



Desacreditación de los mitos en torno al aborto inducido por medicamentos

El aborto inducido por medicamentos consiste en el uso de 2 fármacos, mifepristona y misoprostol, para interrumpir el embarazo.



Mito:
La única opción para interrumpir un embarazo es someterse a una intervención quirúrgica.

Realidad: Existen 2 opciones para interrumpir el embarazo: **intervención quirúrgica y medicamentos.**

La combinación mifepristona/misoprostol es el único régimen autorizado en el Canadá para un aborto inducido por medicamentos.¹

Mito:
Un aborto inducido por medicamentos se lleva a cabo solamente en el hospital.



Realidad:
Aunque se realiza la consulta inicial en una variedad de entornos con una persona autorizada para recetar, como, por ejemplo, un médico, un(a) partero(a) o un(a) enfermero(a) titulado(a), se pueden tomar los medicamentos en casa de forma segura.

Mito:
El aborto provocado es peligroso.



Realidad:
Cuando se practica legalmente y en un entorno regulado, el aborto provocado es una intervención médica segura.²

Mito:
La mayoría de las personas se arrepienten de haber tenido un aborto provocado.

Realidad:
La mayoría de las personas se sienten aliviadas después de un aborto provocado.⁴



Mito:
El aborto provocado lleva a resultados de salud mental adversos, como depresión y ansiedad.

Realidad:
El tener un aborto provocado no aumenta el riesgo de sufrir problemas de salud mental. En cambio, cuando se juzga, estigmatiza o desautoriza a las personas encintas que solicitan servicios de aborto, el proceso de obtener acceso a este servicio puede volverse traumático.

Mito:
Los fármacos que inducen el aborto hacen que el organismo de la madre absorba el feto.

Realidad:
Los fármacos utilizados en la inducción de abortos actúan al interrumpir el embarazo y hacer que el cuerpo expulse el feto naturalmente. Esto se manifiesta como cólico menstrual y un sangrado más abundante que el de un período normal.

Mito:
El aborto provocado lleva a la esterilidad en el futuro.



Realidad:
1 de cada 1000 pacientes que se someten a un aborto inducido por medicamentos sufre graves complicaciones que afectan la fertilidad en el futuro.

Mito:
Solo las personas jóvenes e irresponsables tienen abortos provocados.



Realidad:
Las personas en sus años reproductivos tienen abortos provocados por distintas razones. Están tomando decisiones responsables para sí mismas y para sus familias.



Mito:
El aborto inducido por medicamentos duele muchísimo.

Realidad:
El dolor, cólico menstrual y sangrado son efectos secundarios normales y anticipados. Es aconsejable obtener medicamentos para aliviar el dolor. Además, el tomar una decisión hecha sobre cierta base, sabiendo lo que hay que esperar y teniendo una buena comprensión de lo que está pasando a su cuerpo durante el proceso, ayuda a prepararse y a superarlo.

REFERENCIAS

1. Bancsi A, Grindrod K. El aborto médico: una herramienta de práctica para los farmacéuticos) Can Pharm J (Ott) 2019;152(3):160-3. <https://doi.org/10.1177/1715163519840270>
2. Doran F, Nancarrow S. Barreras y facilitadores de acceso a los servicios de aborto en el primer trimestre para las mujeres en el mundo desarrollado: una reseña sistemática J Fam Plann Reprod Health Care 2015;41(3):170-80. <https://doi.org/10.1136/jfprhc-2013-100862>
3. Broussard K. El panorama cambiante de la atención médica para abortos: experiencias personificadas de la estigma estructural en la República de Irlanda e Irlanda del Norte. Soc Sci Med 2020 Jan;245:112686. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953619306811?via%3Dihub>
4. Steinberg J. La convicción de haber elegido bien y el alivio predominan durante los años después de un aborto Soc Sci Med 2020 Mar;248:112782. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112782>
5. Gelman A, Rosenfeld EA, Nikolajski C et al. El estigma del aborto entre las mujeres de bajos ingresos que se someten a abortos en Pensilvania occidental: una evaluación cualitativa. Perspect Sex Reprod Health 2017 Mar;49(1):29-36. <https://doi.org/10.1363/psrh.12014>
6. NHS. El aborto: los riesgos [internet]. 24 de abril de 2020. <https://www.nhs.uk/conditions/abortion/risks/>
7. Gunja MZ, Zephyrin LC. Salud y atención sanitaria para las mujeres de edad reproductiva. [internet]. 5 de abril de 2022. <https://www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2022/apr/health-and-health-care-women-reproductive-age>

