

ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA NO TIENE NINGUNA CAPACIDAD DE DESTRUCCIÓN DEL OVULO FECUNDADO

{mosWMvideo}250,180,l,0,1,http://bvsde.per.paho.org/videosdigitales/entrevistas/281009AOEmp2.wmv,Entrevista al Dr. Manuel Peña CANAL N{mosWMvideo}(28/10/09) Anticonceptivo oral de emergencia no tiene ninguna capacidad de destrucción del óvulo fecundado, señaló Representante de la OPS/OMS en Perú, mencionando evidencias científicas. Declaración se realizó durante Conferencia de Prensa convocada por Ministro de Salud, Oscar Ugarte y Presidente de la Comisión de Salud del Congreso, Hilda Guevara.

Con el objetivo de no incurrir en desacato, el Ministerio de Salud (Minsa) presentó un recurso de aclaración de sentencia ante el Tribunal Constitucional (TC) tras el fallo que prohíbe la distribución gratuita de la píldora del día siguiente en los establecimientos públicos del país, pues existe unan contradicción entre la sentencia emitida recientemente y aquella emitida en el año 2006.

El Ministro de Salud Oscar Ugarte Ubilluz aclaró que su sector no tiene como acatar el último fallo del TC pues la sentencia del 2006 ordenó al Minsa que distribuya la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE), el fallo del 2009 ordena al Minsa abstenerse de distribuir, sin embargo no precisa si la primera sentencia queda sin efecto.

En este sentido el Ministro de Salud, Dr. Oscar Ugarte y la Presidenta de la Comisión de Salud del Congreso convocaron a entidades científicas para una Conferencia de Prensa a fin de que pudieran esclarecer la controversia creada en torno a la decisión del Tribunal Constitucional. Los convocados fueron el Representante de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Dr. Manuel Peña; Dr. Esteban Caballero, Representante del UNFPA; el Dr. Julio Castro Gomez, Decano del Colegio Médico del Perú; y el Dr. Adolfo Rechkemmer, Presidente de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología.

Durante su intervención el Dr. Manuel Peña, Representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) manifestó que la institución acompañó el proceso a solicitud del Congreso de la República en el año 2006, cuando se emitió un documento oficial "amicus curiae", este documento fue respaldado por el Programa Especial de Investigación, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana, cuya sede esta en Ginebra en la OMS y justamente tiene información actualizada, este documento que fue lanzado en octubre 2005, describe los dos mecanismos aceptados y demostrados mundialmente que tiene el efecto de este tipo de Anticonceptivo de Emergencia. "Queremos aclarar dos elementos, recalcó: 1) el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) no es una prescripción sistemática como anticonceptivo, como su nombre lo dice es para situaciones de emergencia. 2) La controversia surgió antes del año 2000, en que cada uno de los medicamentos Anticonceptivos Orales de Emergencia, señalaban una serie de mecanismos hipotéticos, entre los que se encontraba el llamado 3° efecto".

Entre el año 2000 y 2005 se realizaron múltiples investigaciones, por centros de altísimo reconocimiento mundial y que constituyen la vanguardia en investigación de salud reproductiva, estos resultados han sido publicados en revistas científicas de nivel mundial.

El Dr. Peña mencionó estos elementos para destacar el rigor científico de estas publicaciones. Asimismo indicó que en ese momento se pensó que eran suficientes las evidencias brindadas en el año 2006, pero que ha solicitud del Sr. Ministro de Salud se solicitó a la sede de la OMS en Ginebra una actualización sobre las publicaciones más recientes sobre el tema de Anticoncepción Oral de Emergencia y se comprobó que entre el 1° enero de 2008 y el 1° de julio de 2009, 104 publicaciones fueron registradas en la base bibliográfica de la OMS, que supuestamente es la más importante del mundo, y solamente se encontró una publicación, la del Profesor David Baird quien nuevamente trata sobre el tema de AOE, Postinor 2, que es el objeto de discusión y ratifica una vez más que los dos únicos mecanismos aceptados y demostrados científicamente son: Enlentecimiento de la capacidad de movimiento de los espermatozoides o de Supresión Temporal de la Ovulación.

Para terminar, recalcó, una nota publicada recientemente el 17 de setiembre, en la que se hace un análisis crítico del Postinor 2, mencionando que: tiene una eficacia de 95% en el primer día después de la relación sexual, en el segundo día su eficacia baja al 85% y en el tercer día tiene solo una eficacia del 35%, eso refleja que no tiene ninguna capacidad de destrucción del óvulo fecundado porque si no la eficacia sería plana, o sea se mantendría alta todo el tiempo.

Finalmente, destacó que esta información se basa en evidencias científicas con fundamento en el uso del método científico aprobado mundialmente y que no reflejan ningún tipo de especulación.

Al termino de la conferencia de prensa el Ministro de Salud realizó una serie de consultas que deberán ser esclarecidas por el Tribunal Constitucional como si el Minsa está facultado a vender la pastilla AOE "píldora del día siguiente" por un precio mínimo, si su sentencia de amparo tiene carácter retroactivo, pues qué se deberá hacer con las pastillas que se distribuyeron antes de la última sentencia y también determinar qué hacer con el lote que aún se tienen en los almacenes.

Asimismo detalló que del 2006 a la fecha, el consumo acumulado del levonogestrel o píldora del día siguiente fue de 95 mil 880 tabletas. De este total, 22 mil 549 se distribuyeron en la capital, con mayor demanda en los conos de la capital.

A nivel nacional el segundo departamento con mayor consumo es Huánuco con 6 mil 921 tabletas seguido del Cusco, Arequipa, Lambayeque, entre otras, lo que demuestra que esta prohibición afectaría básicamente a los sectores más pobres de la población.

COBERTURA DE PRENSA

Entrevista al Dr. Manuel Peña RPP Noticias

{enclose 271009_RPP_PastillaDiaSgtemp.mp3}

Entrevista al Dr. Manuel Peña Canal 7