



# Guía de prescripción de la Píldora Postcoital

# PILDORA POSCOITAL.

---



Orden del Departamento de Salud y Consumo, por la que se regula la prescripción y administración gratuita de la Píldora Postcoital en los Centros Sanitarios Públicos del Sistema de Salud de Aragón.

“.....el Departamento de Salud y Consumo ha considerado oportuno su prescripción y **ADMINISTRACIÓN GRATUITA** a través de los Centros Públicos del Sistema de Salud de Aragón que se establecen en la presente Orden, con **OBJETO** de conseguir tanto un mayor control en su utilización como una **REDUCCIÓN** en el **NÚMERO** de **EMBARAZOS** y **ABORTOS** entre las **ADOLESCENTES** y **JÓVENES** en **ARAGÓN**.....”

# PILDORA POSCOITAL.

---



Orden del Departamento de Salud y Consumo, por la que se regula la prescripción y administración gratuita de la Píldora Postcoital en los Centros Sanitarios Públicos del Sistema de Salud de Aragón.

*Artículo Segundo.-* **CENTROS DISPENSADORES AUTORIZADOS**  
Quedan autorizados para la prescripción y administración gratuita de la píldora postcoital todos los

- ***CENTROS DE SALUD.***
- ***PUNTOS de ATENCIÓN CONTINUADA DIFERENCIADOS de los CENTROS DE SALUD.***
- ***SERVICIOS de URGENCIA de los HOSPITALES GENERALES.***
- ***CENTROS DE ORIENTACIÓN FAMILIAR.***

# PILDORA POSCOITAL.

---



Orden del Departamento de Salud y Consumo, por la que se regula la prescripción y administración gratuita de la Píldora Postcoital en los Centros Sanitarios Públicos del Sistema de Salud de Aragón.

*Artículo Tercero.-* **PROFESIONALES AUTORIZADOS para la PRESCRIPCIÓN y ADMINISTRACIÓN.**

“La píldora postcoital se prescribirá por los **médicos adscritos a los centros dispensadores autorizados** y se administrará por profesionales sanitarios”.

**PILDORA POSCOITAL.**

---



**PILDORA POSCOITAL.**

**ANTICONCEPCIÓN de EMERGENCIA.**

**INTERCEPCIÓN.**

**PILDORA del DÍA SIGUIENTE.**

# PILDORA POSCOITAL.

---

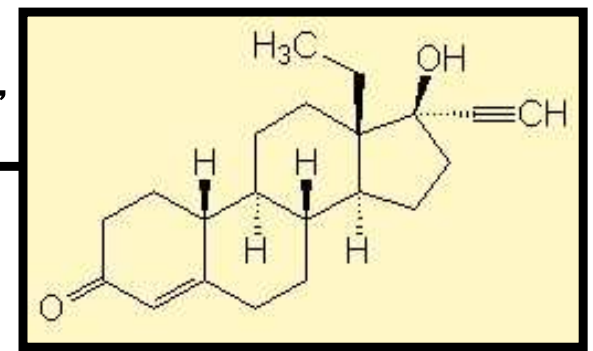


Y AL DÍA SIGUIENTE con la pildora poscoital

"Segunda oportunidad"

# PRINCIPIO ACTIVO

“Píldora poscoital”



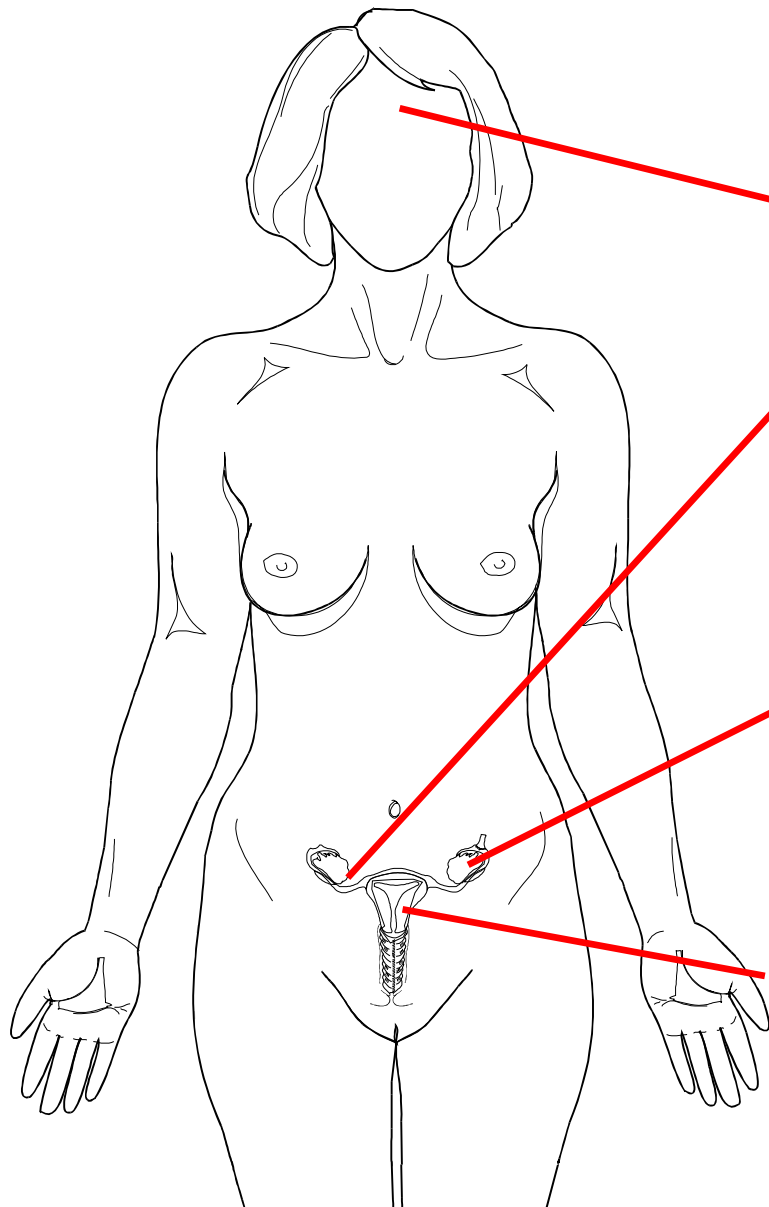
## LEVONORGESTREL.

- Norlevo® (Chiesi España, S.A.).
- Postinor® (Schering España, S.A.).
- Envase con 2 comprimidos de 750 µg.



# MECANISMO DE ACCIÓN.

“Píldora poscoital”



**Inhibe la ovulación**

¿Alteración transporte  
tubárico del óvulo?

¿Efecto luteolítico?

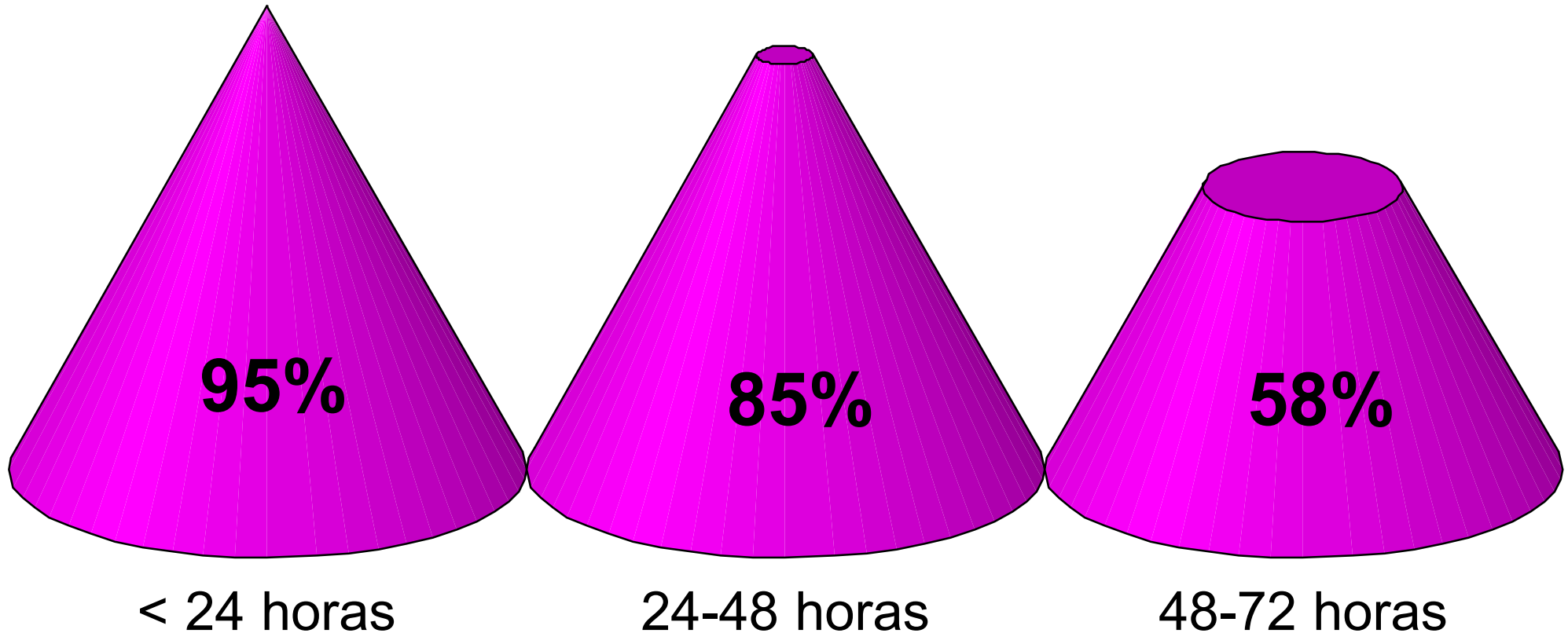
**Cambios endometrio**



# EFICACIA.

---

“Píldora poscoital”





✚ Relaciones sexuales sin protección.

✚ Fallo del método anticonceptivo:

- Rotura preservativo.
- Retención preservativo.
- Olvido de la toma de píldora.
- Pérdida, olvido de anillo vaginal vs parche.
- Etc.

✚ Agresión sexual.

# CONTRAINDICACIONES.

---

“Píldora poscoital”



➡ Gestación.

➡ Intolerancia a los componentes.

➡ Insuficiencia hepática grave.



## ✖ HISTORIA CLINICA:

- ✧ Motivo de la solicitud.
- ✧ Día y hora de la relación sexual no protegida.
- ✧ Fecha de la última regla (Día del ciclo).
- ✧ Antecedentes médicos (Descartar contraindicaciones)

✖ **NO** es preciso realizar ningún tipo de exploración.

✖ Reacción de embarazo, **SOLO** si refiere retraso menstrual.

# FORMA de ADMINISTRACIÓN.

---

## **Dosis única**

2 comprimidos antes de las 72 horas



ANTICONCEPCIÓN  
DE URGENCIA

NO USAR PASADOS 3 DÍAS  
DE SU APERTURA



# EFECTOS ADVERSOS.

---

“Píldora poscoital”



✗ **NO** produce efectos adversos mayores.

✗ **POSIBLES** efectos adversos menores:

✱ Alteración del ciclo.

✱ Intolerancia digestiva.

✱ Tensión mamaria.

✱ Cefalea.

# SITUACIONES ESPECIALES.

---

“Píldora poscoital”

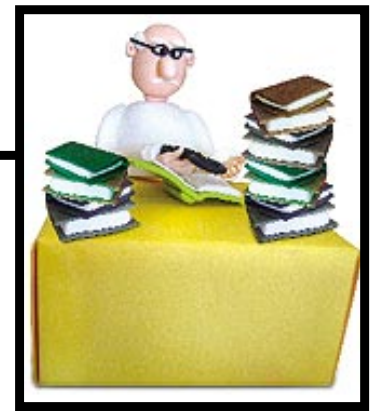


- ✗ Puede administrarse durante la lactancia.
- ✗ Interacciones con otros medicamentos.
- ✗ Lapso de tiempo superior a las 72 horas.
- ✗ Solicitud repetida en el mismo ciclo.

# RECOMENDACIONES.

---

“Píldora poscoital”



- ✗ Advertir de los posibles efectos adversos.
- ✗ Advertir que la regla no aparecerá inmediatamente.
- ✗ Debe continuar usando preservativo.
- ✗ Recomendar que acuda al COF si se produce un retraso de la siguiente regla de más de siete días.



# PRESCRIPCION a MENORES.

“Pildora poscoital”



# PRESCRIPCION a MENORES.

---

“Píldora poscoital”



- ✗ Mayores de 16 años o menores emancipadas.**
- ✗ Menores de 12 años.**
- ✗ Mayores de 12 años y menores de 16.**

Ley de Protección Jurídica del Menor; 1/1999.  
Ley Básica de Autonomía de los Pacientes; 41/2002.  
Ley 6/2002 de Salud de Aragón.

# Prescripción a menores.

---

“Píldora poscoital”



**Mayores de 16 años o menores emancipadas**

***“No cabe prestar el consentimiento por representación”.***

*Art. 9,3 de la Ley Básica de Autonomía del Paciente*



## Menores de 12 años

***“La información y la prestación del consentimiento debería siempre ser recibida y otorgada por el representante legal del menor o, en su defecto, por las personas vinculadas familiarmente o de hecho con el mismo”.***

*Art. 9,3 de la Ley Básica de Autonomía del Paciente*



**Mayores de 12 años y Menores de 16 años**

## **“A JUICIO del FACULTATIVO”**

**✗ No** cuenta con capacidad para comprender el alcance de la intervención:

***“Consentimiento por parte del representante legal”.***

**✗ Si** cuenta con capacidad para comprender el alcance de la intervención **“MENOR MADURO”**:

***“La recepción de la información y el otorgamiento del consentimiento deberían ser llevados a cabo por el propio menor maduro”.***



# REGISTRO de DATOS.

“Píldora poscoital”



**salud**  
servicio aragonés  
de salud

HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSITARIO  
LOZANO BLESA

Avda. San Juan Bosco, 18  
50009 Zaragoza

COD. CL.M.S.	N.º DE ORDEN:
APellidos:	
Nombre:	Edad:
N.º SEG. SOC.	N.º HISTORIA:
HORA DE ADMISION:	FECHA:

EPISODIOS PREVIOS \_\_\_\_\_

(1) MOTIVO DE INGRESO (2) HISTORIA CLÍNICA (3) EXPLORACIONES FÍSICAS Y COMPLEMENTARIAS DE INTERÉS (4) EVOLUCIÓN Y TRATAMIENTOS EFECTUADOS  
(5) TRATAMIENTO RECOMENDADO (6) OBSERVACIONES

Motivo de la solicitud

Fecha y hora del coito (Tiempo transcurrido)

Fecha de la última regla (Día del ciclo)

Antecedentes médicos

**GOBIERNO  
DE ARAGON**  
Departamento de Salud y Consumo

## PILDORA POSTCOITAL

CENTRO ADMINISTRADOR: \_\_\_\_\_

FECHA DE ADMINISTRACIÓN: [ ] [ ] (día) [ ] [ ] mes [ ] [ ] [ ] [ ] (año)

Nº DE TIS: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

FECHA DE NACIMIENTO: [ ] [ ] (día) [ ] [ ] (mes) [ ] [ ] [ ] [ ] (año)

UTILIZACIÓN:

- Es la 1ª vez ☐
- No es la 1ª vez, se ha utilizado anteriormente en \_\_\_\_ ocasiones y el tiempo transcurrido desde la última dispensación es de \_\_\_\_ meses.