

CUESTIONES LEGALES Y DE DERECHOS HUMANOS A CONSIDERAR EN LA INTRODUCCIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Las personas y organizaciones que trabajan en la defensa y promoción de la anticoncepción de emergencia (AE) suelen preguntarse sobre las consecuencias que pueden tener sus acciones desde el punto de vista legal. Aunque no hay una respuesta única para todos los países debido a la diversidad de la legislación y las normas en el ámbito de la salud, se describe aquí un marco legal general que puede servir para orientar las acciones de dichas instituciones.¹

No existe una mención específica sobre la AE en las Constituciones de los países latinoamericanos, ni en la mayoría de leyes de los países de la región, aunque sí en las políticas y reglamentos administrativos. En muchos países de la región hay sanciones o restricciones legales para el aborto. En este sentido, es importante recordar que la AE no interrumpe un embarazo en curso ni provoca un aborto (ver *Ficha 2*).

En el contexto legal, debemos tener presente que el acceso a la AE es un derecho sexual y reproductivo. Los derechos sexuales y reproductivos han sido reconocidos en una serie de conferencias internacionales² que son de obligatorio cumplimiento para los Estados que las han ratificado. Los siguientes derechos son reconocidos en las Constituciones y normas legales de los países latinoamericanos:

- derecho a la salud física y mental, que comprende el derecho a la salud sexual y reproductiva, incluyendo información sobre la salud;
- derecho a la intimidad, que conlleva el derecho a tomar decisiones sobre la propia sexualidad y reproducción sin interferencia del Estado o de terceros;
- derecho a decidir el número e intervalo entre los nacimientos, que implica el derecho a decidir tener hijos o no, y en qué momento;
- derecho a fundar una familia y a la igualdad en ella, que incluye el derecho a tomar decisiones libres de discriminación, coacción y violencia en cuestiones relacionadas con la vida familiar y reproductiva;
- derecho a la libertad de pensamiento y de religión, que implica el derecho a tomar decisiones bien informadas sin imposición de ningún credo religioso; y
- derecho a los beneficios del progreso científico, que implica acceso a la información, los métodos y los servicios que posibiliten la determinación del número de hijos, el momento de su nacimiento y su espaciamiento.

Muchos países, como Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela han incorporado la AE en las normas de planificación familiar o de salud reproductiva. En otros países, como Uruguay, la AE se comercializa sin necesidad de normas expresas y se aplican a la AE las mismas normas que rigen para los anticonceptivos orales de uso regular, ya que la AE utiliza compuestos anticonceptivos registrados que ya figuran en las normas de salud de estos países. La diferencia entre la AE y las pastillas anticonceptivas de uso regular es sólo la dosis en que se prescribe y los tiempos en los que se debe administrar. Por lo tanto, se puede concluir que la prescripción y el uso de la AE no son ilegales, aunque no estén incluidos explícitamente en dichas normas.

¹ Cook RJ y cols, 2001.

² Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD, El Cairo, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995) y sus respectivas ratificaciones a los cinco y diez años.

LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA NO INTERRUMPE EMBARAZOS

El embarazo es el proceso de desarrollo de un embrión, posterior a la implantación.³ Desde el punto de vista médico la AE no interrumpe un embarazo, y por lo tanto no provoca un aborto. La información disponible en la literatura científica no provee ninguna evidencia de que la AE interrumpa el embarazo, impida la implantación o afecte al embrión, ya sea antes, durante o después de la implantación. Datos recientes sobre el mecanismo de acción de la AE muestran que su efecto anticonceptivo es mediado por la inhibición de la ovulación y por fenómenos que ocurren antes de la fertilización, y no hay evidencia que sustente la supuesta interferencia de la AE con el proceso de implantación (ver *Ficha 2*).

Así ha sido entendido en diversas legislaciones en el ámbito mundial. Por ejemplo, una decisión judicial en Gran Bretaña concluyó que, en tanto que los efectos de la AE son anteriores a la implantación y que la AE no puede interrumpir el curso del embarazo una vez que el óvulo está implantado, no es posible afirmar, ni desde el punto de vista legal ni médico, que la AE provoque un aborto.⁴ En este mismo sentido se han pronunciado las agencias regulatorias de países en los que el aborto es ilegal, como Colombia, donde se ha aprobado la distribución de AE por considerar que no es abortiva.

Esta posición ha sido respaldada por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS),⁵ la Organización Panamericana de la Salud (OPS),⁶ Unicef, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el Banco Mundial, entre otros.⁷ A pesar de este respaldo casi unánime a escala internacional, en la esfera jurídica este tema pudiera estar sujeto a la interpretación que hagan los tribunales en cada país. Por esta razón resulta esencial el papel de las instituciones de salud, como también de los proveedores, activistas y organizaciones no gubernamentales, en cuanto a garantizar una efectiva regulación y distribución de la AE.

Si, atendida la fragilidad del conocimiento científico, existe la posibilidad abstracta que el levonorgestrel sea abortivo ¿contamos con un argumento para justificar una prohibición al amparo de la regla constitucional? No es correcto sostenerlo. El derecho democrático no restringe la autonomía sobre bases tan débiles: si no hay evidencia de que el bien que se trata de proteger exista, ni de que el daño que se trata de evitar efectivamente ocurra ¿sobre qué, entonces, fundar la prohibición legal y aplicar las formas invasivas de control social que de ella debiera seguirse? En tales circunstancias, esa prohibición sólo podría fundarse en un código de ética normativa que no puede ser amparado por el Estado sin perjudicar el principio del pluralismo.

Carlos Peña,⁸ "De nuevo, la píldora", cuerpo Reportajes, sección Opiniones, Diario El Mercurio, 4 de julio de 2004. Santiago, Chile.

ASPECTOS LEGALES EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Los proveedores de AE deben cumplir con los estándares de atención a las usuarias que desean evitar un embarazo, tanto en el diagnóstico, como en la orientación, la prescripción y la entrega del método, al igual que lo hacen cuando prescriben el uso de píldoras anticonceptivas de uso normal o cualquier otro método anticonceptivo.

Algunas consideraciones legales a tomar en cuenta en la provisión de AE en los servicios de salud son:

- **Orientación y/o provisión de métodos.** Cuando la AE está incluida en las normas del Ministerio de Salud, hay que cautelar la calidad de la atención prestada. Como con cualquier método anticonceptivo, las instituciones que tienen un programa de orientación sobre AE, ya sean organismos de salud del Estado o de la sociedad civil, deben contar con personal capacitado en este tema. Respecto a la legalidad de la provisión de la AE en los países donde ésta no está contemplada en las normas de salud, se considera que "todo lo que no está prohibido está permitido." En otras palabras, si la AE no está sancionada específicamente por ninguna ley, entonces su consumo, prescripción o recomendación de uso no constituye ningún delito. Como ya se ha mencionado, la AE es el uso, en una dosis más elevada, de anticonceptivos orales regulares que ya figuran en las normas de salud, de modo que no es ilegal, aunque no esté incluida explícitamente en dichas normas.

³ Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), 2003.

⁴ Smeaton V, 1988.

⁵ WHO 1998a.

⁶ OPS, 2001.

⁷ USAID, 1999.

⁸ Carlos Peña es abogado, ex Decano de la Facultad de Derecho y actual Vicerector Académico de la Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

- **Introducción de un nuevo producto.** Para la introducción de un producto específico de AE debe seguirse el procedimiento indicado por el Ministerio de Salud o la institución que regule el registro de productos farmacéuticos en el país, con el fin de obtener la licencia respectiva (ver *Ficha 9*).
- **Incorporación de la AE en las normas de salud reproductiva, de regulación de la fertilidad y en los protocolos de atención a mujeres que han sufrido violencia sexual.** Las PAE son un método anticonceptivo hormonal oral que debería incluirse en estas normas con su posología específica, según se utilicen las pastillas de levonorgestrel sólo o los hormonales orales combinados (método Yuzpe) (ver *Ficha 8*).
- **Re-empaque.** Aunque las PAE sean productos autorizados para la venta, el hecho de que se re-empaquen anticonceptivos orales combinados en dosis diferentes a las inicialmente autorizadas podría acarrear impedimentos legales para su distribución. Es recomendable que la organización se asegure de contar con la autorización de la instancia sanitaria o farmacéutica respectiva de manera previa al reempaque y la distribución de AE. Además, hay que tener en cuenta elementos importantes como son: incluir en el empaque indicaciones de uso, información sobre los posibles efectos secundarios del producto, la falta de protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), y la fecha de caducidad.

ASPECTOS LEGALES RELATIVOS AL FINANCIAMIENTO EXTERIOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Las organizaciones que reciben financiamiento de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y están por lo tanto sujetas a certificación por La Ley de la Ciudad de México (también llamada "La Ley Mordaza") deben conocer la posición de USAID ante la provisión de AE.

USAID considera la AE como una forma de anticoncepción oral de emergencia para prevenir embarazos. En ese sentido, la Ley Mordaza no interfiere con la práctica de distribución de AE por parte de las instituciones que desean recibir fondos de esta agencia. USAID ha establecido con claridad que las organizaciones no gubernamentales pueden proveer AE como un método de planificación familiar sin que ello afecte sus posibilidades de recibir los fondos de población que otorga este organismo de cooperación internacional.

Visite el sitio de Internet www.clae.info para obtener más información sobre el Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE).