

DERECHOS HUMANOS

LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE Y SU REGULACIÓN EN CHILE Y PERÚ

SHEILAH JACAY MUNGUÍA
Comisión Andina de Juristas

I. INTRODUCCIÓN

La incorporación de la anticoncepción oral de emergencia (AOE)¹ en las políticas de planificación familiar o de violencia sexual, ha sido materia de constantes debates que cuales giran en torno a los posibles efectos abortivos que podría tener.

El Ministerio de Salud chileno, recientemente ha dispuesto la distribución de la "píldora del día siguiente" en los consultorios y servicios de urgencias para las mujeres víctimas de abuso sexual. Chile se convierte así en el cuarto país en la región andina que ha adoptado tal medida², tras serias discusiones que llegaron a instancias de la Corte Suprema y que motivaron un pronunciamiento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Cosa distinta ocurre en el Perú, en donde el Ministerio de Salud, a pesar de haber dispuesto la incorporación de la AOE al Programa Nacional de Planificación Familiar, hasta la fecha no ha cumplido con implementar dicha política, en tanto no se ha distribuido gratuitamente tal método anticonceptivo como parte del referido programa.

En el siguiente artículo se dará cuenta de la anticoncepción oral de emergencia como un derecho a la salud reproductiva, además de un análisis de la situación legal en la que se encuentra dicho método anticonceptivo en Chile y Perú.

II. EL DERECHO A LA SALUD REPRODUCTIVA Y LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (AOE)

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que el derecho a la salud conlleva la existencia de un estado físico y mental saludable que no se limita a la ausencia de alguna enfermedad o dolencia. Asimismo el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha establecido que el derecho a la salud comprende además un conjunto de libertades, entre las cuales se puede encontrar el derecho a controlar la salud, el cuerpo, a no padecer injerencias y a la libertad sexual y genésica³.

En este contexto, se puede afirmar que el derecho a la salud abarca el derecho a la salud sexual y reproductiva, entendiendo esta última como el *"estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos"*.⁴

Un aspecto fundamental en la salud reproductiva es el relacionado con la planificación familiar, que debe ser entendida teniendo en cuenta los principios de igualdad, de no discriminación y de

¹ Bajo este término se denomina al uso de píldoras anticonceptivas en dosis hormonales altas para prevenir el embarazo, en un período no menor de tres días después de haber tenido una relación sexual sin protección, cuando el método anticonceptivo ha fallado o después de una violación sexual.

² Venezuela, Ecuador y Colombia, han incluido la AOE en sus programas nacionales de planificación familiar.

³ COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES. Observación General N° 14. La versión inglesa utiliza la expresión *sexual and reproductive freedom*; al parecer, el Comité utiliza los términos reproducción y genésico como sinónimos en castellano.

⁴ Declaración y Programa de Acción de la Conferencia sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo (1994), párrafo 7.29.

autonomía de la voluntad, como lo establece la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)⁵ y la Convención sobre los Derechos del Niño⁶. Es en este marco, donde se contempla la posibilidad de introducir la AOE, cuya particularidad, a diferencia de otros métodos anticonceptivos, radica en el uso excepcional que se le da a esta píldora, sobre todo limitada a los casos de violación sexual.

III. CHILE Y LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA

Es en el 2001 cuando la venta de la AOE, luego de una dura confrontación judicial con los sectores que la consideraban abortiva, fue finalmente aceptada. Sin embargo, dado el costo económico que implica adquirir la píldora muy pocas mujeres tenían acceso a ella. A ello cabe agregar que, según datos oficiales del Ministerio de Salud, anualmente se registran 1800 casos de violación sexual, sin contar aquellos que no son denunciados por distintos factores.

Ante esta situación, la autoridad sanitaria emitió en abril del 2004 una directiva en la que se autoriza la intervención clínica para la detección y manejo de casos de violencia sexual. Dicha medida complementa a la Guía Clínica de Atención a las Víctimas de Violencia Sexual de 1998, ya que oficializa la distribución de la llamada "píldora del día siguiente"⁷ en el sistema público de salud.

Así, a partir de mayo se podrá distribuir gratuitamente en los consultorios médicos 35 mil dosis de anticonceptivos de emergencia a las mujeres víctimas de violación sexual; además, se les brindará un tratamiento psicológico y se pondrá a su disposición la posibilidad de que puedan realizarse otros exámenes médicos relacionados con su salud sexual y reproductiva.

Cabe destacar que para tener acceso a la píldora basta con que la agraviada dé su testimonio ante el consultorio médico que ella elija, sin necesidad de mostrar previamente una denuncia policial en la que se acredite la violación; lo contrario implicaría retrasar la atención de la víctima en función de cuestiones judiciales que no ayudan a hacer frente al problema psicosomático que genera para la mujer la violencia sexual.

IV. LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN EL PERÚ

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID)⁸, en setiembre del 2000, autorizó la venta de la AOE⁹. De esta manera, su uso se encuentra restringido a aquellas mujeres que cuentan con los medios económicos para comprar dicho anticonceptivo, lo que constituye una situación de discriminación dado que coloca en situación de desventaja a las mujeres de escasos recursos.

A esta situación cabe agregar que según cifras de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2000), en el Perú sólo el 68.9% de las mujeres con pareja usan algún método anticonceptivo, siendo el porcentaje menor en el caso de la totalidad de mujeres en edad fértil (44%),

⁵ Artículo 10. *Los Estados parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación y en particular para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres (...) h) Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia.*

⁶ Artículo 24.2. *Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho (derecho a la salud) y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.*

⁷ El anticonceptivo autorizado tiene entre sus componentes al levonorgestrel.

⁸ Órgano de línea técnico normativo del Ministerio de Salud.

⁹ La AOE a la cual se hace referencia son: Norlevo, que es la píldora anticonceptiva de emergencia de progestágeno (levonorgestrel) que elabora Laboratorios Cassenne Osny para Laboratorios Hra Pharma- Francia y Postinor 2 que es la píldora anticonceptiva de emergencia de progestágeno (levonorgestrel) que elabora Gredon Richter S.A.-Hungría.

lo que demuestra que existe un porcentaje considerable de mujeres que no se encuentra suficientemente protegido de un embarazo no deseado.

Estos factores explicarían el hecho de que casi el 31% de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no fueran deseados y que se estime que anualmente se producen en el país cerca de 352,000 abortos¹⁰.

Bajo este contexto, el Ministerio de Salud decidió incorporar la AOE a las Normas del Programa Nacional de Planificación Familiar mediante Resolución Ministerial N° 399-2001-SA/DM del 13 de julio del 2001; no obstante, hasta el momento no se ha cumplido con hacer efectiva dicha norma al no disponerse la distribución gratuita de dicho anticonceptivo, ya que se está a la espera de un informe final que debe emitir una comisión especial creada al interior del Ministerio de Salud en el que se determine si la AOE tiene o no efectos abortivos.¹¹

V. REFLEXIONES FINALES

Las políticas en salud reproductiva están destinadas a brindar a las personas los medios necesarios para que puedan hacer uso y disfrute de sus derechos reproductivos, entre los cuales está el decidir libremente el número de hijos que desea tener. Sin embargo, la violencia que sufre la mujer dificulta que pueda adoptar dicha decisión, lo cual afecta seriamente su salud física y psíquica al tener que enfrentar un embarazo no deseado, que en la mayoría de las veces tiene su origen en una violación sexual.

Ante esta situación, la AOE se presenta como un método efectivo para evitar los embarazos no deseados en especial aquellos que son producto de una violación. Si bien en Chile se optó por incluir a la AOE en la política de lucha contra la violencia sexual, lo más adecuado sería regular dicho anticonceptivo en la políticas de planificación familiar, como actualmente lo hace Colombia, Ecuador y Venezuela, y lo pretende hacer Perú; ya que de esa forma el problema de los embarazos no deseados y sus consecuencias abortivas se incorporarían en la política general de salud pública, lugar en donde los derechos reproductivos de la mujer obtienen una mejor protección al poner a su disposición un método de anticoncepción de emergencia (que sólo puede funcionar para casos excepcionales y en un tiempo determinado), que además evita que su proyecto de vida se vea frustrado por factores ajenos a su voluntad.

Mayo del 2004

¹⁰ FERRANDO, Delicia. El aborto clandestino en el Perú. Hechos y cifras. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán y Pathfinder International, Lima, marzo 2002, página 25.

¹¹ Hasta el momento, informes emitidos por el Colegio Médico del Perú, la Defensoría del Pueblo, la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, la Universidad Cayetano Heredia y la Universidad Mayor de San Marcos, han señalado que la AOE no tiene efectos abortivos.