## Tribuna empresarial

## Juan Antonio Sánchez

Economista Asesor Fiscal.
Socio director de TAXFARMA Asesores

## Falsas opciones fiscales

En el arduo y tedioso terreno de la fiscalidad, los contribuyentes (oficinas de farmacia en nuestro caso) mantienen en su retina tributaria algunas confusiones interpretativas que pueden ser fácilmente resueltas ofreciendo, básicamente, una seguridad jurídica en su complicado día a día actual.

En este caso nos referimos a una especie de letanía, que, en mi experiencia como asesor, he vivido en numerosas ocasiones: «Me lo he deducido como gasto...».

Yendo a la práctica, con esta frase hecha se hace referencia a una «falsa opción» de poder imputar en la contabilidad, a libre albedrío, una determinada cantidad desembolsada por la farmacia.

Para ilustrar clara y fácilmente esta situación utilizaremos una consulta reciente vinculante de la Dirección General de Tributos; en concreto, la V2265-20, con fecha de salida del pasado 2 de julio del presente año 2020.

La consulta describe la siguiente situación:

«[...] La consultante ha adquirido una oficina de farmacia integrada básicamente por un local y el fondo de comercio. En la adquisición se ha incurrido en una serie de gastos tales como notario, registro, gestoría, tasaciones o gastos de intermediación [...]».

La cuestión suscitada a las autoridades tributarias es la siguiente:

 $^{\rm w}$ [...] Tratamiento fiscal en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas de los citados gastos [...] $^{\rm w}$ .

Es totalmente lícito que, en el proceso de transmisión de farmacia, las partes fijen su atención en la obtención del mejor resultado económico»



Es totalmente lícito que, en el proceso de transmisión de farmacia, las partes fijen su atención en la obtención del mejor resultado económico. Pero, precisamente, en esa misma línea se encuentra la aplicación de una rigurosidad en la normativa fiscal que proporcione tranquilidad, tanto al vendedor como al comprador, en el caso de que la Agencia Tributaria decida requerir o inspeccionar la operación.

En esta consulta vinculante se analizan, desde el punto de vista de quién compra la farmacia, una serie de importes que constituyen un «añadido» al precio otorgado en escritura pública. En concreto, se mencionan los siguientes: «[...] notario, registro, gestoría, tasaciones o gastos de intermediación [...]».

Habitualmente, en el argot utilizado durante este tipo de situaciones la parte compradora suele emplear la expresión «Todos estos gastos extra, ¿me los podré deducir?».

Y, ciertamente, bajo el cumplimiento básicamente de dos requisitos (justificación documental y onerosidad) podrán ser deducidos, pero, como bien se menciona en la respuesta, el artículo 35 de la Ley 35/2006 define el valor de adquisición a los efectos del cálculo de la ganancia o pérdida patrimonial que se pudiera generar en una futura transmisión en los siguientes términos:

- «1. El valor de adquisición estará formado por la suma de: a) El importe real por el que dicha adquisición se hubiera efectuado.
- b) El coste de las inversiones y mejoras efectuadas en los bienes adquiridos, más los gastos y tributos inherentes

a la adquisición, excluidos los intereses que hubieran sido satisfechos por el adquirente».

La Dirección General de Tributos concluye argumentando lo siguiente:

«[...] De acuerdo con lo anteriormente dispuesto, debe precisarse que por gastos inherentes a las operaciones de adquisición y transmisión cabe entender aquellos que correspondan a actuaciones directamente relacionadas con la compra y la venta de los correspondientes elementos patrimoniales. Conforme a ello, cabe afirmar que los gastos relacionados en su escrito de consulta (notaría, registro, gestoría, tasación, intermediación) tendrán la consideración de gastos inherentes a la adquisición de cada uno de los elementos patrimoniales integrantes de la oficina de farmacia, debiendo distribuirse su cantidad entre cada uno de ellos de forma proporcional a su valor de adquisición. Por lo tanto, la deducibilidad de tales gastos se realizará por la vía de la amortización de los distintos elementos patrimoniales que integren la referida oficina de farmacia [...]».

Como se puede apreciar en la contundente v clara solución al caso de las autoridades fiscales, no hay «opción», sino que el tratamiento es único y concreto. Este tipo de gastos se desgravan vía amortización y no pueden ser deducidos como «gasto».

Para concluir, acudiremos al refranero popular diciendo que «quien se engaña es porque quiere».

**Sérélys Pharma** sigue presente y ha llegado a un acuerdo con **Logista Pharma**, para la distribución de sus productos



## Serelys, contribuye al <u>bienestar durante</u> la perimenopausia y menopausia

Complemento alimenticio:



Caja de 30 cápsulas EAN: 8470001737557

Caja de 60 cápsulas EAN: 8470001879660







Caia de 60 comprimidos EAN: 8470001860330





NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Kyleena 19,5 mg sistema de liberación intrauterino. COMPOSICIÓN CUALITATIVA: El sistema de liberación intrauterino contiene 19,5 mg de levonorgestrel. Para consultar la lista completa de excipientes ver sección Lista de excipientes. Para más información sobre las tasas de liberación, ver sección Propiedades farmacocinéticas de la ficha técnica completa. FORMA FARMACEUTICA: Sistema de liberación intrauterino (SLI). El producto consiste en un núcleo medicinal blanquecino o amarillo daro cubierto por una membrana semiopaca, que está situado sobre el eje vertical de un cuerpo en forma de 1. Además, el eje vertical y dos brazos horizontales en el otro extremo. Os hilos de extracción se color azul se encuentran unidos a lasa. El eje vertical del SLI el está introdución en el tubo de inserción, en el extremo for en el extremo for ensiste en un mango y una corredera integrados con una pestafía, un seguro, un tubo de inserción pre-cuavado y un demodo. Los hilos de extracción se encuentran unidos con una pestafía, un seguro, un tubo de inserción pre-cuavado y un demodo. Los pre-cuavados y un demodo. Los hilos de extracción se encuentran under su demodo de la proposición y del mango. Dimensiones de Kyleena: 28 x 30 x 1,55 mm. DATOS CLINICOS, Indicaciones terapétuticas: Anticoncepción con duración de hasta 5 años. Posología y forma de administración: Posología: Kyleena se inserta en la cavidad uterina y es eficaz hasta 5 años. Inserción y extracción/sustitución: Se recomienda que Kyleena sea insertado solamente por médicos/profesionales sanitarios que tengan experiencia en inserciones de SU y/o hayan recibido formación para insertar Kyleena. Kyleena pueda insertado solamente de primer trimestrua en un plazo de la menstruación. Kyleena pueda sustituirse por un sistema nuevo en cualquier momento del cido. Kyleena tende insertarse immediatamente después de un aborto produción durante el primer trimestre. Las inserciones posparto deben por considerablemente habria que valorar especar hasta las 12 semanas posparto. En caso de una inserción complicada y/o dolor o hemorragia excepcionales durante el diten hava involucionado completamente, pero no antes de transcurridas 6 semanas después del pàrto. Si la involución se retirasase considerablemente habrifa que valorar esperar fisata las 12 semanas posparto. En caso de 'una inserción complicada y fo dolor o hemorragia excepcionales durante o después de la inserción, se deberá considerar la posibilidad de perforación y se deberán tomar medidas adecuadas como una exploración física y una ecografía. La exploración física puede no ser suficiente para excluir una perforación parcial. Klyeena se servicion de color azul. La estructura en forma de 1 de Klyeena contiene suffato de bario, que lo hace visibile en un reconocimiento por rayos X. Klyeena se esta en la cavidad uterina, podría extraerse mediante unas pinzas. Si los hilos no son visibles y se halla por ecografía que el sistema deste extrae en sente del final del quinto año. Si la susaria desea continuar usando el mismo método, se puede insertar un nuevo sistema mendada entre del sistema original. Si no se desee au mebaraza, la extracción de bel learose a calo el nicio de la menstruación, siempre que la susaria este experimentando ciclos menstruales regulares. Si el sistema se extrae en otro momento durante el ciclo o la usuaria no experimenta ciclos menstruales regulares. Si el sistema este mantente un nuevo sistema o se debe haber iniciado un método atticonceptivo alternativo. Comprobar que is estema está anima no se ha estudiado en mujeres con insufficiencia hemalo de nomenta aquida o tumor hepático (ver sección Dortalidado animale). Población pediatrica: El uso de este medicamento antes de la menarquia no está indicado para su uso en mujeres con insufficiencia en adolescentes, ver sección Propiedades farmacodinàmicas de la ficha técnica completa. Forma de administración: Para inserción por un profesional sanitario empleando una técnica aseptica. Klyeena es suministra en un envase estéril con un insertor integrado que permite la maniquación con una sola mano. El envase no dele eabrica basta que sea necesa genital aguda u otra confraindicación para la inserción de Kyleena. Si existe alguna duda acerca de un embarazo, hay que realizar una prueba de embarazo, linsertar un espéculo, visualizar el cuello uterino y después limpiar meticulosamente el cuello uterino y la vagina con una solúción antiséptica ada. Asistinse por un ayudante si es necesario. Sujete en el labio anterior del cuello uterino del un otra procesor a establizar el tieno. Si existe retroversión uterinar puede ensultar más apropiados usigent el labio posterior del cuello uterino del un atracción suave ma tracción suave ma teria del procesor del cuello uterino de inserción. Introducir una sona du terinar por el canal cervicida hasta el fondo del materior para medir la profundidad las pinzas para enderezar el Canal cervical. Las pinzas deben permanecer en su stito y hay que aplicar una tracción contraria súave sobre el cuello uterino durante toda la intervención de inserción, introducir una sonóa uterina y para descartar cualquier posibilidad de anomalia intrauterina (p. ej., tabique, fibromas submucosos) o de presencia de un anticonceptivo intrauterino insertado anteriormenta officultades, considerar la dilatación del canal. Si es necesaria una dilatación cervical, valorar la utilización de analgesicos y/o de un bloqueo paracervical. Inserción: 1. Primero, abrir el envase estéril por completo. Después emplear una técnica aséptica y guantes estériles. 2. Empujar la corredera hacia delante en la dirección de la flecha hasta el final para cargar Kyleena dentro del tubo de inserción. IMPORTANTE No tirar de la corredera hacia abajo porque esto puede liberar Kyleena prematuramente. Una vez liberado, Kyleena no se puede volver a cargar, S. Supietando la corredera en el final de su recorrido, citocar el insertor la convicta de la postaña a la longitud de la cavidad uterina medida con la sonota. 4. Sosteniendo la corredera en el final de su recorrido, introducir el insertor por el cuello uterino has que la pestaña esté a unos 15-20 m del cuello uterino. IMPORTANTE No forzar el insertor Diatra el canal cervical si es necesario. 5. Sosteniendo firmemente el insertor, titar de la corredera hasta la marca para abrir los brazos horizontales de Kyleena. Esperar 5-10 segundos para que los brazos horizontales se abran por completo. 6, Desplazar el insertor suavemente hacia adelante, en dirección al fondo uterino. Basta que la pestaña este de cuello uterino. El monta en colocado en el fondo uterino. A materia de la corredera bajo del todo, retirar con cuidado el insertor tirno de administración (p. ej. mediante ecografía). Extraere el sistema sin o está bien colocadó dentro de la cavidad uterina. No debe transistema estralos de Kyleena, debe examinarse el sistema para asegurar que está materia. Contraind uternia origentia o adultaria internationali que productionali meternia in internationali productionali productivo a adultaria internationali productivo a disputativo dei adultaria internationali productivo dei produ consulta médica: Antes de la inserción, se debe informar a la usuaria de los beneficios y riesgos de Kyleena, incluyendo los signos y sintomas de perforación y el riesgo de embarazo eclópico, ver más adelante. Se debe realizar una exploración física, incluyendo examen pelvico y exploración de las mamas. Se debe realizar una citología del cuello uterino si es necesario, según la evaluación del médico. Debe descartarse el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual. Antes de la inserción se deben tratar eficazmente las infecciones genitales. Hay que determinar la posición del útero y el tamaño de la cavidad uterina. Es importante situar Kyleena en el fondo uterino para obtener la máxima eficacia y reducir el riesgo de expulsión. Hay que seguir atentamente las instrucciones de inserción. Se debe prestar especial atención al aprendizaje de la técnica de inserción correcta. uero y e inflanto de la extruación pueden as estimates en les unicidad y recurso e insection. Se vide plesal especial aleitudin a diperien a final control en la control de la control d embarazo ectópico. Se debe valorar la posibilidad de embarazo ectópico en caso de dolor en la parte inferior del ábdomen, especialmente si se presenta acompañado de ausencia de periodos o si una mujer amenorreica empieza a sangrar. Dado que un embarazo ectópico puede afectar la fertilidad futura, se deben evaluar cuidados amente los beneficios y rieggos del uso de Kyleena en cada mujer. Efectos sobre el patrión de hemorragia menstrual. Es de esperar que se produtzar el efators do hemorragia infered en la mayoría de las usuarias de Kyleena. Estas alteraciones son consecuencia de la acción directa del levonorgestrel sobre el endometrio y pueden en acter actividad ovárica. Las hemorragias en menoragia infereuente y a menorrea o premiente por puede en estado de la duración y vollumen de la hemorragia insertiva. Un flujo escaso evoluciona frecuentemente a oligomenorrea o amenorrea. En los ensayos clínicos apareció hemorragia infereuente y do amenorrea de forma gradual. Al final del quinto año, airededor del 26,4 % y del 22,6 % de las usuarias, desarrollaron hemorragia infereuente y do amenorrea con entre en de se se semana desde el inicio de la menstruación en el plazo de seis semanas desde el inicio de la menstruación en el plazo de seis semanas desde el inicio de la menstruación problema. No embarazo si no se produce la menstruación en el plazo de seis semanas desde el inicio de la menstruación inadvertida del SLI. Infección pelvica: Se han notificado casos de infección pelvica durante el uso de cualquier SLI o Dispositivo intrauterino (DIU). Aunque Kyleena y el insertor son de publicado para el transporte microbiano en el trator genital superior debido a la contaminación bacterina durante la inserción o beservas cinciones, se ha observado en el frenzo de prima en la tratorio de del SLI. Infección pelvica durante el uso de corrie, donde se produce EIP com más frecuencia durante las primeras 3 semanas después de la inserción y disminuye posteriormente. Antes de elegir el uso de Kyleena, a un evaluación completa de intrauterino y esto puede reducir la efectividad de Kyleena. Ocurre más frecuentemente durante la inserción, sen deberán tomar medidas adecuadas inmedialamente para excluir la perforación, como una exploración física y una ecografía ... i esos acos es la sistema debe ser extraíod, puede sen recesaria una intervención quivrigina. En un ampilio estado, como una exploración física y una ecografía ... esos acos es la sistema debe ser extraíod, puede sen recesaria una intervención quivrigina. En un ampilio estado observación del año, la incidencia de perforación fue de 1,3 (C.95%; 1.1-1,6), por cada 1000 inserciones en la cohorte total del estudio; 1,4 (C.95%; 1.3-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte total del estudio; 1,4 (C.95%; 1.3-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte de toto 5.0 (C.95%; 1.1-1,8) por cada 1000 inserciones en la cohorte 1000 ins en la cohorte del DIU de cobre. El estudio mostró que la lactancia en el momento de la inserción así como la inserción hasta 36 semanas después del parto están asociadas a un mayor riesgo de perforación (ver Tabla 1), Ambos factores de riesgo fueron independientes del tipo de DIU insertado.

labla la incidencia de perforación por cada 1000 inserciones en la cohorte total del estudio do servación a 3 não se un un subprise de perior de la memoria forma forma forma forma de la memoria de perior de de la memoria forma forma forma forma de la memoria de la memoria forma forma do desenvación a 3 não se un un subprise de seta estudio (nº 39,000 mujeres a las que se insertó otro SLI de leyonorgestre o DIU de cobre, el 73% de estas mujeros forma formación disponible Lactancia en el momento de la inserción | Sin lactancia en el momento de la inserción

Inserción ≤ 36 semanas después del parto 5.6 (IC 95%: 3.9-7.9, n=6.047 inserciones) 1.7 (IC 95%: 0.8-3.1, n=5.927 inserciones) Inserción > 36 semanas después del parto 1.6 (IC 95%: 0.0-9.1, n=608 inserciones) 0.7 (IC 95%: 0.5-1.1, n=41.910 inserciones)

de este estudio (17-30) mujetes a las que se inient ou os une revolución este obro competor se estas mujetes turbon initionation insolución insolución de durante los 5 años completos de seguiniento), la incidencia de perforación detectada a lo largo del período de 5 años fue 2,0 (ic 95%, 16-25) por cada 1,000 inserciones. La lactancia materna en el momento de la inserción y la inserción hasta 36 semanas después del parto se confirmaron como factores de riesgo ambién en el subgrupo al que se le hizo seguiniento durante 5 años. El riesgo de perforación puede ser mayor en mujeres con el útero en retroversión y fijo. Tras la inserción, se debe realizar de nuevo una exploración siguiendo las recomendaciones de "Exploración/consulta médica", éstas pueden ser adaptadas a la situación clínica de las mujeres con factores de riesgo de perforación. Pérdida de los hilos: Si los hilos de extracción no están

puedent set adaptadas à la situation clinic de las impliets con ractives de inesgo de periodation. Perioda de los minos. Si nos minos de exitaction no estant visibles en el cuello uterino en los reconocimientos de seguimiento, se deben descartar la expulsión inadvertida y el embarazo. Los hilos podrían haberse introducido en el útero o en el canal cervical y podrían reaparecer en la siguiente menstruación. Si se ha descartado la posibilidad de embarazo, normalmente se pueden localizar los hilos exploración coucidadosamiente el canal cervical con un instrumento adecuado. Si no se localizar, debe considerarse la posibilidad de una expulsión perforación. Se puede realizar una exploración ecográfica para determinar la posición del sistema. Si no se dispone de ecógrafo o esta exploración no es satisfactoria, se pueden emplear rayos X para localizar Kyleena, Quistes ováricos aumentados: Como el efecto anticonceptivo de Kyleena se debe principalmente a sus efectos locales en el útero, no suele haber cambios en la función ovulatoria, incluido el desarrollo folicular regular, la liberación de ovocitos y la atresia folicular en mujeres en edad fértil. A veces la atresia folicular se retrasa y la foliculogenesis puede continuar. Estos foliculos aumentados son indistinguiblises dificiamente de los capacidos, la compañarse de dolor pélvico o dispareunia. En la mayoría de estos quistes ováricos, y no fuera de quistes ováricos, como efectos adversos al menos una vez en aproximadamente el 22,2 % de las mujeres que utilizan Kyleena. La mayoría de estos quistes son asintomáticos, aumque algunos pueden acompañarse de dolor pélvico o dispareunia. En la mayoría de los casos, los foliculos aumentados desaparecen espontáneamente a lo largo de dos a tres meses de observación. Si un folículo aumentado no desaparece espontáneamente, tal vez sea procedente continuar el seguimiento mediante admipariars ue duoir pervico disparturia. En ri ama occisione, pode e ser necesaria un intervendon quintifica. In rariso occisione, puede ser necesaria un intervendon quintifica. In rariso occisiones, puede ser necesaria un intervendon quintifica. Instormos psiquiáricos: Un estado de ahimo deprimido y depresión son reacciones adversas reconocidas debidas a lus ode anticonceptivos hormoniais (ver sección 4.8). La depresión puede ser grave y es un factor de nesgo reconocido asociado al comportamiento suicida y al suicidio, se debe indicar a las mujeres que se pongan en contacto con su médico en caso de experimentar cambios en el estado de ahimo y sintomas depresivos, incluso si aparecen poor después de iniciar a las mujeres que se pongan en contacto con su médico en caso de experimentar cambios en el estado de ahimo y sintomas depresivos, inclusos is aparecen poor después de iniciar a las mujeres que se pongan en contacto con su médico en caso de experimentar cambios en el estado de ahimo y sintomas depresivos, inclusos is aparecen poor después de iniciar a las transientos. Berecardos non torso medicamentos sobre (velenas, Efectos de dortos, medicamentos sobre (velenas, Efectos de dortos, medicamentos sobre (velenas, Efectos de dortos, medicamentos sobre (velenas, pero nos estados en el adaramiento de levonoragestre! Fentiónia, barbitúricos, primidona, carbamacepina, rifampicina, y posiblemente también ovacrábacepina, toriamato, felbamato, griscofulvina y los productos que contienen hierba de San Juan. No se conoce la influencia de estos medicamentos sobre la eficacia anticonceptiva de Kyleena, pero no se cree que revista my productos que contienen productos q con efectos variables en el aclaramiento de levronorgestrel: Cuando se administra con hormonas sexuales, muchos mibidores de la proteasa HIV/HCV en inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa reversa pueden aumentar o disminuer la calaramiento de levronorgestrel (unando se administra con hormonas sexuales, muchos de disminuer el aclaramiento de levronorgestrel con el mismo anillo de plata y cuerpo en forma de T han demostrado que se puede explorar con seguridad a una paciente tras la colocación de Kyleena (RM condicional) en las siguientes condiciones: Campo magnético estático de 3 Teslas o menos; Campo magnético con un gradiente espacial de 56000 Gauss/cm (360 /m) o menos (Askima tasa de absorción específica media de cuerpo entero (SAR) de 4M/kg en el primer mien levide Imodo controlado para exploraciónes continues de la Sorción específica media de cuerpo entero (SAR) de 4M/kg en el primer mien levide Imodo controlado para exploraciónes continues de la Sorción específica media de cuerpo entero (SAR) de 4M/kg en el primer mien les finalmentes produjo una elevación de la temperatura igual o menor a 18/15 a una máxima tasa de absorción específica media de cuerpo entero (SAR) de 4M/kg en el primer mien les finalmentes produjo una elevación de la temperatura igual o menor a 18/15 a una máxima tasa de absorción específica media de cuerpo entero (SAR) de 4M/kg en el primer mien les mientos de exploración RM a 3 T empleando una bobina de transmisión/recepción. Se puede produicir una pequeña cantidad de artefactos de imagen si el área de interés está en la misma zona o relativamente erca de la posición de Kyleena. Fertilidad, embarazo y lactandas: Fertilidad estrucción de se vidención d nacimiento prematuro para el neonato. Se debe violitar cuidadosamente el desarrollo de dicha gestación. Se debe instruir a la mujer para que informe de cualquier sintoma que indique complicaciones de la gestación, tales como el dolor espacitico abdominal con fibere. Debido a la administración intrauterina y a la exposición local al levonorgestrel, se tiene que considerar la posible aparición de efectos virilizantes en un feto femenino. La experiencia clínica sobre el resultado de embarazos bajo tratamiento con Kyleena es limitada, debido a su elevada eficacia anticonceptiva. Se debe informar a las usuarias que, hasta la fecha, no hay pruebas de defectos de nacimiento provocados por el uso de un sistema intrauterino liberador de levonorgestrel en los casos en que la gestación se ha llevado a término con el SLI de levonorgestrel in situ. Lactancia: En general, no parecen existir efectos and substallas que, hast a lectua, no ray procedus our encurrences over a commence provisional provisi se pueden incluri también en una de las otras categorias (excluyendo la amenorrea) I y el 12% hemorragia i prolongada se pueden incluri también en una de las otras categorias (excluyendo la amenorrea) prolongada se pueden incluri también en una de las otras categorias (excluyendo la amenorrea) prolongada se pueden incluri también en una de las otras categorias (excluyendo la amenorrea) prolongada se pueden incluri también en una de las otras categorias (excluyendo la amenorrea). Al finalizar el tercer año, el 20% de las usuarias presentó amenorrea; el 26% hemorragia infecuente; el 2% hemorragia prolongada se pueden incluri también en una de las otras categorias (excluyendo la amenorrea). Por ultimo, al final de quinto año, el 25% de las usuarias presentó amenorrea; el 26% hemorragia infecuente; el 2% hemorragia prolongada se pueden incluri también en una de las otras categorias (excluyendo la amenorrea). Por ultimo, al final del quinto año, el 25% de las usuarias presentó amenorrea; el 26% hemorragia infecuente; el 2% hemorragia prolongada se pueden incluri también en una de las otras categorias (excluyendo la amenorrea). Por ultimo, al final del quinto año, el 25% de las usuarias presentó amenorrea; el 26% hemorragia infecuente; el 2% hemorragia prolongada se pueden incluri también en una de las otras categorias (excluyendo la amenorrea). Por ultimo, al final del quinto año, el 25% de las usuarias presentó amenorrea; el 26% hemorragia infecuente; el 2% hemorragia prolongada se pueden incluri también en una de las otras categorias (excluyendo la amenorrea). Por ultimo, al final del quinto año, el 25% de las usuarias presentó amenorrea; el 26% hemorragia infecuente; el 2% hemorragia prolongada se pueden incluri también en una de las otras categorias (excluyendo la amenorrea). Por ultimo, al final del quinto año, el 25% de las usuarias presentó a presento antico de la categoria se el 25% hemorragia intervente el 26% hemorragia intervente el 26% hemorragia intervente el 26% hemorragia intervente el 26% hemorragia de otros SLI de levonorgestrel y DIUs de cobre que demostró que la lactancia materna en el momento de la inserción y la inserción y la inserción fue rara.] Descripción de reacciones de levonorgestrel y DIUs de cobre que demostró que la lactancia materna en el momento de la inserción y la inserción plas inserción fue rara.] Descripción de reacciones adversas seleccionadas. Con el uso de SLI de levonorgestrel se han notificado casos de hipersensibilidad, entre ellos erupción cutánea, urticaria y angioedema. Si una mujer se queda embarazada mientras utiliza Kyleena, aumenta la probabilidad relativa de que este embarazo sea eccópico (ver sección Embarazo, ectópico). La pareja puede notar los hilos de extracción durante las relaciones sexuales. Se han notificado las siguientes RAMs en y angioceléma. Si una mujér se queda embarazada mientras utiliza Kyleéna, aumenta la probabilidad relativa de que este embarazo seá ectópico (ver sección Embarazo ectópico). La pareja puede notar los hilós de extracción durante las relaciones sexuales. Se han notificado las siquientes RAMs en relación con hintervención petervención petervenc