

NOTA INFORMATIVA Nº 10/09

**Declaraciones de la Ministra de Sanidad y Política Social
en relación con la dispensación de la
píldora del día después en las oficinas de farmacia**

En el día de ayer, la Ministra de Sanidad y Política Social, junto a la Ministra de Igualdad, anunció en rueda de prensa, el inicio del proceso, que durará unos tres meses, para que la píldora del día después - método anticonceptivo de emergencia - pueda adquirirse sin receta en las oficinas de farmacia.

Por parte del Consejo General se ha atendido a los medios de comunicación que se han interesado en conocer su parecer. A tal efecto, se han utilizado los siguientes argumentos:

- Los farmacéuticos españoles somos profesionales sanitarios y como expertos en el medicamento, debemos asegurar que se proporciona un asesoramiento y consejo profesional adecuado.
- Se mantendrán los contactos oportunos con el Ministerio de Sanidad y Política Social con el fin de establecer las condiciones de dicha dispensación y asegurar la prestación farmacéutica en este tipo de medicamentos. De todo ello, se mantendrá informados a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- El Consejo General tiene presente las obligaciones establecidas en la legislación vigente sobre la dispensación de medicamentos desde las oficinas de farmacia. Esta Organización Colegial siempre ha sido respetuosa con la pluralidad ideológica, política y confesional, tratando los asuntos exclusivamente desde una óptica sanitaria.

Como complemento de lo anterior, adjunto se remite la Nota de Prensa publicada por el Ministerio de Sanidad y Política Social.

También se adjunta un informe técnico sobre la anticoncepción de emergencia.

Madrid, 12 de mayo de 2009



Se enmarca en la Estrategia de Salud Sexual y Salud Reproductiva del SNS

El Gobierno decide que la píldora del día después pueda adquirirse sin receta

- El objetivo es que las jóvenes tengan las mismas oportunidades de acceder a este método anticonceptivo de emergencia sea cual sea su lugar de residencia y contribuir a la disminución de embarazos no deseados, especialmente entre las más jóvenes

11 de mayo de 2009. La píldora del día después podrá adquirirse en toda España sin receta. Así lo ha decidido el Gobierno de España y así lo han anunciado la ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, y de Igualdad, Bibiana Aído, hoy en rueda de prensa.

La medida se integra en la **Estrategia de Salud Sexual y Salud Reproductiva del Sistema Nacional de Salud**, que está en proceso de elaboración, al igual que la campaña de uso del preservativo dirigida a adolescentes del pasado año y de la acción para facilitar el acceso a los preservativos que se llevó a cabo en enero de éste.

Así, el Ministerio de Sanidad y Política Social va a iniciar ya el proceso para que este método anticonceptivo de emergencia se pueda adquirir sin receta médica en farmacias. Este proceso durará unos tres meses.

El objetivo de la decisión es **facilitar el acceso** de todas las mujeres a la píldora del día después independientemente de su lugar de residencia y en el plazo necesario para garantizar su eficacia.

En estos momentos, la píldora del día después es accesible de forma gratuita en los servicios sanitarios de Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Extremadura, Galicia y Navarra. En España se consumieron el año pasado alrededor de 500.000 píldoras del día después.

Esta iniciativa ayudará a disminuir los embarazos no deseados en jóvenes. España registra elevadas tasas de interrupción voluntaria del embarazo y de embarazos no deseados, especialmente entre jóvenes y adolescentes. Según los datos de 2007:

- Más de 10.600 embarazos en chicas menores de 18 años: de las 112.138 interrupciones voluntarias del embarazo, 6.273 se dieron en menores de 18 años; hubo unos 4.400 nacimientos de madres menores de 18 años.
- 500 niñas menores de 15 años interrumpieron su embarazo voluntariamente en España.

La ministra de Sanidad y Política Social ha subrayado que se trata de un **método anticonceptivo de emergencia** que sólo debe usarse (y así se hará constar en los prospectos del medicamento) cuando haya fallado algún método anticonceptivo convencional o se trate de una relación no planificada.

El Ministerio recuerda que su prioridad en materia de prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual sigue siendo el uso del preservativo, que, además es un método más económicos y que, además.

Con esta decisión, **España se equipara a otros países de su entorno** en los que la píldora del día después ya se dispensa sin receta, como Francia, Reino Unido, Portugal, Bélgica, Dinamarca, Eslovenia, Finlandia, Holanda, Islandia, Luxemburgo, Noruega, Suecia y Suiza.

INFORME TÉCNICO

DISPENSACIÓN DE LA “PILDORA DEL DÍA DESPUÉS” SIN RECETA MÉDICA

La ministra de Sanidad y Política Social acaba de anunciar el cambio de estatus de los medicamentos utilizados como anticonceptivos de emergencia, también conocidos como la “píldora del día después”.

Este medicamento consiste en un único comprimido conteniendo 1,5 mg de levonorgestrel, que debe ser administrado por vía oral lo más rápidamente después del coito no protegido y, en cualquier caso, antes de las 72 horas después del mismo. El medicamento se comercializa actualmente en España bajo las denominaciones de Norlevo® (Chiesi) y Postinor® (Bayer), a un precio de 18,76 y 18,00 €, respectivamente.

Se trata de medicamentos indicados como anticoncepción de emergencia dentro de las 72 horas siguientes a haber mantenido relaciones sexuales sin protección o si se sospecha fallo de un método anticonceptivo (preservativo, etc.)

Levonorgestrel es un derivado hormonal de tipo progestágeno, con débiles actividades estrogénicas y androgénicas. Actúa según el momento en el que se administre y depende de la combinación de la inhibición de la ovulación y de la implantación. A las dosis indicadas (1,5 mg), levonorgestrel tiene su mecanismo principal evitando la ovulación si la relación sexual ha tenido lugar en la fase preovulatoria, que es el momento en el que la posibilidad de fertilización es más elevada. La capacidad inhibidora de la ovulación es en torno al 50% si se administra antes de la ovulación. También puede producir cambios endometriales y en el moco cervical que dificultan la implantación del óvulo fecundado. No es eficaz una vez iniciado el proceso de implantación.

En cuanto a su eficacia, se estima en término medio que evita alrededor del 85% de los embarazos esperados, aunque este porcentaje varía según la diferencia que exista entre su administración y la relación sexual vaginal. La eficacia parece disminuir con el transcurrir del tiempo tras el coito (95% dentro de las primeras 24 horas; 85% entre las siguientes 24-48 horas; y 58% si se emplea entre las 48 y 72 horas). A partir de las 72 horas, la eficacia es muy cuestionable y se desaconseja su uso.

A las dosis recomendadas no cabe esperar que levonorgestrel produzca cambios significativos en los factores de la coagulación, ni sobre el metabolismo de lípidos y carbohidratos.

Dado que se trata de un medicamento de administración oral, la aparición de vómitos en la mujer condiciona la absorción de levonorgestrel y, en consecuencia, podría anular la utilidad anticonceptiva. Por ello, en caso de vómitos dentro de las tres horas siguientes a la toma del comprimido, debe tomarse otro comprimido inmediatamente.

El medicamento puede utilizarse en cualquier momento del ciclo menstrual, a menos que se haya producido un retraso de la hemorragia menstrual, lo cual podría sugerir la existencia de un posible embarazo, en cuyo caso se desaconseja su uso.

Es importante tener en cuenta que la anticoncepción de emergencia es un método de uso ocasional. En ningún caso debe utilizarse como método anticonceptivo convencional, dado que presenta peores márgenes de eficacia y de seguridad que los fármacos anticonceptivos hormonales tradicionales (basados en la administración continua, con diversas variantes, de pequeñas dosis de combinaciones de estrógenos y progestágenos).

Por otro lado, el medicamento no está recomendado en pacientes con antecedentes de salpingitis o embarazo ectópico, ni en pacientes con insuficiencia hepática grave. Asimismo, los síndromes graves de malabsorción, como la enfermedad de Crohn, pueden disminuir la eficacia.

Tras la administración del medicamento los periodos menstruales suelen ser normales y aparecen generalmente en la fecha prevista, aunque eventualmente se pueden adelantar o retrasar algunos días con respecto a la fecha prevista.

Desde el punto de vista de la seguridad, la reacción adversa más común son las náuseas, siendo también muy frecuente (>10%) la aparición de sangrado no relacionado con menstruación, cefalea y fatiga, aunque se trata de fenómenos generalmente leves y transitorios. Conviene no olvidar que la aparición de náuseas en las tres horas después de la administración puede requerir la administración de una nueva dosis.