



Legislatura de la Provincia de Río Negro

FUNDAMENTOS

Los embarazos no deseados continúan siendo un problema de salud pública no resuelto en el mundo entero, pero muy especialmente en los países del tercer mundo, donde la deficiente implementación de programas serios de salud reproductiva, llevan a muchas mujeres a la adopción de medidas desesperadas para la interrupción del embarazo, muchas veces en condiciones inseguras, acarreando para la madre y la sociedad efectos devastadores, tanto desde el punto de vista de salud personal como graves consecuencias sociales.

Se abre así una discusión acerca de la manera como la utilización de la anticoncepción de emergencia contribuye a la prevención de este problema, así como al cumplimiento constitucional de la preservación de los derechos humanos, en especial de la mujer.

Para la Organización Mundial de la Salud, la anticoncepción de emergencia "comprende los métodos contraceptivos que pueden utilizar las mujeres en los días siguientes a un coito no protegido con el fin de evitar un embarazo no deseado. Los métodos anticonceptivos de emergencia son eficaces e inocuos para la mayoría de las mujeres que pueden necesitarlos, así como fáciles de aplicar".

La anticoncepción de emergencia es una importante estrategia para la regulación de la fertilidad y la prevención de los embarazos indeseados y el subsiguiente aborto en condiciones de riesgo. Se trata de un método que ofrece a la mujer una "segunda oportunidad" cuando ha tenido un acto sexual sin protección, bien por falla del método en uso, uso incorrecto de él o porque fue obligada a tenerlo.

Por centurias, las mujeres han utilizado gran variedad de recursos para evitar el embarazo después de una relación sexual sin protección, pero fue sólo hasta finales de la década de 1960 y comienzo de 1970 cuando se comenzó a utilizar métodos hormonales de emergencia para evitar el embarazo. Desde entonces se ha ido progresando en el desarrollo de esta tecnología y actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha incluido las píldoras contraceptivas de emergencia a su lista de medicamentos esenciales.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS



Legislatura de la Provincia de Río Negro

Los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos y su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas coerciones y violencia, en el campo de la sexualidad y la reproducción.

A partir de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de El Cairo en 1994, los países en el mundo entero han estado luchando por la implementación, dentro de los programas de atención en salud, del concepto de la salud sexual y reproductiva para hombres y mujeres. Allí se estableció que "Todas las parejas y todos los individuos tienen el derecho básico de decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y de disponer de la información, la educación y los medios para hacerlo". Este derecho es la clave de una mejor salud reproductiva para millones de personas en el mundo.

Los Estados deben garantizar que toda persona pueda: decidir cuántos hijos tener, el espaciamiento entre los nacimientos y el control de su comportamiento sexual según su propia forma de ser, sentir y pensar; sin tener miedo o vergüenza.

El informe acerca del desarrollo humano, emanado de las Naciones Unidas y publicado en 1994, acuña la frase "seguridad humana" para significar que el individuo debe estar libre de amenazas, ya sean éstas de origen violento o no y además se le definía como la suma de siete diferentes dimensiones económica, alimentaria, de salud, de medio ambiente, personal, comunitaria y política. Esto significa un cambio en la manera de ver el mundo, donde se tome como referencia al individuo e incluya medidas preventivas para reducir la vulnerabilidad y minimizar los riesgos, tomando acciones donde falle la prevención, que significa la necesidad de buscar soluciones a las causas que atente contra la seguridad presente y futura no sólo del individuo sino también de su familia y del desarrollo sostenible de la sociedad. Como lo establece el mismo informe, desarrollo humano y seguridad humana, no son sinónimos, sino dos conceptos que se deben reforzar entre sí, porque algunos de los objetivos a alcanzar son liberar a los individuos del terror y de la necesidad.

LOS DERECHOS HUMANOS DE LA MUJER

Se estima que 210 millones de mujeres en todo el mundo quedan embarazadas cada año, pero 80 millones de estos embarazos no son planeados.

Los embarazos no deseados dan como resultado 20 millones de abortos cada año, a nivel mundial,



Legislatura de la Provincia de Río Negro

como resultado de esto 585.000 mujeres mueren anualmente por causas relacionadas con el embarazo.

Una mirada de los derechos humanos de la mujer, muestra como la morbilidad y la mortalidad materna está relacionadas con la negación del ejercicio de estos derechos porque la vulnerabilidad de ellas como consecuencia de la falta de oportunidades de educación y empleo, les impide ejercer su independencia para evitar embarazos no deseados a través del conocimiento y el uso de métodos contraceptivos apropiados y el acceso a servicios de salud de buena calidad para asegurar una maternidad sin riesgos.

Así pues, que la mujer ejerza con atenta libertad su decisión de ser madre y que sobreviva a la maternidad, es fundamental para la dignidad humana de ella para la construcción de familias y sociedades con base en la justicia social y en la equidad de géneros. La vulnerabilidad de las mujeres a los abusos sexuales y de otras clases, tanto dentro como fuera del matrimonio, eleva el riesgo de tener embarazos no deseados e inseguros.

Las costumbres religiosas, sociales y económica se encuentran profundamente reflejadas en las leyes de los países, e históricamente han sido utilizadas para justificar la discriminación en contra de mujeres.

Cualquier mujer en edad reproductiva está a riesgo de un embarazo indeseado. Las consecuencias de estos embarazos son dramáticas en especial para un grupo de mujeres adolescentes, como resultado de su inicio temprano de la actividad sexual, de la falta de educación y de desventaja en relación con su compañero sexual al momento de decidir el uso de medidas contraceptivas. En esta última situación juegan papel la frecuencia de uniones inestables, los conflictos emocionales o lo "secreto" o no "socialmente aceptado" de su actividad sexual, así como la falta de accesibilidad a servicios de planificación que les garantice la confidencialidad.

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos, cuando se establece que "todo ser humano tiene el derecho inherente a la vida y que éste debe ser protegido por la ley..." se está estableciendo también la obligación de la provisión de condiciones de salud y dignidad humanas, para las cuales los Estados deben adoptar medidas positivas conducentes a reducir la mortalidad materna. Los números antes mencionados llevan a reconocer la necesidad de adoptar medidas que aseguren "el acceso a servicios apropiados de salud que le permitan a la mujer decidir si desea o no ser madre, tener un embarazo sin riesgo y asegurarle a las parejas la mejor opción de tener un hijo saludable".



Legislatura de la Provincia de Río Negro

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo llevada a cabo en El Cairo, en septiembre de 1994 y la Cuarta Conferencia sobre la Mujer realizada en Pekín en 1995, recalcaron la importancia que tiene el responder a la necesidades de las mujeres especialmente en lo relativo a la salud reproductiva y la planificación familiar, para así garantizarles el derecho que tienen no sólo ellas sino las parejas en general al acceso a la información y a los servicios para llevar una vida sexual y reproductiva satisfactoria.

Tanto en el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales como en la Convención sobre la Eliminación de todas las formas Discriminación contra la Mujer, todos ellos de rango constitucional en nuestro país, se reconocen plenamente estos derechos y se recomiendan a los gobiernos la adopción de medidas para garantizar activamente su ejercicio.

En la Argentina la Ley Nacional 25.673 de Salud Sexual y Reproductiva, sancionada en el 2002, establece la obligatoriedad en el territorio Nacional de la implementación de programas, garantizando el derecho a la información y la provisión gratuita del método de anticonceptivo elegido a las personas de bajos recursos.

En la Provincia de Río Negro la ley 3450 crea el programa de Salud Reproductiva y Sexualidad Humana, destinado a la población en general, sin distinción de naturaleza alguna.

Desde su sanción a la fecha se han venido cumpliendo con los objetivos propuestos, no obstante se hace necesario legislar en otros aspectos no comprendidos en esta ley, tal es la Anticoncepción de Emergencia.

Para enfrentar nuevos retos la sociedad debe realizar cambios que permitan mejorar la educación y mayor capacidad de decisión de las mujeres. Los programas de planificación familiar, a través de la implementación de la anticoncepción de emergencia, ayudan a las mujeres alcanzar sus metas reproductivas, permitiéndole evitar los embarazos indeseados.

LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA

La anticoncepción de emergencia se refiere a los métodos que pueden prevenir en embarazo cuando se ha tenido un coito sin protección; algunas de las razones incluyen falla del método que se estaba usando, uso incorrecto



Legislatura de la Provincia de Río Negro

de éste o relaciones sexuales realizadas bajo coacción y sin protección contraceptiva. "La anticoncepción de emergencia puede ayudar a reducir los embarazos no planificados, muchos de los cuales resultan en abortos en condiciones de riesgo y perjudican gravemente la salud de las mujeres", es la opinión de Comité Directivo del Consorcio Internacional sobre Anticoncepción de Emergencia de la OMS.

Por muchos años a la anticoncepción de emergencia se le ha conocido como la "píldora del día después", término engañoso, porque no es necesario esperar hasta el siguiente día para empezar a utilizar el método. El método más comúnmente utilizado se le conoce como el "régimen de Yuzpe", en alusión al doctor Albert Yuzpe de la Universidad de Ontario de Canadá, quien en la década de 1970 propuso este método con la utilización de píldora anticonceptivas.

El interés por la anticoncepción de emergencia ha crecido considerablemente en los últimos años. En diciembre de 1995, siete organizaciones comprometidas con la salud reproductiva conforman el Consorcio para la Contracepción de Emergencia, con el ánimo de promover su accesibilidad en todo el mundo. En la actualidad la OMS ha incluido en su listado de medicamentos esenciales las píldoras anticonceptivas de emergencia, haciéndolas más fácilmente disponibles en varios países.

Las píldoras de Anticoncepción de Emergencia (PAE) son píldoras anticonceptivas orales, que contienen hormonas de estrógenos y progestina; la primera dosis se debe tomar dentro de las 72 horas después de haber mantenido la relación sexual, seguida de una dosis 12 horas después.

Como la anticoncepción de emergencia se utiliza en todas las etapas del ciclo menstrual de una mujer, su forma de actuar varía. Después de la relación sexual, la Anticoncepción de Emergencia puede prevenir el embarazo, retrasando o impidiendo la ovulación, impidiendo la fecundación, o la implantación del óvulo fecundado.

Tras una relación sexual única no protegida la pauta de Yuzpe fracasa aproximadamente en el dos por ciento (2%) de las mujeres que la aplican correctamente (las probabilidades de embarazo son unas cuatro veces menores).

En conjunto, las píldoras anticonceptivas de emergencia son menos eficaces que los métodos regulares de contracepción. Como en el caso de las píldoras anticonceptivas de emergencia las tasas de embarazos se basan en un uso único, no es posible compararlas



Legislatura de la Provincia de Río Negro

directamente con las tasas de fracasos de los anticonceptivos regulares, basadas en el riesgo de fracaso durante periodos prolongados de uso en mujeres con relaciones sexuales regulares.

Se hace hincapié en que el uso de la anticoncepción de emergencias es precisamente para los casos de emergencia y no se debe utilizar como método contraceptivo regular por varias razones: los efectos secundarios sobre todo náuseas, vómito y cefalea hacen muy poco probables que la mujer pueda recurrir a ellos de manera regular; la eficacia medida como tasa por cien mujeres expuestas al año, es muy inferior a los contraceptivos de uso regular; el costo de la tableta por evento resulta más alto que el uso regular de los anticonceptivos orales combinados.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Desde el punto de vista conceptual, el consentimiento informado se basa en el principio de que es la persona concerniente y no el agente de salud, quien debe decidir en función de su situación, si desea o no un método de regulación de la fertilidad y, en caso afirmativo, que método prefiere, fundándose en una evaluación correcta de la información pertinente. La función del agente de salud consistirá en informar objetivamente a las personas concernientes sobre los riesgos, ventajas, efectos secundarios y utilización correcta de todos los métodos disponibles o de los que les interesen, ayudándolos a identificar los factores de su vida que pueden influir en el éxito de la anticoncepción.

Es decir que el consentimiento informado comprende reglas jurídicas que determinan conductas para los médicos en su interacción con los pacientes, y reglas éticas que tienen sus raíces en la autonomía de la voluntad que asegura al paciente el derecho a la autodeterminación cuando deba tomarse una decisión médica a su respecto. Más también incluye un complejo proceso de relaciones interpersonales por medio de los cuales los médicos (y otros profesionales de la salud) interactúan con los pacientes a fin de seleccionar el camino para lograr el más adecuado cuidado y tratamiento. Es decir que el individualismo, la auto-confianza y la autodeterminación constituyen la base de la teoría del consentimiento informado.

Se ha entendido así, que la falta de información -aún sin que exista mala praxis en sentido estricto- constituye fuente de responsabilidad, dado que ha impedido al paciente poder efectuar una libre elección en



Legislatura de la Provincia de Río Negro

cuanto a tratarse o rehusar un tratamiento o entre distintas alternativas terapéuticas.

OBJECION DE CONCIENCIA

En doctrina podemos definir la objeción de conciencia como la actitud o creencia de carácter ético, filosófico o religioso que impide a una persona desarrollar una actividad determinada, lo que se traduce en la decisión personal, frente a normas jurídicas específicas, de no acatarlas, sin perjuicio del respeto a la normativa general que rige a la sociedad de que se trate.

La objeción de conciencia se puede plantear frente a todo tipo de mandatos impuestos por el ordenamiento jurídico, es así como se plantean objeciones de conciencia frente a normas médicas, obligaciones tributarias, laborales y de otras naturalezas.

El concepto de objeción de conciencia, como motivación personal íntima para no acatar una determinada norma legal u orden de autoridad, tiene sus antecedentes remotos en concepciones filosóficas diversas, íntimamente ligadas a la aceptación del derecho natural o de la existencia de normas que se imponen racionalmente al hombre por sobre el derecho positivo, es decir a la creencia en normas de derecho superiores a aquellas establecidas por la autoridad, y invalidan a éstas cuando contradicen los preceptos inmutables de aquellas.

La aceptación del derecho de los ciudadanos a no acatar las normas tiránicas, reconocido por los grandes pensadores cristianos, no es otra cosa que la legitimación del derecho a imponer la conciencia de los hombres por sobre normas consideradas en oposición a la misma.

LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA NO ES ABORTIVA

Desde el punto de vista práctico, todas las mujeres pueden usar las píldoras de anticonceptivos orales combinados, como anticoncepción de emergencia sin peligro alguno. Así, se sabe que la única contraindicación para el uso de las píldoras de emergencia es el embarazo, porque una vez el huevo se ha anidado, las píldoras son inefectivas. Las píldoras anticonceptivas de emergencia no afectan al óvulo fecundado que ya se ha implantado en el útero, tampoco causan daño al embrión, por lo tanto no son abortivas.

Precisamente una hipótesis equivocada, propiciada por sectores conservadores de la sociedad, indica a



Legislatura de la Provincia de Río Negro

la anticoncepción de emergencia como abortiva por suponer que interfiere en la implantación del embrión, entre otras concepciones simplistas, demostrativas de un conocimiento incompleto, esto sumando a ideas preconcebidas y al apasionamiento que se asocia al fanatismo, ha llevado a que se instale una fuerte campaña contra la AE, la que ha tenido eco en nuestro país.

Estos grupos opositores no están al corriente de las evoluciones de la comunidad médica y sus puntos de vista no están apoyados por leyes ni políticas de ningún país del mundo. El aborto es un medio de terminar con un embarazo, el cual comienza después de la implantación del óvulo fecundado en la pared del útero. La Anticoncepción de Emergencia actúa previniendo la implantación y el embarazo. Los ataques en contra de la Anticoncepción de Emergencia carecen de fundamento y deben considerarse como parte una agenda más amplia que busca prohibir.

La anticoncepción de emergencia es apoyada por la organización mundial de la salud y aceptada en los siguientes países: Alemania, Argentina, Bulgaria, Colombia, Chile, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Finlandia, Gran Bretaña, Hungría, Jamaica, Kenia, Malasia, México, Nicaragua, Nueva Zelanda, Países Bajos, Pakistán, Paraguay, Perú, República Checa, República Dominicana, República de Eslovaquia, Rusia, Singapur, Suecia, Suiza, Tailandia, Trinidad y Tobago, Uruguay, Vietnam, y Venezuela.

La Provincia de Río Negro que marcha a la vanguardia en cuanto a la legislación y las acciones relacionadas con este tema debe legislar a fin de garantizar la correcta aplicación de este método, para lo cual será el Ministerio de Salud Pública la autoridad de aplicación de esta norma.

Por ello.

AUTOR: Marta Milesi

FIRMANTES Patricia Romans, Susana Holgado, Alcides Pinazo, Graciela González, Luis Di Giácomo, Delia Dieterle, Daniel Sartor, Alfredo Lassalle.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
SANCIONA CON FUERZA DE
L E Y**

Artículo 1°.- Todos los establecimientos médico asistenciales públicos y privados de salud, a través de sus servicios de salud sexual y reproductiva, proveerán la información y el asesoramiento sobre el uso de la anticoncepción de emergencia.

Artículo 2°.- Todos los servicios de salud sexual y reproductiva de los centros asistenciales de la Provincia de Río Negro serán monitoreados en cuanto al fiel cumplimiento de la presente, por el Ministerio de Salud quien será autoridad de aplicación de esta ley.

Artículo 3°.- Los establecimientos de salud públicos deberán suministrar en forma gratuita las píldoras anticonceptivas de emergencia a aquellas pacientes que no dispongan de obra social o recursos económicos y requieren su uso. Sólo se hará entrega de la píldora anticonceptiva de emergencia previo consentimiento informado de la paciente requirente. Tal consentimiento informado se hará constar por escrito y con la firma de la mujer requirente, en la historia clínica de la paciente.

Artículo 4°.- El médico del Sistema de Salud, que manifieste objeción de conciencia fundada en razones éticas con respecto a la práctica médica enunciada en la presente ley, podrá optar por no participar en la misma, ante lo cual el establecimiento del sistema de salud deberá suministrar de inmediato la atención de otro profesional de la salud que esté dispuesto a llevar a cabo el procedimiento de información y provisión previsto en la presente.

Independientemente de la existencia de médicos que sean objetores de conciencia, el establecimiento asistencial público o privado, deberá contar con recursos humanos y materiales suficientes para garantizar en forma permanente el ejercicio de los derechos que esta ley le confiere a la mujer.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Los reemplazos o sustituciones que sean necesarias para obtener dicho fin serán realizados en forma inmediata y con carácter de urgente por las autoridades del establecimiento asistencial que corresponda y, en su defecto, por el Ministerio de Salud.

La objeción de conciencia debe ser declarada por el médico al momento de iniciar sus actividades en el establecimiento asistencial público o privado y debe existir un registro en la institución de dicha declaración.

Artículo 5°.- El Instituto Provincial del Seguro de Salud (I.PRO.S.S.) incluirá en su cobertura asistencial la anticoncepción de emergencia la que integrará el vademécum de medicamentos cubiertos por la Obra Social.

Artículo 6°.- De forma.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*