

PÁGINAS DE POLÍTICA

Tratamiento para revertir la píldora abortiva Septiembre 2023

DESCRIPCIÓN GENERAL

Nunca se debe obligar a una mujer a iniciar *o continuar* un aborto. Si una mujer expresa arrepentimiento por haber tomado la primera píldora abortiva y aún no ha tomado el segundo medicamento para completar el aborto, el personal de la clínica de abortos nunca debe presionarla para que continúe con el proceso de aborto. Más bien, el personal debe informarle que los efectos de la píldora podrían revertirse.

Un análisis de datos clínicos de 754 mujeres que intentaron revertir los efectos de la primera píldora abortiva tomando suplementos de progesterona, mostró índices de reversión del 64% y el 68% cuando las mujeres recibieron progesterona intramuscular o dosis altas de progesterona, respectivamente.¹ Eso significa que una mujer que toma la primera píldora abortiva aún puede ser capaz de salvar su embarazo.

El [Protocolo de la Inversión de la Píldora Abortiva \(APR\)](#) y la [Red de la Inversión de la Píldora Abortiva \(APRN por sus siglas en inglés\)](#) que incluye a más de 800 proveedores de atención médica profesionales en los Estados Unidos y en otros 11 países, brindan información crítica sobre este tratamiento que salva vidas. Debido a que el tiempo es esencial, APRN tiene una línea de ayuda las 24 horas del día, los siete días de la semana en este número 877-558-0333 y una función de chat en vivo en abortionpillreversal.com para ayudar a las mujeres que desean salvar sus embarazos después de comenzar el proceso de la píldora abortiva.

ANÁLISIS

Las mujeres que han tomado la primera píldora abortiva, Mifeprex o RU-486, y luego se arrepienten de su decisión, pueden revertir los efectos con el protocolo APR, que implica tomar suplementos de progesterona.

CÓMO FUNCIONA EL PROCESO DE LA PÍLDORA ABORTIVA

El proceso de la píldora abortiva, conocido también como aborto químico o médico, implica tomar dos medicamentos separados, mifepristona y misoprostol.



Esta publicación incluye resúmenes de muchas áreas complejas de la ley y no es un asesoramiento legal específico para ninguna persona. Consulte a un abogado si tiene preguntas sobre su situación específica o cree que se han infringido sus derechos legales. Esta publicación es de naturaleza educativa y no debe interpretarse como un esfuerzo para ayudar u obstaculizar ninguna legislación. Esta página de política puede reproducirse sin cambios y en su totalidad con fines no comerciales sin el permiso previo de Center for Arizona Policy, Inc. © 2023 Center for Arizona Policy, Inc. Todos los derechos reservados.

El primer medicamento. Los médicos recetan mifepristona, comercializada como Mifeprex y conocida como la píldora abortiva o RU-486, durante las primeras siete a diez semanas de embarazo.ⁱⁱ Este primer medicamento "bloquea una hormona llamada progesterona que es necesaria para que un embarazo continúe".ⁱⁱⁱ En otras palabras, el primer medicamento "bloquea los nutrientes esenciales, lo que conduce a la muerte del bebé en desarrollo".^{iv}

La mifepristona tomada sola tiene un "índice de aborto incompleto del 20-40%" y, por lo tanto, requiere un segundo medicamento para completar el aborto.

El segundo medicamento. De acuerdo con el régimen aprobado a partir de marzo de 2023 por la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, el segundo medicamento, el misoprostol, debe tomarse por vía bucal (en la bolsa de la mejilla) o vaginal dentro de las veinticuatro a cuarenta y ocho horas posteriores a la toma de mifepristona.^{vi} Este segundo fármaco "provoca contracciones y expulsa los restos del bebé. Este proceso puede tardar unas horas o hasta unos días".^{vii} El régimen aprobado por la FDA incluye un seguimiento con el proveedor de atención médica de siete a catorce días después de tomar Mifeprex^{viii} para asegurarse de que el aborto se haya completado y para verificar si hay complicaciones.

El proceso de la píldora abortiva causa un aborto hasta el 95 por ciento de las veces.^{ix}

Efectos secundarios del proceso de la píldora abortiva. Como era de esperar, los defensores del aborto tienden a minimizar los posibles efectos secundarios del proceso de la píldora abortiva. Aunque los cólicos y el sangrado vaginal son efectos esperados de los medicamentos abortivos, la FDA informa que en algunos casos "el sangrado vaginal muy abundante deberá detenerse mediante un procedimiento quirúrgico".^x Otros efectos secundarios comunes incluyen "náuseas, debilidad, fiebre/escalofríos, vómitos, dolor de cabeza, diarrea y mareos en el primer o segundo día después de tomar los dos medicamentos".^{xi}

La FDA también ha recibido "informes de eventos adversos graves en mujeres que tomaron Mifeprex".^{xii} Fue hasta el 31 de diciembre de 2022 que "hubo informes de 32 muertes de mujeres asociadas con Mifeprex", aunque las muertes "no pueden atribuirse causalmente a la mifepristona".^{xiii}

CÓMO FUNCIONA LA INVERSIÓN DE LA PÍLDORA ABORTIVA

Los efectos de la primera píldora abortiva, Mifeprex, son reversibles en algunos casos siguiendo un régimen de progesterona detallado en abortionpillreversal.com. APRN informa que los proveedores médicos han podido revertir los efectos de la píldora abortiva si comienzan el protocolo APR dentro de las 24 horas posteriores a que una mujer tome la píldora abortiva, aunque algunos embarazos se han salvado al comienzo del tratamiento, *incluso* 72 horas después de que se tomó la píldora abortiva. La APRN se deleita de haber salvado más de 4.000 vidas gracias al protocolo APR.^{xiv}

El protocolo APR consiste en una ecografía para confirmar la frecuencia cardíaca, la ubicación y la fecha del embarazo. Luego, la progesterona se prescribe en forma de píldora para tomar por vía oral o vaginal, o posiblemente por inyección. Por lo general, el tratamiento continúa durante el primer trimestre del embarazo. El protocolo APR tiene como objetivo

contrarrestar los efectos de la píldora abortiva aumentando el suministro de progesterona al bebé en desarrollo, permitiendo así que el embarazo continúe.

En la primavera de 2018, *Issues in Law and Medicine*, una revista profesional que es revisada por colegas, publicó "Una serie de casos que detalla la reversión exitosa de los efectos de la mifepristona con progesterona".^{xv} El artículo analiza los datos clínicos de 2012 a 2016 de 754 mujeres que intentaron revertir los efectos de la primera píldora abortiva tomando suplementos de progesterona. El estudio encontró índices de reversión del 64% y el 68% cuando las mujeres recibieron progesterona intramuscular o progesterona en dosis altas, respectivamente.^{xvi} El análisis concluye que "el uso de progesterona para revertir los efectos del receptor bloqueador competitivo de progesterona, mifepristona, parece ser seguro y eficaz".^{xvii}

PROHIBICIONES ESTATALES

A pesar de las 4,000+ vidas salvadas como resultado del protocolo APR, los activistas pro-aborto se oponen a la idea de revertir un aborto y han presionado para detenerlo. A partir del 2022, Colorado promulgó una legislación que prohíbe el uso, la prescripción o la administración de medicamento para la inversión de la píldora abortiva. La ley describe tanto a los centros de recursos para el embarazo como al protocolo APR como "prácticas engañosas" y califica la provisión del rescate como "conducta no profesional".^{xviii} Los legisladores afirman irónicamente que esta prohibición de alguna manera protege la elección de una mujer, mientras que al mismo tiempo impide que la mujer elija detener su aborto si cambia de opinión.

La APRN rechazó esta retórica contradictoria afirmando que no se debe obligar a las mujeres a continuar con un aborto que ya no desean.^{xix} Mas bien, si la mujer decide que de hecho no quiere acabar con la vida de su bebé por nacer, debería poder elegir la vida.

La justificación de la prohibición estaba vinculada a un débil estudio realizado en 2020 que observó los efectos de los suplementos de progesterona en mujeres que habían tomado la primera píldora abortiva, mifepristona. El estudio se detuvo debido a preocupaciones de seguridad cuando tres de las mujeres comenzaron a sufrir hemorragias. Es interesante notar que solo una de esas mujeres estaba en el grupo controlado, al que se le administró progesterona, y que el aumento del riesgo de hemorragia se atribuyó al uso de mifepristona para el aborto, y no a la progesterona.^{xx}

A pesar del hecho, Colorado determinó que la dolorosa y traumática experiencia del aborto químico es menos riesgosa que la administración de progesterona natural para salvar la vida de un bebé no nacido. La SB 23-190 fue promulgada por el gobernador demócrata Jared Polis el 14 de abril de 2023. Sin embargo, una clínica católica de atención médica impugnó inmediatamente la ley por discriminarla basada en su religión y, a finales de abril, un tribunal federal de distrito dictaminó que el estado no aplicaría la ley contra ella ni contra ningún otro proveedor de atención médica en el futuro inmediato.^{xxi}

BAJO LA LEY DE ARIZONA

La ley de Arizona proporciona algunas protecciones para las mujeres que cambian de opinión después de comenzar el proceso de la píldora abortiva. En primer lugar, bajo ([A.R.S. §36-2153\(A\)\(2\)\(d\)\(aprende más en inglés\)](#)), "[E]s ilegal que cualquier persona coaccione a una mujer para que se someta a un aborto", lo que impide que el personal de la clínica de abortos presione a una mujer para que continúe con un aborto químico después de que ella exprese su arrepentimiento por haber iniciado el proceso.

En segundo lugar, la ley de Arizona requiere que el personal de la clínica de abortos informe a una mujer que ha tomado la primera píldora y luego cuestiona su decisión de interrumpir su embarazo, que la primera píldora abortiva sola no siempre es efectiva y que debe hablar con un médico de inmediato. [A.R.S. §36-2153\(B\) \(en inglés\)](#).

En 2021, los legisladores de Arizona aprobaron una ley que prohíbe a los proveedores de abortos distribuir medicamentos para inducir el aborto por correo, por mensajería o por entrega. [A.R.S. 36-2160 \(en inglés\)](#). Además, la ley de 2021 exige que solo los médicos calificados proporcionen los medicamentos para el aborto y deben hacerlo de acuerdo con las leyes existentes, como el requisito de que el medicamento se otorgue durante una visita al médico. Esta nueva ley es parte de un esquema de regulación más amplio de sentido común de una medida respaldada por CAP que fue promulgada por el gobernador Doug Ducey.

PUNTOS DE CONVERSACIÓN

- **Nunca se debe obligar a una mujer a iniciar *o continuar* un aborto. EL Protocolo de la Inversión de la Píldora Abortiva se le atribuye haber salvado la vida de más de 4.000 bebés, prueba de que los abortos químicos se pueden revertir bajo ciertas circunstancias.^{xxii}**
- **La "píldora abortiva" en realidad consiste en dos píldoras, una para cortar la progesterona necesaria al bebé y la segunda para eliminar los restos. El análisis de los datos clínicos muestra que la intervención antes de tomar la segunda píldora puede revertir el aborto y salvar la vida del bebé.**
- **Mujeres a menudo se arrepienten de haber tenido un aborto y sufren emocionalmente durante muchos años. El protocolo de la Inversión de la Píldora Abortiva puede salvar la vida de los bebés y salvar a las mujeres de una vida de arrepentimiento.**
- **El aborto es una decisión que cambia la vida de una mujer. Debe tener toda la información a su disposición para tomar —o cambiar— su decisión.**

CONCLUSION

Una mujer nunca debe ser coaccionada o presionada para continuar con un aborto. Si una mujer toma la primera píldora abortiva y luego cambia de opinión, se le debe dar información precisa de que la primera píldora no siempre es efectiva y que sus efectos pueden revertirse. El protocolo APR, que consiste en dosis suplementarias de progesterona, ha demostrado ser eficaz para revertir los efectos de la primera píldora abortiva en muchos casos. Si una mujer se encuentra en esta situación, debe llamar inmediatamente a la línea directa de APRN al 877-558-0333 o acudir a abortionpillreversal.com

ⁱGeorge Delgado, et al., *A Case Series Detailing the Successful Reversal of the Effects of Mifepristone Using Progesterone*, 33 *Issues in Law & Medicine* 21 (2018), <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30831017/#:~:text=Results%3A%20Intramuscular%20progesterone%20and%20high.progesterone%20is%20safe%20and%20effective>. (last visited October 23, 2023).

ⁱⁱU.S. Food & Drug Administration, “Mifeprex (mifepristone) Information,” <https://www.fda.gov/drugs/postmarket-drug-safety-information-patients-and-providers/mifeprex-mifepristone-information> (last visited September 7, 2023).

ⁱⁱⁱU.S. Food & Drug Administration, “Questions and Answers on Mifeprex,” <https://www.fda.gov/drugs/postmarket-drug-safety-information-patients-and-providers/questions-and-answers-mifeprex>. (last visited September 7, 2023).

^{iv}Abortion Pill Rescue, “How The Abortion Pill Works,” *supra* note 2.

^vDelgado et al., *supra* note 1 at 22.

^{vi}U.S. Food & Drug Administration, “Mifeprex (mifepristone) Information,” *supra* note 2.

^{vii}Abortion Pill Rescue, “How The Abortion Pill Works,” *supra* note 2.

^{viii}U.S. Food & Drug Administration, “Mifeprex (mifepristone) Information,” *supra* note 2.

^{ix}Shimels, T., Getnet, M., Shafie, M., & Belay, L. (2023). Comparison of mifepristone plus misoprostol with misoprostol alone for first trimester medical abortion: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in global women's health*, 4, 1112392. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1112392>

^xU.S. Food & Drug Administration, “Questions and Answers on Mifeprex,” *supra* note 3.

^{xi}*Id.*

^{xii}*Id.*

^{xiii}*Id.*

^{xiv} Abortion Pill Rescue Network, <https://www.heartbeatinternational.org/our-work/apr> (last visited September 8, 2023).

^{xv}Delgado et al., *supra* note 1.

^{xvi}*Id.* at 21-22, 25-26.

^{xvii}*Id.* at 29.

^{xviii} Senate Bill 23-190. Deceptive Trade Practice Pregnancy-related Service | Colorado General Assembly. (2023, April 1). <https://leg.colorado.gov/bills/sb23-190>

^{xix} Henderson, E. (2023, May 4). Colorado becomes the first state to ban so-called abortion pill reversals. *News: Medical Life Sciences*. <https://www.news-medical.net/news/20230504/Colorado-becomes-the-first-state-to-ban-so-called-abortion-pill-reversals.aspx>

^{xx} Creinin, M. D., Hou, M. Y., Dalton, L., Steward, R., & Chen, M. J. (2020). Mifepristone Antagonization With Progesterone to Prevent Medical Abortion: A Randomized Controlled Trial. *Obstetrics and gynecology*, 135(1), 158–165. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003620>

^{xxi} *Bella Health and Wellness v. Weiser. The Becket Fund for Religious Liberty* (n.d.). Retrieved from <https://www.becketlaw.org/case/bella-health/>.

^{xxii} Abortion Pill Rescue Network., *Supra* note 14