



UNITED STATES CONFERENCE OF CATHOLIC BISHOPS

Hoja informativa: La anticoncepción de emergencia no reduce el embarazo no planeado y el Aborto

Los partidarios del plan B y otros tipos de "anticoncepción de emergencia" (CE) usado para afirmar que un acceso más fácil a la CE podrá "dar lugar a una reducción superior al 50% en las tasas de aborto." J. Trussell y otros, "La anticoncepción de emergencia: una propuesta simple de reducir embarazos no deseados". Family Planning Perspectives 24 (noviembre / diciembre 1992): 6.

Sin embargo, esa estimación vino de un hipotético "ejercicio de modelación." En 2006, el Plan B partidarios comenzaron a admitir que los datos duros cuentan una historia diferente:

"[L]os expertos habían estimado que veríamos una caída hasta la mitad de las tasas de embarazos no deseados y las tasas de aborto. Y, de hecho, en el mundo real que no estamos viendo eso." Kirsten Moore, Presidente y CEO de Reproductive Health Technologies Project, citado en AW Schachter, " 'plan B': Lo que la ciencia no puede decirnos," New York post edición en línea del 11 de agosto, de 2006 .

Al año siguiente, incluso el autor de la reclamación "reducción superior al 50%", James Trussell, admitió que 23 estudios publicados de 10 países refutar su afirmación. De acuerdo con cada uno de los 23 estudios publicados entre 1998 y 2006, más fácil acceso a la CE no lograr una reducción estadísticamente significativa en las tasas de embarazo no deseado y el aborto. E. Raymond et al, "Población efecto del aumento del acceso a las píldoras anticonceptivas de emergencia". Obstetricia y Ginecología 109 (2007): 181-8.

En 2013, el Dr. Trussell reafirmó lo habían demostrado estos estudios: No hay evidencia de que los programas de fabricación "anticoncepción de emergencia" más disposición de las mujeres tienen un efecto duradero en la reducción de la tasa de embarazo. "Por otra parte," dijo un artículo sobre sus hallazgos, "hay una cierta evidencia que demuestra que dichos planes en las mujeres hacen más proclives a tener relaciones sexuales sin protección, ya que consideran que la píldora del día después como una red de seguridad." El Dr. Trussell dijo: "No tiene ningún impacto en la población ... Yo simplemente no creo que su estrategia [sic] que se va a llevar a una reducción de los embarazos no deseados o abortos.." S. Borland, "mañana-después del fracaso de la píldora: Dejar que las mujeres a mantener existencias de medicamentos en casa" no se corte embarazos o abortos no deseados ', " The Daily Mail (Londres), 14 de Octubre de 2013.

Algunos de estos estudios revisados estadísticas a nivel nacional sobre el embarazo no deseado y el aborto después de la CE se convirtió barato (o gratis) y ampliamente disponible en los centros de salud o sobre-el-mostrador en farmacias. En otros estudios se compararon los resultados entre las mujeres que recibieron paquetes de CE para su uso futuro, y un grupo control de mujeres que tuvo que adquirir CE por su cuenta. En este último tipo de estudio, las mujeres que recibieron CE de antemano eran más propensos a usarlo, pero no se encontró ninguna diferencia estadísticamente significativa en el embarazo no deseado y el aborto entre los dos grupos.

Estos estudios de los EE.UU., Europa y China están entre los que demuestran el fracaso total de la CE para reducir las tasas de embarazo no deseado y el aborto:



UNITED STATES CONFERENCE OF CATHOLIC BISHOPS

Dieciséis meses después de 18.000 mujeres sexualmente activas en un área sanitaria en Escocia dio a cada uno 5 paquetes de la CE, los investigadores llegaron a la conclusión: "No tiene efecto sobre las tasas de aborto se demostró con la provisión por adelantado de la CE. Los resultados de este estudio sugieren que la amplia distribución de materiales de construcción avanzada de la CE a través de servicios de salud no pueden ser una manera eficaz de reducir la incidencia de embarazos no deseados en el Reino Unido". A. . Glasier et al, "la provisión avanzada de la anticoncepción de emergencia no reduce las tasas de aborto," *Anticoncepción* 69 (mayo de 2004): 361-6 a 361.

Más de 2.000 mujeres en el área de la Bahía de San Francisco fueron asignados aleatoriamente a uno de tres grupos. El primer grupo se le dio paquetes de CE; la segunda se le dijo cómo obtener CE libre en las farmacias; la tercera tuvieron que regresar a la clínica para CE. Más del 80% de las mujeres también estaban usando otro método anticonceptivo. Después de seis meses, 7-8% de las mujeres en cada grupo estaban embarazadas. "No observamos una diferencia en las tasas de embarazo en las mujeres, ya sea con el acceso a farmacias o la provisión por adelantado [de la CE]; el riesgo ajustado de embarazo para ambos grupos de tratamiento no fue significativamente menor que 1. Los estudios previos tampoco mostraron diferencias significativas en el embarazo o aborto tasas entre mujeres con disposiciones anticipadas de la CE. es posible que el efecto de un mayor acceso de las tasas de embarazo es realmente insignificante porque la CE no es tan eficaz como se encuentra en los ensayos clínicos de un solo uso, o no, porque las mujeres con mayor riesgo hacen CE utilizar la frecuencia suficiente o en absoluto." T. . Raine y otros, "El acceso directo a la anticoncepción de emergencia a través de farmacias y repercusiones sobre los embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual", *Revista de la Asociación Médica Americana* 293 (2005): 54-62 a los 61 años.

Hu et al. llevó a cabo un ensayo aleatorio y controlado de 2.000 mujeres en el posparto en Shanghai, China (que tendría un fuerte incentivo para no quedar embarazada dentro de un año de dar a luz, porque esto está prohibido por el gobierno). La mitad recibió 3 ciclos de mifepristona para usar en casa como anticoncepción de emergencia (AE) "según sea necesario". La otra mitad (grupo de control) tuvo que acudir al médico para obtener la mifepristona. Ambos grupos también podrían comprar un anticonceptivo de emergencia Plan de tipo B en los supermercados. Las mujeres en el primer grupo usado dos veces con tanta frecuencia como los del grupo de control, pero no hubo diferencia en las tasas de embarazo o aborto después de un año. "Este estudio se suma a la creciente duda la literatura de calidad dentro del mayor uso de la AE como una solución rápida para el aumento de las tasas de aborto. Esto no quiere decir que la CE no previene el embarazo en algunas mujeres, a veces, sino más bien que no puede hacer mucho . diferencia en la salud pública " . Xiaoyu Hu et al, " la provisión avanzada de la anticoncepción de emergencia a las mujeres después del parto en china no hace ninguna diferencia en las tasas de aborto: un ensayo controlado aleatorio, " *anticoncepción* 72 (2005): 111-6.

Examinar el impacto del libre, over-the-counter CE para los adolescentes en Inglaterra, los investigadores informaron: "El esquema de EBC [anticonceptivo de emergencia] no tuvo impacto en las tasas de concepción." Sin embargo, "la presencia de un esquema de farmacia EBC en una autoridad local se asocia con un aumento en la tasa de diagnósticos de infecciones de transmisión sexual entre los adolescentes de alrededor del 5%. La cifra correspondiente a [los niños menores de 16 años] es aún mayor al 12%." Este "es consistente con la hipótesis de que un mayor acceso a EBC induce un aumento en el comportamiento sexual de riesgo de los adolescentes." S. Girma y D. Paton, "El impacto de la píldora anticonceptiva de emergencia en el embarazo en adolescentes y enfermedades de transmisión sexual", *Revista de Economía de la Salud* 30 (2011): 373-80.



UNITED STATES CONFERENCE OF CATHOLIC BISHOPS

Investigador CE Anna Glasier segundos que la observación en un editorial de septiembre de 2006 en el British Medical Journal: "[a] pesar del claro aumento en el uso de la anticoncepción de emergencia, las tasas de aborto no han caído en el Reino Unido han aumentado de 11 por cada 1000 mujeres. en 1984 a 17,8 por 1.000 en 2004. " Y añade: "Diez estudios en diferentes países han demostrado que dar a las mujeres un suministro de la anticoncepción de emergencia para tener en casa ... aumenta el uso de dos y tres veces, pero ... [tiene] no tuvo ningún efecto mensurable sobre las tasas de embarazo o aborto. " Ella concluye: "Si usted está buscando una intervención que reduzca las tasas de aborto, la anticoncepción de emergencia no puede ser la solución." Anna Glasier, editorial, "La anticoncepción de emergencia: ¿Vale la pena todo el alboroto?", British Medical Journal 333 (2006): 560-1.

"Otro punto de vista común para el cual no hay evidencia documentada que es mejorar el conocimiento y el acceso a la anticoncepción de emergencia se reducirá el número de embarazos de adolescentes. ... La experiencia de uso hasta ahora no da ninguna evidencia de efectividad. Tasas de prescripción de la píldora del día siguiente se han multiplicado de manera constante en Escocia, mientras que no ha habido disminución observada en la tasa de embarazos en la adolescencia o abortos. " A.Williams, la píldora del día después, Consejo Escocés de Bioética Humana (noviembre de 2005) en el 19-20 (www.schb.org.uk/downloads/publications/morning-after_pill.pdf).

"A pesar del hecho de que las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) se han convertido fácilmente disponibles en todo el país durante los últimos años, el número de abortos siguen aumentando en Suecia, sobre todo en los grupos más jóvenes (<25)." T. . Tyden y otros, "Sin reducción del número de abortos a pesar de píldoras anticonceptivas de emergencia fácilmente disponibles," Lakartidningen 99 (2002): 4730-2, 4735.

Resumen de los resultados del proyecto piloto el estado de Washington, lo que permitió a las farmacias a dispensar CE sin receta entre febrero de 1998 junio de 1999, los investigadores señalaron: "Si el aumento de la accesibilidad de la anticoncepción de emergencia reduce los embarazos no deseados, debe haber evidencia de las tasas de aborto reducida embarazo y . para estar seguro, abortos en Washington alcanzaron el nivel más bajo en dos décadas, dejando caer un 5% entre 1997 y 1998. ... Sin embargo, las tasas de aborto nacionales también fueron disminuyendo durante este período. ... en 1999, ambas tasas de embarazo y las tasas de aborto inducido aumentaron ligeramente en el estado de Washington. "

J. Gardner et al., "Aumentar el acceso a la anticoncepción de emergencia a través de farmacias de la Comunidad: Lecciones del estado de Washington," Family Planning Perspectives 33 (2001):. 172-5 a 174-5 Nota: El Instituto Guttmacher informó de una disminución del 5% a nivel nacional en el tasa de aborto entre 1996 y 2000, en comparación con una caída de sólo el 3% en el estado de Washington.

Anna Glasier reconoce en su estudio antes citado que "la CE puede ser menos eficaz de lo que la creencia [sic]. Las estimaciones de la eficacia no están fundamentadas por los ensayos aleatorios. La eficacia se basa en los datos más fiables y un gran número de suposiciones y se han cuestionado tanto en el pasado y, más recientemente. ... Si bien la prestación avanzada de la CE probablemente impide que algunos embarazos para algunas mujeres algunas de las veces, la estrategia no produjeron el avance de la salud pública se esperaba. " A. Glasier, Anticoncepción , op. cit., 365.

Actualizado: 06/05/14