Anticoncepción de emergencia y RU-486 ¿Cuál es la diferencia?

1. Una confusión de pastillas

Hace unos años que se empezó a hablar en México de la anticoncepción de emergencia y de la píldora abortiva RU-486. Con frecuencia se confunden ambos métodos a pesar de que se trata de cosas completamente diferentes. La anticoncepción de emergencia, como lo indica su nombre, sirve para evitar un embarazo y se usa dentro de las primeras 72 horas después de una relación sexual no protegida. La RU-486, en cambio, se utiliza cuando ya hay un embarazo y actúa para interrumpirlo dentro de las primeras nueve semanas de gestación. Es decir, la anticoncepción de emergencia sólo funciona para prevenir un embarazo dentro de un período específico y circunstancias particulares que explicaremos más adelante.

La confusión entre anticoncepción de emergencia (en adelante AE) y RU-486 se debe sobre todo al hecho de que ambas funcionan a base de pastillas. A la AE se ha llamado erróneamente "la píldora del día después", a pesar de que en México se deben tomar no sólo una sino varias pastillas y no solamente el día posterior a la relación sexual no protegida. La RU-486 se conoce como la "píldora abortiva". El objetivo de GIRE es explicar cómo actúan estos dos métodos para dejar clara la diferencia y evitar la confusión.

2. Anticoncepción de emergencia (AE)

La anticoncepción de emergencia puede prevenir el embarazo si se utiliza antes de que transcurran 72 horas de haber tenido una relación sexual sin protección y consiste en tomar cierta dosis de píldoras anticonceptivas. La AE tiene una tasa de efectividad del 98 por ciento según investigaciones realizadas en México, Canadá y Estados Unidos.[1] La cantidad que se debe ingerir y el momento en que se debe hacerlo están indicados en el siguiente cuadro, en el cual aparecen los nombres comerciales del medicamento:

Marca	1a. dosis durante las primeras 12 horas después de la relación	2a. dosis 12 horasdespués de la primera dosis
Eugynon Nordiol Ovral	2 pastillas	2 pastillas
Lo-Femenal Nordet Microgynon	4 pastillas	4 pastillas

Nota: Si se toman las pastillas de un paquete de 28, hay que asegurarse de usar las que contienen hormonas, pués siete de estas pastillas son de azúcar o hierro y vienen marcadas con un color distinto, las restantes contienen hormonas y son las que se deben consumir.

La función que realiza la AE depende del momento del ciclo menstrual en que se encuentre la mujer, de manera que puede:

- evitar que los ovarios liberen el óvulo,
- impedir que el óvulo sea fecundado, o
- impedir la implantación del óvulo fecundado en el útero.

¿Qué efectos colaterales puede producir la AE?

La AE no causa alteraciones a la salud. No obstante, se pueden presentar mareos, náuseas o vómitos en algunas de las mujeres que recurren a ella. Por lo tanto, es recomendable tomar los anticonceptivos acompañados de algún alimento o tomar un medicamento contra el vómito (los llamados anti-eméticos como Dramamine) media hora antes de ingerir las pastillas. Si hay presencia de vómito durante las primeras dos horas después de tomar las pastillas es necesario repetir la dosis pues es muy probable que éstas hayan sido arrojadas. Únicamente en este caso se debe repetir la dosis. Ingerir más pastillas de las indicadas no hace al método más efectivo y puede incrementar la sensación de náusea.

Otras reacciones que puede provocar la AE, aunque menos comunes, son: hipersensibilidad en los senos, dolor de cabeza, retención de líquidos, menstruación irregular, cólicos y mareos. Ninguna de estas reacciones debe durar más de 24 horas. Si los malestares persisten se debe consultar al médico.

La menstruación posterior al uso de la AE puede presentarse unos días antes o después de lo esperado. Esto no es un mal síntoma; no obstante, se debe consultar al médico si el siguiente período menstrual vuelve a presentarse con alteraciones, especialmente si:

- la menstruación es más ligera que lo habitual,
- la menstruación no se presenta dentro de las siguientes cuatro semanas, o
- hay dolores inusuales o intensos de cabeza o vientre bajo.

Advertencias importantes

- La AE no debe usarse en lugar de los métodos de planificación familiar. Sólo es recomendable para casos de emergencia, como cuando se tienen relaciones sexuales sin protección, se sufre una violación o cuando fallan los métodos anticonceptivos: se rompe el condón, el DIU se mueve o la mujer ha olvidado tomar dos o más pastillas anticonceptivas, por ejemplo.
- La AE no evita contraer enfermedades de transmisión sexual ni el VIH.

Un poco de historia sobre la AE

Se ha dicho que la AE es "el secreto mejor guardado de la medicina" porque desde los años sesenta se sospechaba que las pastillas anticonceptivas podían prevenir el embarazo incluso después de una relación sexual no protegida. En los setenta, en Estados Unidos, los centros de salud estudiantiles pusieron la AE a disposición de aquellas estudiantes que habían tenido relaciones sexuales sin usar anticonceptivos, habían usado deficientemente el condón o habían sido violadas.[2] En 1974 médicos de Canadá realizaron investigaciones para confirmar la efectividad del método, y mostraron que si una mujer tomaba dos tabletas de Ovral antes de transcurrir 72 horas después de tener relaciones sexuales sin protección y dos tabletas más 12 horas después, las probabilidades de embarazo se reducían enormemente.[3] En Europa, en la misma década, los médicos comenzaron a facilitar dosis de pastillas anticonceptivas de emergencia a las mujeres que lo requerían y algunos laboratorios farmacéuticos pusieron en el mercado paquetes específicos de AE.[4]

En los ochenta, algunos médicos de Estados Unidos intentaron promover la AE para hacerla disponible a más gente, pero obstáculos legales lo impidieron, por lo que fue hasta los años noventa cuando una amplia movilización de activistas logró que el método se conociera a lo largo y ancho de ese país. Distintos grupos civiles promovieron campañas en diferentes medios: comenzaron con un libro, un sitio en Internet y más tarde una línea telefónica para informar sobre esta opción anticonceptiva. Los medios de comunicación masiva se interesaron y difundieron la AE y la gente comenzó a demandar más información.

En México empezó a hablarse del tema a principios de los años noventa. Desde entonces, diversos grupos han trabajado para promover su uso. En la actualidad, 39 por ciento de la población mexicana ya conoce la AE. La mayor parte de estas personas considera que es una buena opción para prevenir el embarazo cuando hubo una relación sexual no protegida (69 por ciento) y, en caso de necesidad, estaría dispuesta a recomendarla (77 por ciento).[5]

3. Pastilla abortiva RU-486

La píldora RU-486 permite a las mujeres interrumpir el embarazo dentro de las primeras nueve semanas de la gestación sin necesidad de hospitalización ni anestesia. Ha sido

Archivo fem

Archivo fem

reconocida por la comunidad médica internacional como un método seguro y de alta efectividad. Existen estudios que demuestran que el 95 por ciento de los abortos inducidos por este método han sido exitosos.[6]

La RU-486 contiene una sustancia hormonal llamada mifepristona que provoca el aborto al bloquear la acción de la progesterona, que es la hormona encargada de garantizar el desarrollo del embarazo después de la fecundación. La mifepristona se administra en combinación con una dosis de prostaglandinas. Ambas sustancias interrumpen el desarrollo de la placenta y estimulan las contracciones uterinas. Como resultado de ello se produce el sangrado y la salida del tejido embrionario. Estos cambios fisiológicos son similares a los que se presentan durante un aborto espontáneo.[7] El procedimiento para usar la píldora es el siguiente:

1) Confirmar el embarazo y realizarse un examen médico general para saber si se está en condiciones de tomar RU-486 (más adelante se habla de las contraindicaciones).
2) Recibir la dosis de RU-486.
3) Regresar a consulta médica después de 48 horas para recibir una dosis de prostaglandina. El aborto se presentará en las siguientes cuatro a seis horas.
4) Acudir a una última revisión médica para asegurarse que el aborto ha sido completo.

Algunas contraindicaciones para el uso de la RU-486 son:

- Que hayan transcurrido 49 días desde la última fecha de menstruación.
- Que la mujer tenga un DIU, ya que éste debe ser retirado antes del uso de la píldora.
- Que exista un embarazo ectópico.
- Que la mujer presente problemas en las glándulas suprarrenales (que se localizan sobre los riñones).
- Que la mujer se haya sometido a un tratamiento con esteroides.
- Que existan problemas de coagulación o la usuaria esté bajo tratamiento médico con un anticoagulante.
- Que existan reacciones alérgicas a la mifepristona o similares.

¿Qué efectos colaterales puede producir la RU-486?

Los efectos colaterales más comunes son similares a los de un aborto espontáneo, el sangrado, en ocasiones abundante, dura de seis a 16 días. Este período es más largo que con el legrado y el método de aspiración manual, en los cuales dura de 7 a 9 días.[8] También es frecuente sentir cólicos, dolor de cabeza, náuseas, mareos, fatiga de corta duración y, a veces, padecer diarrea.[9] Aún no se tienen datos sobre la existencia de efectos secundarios permanentes.

Un poco de historia sobre la RU-486

La RU-486 fue sintetizada en 1980 por los laboratorios franceses Roussel-Uclaf. Desde entonces se iniciaron pruebas clínicas en distintos países y hacia 1984 se encontró que la efectividad del fármaco ascendía notablemente al utilizarse en combinación con prostaglandinas.[10] Sobre esta base se multiplicaron los estudios con miles de mujeres en países de Europa y Asia.[11] En 1994, el Population Council inició pruebas en Estados Unidos con excelentes resultados. En Europa más de 620,000 mujeres han utilizado con éxito la RU-486.[12]

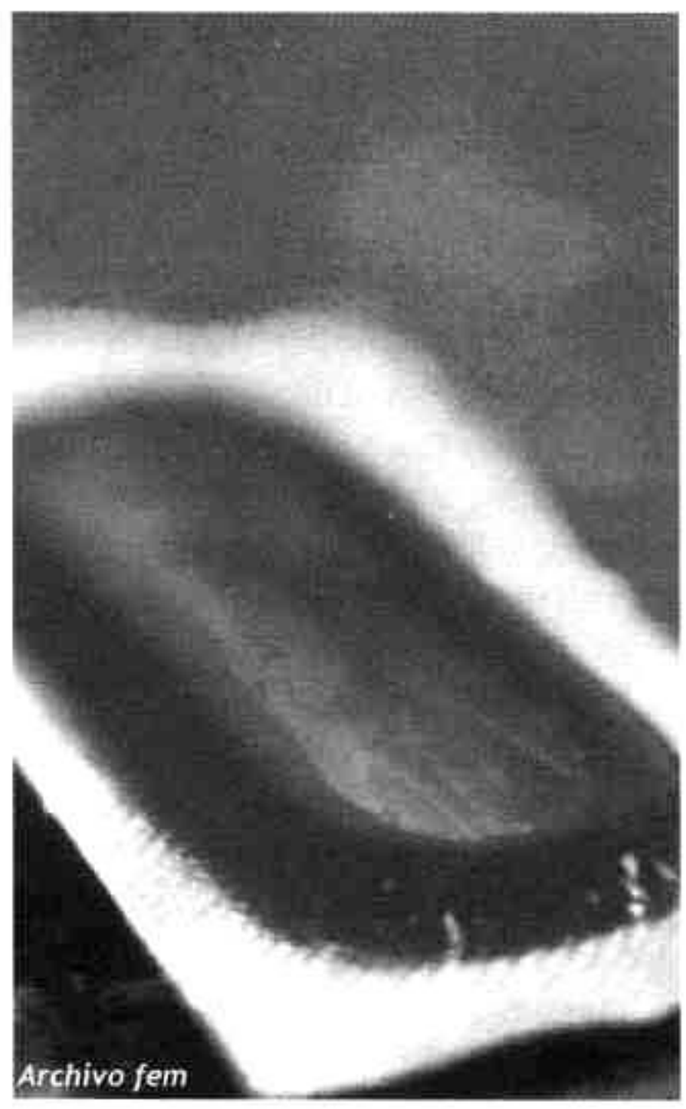
Los primeros países en aprobar el uso de la RU-486 fueron Francia y China en 1988; les siguieron Inglaterra en 1991 y Suecia en 1992. Estados Unidos aprobó la RU-486 en

septiembre del año 2000. Actualmente la píldora está disponible en Inglaterra, Suecia, China, Australia, Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Alemania, Grecia, los Países Bajos, Estados Unidos, Francia, Luxemburgo, España, Israel, Noruega y Nueva Zelanda. En México este medicamento no está a la venta.

Aspectos que influyen en la aceptación legal y comercialización de la RU-486

La existencia de condiciones sociales y políticas favorables es fundamental para la aprobación legal y la comercialización de la RU-486. En Francia, por ejemplo, los laboratorios Roussel-Uclaf decidieron suspender su distribución dos días después de la aprobación oficial pues consideraron que las condiciones sociopolíticas eran adversas. Sin embargo, la voluntad política del gobierno francés fue definitiva para que los laboratorios pusieran a la venta la RU-486. La administración de William Clinton tuvo el mismo gesto político y aprobó la venta de este medicamento en

Archivo fem



Archivo fem

Estados Unidos doce años después que Francia.

La gran aceptación del método entre las mujeres es un dato que gobernantes y funcionarios de salud no deben ignorar. Por ejemplo, casi la totalidad de quienes han usado esta píldora en Estados Unidos (96 por ciento) recomienda su uso por considerarla discreta y menos riesgosa que otros métodos, por ser semejante al aborto espontáneo o a la menstruación y más adecuada para manejar los aspectos emocionales involucrados en la interrupción de un embarazo.[13]

En Suecia, 40 por ciento de las mujeres recurren a la RU-486 en lugar de otros métodos para interrumpir la gestación.[14] En China se calcula que el uso de la RU-486 entre las mujeres que desean interrumpir un embarazo es de 52.7 por ciento.[15]

La utilización de la RU-486 en México sería recomendable en los casos en que el aborto está permitido en las diferentes leyes estatales, además de que sería muy útil cuando el embarazo es resultado de una violación porque evitaría que la mujer sea sometida a una intervención quirúrgica, permitiéndole interrumpir el embarazo con mayor seguridad médica y respeto a su intimidad.

Notas

1 "Píldoras anticonceptivas de emergencia: Guías médicas y de entrega de servicios", México, Consorcio sobre anticoncepción de emergencia, agosto, 1996; Birth Control Handbook, Montreal, Montreal Health Press, 1999; Knowles Jon, Marcia Ringel, All about Birth Control, Three Rivers Press, Nueva York, 1998.

2 Los datos históricos de la AE provienen de From Secret to Shelf: How Collaboration is Bringing Emergency Contraception to Women, Pacific Institute fon Women's Health, Los Angeles, 1999.

3 A. A. Yuzpe, et. Al., "Post-Coital Contraception, A Pilot Study", Journal of Reproductive Medicine, Canadá, 13, 1974, pp. 53-58.

4 From Secret to Shelf..., op. Cit., p. 7.

5 Encuesta nacional sobre anticoncepción de emergencia, México, Population Council y Grupo IDM, 2000.

6 Childbirth by Choice Trust, "RU-486: the abortion pill", en: www.cbctrust.com.homepage.html

7 Baird, David, "Mode of Action of Medical Methods of Abortion" en Journal of the American Medical Women's Association, Virginia, suplemento 2000, v. 55, núm. 3 (en adelante JAMWA), pp. 121-126.

8 Davis, Anne, et. al., "Bleeding Patterns After Early Abortion with Mifepristone and Misoprostol or Manual Vacuum Aspiration", en JAMWA, op. cit., pp. 141-144.

9 Population Council, Mifeprex Labeling, en: www.pcouncil.org/mifeprex

10 Bygdeman, Marc y Kristina Gemzell Danielsson, "Medical Termination of Early Pregnancy: The Swedish Experience", en JAMWA, op. cit., pp. 195-196.

11 Childbirth by Choice Trust, RU-486: the "abortion pill", en: www.cbctrust.com

12 Population Council, "Mifepristone: A Chronology", en www.popcouncil.org/mifeprex/chrono.htlm

13 "Early Medical Abortion with Mifepristone and Misoprostol is Highly Acceptable to American Woman and Feasible within the US Health Care System", Population Council, 14 de julio de 1998, http://www.popcouncil.org/mediacenter/newrealeases/earlymed.htlm

14 Bygdeman, Marc y Kristina Gemzell Danielsson, op. cit.

15 Wu Shangchun, JAMWA, p. 197.