



REPRODUCTIVE EQUITY NOW

Aborto con Medicamentos, Regulaciones y Barreras de Acceso

¿Qué es el aborto con medicamentos?

El aborto con medicamentos, o aborto médico, es un método seguro, efectivo y no quirúrgico para terminar un embarazo antes de la semana 11. Los dos medicamentos necesarios para el aborto con medicamentos son la mifepristona y el misoprostol. La mifepristona es un fármaco hormonal que bloquea la progesterona. El misoprostol ablanda y dilata el cuello uterino y causa contracciones.¹

La FDA aprobó por primera vez el aborto con medicamentos en el año 2000 para su uso en clínicas en personas con hasta 7 semanas de embarazo.² En 2016, la FDA actualizó la aprobación para el uso en el hogar en personas con hasta 10 semanas de embarazo.² El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos señala: “El régimen de aborto con medicamentos [cuenta] con el apoyo de las principales organizaciones médicas a nivel nacional e internacional”.¹

¿Cuán seguro es el aborto con medicamentos?

El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos llama al aborto con medicamentos “un método seguro y eficaz para realizar un aborto” y señala que el régimen de aborto con medicamentos cuenta con un amplio apoyo nacional e internacional de las principales organizaciones médicas.¹ Las reacciones adversas al aborto con medicamentos que requieren tratamiento médico son raras.¹

¿Qué tan común es el aborto con medicamentos?

El aborto con medicamentos es cada vez más común y representó el 54% de los abortos en 2022 a nivel nacional³ y casi el 50% de los abortos en Massachusetts en 2021.⁴

¿Qué regulaciones estatales y federales existen para el aborto con medicamentos?

Antes de 2021, la Estrategia de Evaluación y Mitigación de Riesgos (REMS, por sus siglas en inglés) implementada por la FDA limitaba severamente la disponibilidad de medicamentos para abortar debido a las regulaciones sobre la dispensación de mifepristona. La FDA ha levantado el REMS, lo que hace posible obtener estos medicamentos de forma segura por correo, en una farmacia o en el consultorio de un proveedor.²

Massachusetts no impone ninguna restricción especial al aborto con medicamentos. Por lo tanto, los residentes en Massachusetts solo están limitados por su capacidad para llegar a un proveedor que prescribe medicamentos para el aborto.

¿Qué otras barreras existen para el aborto de medicamentos, y por qué es importante trabajar para eliminar estas barreras?

Muchas personas experimentan barreras para acceder a la atención del aborto. Por ejemplo, la ubicación y la distancia a una clínica, el costo financiero, el tiempo, los conflictos de programación y el acceso confiable al transporte son barreras que las personas pueden enfrentar. Estas barreras afectan desproporcionadamente a las personas de color, a las personas de bajos ingresos y a los estadounidenses de primera generación. Además, miles de estudiantes universitarios en Massachusetts viven en desiertos de acceso, regiones donde el proveedor de aborto más cercano está a horas de distancia. Vivir en desiertos de acceso puede amplificar las barreras porque viajar para recibir atención por lo general significa faltar a una clase, una pasantía, tiempo en familia o un trabajo.

Promover iniciativas que aumenten el acceso al aborto con medicamentos es fundamental para ayudar a las personas a obtener la atención de salud reproductiva que necesitan.

Referencias

1. Medication Abortion Up to 70 Days of Gestation: Practice Bulletin Number 225, The American College of Obstetricians and Gynecologists (Oct. 2020), available at <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2020/10/medication-abortion-up-to-70-days-of-gestation>.
2. Mifeprex (mifepristone) Information, FDA (updated Dec. 16, 2021), available at <https://www.fda.gov/drugs/postmarket-drug-safety-information-patients-and-providers/mifeprex-mifepristone-information>.
3. Rachel K. Jones, Elizabeth Nash, Lauren Cross, Jesse Philbin, and Marielle Kirstein, *Medication Abortion Now Accounts for More Than Half of All US Abortions*, Guttmacher Institute (Feb. 2022), available at <https://www.guttmacher.org/article/2022/02/medication-abortion-now-accounts-more-half-all-us-abortions>.
4. Hannah Reale, *What does new data tell us about abortions in Massachusetts? 5 key takeaways*, GBH News (Sept. 6, 2022), available at <https://www.wgbh.org/news/local-news/2022/09/06/what-does-new-data-tell-us-about-abortions-in-massachusetts-5-key-takeaways>.