



Secretariat of Pro-Life Activities

3211 FOURTH STREET NE • WASHINGTON DC 20017-1194

202-541-3070 • FAX 202-541-3054 • EMAIL PROLIFE@USCCB.ORG • WEB WWW.USCCB.ORG/PROLIFE

Qué esperar de la aprobación permanente por parte de la FDA de los abortos por telemedicina

El aborto químico es un proceso que usa dos drogas con el fin de matar y expulsar del útero a un niño en desarrollo durante el primer trimestre del embarazo. Sus defensores lo llaman "aborto con medicamentos", pero eso es engañoso. "Medicamento" indica algo que está destinado a tratar la enfermedad de un paciente, pero los abortos químicos terminan con la vida del niño en el vientre materno y también pueden ser peligrosos para la salud y la vida de las madres embarazadas. Ahora que la FDA ha decidido trágicamente eliminar el importante protocolo de seguridad de la dispensación en persona, necesario para proteger la salud de las mujeres, esto es lo que podemos anticipar:

1. Mientras la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) federal oculte información sobre los verdaderos riesgos del aborto químico y la frecuencia de los efectos adversos gravesⁱ – permitiendo así que el aborto químico se promueva como una alternativa segura y privada al aborto quirúrgico (“como un aborto espontáneo”)– su uso seguirá creciendo.
2. Graves riesgos y complicacionesⁱⁱ para la salud de las mujeres pueden aumentar considerablemente debido a la falta de un examen mínimamente adecuado. Es esencial verificar la edad gestacional para determinar el riesgo que supone para la madre el uso del aborto químico, que aumenta a medida que el bebé se desarrolla. También es fundamental descartar un embarazo ectópico (que solo es posible mediante un examen ecográfico) y descartar otras afecciones que aumentan los riesgos de lesión y muerte de la madre. Estas determinaciones médicas pueden requerir un análisis de sangre. En su análisis de un “protocolo sin pruebas” (es decir, sin ecografía ni análisis de sangre en persona) propuesto por grupos de defensa del abortoⁱⁱⁱ, la doctora Ingrid Skop, miembro del Colegio Estadounidense de Obstetricia y Ginecología, señala: “Es frecuente que una mujer subestime la edad gestacional en un mes o más. Un estudio descubrió que casi el 15% de las mujeres de Atlanta se equivocaban en más de dos semanas al calcular la edad gestacional basándose en la UPM” (el número de días transcurridos desde el primer día del último periodo menstrual)”. Un estudio realizado en octubre de 2021 en Inglaterra^{iv} calculó que más de 10,000 mujeres que se sometían a un aborto químico mediante “píldoras por correo” buscaron asistencia médica de urgencia a causa de complicaciones.
3. Las mujeres de las comunidades rurales podrían tener fácil acceso a las píldoras por telemedicina y por correo, pero no poder acceder a la atención de urgencia cuando sufran una complicación que ponga en peligro su vida.^v
4. Más menores de edad podrán obtener más fácilmente las píldoras sin el conocimiento ni el consentimiento de los padres, lo que infringe las leyes estatales de participación de los padres.
5. La falta de supervisión médica aumentaría presuntamente la posibilidad de riesgo para la salud materna. Por ejemplo, las mujeres se enfrentan a un mayor riesgo a causa del procedimiento cuanto más tiempo lleve el desarrollo del bebé.^{vi} Con los kits de interrupción médica del embarazo (MTP) de venta por correo, no hay garantía de que las mujeres tomen las píldoras antes de la fecha de “corte” gestacional, 70 días de UPM (que ya es arriesgada). Un estudio detectó una

tasa de fracaso del 14.9% cuando la edad gestacional era de 57-63 días de UPM con misoprostol oral.^{vii}

6. Sin el asesoramiento en persona en la intimidad de la consulta del médico, es aún más difícil evaluar si la coacción influye en la decisión de la mujer. Además, no hay certeza de que la mujer que obtiene las píldoras sea la persona que las tomará. Cuatro hombres han sido procesados por intentar o conseguir matar a su hijo no nacido introduciendo píldoras abortivas en las bebidas o la comida de su novia.^{viii}
7. El 12 de abril de 2021, la FDA revocó su prohibición de venta por correo de píldoras abortivas químicas, ^{ix}aparentemente como respuesta a la pandemia de covid y solo por su duración. Eliminó así cualquier pretensión de relación médico-paciente y la antigua máxima médica “Primero, no hay que hacer daño”.
8. Los kits de “interrupción médica del embarazo” (MTP) pueden encontrarse en cientos de sitios digitales.^x Se ha descubierto que algunas píldoras varían mucho de las dosis indicadas recomendadas por la FDA.^{xi}
9. La posibilidad de comprar píldoras abortivas a granel permitirá a los explotadores sexuales continuar con el abuso y la esclavización de niñas y mujeres jóvenes.^{xii}
10. Más mujeres sufrirán la carga emocional de ver a su hijo fallecido, una experiencia que los proveedores de abortos quirúrgicos se esfuerzan por evitar.

ⁱ La FDA afirmó que había “realizado una búsqueda bibliográfica completa antes de su decisión” de suspender los requisitos de notificación de efectos adversos (AER) con respecto a los abortos químicos (excepto la mortalidad). Sin embargo, un estudio de 2021 sobre efectos adversos, obtenido mediante la Ley de Libertad de Información, “detectó una variedad de condiciones graves y amenazantes para la vida que fueron informadas a la FDA y retenidas del conocimiento público”. [CLI Fact Sheet: An Abundance of Neglect: FDA’s Suspension of Medical Management of Abortion Pills](#). (Sin fecha). Consultado el 22 de noviembre, 2021

ⁱⁱ C.f. “Graves riesgos y complicaciones del aborto químico para mujeres”, Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos, diciembre de 2021.

ⁱⁱⁱ I. Skop, “[The ‘No-Test Medication Abortion’ Protocol: Experimenting with Women’s Health](#)”, 30 de julio de 2020. Consultado el 22 de noviembre, 2021

^{iv} Kevin Duffy, “FOI Investigation into Medical Abortion Treatment Failure”, Percuity Ltd. 27 de octubre de 2021 [foi-ma-treatment-failure-211027.pdf \(wordpress.com\)](#) Consultado el 8 de de diciembre de 2021.

^v <https://www.ruralhealthinfo.org/topics/emergency-medical-services>. Consultado el 8 de de diciembre de 2021.

^{vi} E. Raymond E., et al. (2013). “[First trimester medical abortion with mifepristone 200 mg and misoprostol](#)”. *Contraception*, 87(1), 26-37. Consultado el 8 de de diciembre de 2021.

^{vii} Un estudio “detectó una diferencia estadísticamente significativa en las tasas de éxito según la edad gestacional. Para la edad gestacional de hasta 5 semanas, la tasa de éxito fue del 100%. Hasta las 6 semanas, la tasa de éxito fue del 86%, y cuando la edad gestacional era superior a las 6 semanas (7-9 semanas) la tasa de éxito fue del 78%”. <https://www.fertstert.org/action/showPdf?pii=S0015-0282%2808%2900896-0>. Consultado el 8 de de diciembre de 2021. Consulte también

https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2008/12000/Two_Distinct_Oral_Routes_of_Misoprostol_in.18.aspx. Consultado el 8 de de diciembre de 2021. El fracaso puede implicar un embarazo en curso (con probabilidad de deformidades por el misoprostol) o productos de la concepción retenidos que conducen a la infección y a la muerte si no se trata con un aborto quirúrgico.

^{viii} H. Howard, “[Medical and Social Risks Associated with Unmitigated Distribution of Mifepristone: A Primer](#)”, 1 de oct de 2020. Consultado el 22 de noviembre, 2021

^{ix} C. Freiburger, “[Citing Covid-19, Biden FDA Approves Dispensing Abortion Pills Through Mail](#),” LifeSite News, 13 de abril de 2021. Consultado el 22 de noviembre, 2021

^x C. Kerestes et al., “Googling Abortion Pills: The Ease of Buying Misoprostol and Mifepristone Online for Home Use,” *Obstetrics & Gynecology*: mayo de 2019. Vol. 133. Consultado el 8 de de diciembre de 2021.

^{xi} *Ibidem*.

^{xii} [Datos: Online Sales of Mifeprex and Misoprostol for Self-Abortion - Charlotte Lozier Institute](#), 23 de abril, 2018.
Consultado el 22 de noviembre, 2021