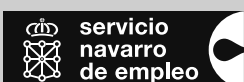
Aprender a programar empleando un sistema de gestión de bases de datos (SGBD), el lenguaje SQL y VBA. NET.

INFORMACIÓN GENERAL:

Dirigirse al Club de Marketing. Tfno. 948290155

- **Dirigido tanto a trabajadores/as en activo como desempleados/as, teniendo preferencia estos últimos.**
- **Posibilidad de prácticas.**
- **Tutoría especializada y servicio individualizado de orientación y ayuda al empleo.**
- **Plazas limitadas: 15 alumnos.**
- **Transporte subvencionado tanto si se utiliza público como privado.**
- **Línea urbana nº 17, parada Club de Marketing.**
- **Inscripciones: Oficinas de empleo o a través de internet: www.empleo.navarra.es**

Cofinancian:



Imparte:



Avda. Anaitasuna, 31
31192 Mutilva
Tel. 948 29 01 55 - Fax 948 29 04 03
www.clubdemarketing.org
e-mail: info@clubdemarketing.org

La memoria de los nombres. Los antropónimos y los topónimos son el testimonio más antiguo que tiene el euskera, siglos antes de la aparición de textos y libros. **P. 10-11**



La incautación buscaba el doble castigo de arruinar y pagar la guerra”

CÉSAR LAYANA ILUNDAIN
Historiador

P. 14-15

pasar a Francia a comprarla porque la mayoría de farmacias no disponía de ella. Algunas no la dispensaban por considerarla abortiva y otras porque no existía suficiente demanda, así que había que orientar a las mujeres sobre dónde podían comprarla. Aquí siempre han existido farmacias que no han dispensado anticonceptivos ni con receta y el departamento de Salud es conecedor de ello, pero no hace nada”.

EL PRESERVATIVO, EN BARES Entre las usuarias de la primera píldora, sexagenarias ya, se podían encontrar dos perfiles: “Un porcentaje muy grande eran mujeres con hijos que habían decidido no tener más y otro, chicas jóvenes, de más de 20 años, solteras o pareja estable que querían un método anticonceptivo seguro”, precisa Sánchez Valverde. Cabe recordar que los más utilizados entonces eran el método Ogino, el coito interrumpido y los preservativos, que se empezaban a utilizar aunque tenían mala prensa porque se relacionaban con la prostitución. “Los vendían hasta en bares y con nombres curiosos como calcetines. ‘Quiero calcetines’, había que pedir”.

Esta situación dio un giro con la autorización del tratamiento hormonal, que coincidió, con otro hito sanitario en Navarra, la puesta en marcha, en noviembre de 1978, de Andraize, el primer centro de planificación de Navarra, ubicado en la Chantrea, un barrio que concitaba todas las sensibilidades, con farmacias que dispensaban anticonceptivos y otras que siguen sin hacerlo 33 años después de la legalización. “Andraize centralizó la dispensación. Hasta entonces todo lo relativo a salud sexual y reproductiva había sido resuelto por médicos, enfermeras o matronas de forma voluntaria y sin una estructura, pero el centro disponía de ginecología, educadora, enfermería, área de información...”.

La existencia del centro mejoró el conocimiento de la mujer sobre la píldora –“algunas la tomaban solo cuando iban a tener una relación sexual”, recuerda como anécdota el ginecólogo– y sobre la salud reproductiva en general. “Ese fue el mayor avance: hablar de sexualidad en la consulta”. Andraize fue la base de un sistema de centros que ahora se extiende por toda Navarra, un salto cualitativo como el de la píldora. “Las primeras tenía el doble o triple dosis de estrógeno que las de ahora, pero ello no ha dejado secuelas”, concluye.



Natividad Zubeldía (d), con M^a Ángeles Jiménez, enfermera. FOTO: O. MONTERO

NATIVIDAD ZUBELDÍA
GINECÓLOGA DEL CAM DE BARAÑÁIN

“La píldora ha sido el medicamento más vilipendiado”

Tras 31 años de carrera profesional, esta ginecóloga culpa de la mala prensa que tiene la píldora a razones morales o religiosas y no médicas. “No tiene casi efectos secundarios y cada vez se utiliza más como tratamiento para enfermedades ginecológicas”, defiende

M. GONZÁLEZ
PAMPLONA. **¿Cuál es la trascendencia de la píldora anticonceptiva?** Ha hecho posible separar la sexualidad de la procreación de manera eficaz y segura porque los métodos naturales, que tienen su vigencia en algunas circunstancias, no cumplen los criterios de seguridad que dan a una mujer la certeza de que el método, si lo hace bien, no le va a fallar. Y

eso lo tienen todos los métodos contraceptivos que utilizamos actualmente frente a los naturales.

¿Ha sido la píldora superada en seguridad por otros métodos?

Todos los métodos que cumplen con índice de Pearl, inferior a un fallo por cien mujeres año, se consideran óptimos como contraceptivos, el 100 por 100 no existe ni en la ligadura de trompas, y entre estos métodos seguros se incluyen los hormonales por las tres vías que utilizamos ahora: oral, transdérmica (parches) y vaginal (anillo). Todos tienen la misma efectividad y fiabilidad. Además, dentro de los hormonales tenemos los combinados, con estrógeno y gestágeno, los más utilizados, y también los tratamiento solo con gestágeno para las mujeres con una contraindicación formal a los estrógenos. Disponemos de un amplio arsenal para que cada mujer elija según sus preferencias personales y médicas.

¿Para qué mujer es más adecuada? Para todas las mujeres en edad fértil que no tengan contraindicaciones formales, que son poquísimas, y se puede tomar hasta la menopausia.

¿Qué ventajas ofrece?

Hay muchísimos tratamientos hormonales que utilizamos en enfermedades ginecológicas, por ejemplo, previenen los quistes funcionales de ovario, como tratamiento para que mujeres con reglas abundantes no se anemicen, previene el cáncer de ovario, son beneficiosos en la endometriosis, reducen el absentismo escolar y laboral, hacen la regla escasa e indolora. Los utilizamos cada vez más en mujeres que no los necesitan como contraceptivo sino como tratamiento de enfermedades. Ahora forman parte de nuestro arsenal terapéutico, no los tenemos solo para contracepción.

¿Ha cambiado durante estos años?

Se ha bajado la dosis de estrógeno a una dosis mínima y eficaz para mantener el patrón de sangrado, es decir que no se esté manchando, continuamente o cuando no toca. El último tratamiento comercializado lleva estrógeno natural no sintético, pro lo que más ha cambiado son los gestágenos, ahora se utilizan unos con menos efectos metabólicos externos. Así se han minimizado los efectos secundarios. Las primeras píldoras decían que aumentaban el vello, el acné, la grasa, ahora es lo contrario. **Pero es un fármaco rodeado de mitos y vilipendiado...**

La píldora tiene todos los mitos del mundo, no sé por qué tiene tan mala prensa. Estoy segura de que es por

razones ideológicas, morales o religiosas. Ha sido el medicamento más vilipendiado, sin embargo, no tiene efectos secundarios o son mínimos en mujeres sin riesgos. Las contraindicaciones absolutas son poquísimas: hipertensión, migrañas con aura, epilepsia, diabetes mal controladas, riesgo de trombosis o tumores de mama hormonodependientes, pero la cifra de mujeres con estos problemas es muy bajo. Y algunas pueden tomar píldora de solo gestágeno.

¿Y las fumadoras?

Se han demostrado efectos adversos serios, más riesgo de trombosis arterial, en mujeres fumadoras mayores de 35 años, pero es por el tabaco.

¿Aumenta el peso corporal?

Se ha probado una ganancia al principio de la toma de kilo y medio, lo demás no es atribuible a la píldora.

¿Deja secuelas si se usa durante años?

No se ha conseguido demostrar aumento de riesgo aunque se tome de manera ininterrumpida.

¿Aumenta el riesgo de cáncer de

“La tendencia en EEUU es el contraceptivo con tres reglas anuales, aquí las mujeres prefieren seguir teniendo la menstruación”

mama, ovario o útero?

Tampoco se ha probado. En mujeres con dos antecedentes de primer grado, madre o hermana, por ejemplo, se aconseja retirar el tratamiento hormonal cinco años antes de la edad en que desarrolló un cáncer de mama su familiar, pero protege del cáncer de ovario y del de endometrio asociado al exceso de estrógenos.

¿Provoca pigmentación en la piel? Posiblemente porque la mujer no emplea protección solar total.

¿Qué errores rodean la píldora?

Aún hay mujeres que se creen que hay que descansar. No es necesario hacerlo por indicación médica. No se vuelven los ovarios perezosos ni da problemas en la fertilidad futura.

¿Reclaman las mujeres una pastilla para no tener la regla?

La tendencia en EEUU son los contraceptivos con tres reglas anuales, aunque aquí no se ha comercializado. Aquí las mujeres aún prefieren menstruar, lo que no es necesario, es algo psicológico porque así saben que no están embarazadas.

Escuela Navarra de
DISEÑO

Carreras Universitarias

Universidad Camilo José Cela
Campus Pamplona

- Diseño de Interiores
- Diseño de Moda y Textil
- Diseño Gráfico y Multimedia
- Informática e Ingeniería del Videojuego

C/Larrabide 17-19 Pamplona Tel. 948 29 19 03 www.esne.es



Diseño realizado por María Arraiza, alumna de 2º D. Gráfico