



## Depo-Provera: El aborto por inyección

### 1. La Depo-Provera tiene dos efectos anticonceptivos y otro

**abortivo:** La inyección de Depo-Provera, que se suministra a mujeres y chicas cada tres meses como anticonceptivo, de hecho a veces provoca un aborto. La Depo-Provera es un tipo de fármaco hormonal anti-fertilidad que funciona de tres maneras. Las dos primeras tienen un efecto anticonceptivo: hace que el moco cervical se vuelva más espeso y de esa manera impide el transporte de los espermatozoides, e inhibe la ovulación. El tercer mecanismo de la Depo-Provera es hacer que la membrana que cubre el útero (el endometrio) se vuelva hostil a la implantación del ser humano en desarrollo, lo cual es un efecto abortivo, pues acaba con su vida después de la concepción. El ingrediente activo de la Depo-Provera es acetato de medroxiprogesterona de depósito (DMPA, por sus siglas en inglés), una forma sintética de la hormona natural progesterona, que originalmente fue desarrollada para el tratamiento del cáncer uterino en los 1950. Una mujer a quien se le ha suministrado Depo-Provera recibe 150 miligramos de DMPA a través de una inyección profunda intramuscular cada tres meses. Según el folleto informativo sobre la Depo-Provera de la compañía Upjohn Pharmaceuticals (que ahora le pertenece a Pfizer), la DMPA “inhibe la secreción de la gonadotropina, la cual, a su vez, impide la maduración folicular y la ovulación, lo cual da como resultado el adelgazamiento del endometrio”.

### 2. La redefinición de los abortivos como anticonceptivos es

**una falta de honestidad:** Muchas mujeres que se oponen al aborto se sorprenderían al saber que los fármacos esteroides que toman, como la Depo-Provera, pueden tener efectos abortivos o anticonceptivos. En 1963, el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de EEUU (HEW, por sus siglas en inglés) definió el término “aborto” como “todos aquellos medios que impiden la viabilidad del cigoto durante cualquier momento entre el instante de la fertilización y el completamiento del parto”. Esta definición del embarazo, aceptada por la ciencia y el gobierno, afirmaba que éste comenzaba en la fertilización, antes de la implantación. Sin embargo, a mediados de los 1960, para lograr la aceptación de los abortivos por parte de las mujeres y para burlar las leyes que prohibían el aborto, los expertos proaborto cambiaron la definición del término “concepción”

de *fertilización a implantación*<sup>1</sup>. Según la nueva definición del término “concepción”, si un dispositivo o fármaco – como la Depo-Provera – impide la implantación, entonces no se ha cometido ningún aborto, a pesar de que actúa después de la concepción.

### 3. El mecanismo anti-ovulatorio de la Depo-Provera fracasa

**a menudo:** Los ciclos menstruales de muchas mujeres continúan cuando se les inyecta la Depo-Provera: el 43% después de 12 meses y el 32% después de 24 meses. Ello implica que es mucho más probable que una gran parte del “éxito” de la Depo-Provera, en cuanto a impedir los nacimientos, se deba a su efecto abortivo.

### 4. Canadá considera que la Depo-Provera es insegura:

El uso de la Depo-Provera en EEUU fue aprobado en octubre de 1992. En junio de 1993, sin embargo, el Departamento de Salud y Bienestar de Canadá prohibió el uso de la Depo-Provera, diciendo que el fármaco, en cuanto a anticonceptivo, no cumplía con los estándares de seguridad de ese país. Hoy en día, la Depo-Provera está disponible en 90 países y es particularmente popular entre los grupos que están a favor del control demográfico en Indonesia, Jamaica, Tailandia, Kenia y Nueva Zelanda. Como se acostumbra hacer con todos los demás abortivos que suponen un peligro para la salud, la Depo-Provera fue extensamente sometida a pruebas en mujeres del Tercer Mundo antes de ser introducida en los países occidentales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) probó la Depo-Provera en más de 11,000 mujeres en Kenia, México y Tailandia antes de que fuese sometida para su aprobación a la agencia del gobierno de EEUU que se ocupa de la regulación de

1 (Fragmento de Brian Clowes, PhD, *The Facts of Life* (HLI 2007), Capítulo 2: “La campaña continua de los abortistas para cambiar la terminología finalmente les dio resultado en 1965, cuando el Colegio de Obstetras y Ginecólogos de EEUU (ACOG, por sus siglas en inglés) publicó su primer *Terminology Bulletin* (“Boletín de Terminología”), en el cual declaró que ‘la concepción es la implantación del óvulo fertilizado’. Éste subterfugio semántico dio como resultado que el *Bulletin* inventase dos términos engañosos para referirse al aborto temprano: ‘anticoncepción post-conceptiva’ y ‘control de la fertilidad post-conceptiva’. American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG). *Terminology Bulletin*, “Terms Used in Reference to the Fetus.” Chicago: ACOG, septiembre, 1965.”)

fármacos y alimentos (FDA, por sus siglas en inglés).

### 5. La Depo-Provera puede causar más de 60 diferentes tipos de reacciones adversas:

Como todos los fármacos esteroides lo suficientemente potentes para impedir la fertilidad de forma eficaz, la Depo-Provera puede causar una gran cantidad de efectos adversos. El folleto informativo sobre la Depo-Provera de la Upjohn tiene una lista de más de 60 reacciones adversas que han sufrido las mujeres que han usado este compuesto. Se ha informado que las mujeres a quienes se les ha inyectado la Depo-Provera han experimentado un aumento promedio de peso de casi 2.5 kilos (5.4 libras) durante el primer año y de 7.5 kilos (16.5 libras) en el curso de seis años. Las usuarias de la Depo-Provera comúnmente sufren de osteoporosis (pérdida de masa ósea), enfermedad a la que de por sí muchas mujeres ya son propensas<sup>2</sup>. En un documento de la FDA de noviembre del 2004 se afirma que las mujeres no deben usar la Depo-Provera durante más de dos años: “La caja negra de advertencias para la Depo-Provera subraya que el uso prolongado de este fármaco puede dar como resultado una pérdida significativa de la densidad ósea, y que dicha pérdida

<sup>2</sup> (El 30 de octubre de 1992, *Los Angeles Times*, *Houston Chronicle*, y el *Star-Tribune* de Minneapolis, entre otros diarios importantes, informaron que “el uso de la Depo-Provera puede ser considerado entre los primeros factores de riesgo del desarrollo de la osteoporosis. La tasa de pérdida ósea es más elevada durante los primeros años de uso... Se ha descubierto una relación entre un leve aumento del riesgo total de cáncer de mama y el uso en mujeres menores de 35 años de edad que recibieron por primera vez de la Inyección Anticonceptiva de Depo-Provera durante los primeros cuatro años anteriores. Entre otras complicaciones se encuentran cambios de peso, irregularidades menstruales, dolores de cabeza, mareos, nerviosismo, dolor o falta de confort abdominal y astenia (debilidad o fatiga)”.)

## Efectos colaterales de la Depo-Provera

Ictericia  
Disminución de la tolerancia a la glucosa  
Convulsiones  
Cáncer de mama  
Embarazo ectópico  
Tromboflebitis  
Embolia pulmonar  
Desórdenes cardiovasculares  
Pérdida total o parcial de la visión  
Polisindactilia (o cincha y dedos extra en las manos y los pies)  
Hipospadias (anormalidades en el tracto genital)  
Dolores de cabeza  
Nerviosismo  
Dolor o falta de confort abdominal  
Mareos  
Astenia (fatiga)  
Disminución de la libido (deseo sexual)  
Incapacidad para alcanzar el orgasmo  
Depresión  
Náusea  
Insomnio  
Leucorrea (flujos vaginales anormales)  
Dolor pélvico y de los senos  
Erupciones  
Oleadas de calor  
Edema (inflamación)  
Vaginitis  
Acné

es mayor mientras más largo sea el tiempo de su suministro. Esta pérdida de densidad ósea puede que no sea completamente reversible luego de discontinuar el uso de la Depo-Provera. Por ello, en la advertencia se declara que una mujer debe usar la Inyección Anticonceptiva de Depo-Provera como un método para el control de la natalidad a largo plazo (por ejemplo, más de dos años) solamente si otros métodos anticonceptivos son inadecuados para ella”.

**6. La Depo-Provera causa un amplio ámbito de efectos colaterales:** Algunas usuarias sufren ictericia, una disminución de la tolerancia a la glucosa (que puede causar la diabetes Tipo 2) y convulsiones. En mujeres menores de 35 años, el riesgo de cáncer de mama aumenta 129% con el uso de la Depo-Provera. El uso de este fármaco puede estar relacionado con el embarazo ectópico, la tromboflebitis (inflamación de los vasos sanguíneos relacionada con coágulos de sangre), la embolia pulmonar (obstrucción de la arteria pulmonar a causa de una coágulo sanguíneo, una burbuja de aire u otro material, que puede causar la muerte súbita), los desórdenes cerebro-vasculares y la pérdida parcial o completa de la visión en las mujeres que han quedado embarazadas. Otros posibles efectos son la polisindactilia o cincha y dedos extra en las manos y los pies, las hipospadias (anormalidades en el tracto genital) y las anormalidades cromosómicas en los recién nacidos que nacen de usuarias de la Depo-Provera. Más del 5% de las usuarias sufren dolores de cabeza, nerviosismo, dolor o falta de confort abdominal, mareos o astenia (fatiga). Del 1 al 5% informó una o más de las siguientes anomalías: disminución de la libido (deseo sexual), incapacidad para alcanzar el orgasmo, depresión, náusea, insomnio, leucorrea (flujos vaginales anormales), dolor pélvico y de los senos, erupciones, oleadas de calor, edema (inflamación), vaginitis y acné.

Puede bajar y compartir toda la serie “Pro-Life Talking Points” en inglés en [www.hli.org/pltp](http://www.hli.org/pltp)

© Derechos reservados, Human Life International 2011. Se puede reproducir si se incluye la fuente. Actualizado 06/20/2012.