

Consortio Internacional sobre Anticoncepción de Emergencia

Posicionamientos sobre la Anticoncepción de Emergencia (julio 2003)



Anticoncepción de Emergencia y Aborto Médico

Las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) son un medio seguro y eficaz de prevenir un embarazo después de tener relaciones sexuales no protegidas^{1,2}. El uso de las PAE no puede terminar o interferir con un embarazo establecido y no daña un embrión en desarrollo^{3,4}. Las PAE son diferentes del aborto médico (píldora abortiva); sin embargo, la confusión entre la anticoncepción de emergencia y el aborto médico puede ser una barrera contra un mayor acceso a la anticoncepción de emergencia.

¿Cuál es la diferencia entre la anticoncepción de emergencia y el aborto médico?

Las PAE son un método anticonceptivo de apoyo para prevenir un embarazo después de haber tenido relaciones sexuales sin protección o cuando el anticonceptivo empleado falla. El aborto médico es una opción para terminar un embarazo ya establecido en un estadio temprano, que no requiere un procedimiento quirúrgico.

El régimen de PAE consiste en una dosis modificada de las mismas hormonas usadas en muchas píldoras anticonceptivas de uso regular, ya sea combinadas (estrógeno y progestágeno) o de levonorgestrel solo, que se toma dentro de los cinco días (120 horas) después de tener relaciones sexuales no protegidas. Las PAE son eficaces solamente *antes* de que un embarazo se establezca (el embarazo definido como la implantación en el útero de la mujer de un óvulo fecundado). Las PAE, como cualquier otro anticonceptivo hormonal, actúan de varias maneras: inhibiendo la ovulación y previniendo la unión del óvulo y el espermatozoide⁵. Aunque el mecanismo de acción no está totalmente establecido, las PAE no tienen efecto después de la fecundación⁶. Una vez que la implantación del óvulo se ha iniciado, las PAE son ineficaces y no interfieren con un embarazo establecido ni pueden dañar a un embrión en desarrollo^{7,8}.

Los medicamentos usados para el aborto médico (mifepristone y misoprostol) son diferentes de las píldoras anticonceptivas de emergencia, ya que los primeros son utilizados para terminar un embarazo en las primeras semanas después de la implantación. El aborto médico opera de dos maneras: o se bloquean las hormonas requeridas para sostener un embarazo existente, o se estimulan las contracciones uterinas para terminar con el embarazo.

¿Por qué es importante esta distinción?

Porque la confusión acerca de los dos métodos puede llevar a establecer barreras contra el acceso a las PAE. Mientras que los regímenes de aborto médico son administrados bajo la supervisión de proveedores/as de servicios de salud, el uso de PAE no requiere examen médico previo. Las mujeres pueden determinar su necesidad de uso de PAE y administrárselas a sí mismas sin riesgo⁹. No existen contraindicaciones para el uso de las PAE, la dosis del producto más común de levonorgestrel solo está estandarizada, no se conocen interacciones con otros medicamentos y las PAE no pueden causar defectos en el feto si no se previene el embarazo. En muchos países, las PAE se venden sin receta médica en farmacias. Veintisiete países en Europa y África ofrecen PAE directamente en las farmacias, y actualmente la *Food and Drug Administration* de los Estados Unidos está estudiando una solicitud para vender PAE sin receta médica en los Estados Unidos.

¿Por qué un mayor acceso a las PAE es importante para la salud y los derechos reproductivos de las mujeres?

Las PAE son el único método anticonceptivo disponible para que las mujeres puedan prevenir un embarazo después de tener relaciones sexuales no protegidas. Por esa razón, las PAE tienen potencial para prevenir embarazos no deseados y abortos a nivel mundial. En los Estados Unidos se estima que un incremento en el acceso a la anticoncepción de emergencia ha prevenido 51.000 abortos en el 2000 y ha sido responsable por la reducción del 43% en los abortos entre 1994 y 2000¹⁰. Debido a su potencial para reducir la mortalidad y morbilidad maternas por aborto inseguro, las PAE tienen un importante papel en los países donde el acceso al aborto seguro está restringido.

Recomendaciones

Las PAE son un método seguro y eficaz para prevenir un embarazo no deseado. No deben existir barreras médicas o jurídicas PAE y promoviendo el acceso universal, oportuno y a bajo costo, para las mujeres y parejas de todo el mundo, quedando entendido que las PAE no reemplazan sino que apoyan la práctica anticonceptiva regular.

Referencias

1. Food and Drug Administration. Prescription drug products; certain combined oral contraceptives for use as postcoital emergency contraception. Federal Register 1997; 62:8610-8612.
2. Emergency Contraception: A Guide for Service Delivery. Geneva: World Health Organization; 1998. WHO/FRH/FPP/98.19.
3. ibid
4. ¹Bacic M, Wesselius de Casparis A, Diczfalusy E. Failure of large doses of ethinyl estradiol to interfere with early embryonic development in the human species. Amer J Obstet Gynecol 1970;107(4):531-534.
5. Marions L, Hultenby K, Lindell I, Sun X, Ståbi B, Danilesson K; *Emergency Contraception with Mifepristone and Levonorgestrel: Mechanism of Action*; American College of Obstetricians and Gynecologists, 2002; 100; 1: 65-71.
6. IPPF Medical Bulletin; December 2002
7. Bacic M, Wesselius de Casparis A, Diczfalusy E. Failure of large doses of ethinyl estradiol to interfere with early embryonic development in the human species. Amer J Obstet Gynecol 1970;107(4):531-534.
8. FDA. *Prescription Drug Products; Certain Combined Oral Contraceptives for Use as Postcoital Emergency Contraception*: Notice; Federal Register, February 1997; 62(37); 8610-8612.
9. Glasier A., D Baird, The effects of self-administering emergency contraception. *New England Journal of Medicine*. 1998; 339:1-4.
10. Jones R, Darroch J, Henshaw S; *Contraceptive Use Among U.S. Women Having Abortions in 2000-2001*; Perspectives on Sexual and Reproductive Health; February 2003.

International Consortium For Emergency Contraception

Advocates for Youth • Alan Guttmacher Institute • American Medical Women's Association • Asia Pacific Network for Emergency Contraception • Association of Reproductive Health Professionals • British Pregnancy Advisory Service • Catholics for a Free Choice • Center for Reproductive Rights • Center for Research on Women and Gender, University of Illinois • Concept Foundation • CONRAD Program • DKT Intl • ECAfrique • EngenderHealth • Family Care Intl • Family Health Intl • Gynuity Health Projects • Ibis Reproductive Health • Institute for Reproductive Health • Intl Planned Parenthood Federation • Intl Planned Parenthood Federation/ Western Hemisphere Region • Intl Women's Health Coalition • Ipas • Latin American Consortium for EC • Management Sciences for Health • Medical Women's Intl Association • Meridian Development Foundation • Pacific Institute for Women's Health • PATH • Pathfinder International • Planned Parenthood Federation of America - Intl • Population Action Intl • Population Council • Population Services Intl • ProSalud Inter-Americana • WHO, Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction • Women's Commission for Refugee Women and Children, Reproductive Health Program

Address Correspondence to:

Elizabeth Westley, Consortium Coordinator
c/o Family Care International
588 Broadway, Suite 503, New York, NY 10012
Telephone: (212) 941-5300 • Fax: (212) 941-5563
info@cecinfo.org • www.cecinfo.org