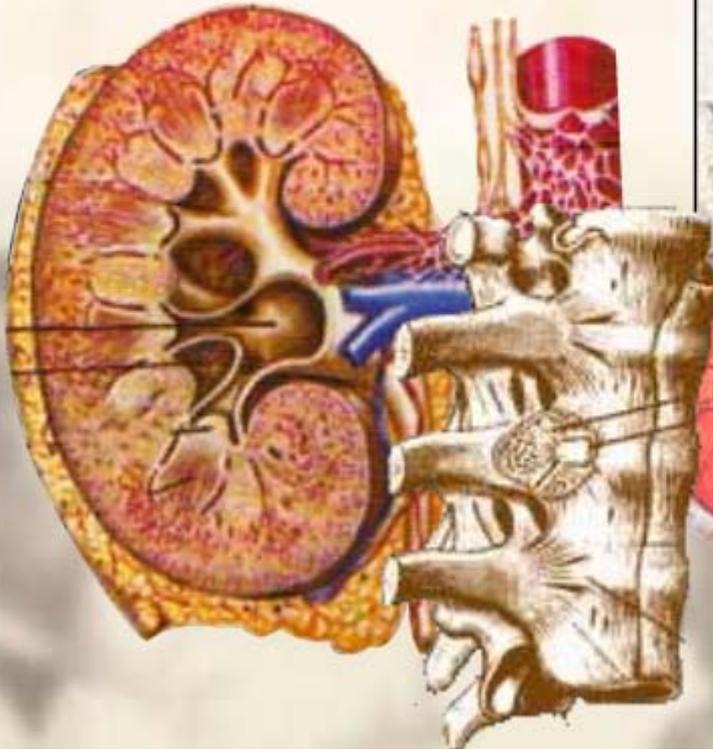


real academia de medicina de la comunidad valenciana



Manipulación de la información sobre la píldora del día después

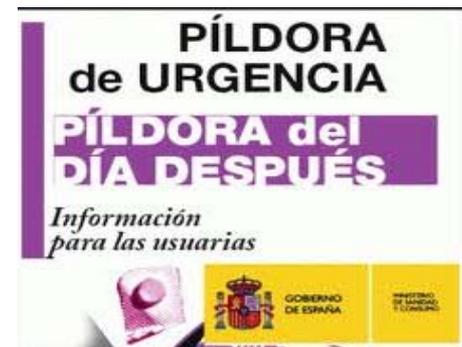
José López Guzmán

ESQUEMA

1. Información sobre el cambio de estatus de la píldora del día después



2. Información sobre la píldora del día después



1. Información sobre el cambio de estatus de la píldora del día después



“El objetivo es que la mujer que la quiera adquirir lo pueda hacer sin ningún tipo de trabas”

“No creemos que exista ningún problema de objeción de conciencia porque es un método anticonceptivo”

11 de Mayo de 2010

1. Información sobre el cambio de estatus de la píldora del día después



Según Trinidad Jiménez, la píldora del día después "es un método anticonceptivo de emergencia"

1.05.2009 Según Trinidad Jiménez, la píldora del día después "es un método anticonceptivo de emergencia" (11/05/09)

TVE.11.5.2009

“No regulación específica por edad”
No aprobación por los padres de la menor:
“tampoco se requiere la autorización para
un preservativo”

“Se busca la regularización de su uso”

“No existe ninguna contraindicación reseñable desde el punto de vista médico. No existe ningún efecto secundario”

“Si se usa todas las semanas tampoco hay riesgo”



Medida que responde a la
“obligación que tenemos de
facilitar el acceso a un método
anticonceptivo a cualquier mujer
que lo necesite”

Anticonceptivos hormonales
orales (AHO) necesitan receta:
Gynovin, Harmonet, Meliane,
Microdiol, Microgynon,...

Su composición en
progestágenos es de
6-30 veces menor a la
que contienen la PDS

Y el resto de anticonceptivos
hormonales

¿Por qué no?

Lo establecido

AEMPS elabora un informe para la
aprobación o cambio de un medicamento

Para la PDD

El Ministerio solicita un informe a la AEMPS
que avale el cambio de estatus de la PDD



La PDD se dispensa sin receta desde el 28 de septiembre

O F I C I O

S/REF:

N/REF: Dirección: SA/7b

FECHA: 7 de octubre de 2009

ASUNTO

INFORME EVALUACION DE MEDICAMENTOS CON
LEVONORGESTREL AUTORIZADOS.

Este informe es solicitado por
distintas asociaciones
y no es facilitado por el Ministerio
Se hace público en 18 de enero de 2010:
una filtración
en un medio de comunicación

Adjunto informe de evaluación de los medicamentos con levonorgestrel autorizados en la indicación de anticoncepción de urgencia (píldora del día siguiente).

El artículo 22.2 del Real Decreto 1345/2007 establece que los informes de evaluación serán de acceso público, previa supresión de cualquier información comercial de carácter confidencial, de acuerdo con las directrices que se adopten por la Comisión Europea.

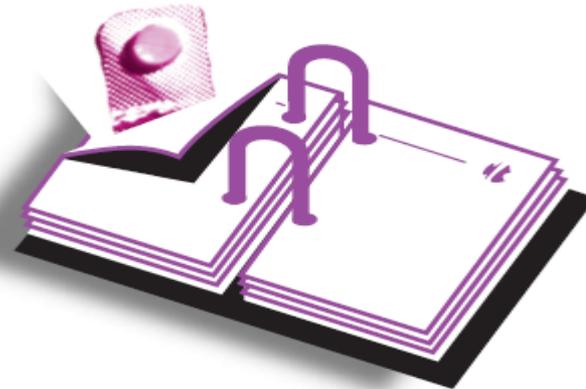
El formato de dichos informes está acordado a nivel europeo, lo que es lógico si se tiene en cuenta

2. Información sobre la píldora del día después

PÍLDORA de URGENCIA

PÍLDORA del DÍA DESPUÉS

*Información
para las usuarias*



www.mspes.es

1

No actúa sobre el embrión



1 ¿QUÉ ES?

Es un anticonceptivo de **URGENCIA** que se utiliza para la prevención de embarazo después de haber tenido una relación sexual con penetración sin protección.

NO SE DEBE UTILIZAR COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO HABITUAL.

2 ¿CUÁNDO PUEDO UTILIZARLA?

Utilízala solo ante una situación de **URGENCIA** que pueda provocar un embarazo no deseado, es decir, cuando hayas tenido relaciones sexuales con penetración sin protección.

Sin protección quiere decir: Que no hayas utilizado ningún método anticonceptivo o que habiéndolo utilizado, hayas tenido algún problema como: rotura del preservativo, retención del preservativo en la vagina, olvido de la píldora anticonceptiva habitual o mal uso de otros métodos anticonceptivos.

3 ¿CÓMO ACTÚA?

La píldora es un medicamento hormonal que impide o retrasa la ovulación y en la mayoría de los casos evita el embarazo, pero nunca lo interrumpe. Esta píldora **NO ES ABORTIVA** ni produce ningún problema o lesión en el embrión en el caso de que hubiera ya un embarazo.



Ficha Norlevo 2009
“No se conoce el mecanismo de acción preciso(...) También puede producir cambios endometriales que dificultan la implantación”

Ficha Postinor 2009
“No se conoce el mecanismo de acción preciso(...) También puede producir cambios endometriales que dificultan la implantación”

NO SOLO ACTUA EVITANDO LA FECUNDACIÓN



Informe de evaluación de los medicamentos con levonorgestrel. 7.Octubre.2009

2. DATOS CLÍNICOS

2.1. DATOS FARMACOCINÉTICOS.

El levonorgestrel administrado por vía oral se absorbe rápidamente y casi por completo, con una biodisponibilidad próxima al 100%. Tras la administración de un comprimido de 1500 microgramos se alcanzaron niveles séricos máximos de levonorgestrel de 18,5 ng/ml al cabo de 2 horas. Tras alcanzar los niveles séricos máximos, la concentración de levonorgestrel disminuye con una semivida de eliminación media de aproximadamente 26 horas.

El levonorgestrel se excreta en forma de metabolitos en proporciones aproximadamente iguales en orina y en heces. La biotransformación sigue las rutas conocidas del metabolismo de los esteroides: levonorgestrel es hidroxilado en el hígado y sus metabolitos son excretados como conjugados de glucurónido. No se conocen metabolitos con actividad farmacológica.

El uso concomitante de inductores enzimáticos aumenta el metabolismo de levonorgestrel, por lo que podría disminuir su eficacia.

2.2. DATOS FARMACODINÁMICOS.

El mecanismo de acción por el que levonorgestrel ejerce su actividad anticonceptiva al administrarse de forma postcoital no se conoce completamente. La acción principal parece ser la inhibición de la ovulación, si se administra en la fase preovulatoria. También puede producir cambios endometriales que dificultan la implantación del óvulo fecundado. Estos medicamentos no resultan eficaces una vez que el proceso de implantación se ha iniciado.

Punto Farmacológico nº 51
(2009)



desde 2001 en España bajo las denominaciones de Norlevo® (Chiesi) y Postinor® (Bayer), y hace algunos meses fue autorizado el cambio de condiciones de dispensación, pudiendo dispensarse actualmente en las oficinas de farmacia sin receta.

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.

Mecanismo de acción

- La PDS sólo previene el embarazo por mecanismo anovulatorio en el 27% de los casos (Fertil Steril 32; 297, 1979)
- La PDS sólo previene el embarazo por mecanismo anovulatorio en el 33% de los casos (Expe Clin Endocrinol 84; 299, 1984)
- La PDS sólo previene el embarazo por mecanismo anovulatorio en el 21% de los casos (Contraception 33; 539, 1986)

- Con la PDS es posible la ovulación en cualquier momento del ciclo (Task Force on postovulatory Methods of Fertility Regulation. Lancet, 1998) **OMS**
 - La PDS actúa causando efectos en la postfertilización independientes de la etapa del ciclo en el que se haya utilizado (Kahlenborn. Ann Pharmacother, 2002) **Revisión artículos en inglés 1966-2001**
 - Folículo 12-14 mm: inhibición de la ovulación 83% **.Etapa con menos posibilidad de concepción.**
- Folículo 18-20mm: inhibición ovulación 12% (Glasier, Lancet, 2010)

Efecto sobre el endometrio

- **Nilsson (1980)**: Sus resultados indican que le LNG induce atrofia endometrial. Llama la atención sobre como se reducen los pinopodios y se acortan las microvellosidades. Crítica: solo incluye 5 casos tratados con LNG y 3 controles.
- **Landgren (1989)**: La actividad proliferativa endometrial se ve afectada por LNG. Crítica: número de pacientes reducido en cada grupo (entre 5 y 6) y dosis y pauta de administración del producto de forma distinta a la que se utiliza en la practica.
- **Durand (2001)**: No observaron cambios en las características del endometrio. Crítica: se utilizó distribución lognormal con 2 grupos cuyo tamaño muestral era inferior a 10 casos; se uso una t de Student para muestras no pareadas, etc.
- **Durand (2005)**: Observan modificación en la secreción de glicodelina. Crítica: las mismas que en el trabajo de 2001.
- **Ugocsai (2002)**: Observan variaciones endometriales. Crítica: es de tipo observacional y no admite tratamiento estadístico.
- **Marions (2002)**: No se altera el aspecto histológico del endometrio y no se altera la expresión de ciclo-oxigenasa 1 y 2, integrinas $\alpha4$ y $\beta3$ y de receptores de prostaglandina. Crítica: muestra reducida (6). De ellas, una muestra fue insuficiente, otra se realizó durante el comienzo del sangrado menstrual y en otras dos había un desfase en la maduración endometrial.
- **Do Nascimento (2007)**: No se encontró diferencias significativas en los patrones de expresión de glicodelina-A. Crítica: escaso número de casos (6 controles y 6 placebos por cada grupo), por haber realizado lavado uterino antes de tomar la biopsia y porque el tiempo transcurrido entre el tratamiento y la biopsia fue demasiado corto.

Gemzell-Danielsson

Human Reprod Update, 2004

Se compara el mecanismo de acción de mifepristona y levonorgestrel

Conclusión:

Lo avala con
17 artículos

La mifepristona actúa sobre la implantación

Lo avala con dos
artículos: Marions
(2002) y Durand
(2001)

El LNG no actúa sobre la implantación.

Declaración sobre el mecanismo de acción de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia” auspiciada por el *Consortio Internacional sobre Anticoncepción de Emergencia* (ICEC) y la *Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia* (FIGO)

CONCLUSIÓN: “El análisis de la evidencia indica que las PAE de LNG no pueden impedir la implantación de un huevo fecundado”

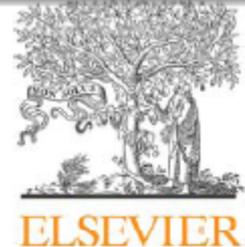
El informe se sustenta en los siguientes trabajos:

Latikumar se basa en un trabajo *in vitro* evaluando la actividad de embriones en cultivo endometrial.

Novikova: métodos indirectos y concluye indicando: “La PDS tiene *un pequeño efecto* o no tiene efecto en los procesos postovulatorios”.

Marions (2002); Durand (2001) (**no hace mención a Durand 2005**) y Meng (2008).

Curiosidad: Citan a De Santis (Fertility & Sterility, 2005) para demostrar que no se producen daños en el feto y no se indica que en ese artículo se afirma que provoca efectos sobre el endometrio.



Spanish women's attitudes towards post-fertilization effects of birth control methods

Cristina Lopez-del Burgo^{a,*}, Carmen Marina Lopez-de Fez^a, Alfonso Osorio^b, José Lopez Guzmán^c, Jokin de Irala^a

^a Department of Preventive Medicine and Public Health, School of Medicine, University of Navarra, Irunlarrea 1, 31008 Pamplona, Navarra, Spain

^b Department of

^c Department of

ARTICLE

Article history:
Received 24 Se
Received in rev
Accepted 11 M

Keywords:
Mechanism of
Informed choice
Contraception

El 55% de las mujeres españolas no usaría un método que tuviera al menos a veces un efecto postfecundación.

Regression was used to identify variables associated with women's attitudes towards post-fertilization effects.

Results: The majority of women were married, had completed high school and had at least one child. Forty-five percent of women would not consider using a method that may work after fertilization. Fifty-seven percent would not consider using one that may work after implantation. Forty-eight percent of the women would stop using a method if they learned that it sometimes works after fertilization, increasing to 55% when referring to a method that sometimes works after implantation. Women who believe that human life begins at fertilization, those who believe it is important to distinguish between spontaneous

pill or intrauterine
some women
occasional

ially fertile women
planning. Lo

ds post-fertiliz

2

No tiene efectos secundarios



4 ¿QUIÉN PUEDE UTILIZAR LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS?

Pueden utilizarla todas las mujeres a lo largo de la etapa fértil de su vida.

5 ¿CUÁNDO Y CÓMO TENGO QUE TOMARLA?

El tratamiento consiste en la toma de 1 comprimido de 1500 mcg.

Debes tomarla **LO ANTES POSIBLE** y lo mejor es hacerlo en las primeras 24 horas. Se puede tomar hasta las 72 horas, **PERO SU EFECTO DISMINUYE CUANTO MAS SE RETRASA LA TOMA.**

Si vomitas antes de que hayan transcurrido 2 horas de la toma, deberás tomarla de nuevo.

6 ¿NECESITO ALGÚN TIPO DE RECONOCIMIENTO O ANÁLISIS PARA TOMARLA?

Esta píldora es un medicamento seguro para la salud, por lo que no precisa de ningún reconocimiento o análisis previo a su toma.

7 EFECTOS SECUNDARIOS

Son poco frecuentes, débiles y desaparecen rápidamente.

Pueden aparecer náuseas, dolor de cabeza y desarreglos menstruales.

adn » sociedad

Jiménez insiste en que píldora del día después no tiene efectos secundarios

EFE  Madrid | hace 4 minutos | [Comenta](#) | Votar   +1 - 3 | [Imprimir](#)

La ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, ha insistido hoy en el Senado en que la píldora del día después "no tiene efectos secundarios de relevancia ni reseñables, ni a corto ni a largo plazo", y que está indicada para toda mujer en edad fértil "independientemente de su edad".



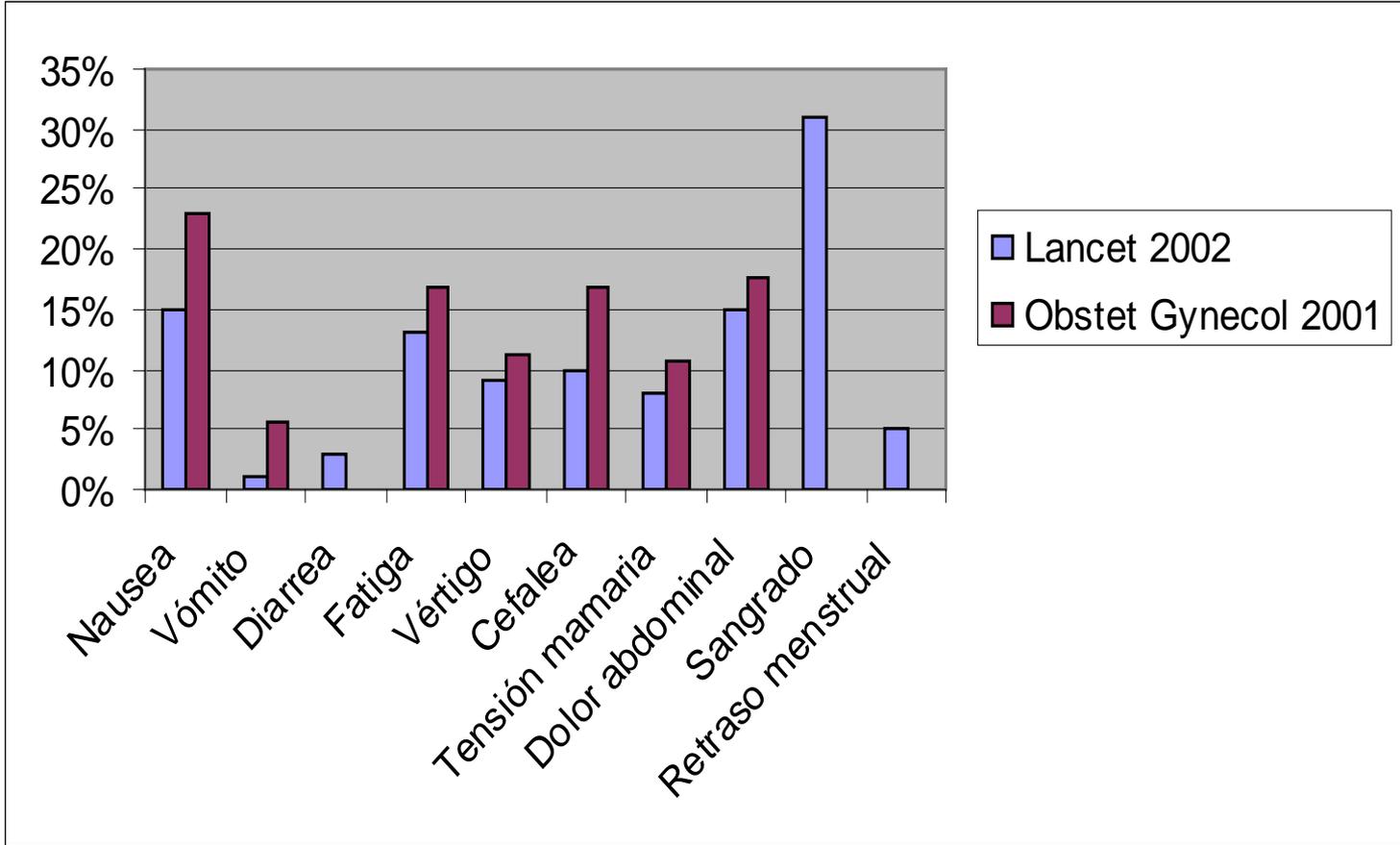
“no tiene efectos secundarios”

- Aspectos legales

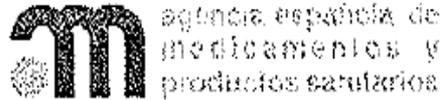
Real Decreto 1416/1994, de 24 de junio,
Por el que se regula la publicidad de los
Medicamentos de uso humano
(BOE, nº 180, de 29 de julio)

Artículo 6.1.b: “la publicidad
un medicamento destinado
al público no podrá incluir
ningún elemento que
sugiera que carece de
efectos secundarios”

Artículo 1.2.: “Se
entenderá por publicidad
de medicamentos toda
forma de oferta informativa,
de prospección o de incitación
destinadas a promover la
prescripción, la dispensación,
la venta o el consumo de
Medicamentos”



Informe de evaluación de los medicamentos con levonorgestrel. 7.Octubre.2009



SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE MEDICAMENTOS
DE USO HUMANO

Un riesgo potencial es la aparición de tromboembolismo venoso. Esto se ha descrito para los anticonceptivos orales combinados, tanto los que contienen levonorgestrel como otros progestágenos, aunque el riesgo observado es inferior en aquellos que contienen levonorgestrel respecto a los que contienen otros progestágenos como gestodeno o desogestrel⁹. Respecto a los anticonceptivos orales que contiene solo progestágenos, los datos son limitados pero sugieren un riesgo inferior al de los anticonceptivos combinados; de hecho los anticonceptivos que contienen únicamente progestágenos se recomiendan como alternativa a los combinados en mujeres con factores de riesgo de tromboembolismo venoso.

En estos preparados para la anticoncepción de urgencia, la dosis que se administra es menor que la que correspondería a un ciclo de anticoncepción hormonal, pero no puede descartarse el riesgo de tromboembolismo venoso en mujeres que hicieran un uso no recomendado (repetido y frecuente) de los preparados de anticoncepción de urgencia.

3

Es segura



4 ¿QUIÉN PUEDE UTILIZAR LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS?

Pueden utilizarla todas las mujeres a lo largo de la etapa fértil de su vida.

5 ¿CUÁNDO Y CÓMO TENGO QUE TOMARLA?

El tratamiento consiste en la toma de 1 comprimido de 1500 mcg.

Debes tomarla **LO ANTES POSIBLE** y lo mejor es hacerlo en las primeras 24 horas. Se puede tomar hasta las 72 horas, **PERO SU EFECTO DISMINUYE CUANTO MAS SE RETRASA LA TOMA.**

Si vomitas antes de que hayan transcurrido 2 horas de la toma, deberás tomarla de nuevo.

6 ¿NECESITO ALGÚN TIPO DE RECONOCIMIENTO O ANÁLISIS PARA TOMARLA?

Esta píldora es un medicamento seguro para la salud, por lo que no precisa de ningún reconocimiento o análisis previo a su toma.

7 EFECTOS SECUNDARIOS

Son poco frecuentes, débiles y desaparecen rápidamente.

Pueden aparecer náuseas, dolor de cabeza y desarreglos menstruales.

“Seguro, ra”

“Libre y exento de todo peligro, daño o riesgo”

Diccionario de la Lengua Española
(Real Academia de la Lengua)

4 ¿QUIÉN PUEDE UTILIZAR LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS?

Pueden utilizarla todas las mujeres a lo largo de la etapa fértil de su vida.

5 ¿CUÁNDO Y CÓMO TENGO QUE TOMARLA?

El tratamiento consiste en la toma de 1 comprimido de 1500 mcg.

Debes tomarla **LO ANTES POSIBLE** y lo mejor es hacerlo en las primeras 24 horas. Se puede tomar hasta las 72 horas, **PERO SU EFECTO DISMINUYE CUANTO MAS SE RETRASA LA TOMA.**

Si vomitas antes de que hayan transcurrido 2 horas de la toma, deberás tomarla de nuevo.

6 ¿NECESITO ALGÚN TIPO DE RECONOCIMIENTO O ANÁLISIS PARA TOMARLA?

Esta píldora es un medicamento seguro para la salud, por lo que no precisa de ningún reconocimiento o análisis previo a su toma.

7 EFFECTOS SECUNDARIOS

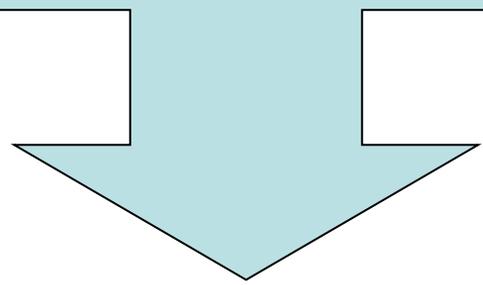
Son poco frecuentes, débiles y desaparecen rápidamente.

Pueden aparecer
desarreglos

No se aconseja: enfermedades del intestino delgado, problemas graves de hígado, antecedentes de embarazo ectópico, salpingitis, etc. (Ficha técnica 2009)

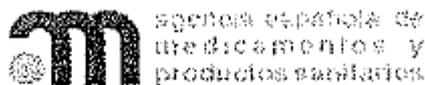
Artículo 10 Ley 29/2006

Un medicamento es seguro cuando no produce, en condiciones normales de utilización, efectos tóxicos o indeseables desproporcionados al beneficio que procura



Medicamento seguro

Informe de evaluación de los medicamentos con levonorgestrel. 7.Octubre.2009



SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE MEDICAMENTOS
DE USO HUMANO

Cabe resaltar, sin embargo, que los datos de seguridad recabados se refieren al uso de estos medicamentos en las condiciones que establece la ficha técnica, es decir, cuando se utilizan como método ocasional a las dosis recomendadas. La ficha técnica y el prospecto autorizados para estos medicamentos están disponibles en la página web de la AEMPS (www.agemed.es).

4

Disminuye la tasa de embarazos
no deseados



“La contracepción de urgencia debía poder prevenir la mitad de los embarazos no deseados, especialmente entre las jóvenes, y de los abortos cada año. Este objetivo es por el momento letra muerta. Si el recurso a la píldora del día siguiente ha aumentado un 72% entre 2000 y 2005, el número de IVG practicadas ha permanecido estable. Se constata incluso un aumento del aborto entre las jóvenes, que sin embargo son las primeras usuarias de la contracepción de urgencia”.



Inspección General de Asuntos Sociales (IGAS)
Informe sobre el aborto, encargado por el gobierno
(2010)

España se ha fijado en países como Francia, el Reino Unido, Bélgica, Luxemburgo o, recientemente, Estados Unidos. En estos países se vende sin receta y donde, según Trinidad, se reduce el número de embarazos no deseados. «Herbert Goldstein dispensa la píldora del día después sin receta y esto ha convertido en un método anticonceptivo

“El suministro fácil de la contracepción de emergencia no disminuye el número de embarazos”

Revisión Cochrane, 2010

JAMA (Polis, Grimes, Schaffer, Blanchard, Glasier, Harper)

“La facilidad para adquirir la PDS en cuanto a la reducción

Con la utilización de la PDS no disminuye el número de abortos

Soc Sci Med 2005; 60:1767

La amplia distribución de la PDS por los servicios de salud no es un buen camino para reducir la incidencia de embarazos no deseados”

Contraception, 2004; 69: 361-6

“Los adolescentes que utilizaban la contracepción de emergencia tenían más riesgo de un embarazo no planeado, posiblemente como consecuencia de asumir mayores riesgos en sus relaciones sexuales”
BMJ. 2000 (Estudio sobre adolescentes británicas)

“Si se busca una intervención para disminuir la tasa de abortos, la contracepción de emergencia puede no ser la solución”

Glasier A.
Editorial BMJ,
2006; 333: 560-1

5

Para cualquier edad

4 ¿QUIÉN PUEDE UTILIZAR LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS?

Pueden utilizarla todas la mujeres a lo largo de la etapa fértil de su vida.

Menores de edad



Sin límite de edad y sin financiación

Sobre la cuestión de la edad, la ministra explicó que "al ser un medicamento que puede venderse libremente sin receta, no se entra en la regulación de edades". Además, consideró que "no habrá ningún problema con el colectivo de farmacéuticos" y que "aquí no existe una cuestión relacionada con la objeción de conciencia". Por ello, avisó que "una vez que el Gobierno autorice la expedición, existe una obligación de tenerla en las farmacias".

Ficha anterior a 2009

Niñas: NorLevo no está recomendado para su empleo en niñas.
Los datos disponibles en mujeres menores de 16 años son muy limitados.

Ficha técnica aprobada por la Agencia Española del
Medicamento

Ficha 2009



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

am
agencia española de
medicamentos y
productos sanitarios

- En el Norlevi alusión a me
- En el Postinor menores de

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO

POSTINOR 1500 microgramos comprimido.

2. COMPOSICIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA

Cada comprimido contiene 1500 microgramos de levonorgestrel.

Para los excipientes, véase el apartado 6.1.

3. FORMA FARMACÉUTICA

Comprimido.

El comprimido es redondo y blanco, con la marca "G00" impresa en uno de los lados.

4. DATOS CLÍNICOS

4.1 Indicaciones terapéuticas

Está indicado como anticonceptivo de urgencia dentro de las 72 horas siguientes a haber mantenido relaciones sexuales sin protección o al fallo de un método anticonceptivo.

4.2 Posología y forma de administración

Para uso por vía oral: se debe tomar un comprimido, tan pronto como sea posible, preferiblemente dentro de las 12 horas, y no más tarde de 72 horas, tras haber mantenido relaciones sexuales sin protección (véase el apartado 5.1).

En caso de vómitos dentro de las tres horas siguientes a la toma del comprimido, debe tomarse otro comprimido inmediatamente.

Postinor 1500 puede tomarse en cualquier momento del ciclo menstrual, a menos que se haya producido un retraso de la hemorragia menstrual.

Tras la utilización de la anticoncepción oral de urgencia se recomienda utilizar un método de barrera (ej.: preservativo, diafragma o capuchón cervical) hasta el inicio del siguiente ciclo menstrual. La utilización de Postinor 1500 no contraindica la continuación de la anticoncepción hormonal regular.

Niñas: Postinor 1500 no está recomendado para su empleo en niñas. Los datos disponibles en mujeres menores de 16 años son muy limitados.



**PÍLDORA
de URGENCIA**

**PÍLDORA del
DÍA DESPUÉS**

*Información
para las ururias*

PÁGINAS WEB Y TELÉFONOS DONDE PUEDES ENCONTRAR INFORMACIÓN:

Ministerio de Sanidad y Política Social:
www.yopongocondon.com/enlaces.html

Sex Joven

(Federación de Planificación Familiar de España):
www.fpfe.org/guiasexjoven/Jovenes.asp

Móvil SexJoven (nacional): **608 10 23 13**
sábados y domingos de 10:00 a 22:00h

Consejo de la Juventud de España:
www.condoneate.org/es/

Sociedad Española de Contracepción:
[www.sec.es/informacion/recursos_
asistenciales/index.php](http://www.sec.es/informacion/recursos_asistenciales/index.php)

Esta información se ha elaborado con la colaboración de:

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
Consejo General de Enfermería
Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria
Sociedad Española de Farmacia Comunitaria
Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria
Sociedad Española de Contracepción
Federación de Planificación Familiar Estatal
Sociedad Española de Intervención en Sexología



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL



Senado

EL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
DE SANIDAD Y CONSUMO

Excmo. Sr.:

Josep Maria Esquerda i Pegu

SENADO IX LEGISLATURA COMISIÓN DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO
22/10/2010
SALIDA Nº - 209 -

La Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo, en su sesión celebrada el día 21 de octubre de 2010, ha aprobado la Moción presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Senado (núm. de exp. 661/000645), con el siguiente texto:

“La Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo del Senado insta al Gobierno a:

1.- Que la indicación de la píldora del día después o contraceptivo de emergencia, como todos los compuestos hormonales, sea exclusivamente bajo prescripción médica tanto en la sanidad pública como privada, tanto en la atención primaria como en los servicios de urgencia.

2.- Que se protocolice, en coordinación con todas las Comunidades Autónomas, la información a los usuarios del mecanismo de acción y posibles efectos adversos de la píldora del día después o contraceptivo de emergencia y a su vez se armonicen canales de derivación hacia Planificación Familiar y Educación Sexual.

3.- Modificar la legislación vigente de forma que los profesionales médicos y farmacéuticos puedan ejercitar el derecho a la objeción de conciencia en la prescripción