

RESUMEN

Nuevos usos del acetato de ulipristal (UPA):

Avances científicos y acceso a anticoncepción de emergencia

El término “anticoncepción de emergencia” (AE) se refiere a métodos anticonceptivos que pueden reducir el riesgo de embarazo después de una relación sexual sin protección, una falla anticonceptiva o una agresión sexual. La formulación de AE más común son las píldoras, conocidas como PAE o también como *anticoncepción oral de emergencia* (AOE), según el país. De manera informal las PAE también se denominan *la pastilla del día después*. Las PAE pueden contener levonorgestrel (LNG), acetato de ulipristal (UPA), o mifepristona. Un reciente estudio ha explorado el uso de UPA junto con misoprostol para la interrupción del embarazo temprano. Ver el registro del estudio [aquí](#). El misoprostol por sí solo es un método eficaz de aborto médico.

Este estudio puede abrir un debate sobre el desarrollo de nuevas indicaciones para productos de salud reproductiva que están ya bien posicionados, y sobre la importancia de preservar el acceso a métodos de interrupción del embarazo y a métodos anticonceptivos.

Por un lado, este debate podría poner el foco en las PAE y ser utilizado para atacar el acceso a la AE, y/o para genera más confusión entre los regímenes de PAE y de aborto farmacológico. Por el otro, puede crear nuevas oportunidades para informar y educar a los medios de comunicación, al público general y a las responsables de las políticas públicas, sobre la importancia de la PAE y su papel en la prevención del embarazo.

Las organizaciones que trabajamos para avanzar la salud y los derechos reproductivos, podemos aprovechar este momento para disipar mitos sobre el uso, la seguridad y el mecanismo de acción de las PAE; para destacar la importancia tanto de las PAE como de los regímenes de aborto farmacológico (o con medicamentos); y para clarificar sus diferencias. Este documento ofrece información básica para comunicar sobre ello.

Para información más detallada, consulte el documento completo “*New uses for ulipristal acetate (UPA): Embracing scientific progress and sustaining access to emergency contraception*” en www.ec-ec.org (edición global) y www.americansocietyforec.org (edición EE. UU.).



Edición global - Enero 2025

01

A medida que la ciencia avanza, es necesario comunicar y explicar con precisión cómo algunos medicamentos pueden utilizarse para diferentes indicaciones y afecciones de salud reproductiva.

El estudio del uso del acetato de ulipristal (UPA) para aborto farmacológico (o con medicamentos) abre un debate importante sobre nuevas indicaciones para productos de salud reproductiva ya bien establecidos y posicionados. Los medicamentos se pueden utilizar de muchas maneras para apoyar la salud y la autonomía de las mujeres (*) a lo largo de la vida.



02

Las PAE son esenciales para la salud y la autonomía de las personas.

- Hay PAE con distintos principios activos: levonorgestrel (LNG) - la más común en todo el mundo; UPA; y mifepristona, en unos pocos países.
- Las PAE pueden reducir el riesgo de embarazo después de tener relaciones sexuales desprotegidas; como anticonceptivo, brindan privacidad, confidencialidad y control a las usuarias. Las PAE tienen más posibilidades de funcionar cuanto antes se toman, y por ello es fundamental que sean fácilmente accesibles.



03

El acetato de ulipristal (UPA) ya se ha estudiado para otras indicaciones, además de para anticoncepción de emergencia.

El UPA es un compuesto relativamente nuevo, que tienen otras indicaciones en el campo de la salud ginecológica (como el tratamiento de fibromas uterinos) y otras en estudio como el tratamiento de endometriosis, manejo del sangrado en usuarias de dispositivos intra-uterinos (DIU) y prevención del cáncer de mama.



04

El estudio del UPA para otras indicaciones no cambia lo que sabemos sobre su uso como anticonceptivo de emergencia.

- Las PAE con UPA previenen el embarazo retrasando o suprimiendo la ovulación. No son 100 % eficaces y no se ha demostrado que eviten el embarazo si se ha producido la ovulación.
- Las PAE de UPA pueden actuar más cerca del momento de la ovulación, por lo cual tienen un período de eficacia más prolongado que las PAE de LNG. También pueden ser más eficaces en personas con mayor peso corporal.



05

Las PAE (con UPA, LNG o mifepristona) no son lo mismo que el aborto farmacológico (o con medicamentos).

- Tanto la AE como el aborto farmacológico son intervenciones sanitarias necesarias para la salud reproductiva y la autonomía de las personas. La confusión entre ambas, puede crear riesgos médicos y problemas de acceso, a la vez que generar incertidumbre sobre qué régimen es necesario para cada intervención.
- La AE impide que se inicie un embarazo, mientras que el aborto farmacológico (o con medicamentos) interrumpe un embarazo ya en curso. El acceso a servicios seguros y efectivos de aborto y de anticoncepción, es esencial para garantizar que todas las personas tengan la libertad de tomar decisiones sobre sus cuerpos y sus vidas.



06

El misoprostol por sí solo es seguro y eficaz para el aborto farmacológico temprano.

El misoprostol ya se utiliza solo (generalmente en dosis repetidas) para interrumpir el embarazo de manera segura y eficaz; el estudio de UPA+misoprostol para aborto farmacológico no indica que el UPA por sí solo sea abortivo.



07

El régimen de aborto farmacológico con mifepristona y misoprostol es seguro y eficaz y está bien establecido.

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece recomendaciones basadas en evidencia sobre el uso de este régimen, que es seguro y eficaz.
- En la última década se ha ampliado el acceso global a este régimen de aborto farmacológico (con mifepristona y misoprostol).



08

El estudio de UPA+misoprostol para aborto farmacológico es preliminar y explora la viabilidad de este régimen.

- En algunos países, el coste y las barreras políticas, logísticas o burocráticas dificultan el registro, la importación y/o el acceso a la mifepristona. Dados estos desafíos, tiene sentido que se investigue regímenes alternativos para una atención segura y eficaz del aborto farmacológico.
- El estudio no incluye un grupo de comparación, por lo que la combinación UPA+misoprostol no puede compararse directamente con los regímenes ya establecidos para el aborto médico (mifepristona y misoprostol, o misoprostol solo).



Preparado por ECEC y ASEC
www.americansocietyforec.org y www.ec-ec.org
Contacto: ecec@eeirh.org y kelly@americansocietyforec.org
1ª edición - Enero 2025
Con el apoyo de Children's Investment Fund Foundation (CIFF),
en alianza con Population Services International (PSI).