

# Píldora Anticonceptiva de Emergencia de Levonorgestrel



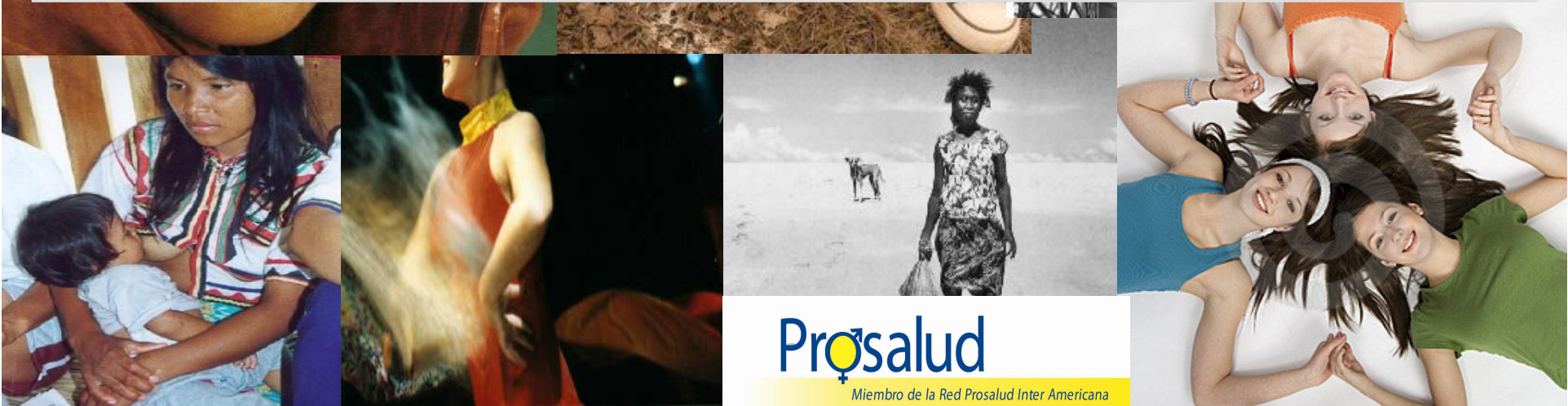
**Verónica Schiappacasse  
2011**

**Pro<sup>♂</sup>salud<sup>♀</sup>**

*Miembro de la Red Prosalud Inter Americana*



# Anticoncepción de Emergencia: Un Derecho Sexual y Reproductivo



Prosalud

Miembro de la Red Prosalud Inter Americana

# **El acceso a la AE permite que las mujeres conozcan y ejerzan los derechos sexuales y reproductivos:**

**Tener libertad de conciencia y autonomía**

**Tomar decisiones libres e informadas**

**Ejercer una sexualidad sana y responsable, sin riesgo para la salud**

**Decidir cuantos y cuando tener hijos/as**

**Ser libre de discriminación, maltrato y violencia**

**Tener acceso a la tecnología y los métodos anticonceptivos**

**Alcanzar el más alto estándar de salud sexual y reproductiva**

# ¿Por qué es importante el acceso a la Anticoncepción de Emergencia?

## Porque:

Es el único método que se puede usar después de una relación sexual sin protección para prevenir un embarazo no planeado

El uso precoz disminuye el riesgo de embarazo

El amplio acceso aumenta su uso

Es un método que puede prevenir abortos inseguros y por lo tanto disminuir la morbi-mortalidad materna e infantil

Elizabeth G. Raymond, MD, MPH, James Trussell, PhD, and Chelsea B. Polis. **Population Effect of Increased Access to Emergency Contraceptive Pills.** A Systematic Review. *Obstetrics & Gynecology* Vol. 109, Nº. 1, January 2007.

**Sneha Barot.** Past Due: Emergency Contraception In U.S. Reproductive Health Programs Overseas. *Guttmacher Policy Review* Volume 13, Number 2 Spring 2010.

# ¿Quién Necesita la PAE?

## Una mujer:

- ✓ En edad reproductiva que ha tenido una relación sexual sin protección anticonceptiva
- ✓ Que le ha fallado el método que utilizó (ej: se rompió el condón, se olvidaron las pastillas)
- ✓ Que ha sido víctima de una relación sexual no consentida (violación y/o dentro de una relación de pareja) y no estaba protegida por un método anticonceptivo

# ¿En qué consiste la PAE?

Son píldoras anticonceptivas que se toman en una dosis especial dentro de los primeros **3 días o 72 horas** después de una relación sexual sin protección.

Si se toman al 4º y 5º día tienen una eficacia mucho menor.

# ¿Qué tipos de PAE existen?

**Hay 2 tipos de PAE:**

**Píldoras de levonorgestrel (LNG)**

LNG (1.5 mg) 1 píldora en una dosis única (Escapel 1) o  
LNG (0.75 mg) 2 píldoras juntas (Escapel 2)

**Píldoras combinadas (Yuzpe):**

Etinil estradiol (0.1 mg ) + LNG (0.5 mg )  
Dos tomas separadas por 12 horas

# EFICACIA

	LNG (N=976)	YUZPE (N=979)
Tasa de embarazo	1.1 % (0.6-2.0)	3.2% (2.2-4.5)

OMS Lancet, 1998

# EFICACIA

	LNG 0.75 mg Dos dosis N=1.356	LNG 1.5mg Dosis única N=1.356
Tasa de embarazo	1.8%	1.5%
≤ 72 hrs.	1.7%	1.3%
>72 – 120 hrs.	2.4%	2.7%
Proporción embarazos evitados ≤ 72 hrs.	79%	84%
Proporción embarazos evitados >72-120 hrs.	60%	63%

OMS, Lancet: 2002 von Hertzen H et al.

# SEGURIDAD DE LA PAE-LNG

## El levonorgestrel:

- ✓ Ha sido usado extensamente en varias formulaciones por más de 30 años
- ✓ Ha sido estudiado ampliamente en mujeres en edad reproductiva
- ✓ Es bien tolerado
- ✓ No se conoce que provoque alergias
- ✓ Se elimina del cuerpo en pocos días
- ✓ No es adictivo
- ✓ Se ha demostrado que no produce reacciones tóxicas

# SEGURIDAD DE LA PAE-LNG

## El levonorgestrel:

- ✓ Las PAE-LNG no presentan riesgo de sobredosis
- ✓ No tienen interacciones importantes con otros medicamentos
- ✓ No se han reportado efectos adversos severos, ni en mujeres que han usado PAE más de una vez en un ciclo menstrual
- ✓ El uso repetido no presenta riesgos conocidos para la salud
- ✓ No se asocian con un incremento en el riesgo de cáncer
- ✓ La cantidad de la hormona activa administrada en una toma de PAE-LNG es menos de la mitad de la que se administra en un ciclo de píldoras de uso habitual

# CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

**Las PAE **no tienen** contraindicaciones.**

**Según la Organización Mundial de la Salud no existe ninguna condición de salud de la mujer que contraindique su uso.**

Medical eligibility criteria for contraceptive use. WHO. 4th ed. 2009.

**EMERGENCY CONTRACEPTIVE PILLS (ECPs)**  
**(including levonorgestrel contraceptive pills and combined oral contraceptive pills)**

ECPs

ECPs do not protect against STI/HIV. If there is risk of STI/HIV (including during pregnancy or postpartum), the correct and consistent use of condoms is recommended, either alone or with another contraceptive method. Male latex condoms are proven to protect against STI/HIV.

<b>CONDITION</b> * additional comments at end of table	<b>CATEGORY</b>	<b>CLARIFICATIONS/EVIDENCE</b>
<b>PREGNANCY</b>	NA	NA = not applicable <b>Clarification:</b> Although this method is not indicated for a woman with a known or suspected pregnancy, there is no known harm to the woman, the course of her pregnancy, or the fetus if ECPs are accidentally used.
<b>BREASTFEEDING</b>	1	
<b>PAST ECTOPIC PREGNANCY</b>	1	
<b>HISTORY OF SEVERE CARDIOVASCULAR COMPLICATIONS*</b> (ischaemic heart disease, cerebrovascular attack, or other thromboembolic conditions)	2	
<b>ANGINA PECTORIS*</b>	2	
<b>MIGRAINE*</b>	2	
<b>SEVERE LIVER DISEASE*</b> (including jaundice)	2	
<b>REPEATED ECP USE</b>	1	<b>Clarification:</b> Recurrent ECP use is an indication that the woman requires further counselling on other contraceptive options. Frequently repeated ECP use may be harmful for women with conditions classified as 2, 3 or 4 for CHC or POC use.
<b>RAPE*</b>	1	

Medical eligibility criteria for contraceptive use. WHO. 4th ed. 2009.

# EFFECTOS SECUNDARIOS

## Porcentaje de mujeres que presentan un síntoma

	Combinadas (%)	LNG (%)	valor de p
Náuseas	<b>50.5</b>	23.1	<0.01
Vómitos	<b>18.8</b>	5.6	<0.01
Mareos	<b>16.7</b>	11.2	<0.01
Fatiga	<b>28.5</b>	16.9	<0.01
Cefalea	20.2	16.8	0.06

OMS, 1998. Lancet 1998 , 352:428-33



## EFFECTOS SECUNDARIOS

La mujer también puede presentar un sangramiento o goteo irregular (15%)\* y/o la menstruación puede adelantarse o atrasarse algunos días o venir en la fecha esperada.

Si la PAE-LNG es tomada en el periodo folicular\*\*, el ciclo menstrual es significativamente más corto comparado con la duración habitual del ciclo.

Si la PAE-LNG es tomada en el periodo peri-ovulatorio o fase lútea\*\*, no hay cambios en la duración del ciclo.

**Si se atrasa más de 1 semana debe hacerse un test de embarazo.**

\*Gainer E, Kenfack B, Mboudou E, Doh AS, Bouyer J. Menstrual bleeding patterns following levonorgestrel emergency contraception. *Contraception*. 2006;**74**:118-24.

\*\*Tirelli A, Cagnacci A, Volpe A. Levonorgestrel administration in emergency contraception: bleeding pattern and pituitary-ovarian function. *Contraception*. 2008;**77**:328-32.

# PAE-LNG Y RIESGO DE EMBARAZO ECTOPICO

La PAE de LNG **no aumenta** el riesgo de embarazo ectópico.

Una investigación evaluó 23 estudios, en los cuales, las mujeres que usaron PAE-LNG, ésta falló.

La tasa de embarazo ectópico en 216 embarazos fue de 0.9%.

Esta tasa es menor a la observada en la población general.

*Ectopic pregnancy and Emergency Contraception. Obstet Gynecol 2010;115:1263–6.*

# Mecanismos de acción de la PAE

- ✓ **Inhiben o retardan la ovulación cuando se toman antes de la ovulación**
- ✓ **Posiblemente impiden que los espermatozoides y el óvulo se encuentren, ya que afectan el moco cervical o la capacidad de los espermatozoides de unirse al óvulo**
- ✓ **No hay evidencia científica de que impidan la implantación**
- ✓ **No son efectivas después de la implantación. No son abortivas.**

Declaración sobre el mecanismo de acción de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia (Marzo de 2011) del ICEC y FIGO.

# Número de investigaciones sobre el mecanismo de acción del levonorgestrel publicadas in extenso

2001= 2

2002= 3

2003= 2

2004= 3

2005= 3

2006= 1

2007= 5

2008= 2

2009= 1

2010= 2

---

Total= 25

Slide de Horacio Croxatto  
modificado por V. Schiappacasse

# Mecanismos de acción de la PAE-LNG

**Evidencia científica: 25 estudios**

## **Ovulación**

9 estudios publicados de 2001 al 2010

## **Implantación**

11 estudios publicados de 2001 al 2010 y 1 en prensa

## **Espermatozoides**

3 estudios publicados de 1974 al 2006

1 (2007) no encontró efecto sobre los espermatozoides

Otros estudios midieron el efecto del LNG en el ciclo menstrual y sobre el embarazo y desarrollo fetal en caso de falla.

# Prescripción de la PAE por matronas/es: Aspectos legales

- ✓ La Ley N° 19.536 en el artículo 7° (publicada en el Diario Oficial el 16 de diciembre de 1997) modificó el Código Sanitario, estableciendo que las actividades de planificación familiar eran una actividad “propia de la matrona” y no una actividad “delegada del médico”.
- ✓ El Código Sanitario en el artículo 124, dispone “Los médicos cirujanos, cirujanos dentistas y matronas podrán, para el ejercicio de su profesión, mantener existencia de productos farmacéuticos para ser administrados por ellos.”

LEY-19536, Fecha Publicación: 16.12.1997, Fecha Promulgación: 28.11.1997, En: <http://www.bcn.cl/lc/bleyes/>

# Prescripción de la PAE por matronas/es: Aspectos legales

- ✓ Según el Programa Salud de la Mujer del Ministerio de Salud vigente, las actividades de regulación de la fertilidad que realizan las matronas, incluyen la prescripción de todos los métodos anticonceptivos disponibles. Dado que la PAE se considera un método anticonceptivo, ésta también puede ser prescrita por las/os matronas/es.
- ✓ Las Normas Nacionales sobre Regulación de la Fertilidad del Ministerio de Salud de 2006, citan en la página número 16 la Ley 19.536 que modificó el Código Sanitario. Estas normas rigen actualmente las actividades sobre regulación de la fertilidad de las/os matronas/es.

Programa Salud de la Mujer. Ministerio de Salud. Serie 01: Programas de Salud, Capítulo II, 1.9 Control de Regulación de Fecundidad, páginas 39 a 41

# Aspectos legales

## Ley N° 20.418

### Artículo 2º

Toda persona tiene derecho a elegir libremente, sin coacción de ninguna clase y de acuerdo a sus creencias o formación, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina, que cuenten con la debida autorización....En aquellos casos en que el método **anticonceptivo de emergencia** sea solicitado por una persona menor de 14 años, el funcionario o facultativo que corresponda, sea del sistema público o privado de salud, procederá a la entrega de dicho medicamento, debiendo informar, posteriormente, al padre o madre de la menor o al adulto responsable que la menor señale.

Ley 20.418 fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad. Ministerio de Salud - Subsecretaría de Salud Pública. Publicada en el diario oficial de 28.01.10

# Aspectos legales

## Ley N° 20.418

### Artículo 4º

Los órganos de la Administración del Estado con competencia en la materia pondrán a disposición de la población los métodos anticonceptivos, que cuenten con la debida autorización, tanto hormonales como no hormonales, tales como los métodos anticonceptivos combinados de estrógeno y progestágeno, métodos anticonceptivos de progestágeno solo, **los métodos anticonceptivos hormonales de emergencia** y los métodos de anticoncepción no hormonal, naturales y artificiales.

Ley 20.418 fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad. Ministerio de Salud - Subsecretaría de Salud Pública. Publicada en el diario oficial de 28.01.10

# Sitio Web y registro nacional de Profesionales que dan PAE

[www.profesionalesquedanpae.org](http://www.profesionalesquedanpae.org)



Registro de profesionales que dan PAE
<b>Píldoras Anticonceptivas de Emergencia</b>
Formulario de registro
<b>Noticias</b>

La/o invitamos a incorporarse al registro nacional de profesionales de la salud que dan la **Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE)** o píldora del día después.

La **ley N° 20.418**, publicada en el Diario Oficial el 28.01.10, fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, que incluyen la provisión de la píldora anticonceptiva de emergencia.

Los artículos de la ley establecen que:

Toda persona tiene derecho a recibir educación, información y orientación en materia de regulación de la fertilidad, en forma clara, comprensible, completa y, en su caso, confidencial. Y los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado deberán incluir dentro del ciclo de Enseñanza Media un programa de educación sexual.

Toda persona tiene derecho a elegir libremente, sin coacción de ninguna clase y de acuerdo a sus creencias o formación, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina, que cuenten con la debida autorización, incluyendo la **píldora anticonceptiva de emergencia (PAE)**.

Si una menor de 14 años solicita la AE en el sistema público o privado de salud, se le debe proveer y posteriormente informar al padre o la madre de la menor o al adulto responsable que la menor señale.

Toda persona tiene derecho a la confidencialidad y privacidad sobre sus opciones y conductas sexuales, así como sobre los métodos y terapias que elija para la regulación o planificación de su vida sexual.

No se considerarán anticonceptivos, ni serán parte de la política pública en materia de regulación de la fertilidad, aquellos métodos cuyo objetivo o efecto directo sea provocar un aborto.

Si al momento de solicitar la AE fuese posible presumir la existencia de un delito sexual en la persona que la solicite o para quien se solicite, el facultativo o funcionario deberá poner los antecedentes a disposición del Ministerio Público,

## Noticias

15 de junio de 2010 [Las PAE no aumentan riesgo de embarazo ectópico](#)

Embarazo ectópico y píldoras anticonceptivas de ... [Ver más](#)



Cómo funciona la Anticoncepción de Emergencia Hormonal



Lista de profesionales que dan la PAE



# Muchas gracias!

- Para mayor información:

[www.prosaludchile.org](http://www.prosaludchile.org)

- Si quiere contactarnos:

[prosalud@prosaludchile.org](mailto:prosalud@prosaludchile.org)