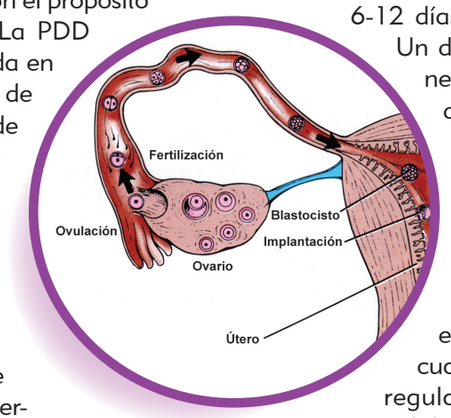
¿Qué es la "anticoncepción de emergencia"?

La anticoncepción de emergencia (AE) se refiere al uso de píldoras o la inserción de aparatos para tratar de prevenir el embarazo después del acto sexual.[1] La AE es promovida cuando una mujer ha sido violada, cuando una pareja ha escogido tener sexo sin utilizar cualquier forma de anticoncepción, o cuando hay la sospecha de que un anticonceptivo falló. Los tipos de AE incluyen el uso de píldoras y la inserción del dispositivo Intrauterino (DIU-T de cobre). Fuera de los estados unidos la píldora abortiva RU-486 es usada como AE. Otras drogas son actualmente estudiadas para ser usadas como AE.[2]

¿Qué es "la píldora del día después"?

La frase "píldora del día después" (PDD) se utiliza para describir píldoras que se toman después de un acto sexual, con el propósito de prevenir del embarazo. La PDD actualmente es comercializada en los Estados Unidos bajo más de 25 nombres. Un primer tipo de PDD incluye las píldoras, que al igual que otros anticonceptivos orales, contienen sólo la progestina sintética levonorgestrel (LNG). Nombres comerciales de estas pildoras incluyen: Plan B One Step, Next Choice One Dose, My Way y otros.[3] La Federación de Drogas y Alimentos de Los Estados Unidos ha aprobado este tipo de PDD para venta sin fórmula médica sin restricciones de edad. Un segundo tipo de PDD es el fármaco anti-progesterona acetato de ulipristal (Ella), disponible con fórmula medica en los Estados Unidos. El tercer tipo de PDD es el uso "extra oficial" de anticonceptivos orales combinados que contienen estrógeno sintético y progestina.



¿Cómo funciona el Plan B?

La concepción de un nuevo ser humano sólo es posible durante unos pocos días en el ciclo de fertilidad de la mujer. Los espermatozoides pueden sobrevivir en el tracto reproductivo femenino 3-5 días y el óvulo no fecundado muere 12-24 horas después de la ovulación. La fertilización normalmente ocurre en las trompas de Falopio después de la ovulación. El nuevo ser humano (blastocisto) migra desde las trompas de Falopio hasta el útero donde se implanta 6-12 días después de la concepción.[4] Un delicado equilibrio hormonal es necesario para la supervivencia del bebé.

Algunos estudios parecen demostrar que Plan B funciona cambiando el moco cervical o atacando a los espermatozoides. Estudios más recientes, sin embargo, muestran que estos efectos pueden ocurrir cuando las píldoras se toman con regularidad (como las píldoras de control de la natalidad), pero no después de una sola dosis (usada en la AE).[5,6]

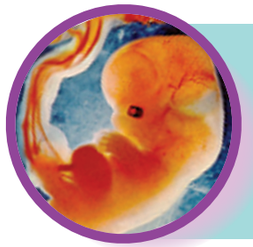
Los defensores de la AE afirman que el ingrediente activo en el Plan B funciona básicamente impidiendo o retrasando la ovulación. Sin embargo recientes estudios mostraron que cuando se le dio el plan B a mujeres en la parte fértil de su ciclo, el 80% o más de ellas ovularon, aunque ninguna de ellas quedo embarazada (ver el diagrama de abajo).[7,8] Si el espermatozoide y el óvulo están presentes en el cuerpo de la mujer, y la concepción ocurre y no hay embarazo, se deduce que el aborto ha ocurrido.[9] Otros estudios también han demostrado que el plan B altera el equilibrio hormonal necesario para mantener el embarazo.[10,11]

¿Cómo actúan otros tipos de anticoncepción de emergencia?

DIU-T de cobre: Los iones de cobre liberados por el DIU son tóxicos para los espermatozoides y el óvulo, disminuyendo la probabilidad de fertilización.[12] Además, el DIU-T de cobre disminuye las posibilidades de supervivencia de cualquier embrión que puede estar formado, antes de que llegue al útero. El DIU-T de cobre vuelve el revestimiento del útero hostil para aceptar una nueva vida.[13] Así, el DIU-T de cobre puede tener un efecto post-fertilización, lo que significa que destruye el nuevo embrión humano.

Ella y mifepristona (RU-486) cambian la capacidad del cuerpo para reaccionar ante algunas hormonas. Pueden bloquear la acción de la hormona progesterona[14], alterar el endometrio y así destruir una nueva vida humana a través del aborto químico. Ella también puede retrasar o bloquear la ovulación si se toma antes de que esta ocurra.[15]

Si la concepción (fecundación) ya ha sucedido, entonces la única manera por la cual el DIU o las PDD pueden ser efectivas es destruyendo la nueva vida. Con la tecnología actualmente disponible, una mujer o su médico no pueden saber, en el momento que ella toma estas píldoras o el DIU es introducido, si ella ya ha concebido o no. Una prueba de embarazo no le puede dar esta información antes de la implantación. Por lo tanto, siempre que estas píldoras son tomadas o un DIU-T de cobre es introducido después del acto sexual, hay el riesgo que una nueva vida humana sea destruida.



Recuerde que todas las formas de anticoncepción de emergencia pueden causar abortos tempranos.

¿Esto significa que la anticoncepción de emergencia es un abortivo—que puede causar un aborto?

Una nueva vida humana comienza en la concepción, también llamado fertilización. Embriólogos han encontrado que desde el primer momento de unión entre el ovulo y el espermatozoide, el código genético del nuevo ser humano esta completo, y con un ambiente adecuado en el útero sigue su desarrollo como todo ser humano. Sin embargo, en septiembre de 1965, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) intentó redefinir "el embarazo" comenzando el momento de la implantación (que ocurre 6 a 12 días después del momento de la

En un estudio reciente 8 DE CADA 10 MUJERES que tomaron el PDD ovularon. Esto significa que si tuvieron relaciones sexuales, algunas de estas 8 mujeres probablemente quedarían embarazadas. Ninguna de ellas salio obviamente embarazada, por lo tanto las mujeres que quedaron embarazadas probablemente experimentaron un aborto temprano.

PMAPsp-050916.indd 1
5/9/16 9:52 AM

fertilización). La eficacia de píldoras y dispositivos que no impiden la fertilización depende de la destrucción de una nueva vida humana. Esto debe ser llamado un "aborto" a pesar de la definición médica de la ACOG.

¿Cuan efectiva es la anticoncepción de emergencia?

El DIU-T de cobre previene hasta el 99% de los embarazos esperados. Ella y el Plan B previenen algunos de los embarazos si se utilizan antes de la ovulación.[16,17] El efecto de la AE en la reducción de los embarazos no deseados y abortos inducidos aún no ha sido demostrado. Los estudios disponibles muestran que la AE puede no tener ningún efecto sobre los embarazos no deseados, y puede incluso aumentarlos.[18,19,20,21] La efectividad de la AE para prevenir el embarazo esta disminuida en las mujeres con un índice de masa corporal alto.[22] Además, proporcionando la AE por adelantado tiene el efecto negativo aumentando comportamientos sexuales arriesgados.[23] En general, la evidencia sugiere que la AE no del todo es eficaz para la prevención de embarazos no deseados.

¿Es segura la anticoncepción de emergencia?

Las PDD que contienen LNG pueden causar sangrado menstrual más fuerte/ ligero, náuseas, vómitos, dolor abdominal, fatiga, dolor de cabeza, mareos, sensibilidad en los senos, retraso de la menstruación (>7 días), y diarrea. El uso del LNG aumenta el riesgo de embarazo ectópico.[24]

Dolor de cabeza, dolor abdominal, náuseas, dismenorrea, fatiga y mareos son efectos secundarios con el uso de Ella.[25] Las mujeres que utilizan el DIU-T de cobre puede experimentar calambres en el útero y otros efectos no deseados, tales como: embarazo ectópico, aborto séptico, infección pélvica, perforación, empotramiento, anemia, dolor de espalda, menstruaciones dolorosas, dolor durante el coito, flujo vaginal, flujo menstrual prolonga–do, sangrado irregular, calambres y vaginitis.[26]

Un estudio reciente reportó que mujeres usan repetidamente la anticoncepción de emergencia, probablemente debido a una percepción exagerada de su efectividad.[27] Otro estudio encontró que la venta sin formula de los anticonceptivos de emergencia conduce a un aumento (aproximadamente de 12%) en las infecciones de transmisión sexual en mujeres entre 15-44 años. Lo anterior debido al incremento en comportamientos sexuales arriesgados.[28] Mas tiempo e investigación son necesarios para conocer los efectos a largo plazo de la anticoncepción de emergencia en la seguridad de su uso y los efectos en la salud de las mujeres.

¿Hay otras opciones?

Si usted es soltera, la manera más segura para evitar el embarazo o una infección de transmisión sexual es la abstinencia, siempre funciona. Si usted es casada, los métodos modernos de reconocimiento de la fertilidad son la alternativa más segura, más sana, y menos costosa para planificar la familia.

Las víctimas de violación o del abuso sexual merecen el mejor cuidado médico y soporte humano posible. El estrés y los peligros para la salud adicionales de la anticoncepción de emergencia agregarán daño adicional. El embarazo debido a una violación es estimado en 5.0%.[29] Para la inmensa mayoría de estas mujeres, los anticonceptivos de emergencia imponen peligros para la salud significativos sin ningún beneficio. Si la concepción ya ha ocurrido, entonces un aborto muy temprano es el único medio por el cual la anticoncepción de emergencia puede ser efectiva. El aborto lleva consigo muchas consecuencias adversas graves tales como el aumento en el riesgo del cáncer de seno, depresión, ansiedad, conductas suicidas y abuso de sustancias.[30] Un enfoque más seguro es darle la oportunidad al bebe de nacer. La adopción es siempre una opción.

Servicios confidenciales de ayuda para las mujeres enfrentando embarazos no deseados están disponibles en los Estados Unidos y Canadá llamando a la línea gratuita 1-866-7OPCION (767-2466) y la red para revertir la píldora abortiva 1-877-558-0333.

Referencias

Por favor vea las referencias en línea en http://onemoresoul.com/downloadable-pamphlets/la-pildora-del-dia-despues-y-otros-tipos-de-anticoncepcion-de-emergencia.html

Permiso es dado para copiar y distribuir este folleto sin alteración alguna para usos no comerciales.

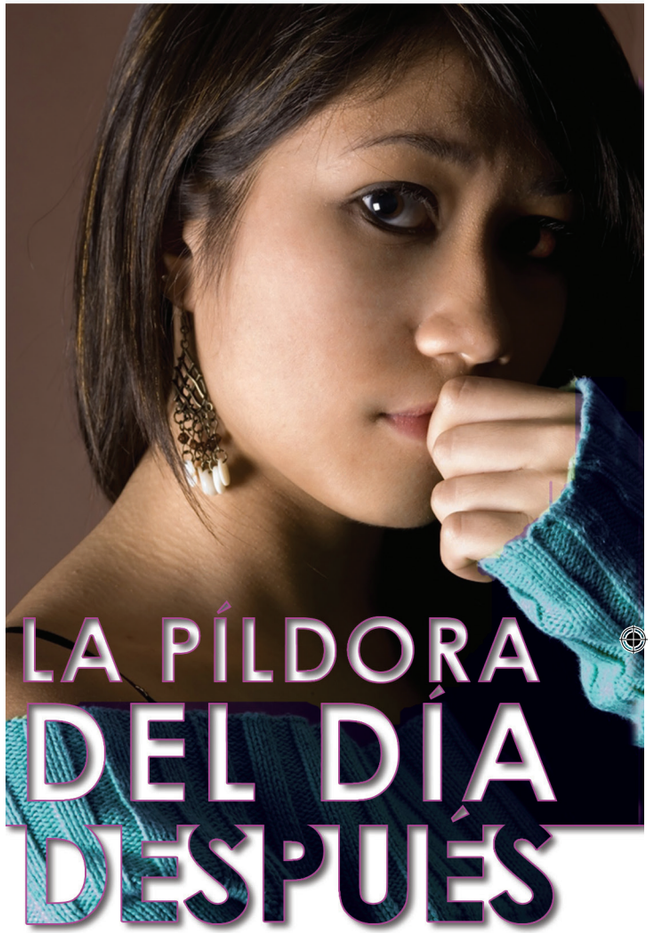
PMAPsp

1+ $.35 cada uno
10+ $.28 cada uno
100+ $.25 cada uno

http://onemoresoul.com/catalog/la-pildora-del-dia-despues-y-otros-tipos-de-anticoncepcion-de-emergencia-p443.html

(800) 307-7685
www.OneMoreSoul.com
1846 North Main Street
Dayton, Ohio 45405

160509



LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS

y otros tipos de "anticoncepción de emergencia"

MITOS Y REALIDADES

Por Liliana Cote de Bejarano, MD, MPH

PMAPsp-050916.indd 2
5/9/16 9:52 AM