



ABORTO MÉDICO:

¿ES CORRECTO PARA USTED?

¿Qué es un aborto médico?

El aborto médico es un método aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) para terminar un embarazo en los primeros meses. Implica tomar dos medicamentos: la mifepristona, que bloquea una hormona necesaria para que un embarazo continúe, y el misoprostol, que causa contracciones para expulsar el embarazo. La mifepristona y el misoprostol pueden ser proporcionados por un profesional sanitario o se lo puede obtener en

una farmacia con receta médica. Toma el misoprostol 24 a 48 horas después de la mifepristona. Puede realizarse un aborto médico hasta 10 semanas después del primer día de su último período menstrual.

La mifepristona genérica de GenBioPro puede ser recetada por su proveedor de atención médica según las regulaciones establecidas por la FDA. Antes de que pueda usarla, su proveedor debe confirmar que su embarazo está dentro de los 70 días a partir del primer día de su último período

menstrual y que, de lo contrario, usted es una candidata apropiada para el aborto médico. Usted también debe revisar y firmar un Acuerdo de la paciente requerido por la FDA, indicando que ha leído y que comprende los posibles riesgos del tratamiento.

Para obtener información adicional sobre los riesgos de la mifepristona, hable con su proveedor de atención médica y lea la Guía del medicamento que acompaña a este folleto.



GenBioPro

PONER EL ACCESO EN PRÁCTICA

El aborto médico tiene una larga historia

La mifepristona, también conocida como la píldora abortiva o RU-486, se desarrolló en 1980 y se comenzó a usar en Francia en 1988. Desde entonces, se ha utilizado ampliamente en Europa y se ha utilizado de forma segura y eficaz en los EE. UU. durante más de 20 años. En 2019, GenBioPro introdujo una versión genérica de la mifepristona. La FDA determinó que es un equivalente genérico seguro y eficaz de la píldora de marca.

Utilizado de manera segura y eficaz en los Estados Unidos durante más de 20 años

Utilizado desde hace más de 30 años por millones de mujeres

El aborto médico es frecuente

Aunque muchas personas no hablan de abortar, es muy frecuente. A los 45 años de edad, aproximadamente la mitad de las mujeres estadounidenses tendrán un embarazo no deseado y una de cada cuatro tendrá un aborto.¹ Todos los años en los Estados Unidos, más de 300,000 mujeres manejan su embarazo no deseado a través del aborto médico. Hasta el año 2022, se calcula que 5 millones de personas en los EE. UU. habían usado la mifepristona para el aborto médico.

El aborto médico es accesible

El aborto médico no es invasivo, y usted decide con su proveedor de atención médica dónde y cuándo tomar los comprimidos. Se le pueden enviar directamente por correo la mifepristona, el misoprostol y otros medicamentos para efectos secundarios. Muchas personas prefieren esta alternativa simple y eficaz al elegir tener un aborto en los primeros meses.

Usted decide dónde y cuándo

¿Quién no debe tomar mifepristona?

Algunas mujeres no deben mifepristona. No tome mifepristona si:

- Tiene un embarazo de más de 70 días (10 semanas) de duración.
- Está usando un DIU (dispositivo o sistema intrauterino). Debe ser retirado antes de tomar mifepristona.
- Su proveedor de atención médica le ha dicho que tiene un embarazo fuera del útero (embarazo ectópico).
- Tiene problemas con sus glándulas suprarrenales (insuficiencia suprarrenal crónica).
- Utiliza un medicamento para diluir la sangre.
- Tiene un problema de sangrado.
- Tienen porfiria.
- Utiliza ciertos medicamentos corticoesteroides.
- Es alérgica a la mifepristona, al misoprostol o a medicamentos que contienen misoprostol, como Cytotec o Arthrotec.

Seguridad del aborto médico

La FDA ha evaluado exhaustivamente el aborto médico y ha confirmado que es confiable y eficaz. Las complicaciones graves del aborto médico son infrecuentes y ocurren en aproximadamente 3 de cada 1000 personas.² Desafortunadamente, la información errónea sobre el aborto médico puede crear confusión y preocupación. Sin embargo, es importante recordar que existen riesgos graves. Consulte las siguientes páginas para obtener información adicional sobre estos riesgos, lea la Guía del medicamento que se adjunta y analícela con su proveedor de atención médica. Además de proporcionar una versión genérica segura y asequible de la mifepristona, GenBioPro se compromete a educar a todos sobre su seguridad y eficacia para terminar con el embarazo.

Tasa de complicaciones muy baja (menos del 0.5 %)

97 % de eficacia en general

El aborto médico es eficaz

La mifepristona, cuando se usa en combinación con el misoprostol, es muy eficaz para terminar el embarazo en las primeras semanas. Es exitosa en el 97 % de los casos en general. Ese es el promedio de un rango de 93 a 98 % en la tasa de éxito, que depende de cuán avanzado está el embarazo. La interrupción más anticipada, a menos de 49 días de embarazo, tiene la tasa más alta de éxito: 98 %. La interrupción tardía, cerca de los 70 días de embarazo, tiene la tasa de éxito más baja: 93 %. Un pequeño porcentaje de mujeres (2 a 7 %) necesitará un procedimiento quirúrgico de seguimiento para interrumpir su embarazo o para detener el sangrado excesivo.³

Su proveedor de atención médica se asegurará de que su embarazo haya terminado de 7 a 14 días después de tomar mifepristona y misoprostol. Si aún está embarazada o tiene un problema de sangrado, conversarán sobre los próximos pasos.

GenBioPro está aquí para ayudar

GenBioPro es una compañía farmacéutica enfocada en productos que mejoran la salud reproductiva. Se fundó con la idea de que todas las personas, independientemente de sus ingresos, sexo, raza o geografía, tienen derecho a una atención sanitaria reproductiva asequible, incluido el acceso al aborto médico. Estamos aquí para ayudarla.



Fuentes

1. RK Jones, M Kirstein, and J Philbin. Abortion incidence and service availability in the United States, 2020. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2022;54:128-41.
2. U Upadhyay et al. Incidence of emergency department visits and complications after abortion. *Obstetrics & Gynecology*, 2015;125:175-83.
3. MJ Chen and MD Creinin. Mifepristone with buccal misoprostol for medical abortion: A systematic review. *Obstetrics & Gynecology*, 2015;126:12-21.

¿Existen riesgos con el aborto médico?

Si bien los cólicos y el sangrado son una parte esperada de la interrupción del embarazo, en raras ocasiones, pueden ocurrir sangrados graves, potencialmente mortales, infecciones u otros problemas después de un aborto espontáneo, un aborto quirúrgico, un aborto médico o un parto. En estas circunstancias, es necesario buscar atención médica lo antes posible. La infección grave ha provocado la muerte en muy pocos casos. Se desconoce si el uso de mifepristona y misoprostol ha causado estas muertes. Si tiene preguntas, inquietudes o problemas, o si le preocupan los efectos secundarios o los síntomas, debe comunicarse con su proveedor de atención médica.

Los efectos secundarios más frecuentes del tratamiento con mifepristona incluyen: náuseas, debilidad, fiebre/escalofríos, vómitos, dolor de cabeza, diarrea y mareos. Su proveedor puede ayudarle a controlar el dolor u otros efectos secundarios.

Estos no son todos los efectos secundarios posibles de mifepristona. Para obtener información adicional sobre los riesgos del tratamiento con mifepristona, hable con su proveedor de atención médica y revise la Guía del medicamento que acompaña a este folleto.

Asegúrese de comunicarse con su proveedor rápidamente si tiene alguno de los siguientes:

Sangrado abundante.

Comuníquese con su proveedor de inmediato si sangra lo suficiente como para empapar dos toallas sanitarias gruesas de tamaño normal por hora durante dos horas consecutivas o si está preocupada por un sangrado abundante.

Dolor abdominal o “ganas de vomitar”

Si tiene dolor o malestar abdominal, o tiene “ganas de vomitar”, incluyendo debilidad, náuseas, vómitos o diarrea, con o sin fiebre, más de 24 horas después de tomar misoprostol, debe comunicarse con su proveedor de atención médica sin demora. Estos síntomas pueden ser un signo de una infección grave u otro problema (incluido un embarazo ectópico, un embarazo fuera del útero).

Fiebre.

En los días posteriores al tratamiento, si tiene fiebre de 100.4 °F o más que dura más de 4 horas, debe comunicarse con su proveedor de atención médica de inmediato. La fiebre puede ser un síntoma de infección grave u otro problema.

Si no puede comunicarse con su proveedor de atención médica, vaya a la sala de emergencias del hospital más cercano.



GenBioPro

PONER EL ACCESO EN PRÁCTICA