



ALGUNAS VERDADES SOBRE PRINCIPIOS ACTIVOS DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL

Descripción General

Este documento ha sido elaborado con la finalidad de poder presentar información respecto al mecanismo de acción de las pastillas anticonceptivas. Por supuesto, la prudencia indica que es necesario contrastar esta información con profesionales de la salud, ojalá que sean PROVIDA; además, los buscadores de información en internet, pueden servir para evaluar de primera mano lo que aquí se menciona.

Anticonceptivos Orales

En Colombia, los anticonceptivos mas populares son (el orden es arbitrario en esta tabla):

NOMBRE	LABORATORIO	PRINCIPIO ACTIVO	PRECIO ESTIMADO
Microgynon	BAYER	Levonorgestrel Etinilestradiol	\$19.500
Neogynon	BAYER	Levonorgestrel Etinilestradiol	\$15.000
Nordette	Wyeth	Levonorgestrel Etinilestradiol	\$9.100
Jasmin	Bayer	Diospirenona Etinilestradiol	\$38.000

El mecanismo de acción de estas medicaciones es de tres formas:

1. Alterando el moco cervical para evitar que los espermatozoides suban por el aparato reproductor femenino. Si esto es cierto, llama la atención una sustancia química *tan inteligente* que reconoce a la célula sexual masculina y le impide subir, y al mismo tiempo sí permite que el sangrado menstrual baje.
2. Evita la ovulación, alterando los procesos hormonales que naturalmente suceden en una mujer en edad fértil.
3. Sin embargo, de un tiempo para acá, se comienza a escuchar en voz mas alta que hay un tercer mecanismo que impide la anidación del embrión causando alteraciones bioquímicas o histológicas en el endometrio.

Los dos primeros de ser ciertos, sólo serían amenazas para la mujer que decide "libremente" tomarlos. (algunos de sus efectos secundarios son: problemas de trombos en



las venas, [incremento en la probabilidad](#) de cáncer de mama o hígado, [embolias pulmonares](#)).

El tercer mecanismo es esencialmente perverso en la medida en que impide que continúe el embarazo, pues en el momento en que se impide la anidación, *Ya han transcurrido* entre 5 y 7 días de embarazo; casi una semana de las 40 de un embarazo regular!!!

¿Cómo averiguar si es cierto que este tercer mecanismo efectivamente impide la anidación?

La primera impresión es que si la industria farmacéutica dice que no hay efectos abortivos en dichas pastillas, y si el INVIMA (ente que regula los medicamentos y alimentos en Colombia) tampoco lo menciona, es porque no existe tal mecanismo y las mujeres que buscan planificar de esa manera, solo deben preocuparse por las consecuencias en su propio organismo.

¿Quiénes están en contra de las pastillas anticonceptivas? Movimientos PROVIDA con la Iglesia Católica a la cabeza que buscan alertar sobre ese tercer mecanismo. En ese sentido, planteo dos posibilidades: que lo hagan sin información seria en la mano o que tengan serias bases científicas para denunciar la muerte silenciosa de miles de niños en los vientres de sus madres.

Una forma para establecer si hay o no razón para denunciar ese tercer mecanismo, es analizar los principios activos de las pastillas en mención.

Al buscar en internet información sobre las pastillas, aparecen curiosidades como estas:

- Bayer, productor de [Jasmin](#), [Microgynon](#) y [Neogynon](#) no coloca datos en su sitio de internet, remitiendo a las pacientes a que consulten a sus ginecólogos. Llama la atención que en tiempos de tanta libertad, se restrinja el acceso a esta información al público.
- La línea de [salud femenina](#) de Bayer es verdaderamente extensa; sin duda, los laboratorios farmacéuticos encuentran en estos medicamentos un renglón importante de ingresos.
- Nordette es [anunciado](#) en otros países como píldora del día después, con las siguientes indicaciones para su uso: *Tome 4 pastillas de color naranja dentro de las siguientes 120 horas posteriores a la relación sexual sin protección y 4 pastillas mas de color naranja 12 horas después. Cada dosis contiene 0.6 mg de levonorgestrel y 120 miligramos de etinil estradiol.* Nótese que la página que da estas indicaciones es independiente de la industria farmacéutica, según ellos se anuncian.
- En la página de [Wyeth](#) no muestran cuál es la línea femenina.

Ante esta falta de información directa, no suministrada por médicos que tal vez no consideran importante hablar de las implicaciones del tercer mecanismo, es necesario buscar qué aparece en internet de los principios activos.



LEVONORGESTREL

La Organización Mundial de la Salud ha publicado un informe que dice que no hay efectos abortivos en esta sustancia, lo cual podría llevar a pensar que no hay razón para que el INVIMA y la industria hablen de ello; sin embargo, buscando un poco mas, aparecen perlas como estas:

- La Universidad de Princeton, mundialmente respetada, avala un estudio en 2006 que menciona este tercer mecanismo de la siguiente manera (la traducción es mía): *Varios estudios clínicos han mostrado que las pastillas de contracepción de emergencia (ECP) que contienen Estrógeno, etinil estradiol y progestina levonorgestrel pueden inhibir o demorar la ovulación. Este es un importante mecanismo de acción y puede explicar la efectividad combinada de las ECP cuando son utilizadas durante la primera mitad del ciclo menstrual (antes de que ocurra la ovulación). Algunos estudios han mostrado alteraciones histológicas y bioquímicas en el endometrio después de la utilización de estas pastillas, lo cual permite concluir que las mismas pueden actuar impidiendo la implantación del óvulo fecundado.* Puede consultar el estudio [aquí](#), y leer lo resaltado en el segundo párrafo del editorial.
- El mismo artículo menciona estudios a favor o en contra del tercer mecanismo. La complejidad de lo que allí se menciona, excede el conocimiento común; sin embargo, el estudio reconoce que en ciertas condiciones SI evita la implantación. ¿No debería ser suficiente razón para que fueran nombrados como abortivos y sobretodo para que no fueran utilizados por la mujeres que no quieren poner en peligro la vida de sus hijos, así estos tengan 5 o 7 días de gestación?
- El mercado advierte una diferencia entre las pastillas anticonceptivas y la llamada anticoncepción de emergencia (PDD), la cual se reconoce de manera mas abierta como abortiva; sin embargo, llama la atención que el principio activo de las pastillas anticonceptivas y de la PDD es *el mismo*, como lo atestigua [esta nota](#) de la FDA, oficina del gobierno de Estados Unidos que controla los medicamentos y alimentos.
- ¿Cómo puede ser que el mismo principio activo, actúe como abortivo en la PDD y no lo sea en la pastilla anticonceptiva que se debe tomar diariamente según las indicaciones de esos medicamentos? ¿No habrá un proceso acumulativo en el aparato reproductor femenino de esa medicación que el organismo recibe *a diario*?

ETINILESTRADIOL

De nuevo aquí se puede encontrar un lenguaje vago, general que contrasta con la exactitud científica que presenta con tanto orgullo la industria farmacéutica. Se pueden destacar las siguientes notas:

- Promueve la “proliferación” del endometrio, según se [menciona](#) aquí. En combinación con gestagenos, como la sustancia descrita anteriormente, la cual altera el equilibrio bioquímico e histológico de la capa mas interna del útero, que es



en donde se da lugar a la anidación del huevo fecundado.

- Estudios, que no demuestran la metodología utilizada para encontrar los resultados que publican, anuncian que esta sustancia ayuda a que disminuya el sangrado menstrual. ¿Con qué consecuencias para la vida fértil y la salud de la mujer?

DROSPIRENONA

Es una sustancia que se anuncia para ayudar a normalizar y minimizar los efectos emocionales y físicos del ciclo menstrual, lo cual pretende facilitar la vida cotidiana de las mujeres.

Conclusiones

1. Como alternativa de "libertad" para vivir su sexualidad, se le ofrece a la mujer la panacea de la anticoncepción oral, con el argumento de que así, ella podrá decidir por sí misma o en conjunto con su pareja, cuando ejercer su maternidad.
2. Una consecuencia clara de este ofrecimiento es la disociación entre la posibilidad de la procreación, la unión propia de una relación íntima, y la recompensa de un placer digno para el ser humano. Si bien no es objeto de este breve documento, es conveniente meditar sobre las consecuencias de relaciones que no son permanentes cuando el corazón humano está llamado a la eternidad.
3. No es justo que recaiga en la mujer la "responsabilidad" de la maternidad, al costo de su propia salud y de abortar a sus hijos, cuando un nuevo hijo es responsabilidad de hombres y mujeres por igual
4. No es justo ofrecerle a las mujeres una opción de libertad, sin darle verdaderas razones, sin mostrarle realidades que demuestran la clara dimensión abortiva de esos medicamentos y que las obligan a permitir que su propio cuerpo sufra amenazas claras contra su salud.
5. No es justo que un hogar, la realización de una mujer para vivir de manera verdaderamente libre su afectividad, y la vida misma de los no nacidos, estén subordinadas al vaivén de las metas de ventas de la línea femenina de los laboratorios farmacéuticos.
6. ¿Qué ganan la Iglesia Católica o los movimientos PROVIDA alertando sobre estas realidades, que como puede verse están a la vista y están suficientemente sustentadas? En cambio, la industria farmacéutica gana miles de millones de pesos por las ventas de estos medicamentos. ¿No puede ser ésto, las ventas multimillonarias, un motivo importante, un eslabón, de esta cadena?

SAULO MEDINA FERRER

Psicólogo