

Universidad Estatal a Distancia
Sistema de Estudios de Posgrado
Programa de Maestría en Derechos Humanos

Trabajo Final de Graduación para optar por el grado de Magíster:

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

por *Larissa Arroyo Navarrete*

San José, Costa Rica

2011

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

Justificación

El tema de la Anticoncepción de Emergencia ha causado mucha controversia a nivel nacional tanto en el ámbito político como a nivel jurídico. El desconocimiento y la injerencia de la religión en estos ámbitos han causado confusiones al llamar “píldora del día siguiente” a distintos medicamentos, los cuales tienen efectos y mecanismos distintos. Se le ha dado este nombre tanto a la Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel sólo, como a la píldora RU 486, a pesar de que la primera es un método anticonceptivo y la segunda ha sido utilizada como método abortivo especialmente especialmente en países en donde el aborto es legal como España y Francia para interrupciones del embarazo. El surgimiento de otras píldoras llamadas también de Anticoncepción de Emergencia pero con compuestos diferentes al Levonorgestrel, como la Ella One¹, ha hecho surgir la controversia sobre la posibilidad de contravenir la legislación costarricense sobre el derecho a la vida.

Se requiere por lo tanto de un análisis a partir de un marco de Derechos Humanos con perspectiva de género, en el cual es imprescindible considerar tanto los elementos jurídicos como científicos para dilucidar si el Estado tiene el deber de proveer Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel

¹ “Anticonceptivo femenino de urgencia que debe administrarse dentro de los cinco primeros días tras haber mantenido una relación sexual sin protección o tras fallo del método anticonceptivo utilizado” Tomado de <http://www.hra-pregnancy-registry.com/es/patient-area.php> el día 1 de marzo del 2011.

***Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el
año 2010***

y si existe fundamento para esto en la normativa nacional e internacional de los
Derechos Humanos.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

Problema de la investigación

A nivel mundial, se ha tratado de promover la Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel sólo como un método disponible para las mujeres con la finalidad de prevenir embarazos no deseados o no planeados. El problema se plantea en tanto este anticonceptivo es el único método que previene embarazos no deseados de manera poscoital, pero el mismo no está disponible en nuestro país en forma de producto dedicado ni tampoco es provisto por los servicios públicos de salud.

Costa Rica es el único país en Latinoamérica en el cual la Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel (o de cualquier tipo) no está incluida en la normativa ni de los servicios de planificación familiar o ni de violencia sexual. No solamente no tiene una normativa que reconozca este método como un medicamento esencial dentro del marco del derecho constitucional a la salud sino que en general se desconoce de su existencia, efectividad y mecanismos de acción e incluso se ha llegado a alegar que su uso contrariaría el bloque jurídico costarricense ya que se ha alegado la duda jurídica de que este método anticonceptivo pudiera ser abortivo.

Introducción

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

El análisis de la problemática de Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel en nuestro país pasa entonces necesariamente por determinar si el uso de este método anticonceptivo tiene otros tipos de efectos, como el abortivo ya que esto podría atentar contra la normativa costarricense. Esto en tanto se ha alegado una pugna entre el concepto constitucional de que la vida es inviolable, interpretada en la jurisprudencia nacional como que ésta inicia desde la concepción, y el derecho de las mujeres a la vida, a la salud, a decidir el número e intervalo de hijos o hijas, a recibir información adecuada científica y oportuna, a disfrutar del progreso científico y a que las costumbres discriminatorias contra las mujeres sean modificadas. En el articulado del Código Penal, y específicamente artículos del 118 al 122, hace referencia a la figura del aborto. Nótese además que en Costa Rica, existe la figura del aborto no punible como consta en el artículo 121, el cual refiere al derecho de la mujer a que se interrumpa un embarazo en caso de que su salud o vida esté en riesgo.

Partiremos de que en Costa Rica, la Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel no está prohibida explícitamente y que por el contrario ha sido reconocida por la normativa internacional sobre Derechos Humanos como derecho de las mujeres por su capacidad de fungir como método anticonceptivo que evita embarazos no deseados, por lo que es un deber jurídico del Estado el ofrecer el acceso y la información sobre ésta.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

El objetivo principal de este trabajo es el demostrar que el Estado Costarricense está incumpliendo con la normativa sobre Derechos Humanos, al negar el acceso y la información sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel desde las instituciones públicas de salud. Consecuentemente, se intentará comprobar que el acceso a ésta es un derecho reconocido por la normativa internacional sobre Derechos Humanos y por lo tanto demostrar que el criterio que ha imperado en Costa Rica sobre este tema, ha estado basado en argumentos religiosos y ha dejado de lado la fundamentación científica a pesar de que el Derecho requiere de otras disciplinas para considerarse ciencia jurídica. De ser así, el Estado Costarricense estaría incumpliendo sus deberes al violentar la normativa nacional e internacional sobre Derechos Humanos incluyendo el derecho a la libertad de culto y religión y el principio de separación de poderes del Estado, al negar el acceso y la información sobre Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel desde las instituciones públicas de salud.

Para esta finalidad, como primera parte esta investigación se pretendió establecer con claridad los mecanismos de acción de la Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel. Para esto, se ha limitado el marco referencial a los estudios más relevantes sobre estos mecanismos y que hayan sido publicados hasta abril del 2011 inclusive. Es decir aquellos resultados estudios científicos rigurosos que se hayan fundamentado en la evidencia científica para determinar si este método pudiera impedir de alguna manera la implantación de un embrión o

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

afectar un embarazo en curso ya que esto tendría eventualmente repercusiones a nivel jurídico.

Determinaremos cuál es la situación de Costa Rica con respecto a la normativa sobre Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel y si debería de ser reconocido por el Estado costarricense como parte de la oferta de métodos anticonceptivos ofrecidos por los servicios públicos de salud. Se hará referencia en particular a los derechos de las mujeres a la salud, a vivir libres de violencia y de discriminación así como al correspondiente deber estatal de tomar acciones concretas al respecto. Por último, esta investigación hará un recuento breve sobre el contexto nacional en el tema de Anticoncepción de Emergencia hasta el presente (abril del 2011) con las posiciones oficiales del Estado costarricense y sus instituciones con respecto a este método. En particular se hará mención a la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.), por medio de la cual el Estado cumple con sus deberes jurídicos con respecto a los Derechos Humanos como la salud de todas y todos los residentes en Costa Rica, esto a raíz del gran debate nacional creado cuando esta institución recibió una consulta por parte del poder legislativo para un proyecto de reforma ley, emitió simultáneamente dos criterios distintos y contradictorios.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

Estado de la cuestión

Actualmente a pesar del debate que se ha dado alrededor de la Anticoncepción Oral de Emergencia, no se ha privilegiado ni desde del sector público ni desde el sector privado, estudios sobre la situación nacional del tema. No existen por lo tanto investigaciones recientes ni análisis que permitan determinar cuál es el estado de la normativa sobre este tema. Sin embargo, en la prensa si existen datos sobre el seguimiento que se le ha dado institucionalmente al tema como por ejemplo lo fue el pronunciamiento de la Caja del Seguro Social desde lo legal y también desde lo técnico-medico. Después de investigar sobre el tema, se encontró básicamente algunos artículos de opinión al respecto y en su mayoría con un corte netamente religioso y en su mayoría católico.

No solo hay una carencia de material sobre este tema sino que además lo poco que hay no es actualizado. La pregunta podría ser cual ha sido la razón para que este tema no haya sido tratado ni a favor ni en contra, sino por el contrario silenciado. Todo parece apuntar a que en realidad, éste no ha sido un tema al que se le ha brindado mayor importancia a pesar de que en el resto de los países latinoamericanos, las normativas incluyen el derecho al acceso a este método anticonceptivo en materia de planificación familiar o/y de violencia sexual. Es absolutamente necesaria una investigación que pueda proveer no solo un estado de la situación de Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica sino que

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

además brinde un análisis sobre que este método es en realidad un derecho humano que se les está negando a las mujeres en un estado de derecho como el costarricense.

Costa Rica es el único país de Latinoamérica en donde coincide la ausencia de normativa de regulación sobre Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel, la falta de un producto dedicado registrado y la no distribución del Régimen Yuzpe en el sector salud público o privado. En decir, no existe ninguna vía de acceso a este método anticonceptivo ya que si bien no está prohibido, existe una evidente falta de información sobre su existencia y mecanismos de acción, dosis y uso tanto del personal profesional en salud como de las mujeres en general.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

Metodología

La estrategia metodológica ha sido de tipo cualitativo, apuntando a cumplir con un análisis de la normativa vigente en lo relacionado a la Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel para ilustrar la correspondiente violación a los Derechos Humanos de las mujeres en el Estado de Costa Rica.

Es importante mencionar que la investigación busca tener un enfoque exploratorio ya que realmente no existen estudios a profundidad sobre el tema.

Marco teórico

Después de una vasta revisión de la literatura sobre el tema, los abordajes teóricos más notables sobre el tema, han sido el de los Derechos Humanos, el de la bioética, el jurídico pero también el religioso y el ético. El presente análisis ha sido realizado desde la perspectiva de los Derechos Humanos y desde una visión feminista y ha incluido el uso de lenguaje inclusivo.

La temática fue contextualizada en el marco de los Derechos Humanos y en particular de los Derechos Sexuales y Reproductivos como, en tanto se ha reconocido ampliamente el derecho a la autodeterminación, que incluye el decidir si se tiene hijos o hijas, cuando y con espaciamento, como un derecho humano y no como asunto discrecional de un gobierno determinado. El sustento para la

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

argumentación se basó en los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales sobre derechos humanos pero más concretamente la CEDAW o Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, el Programa de Acción de la Conferencia sobre Población y Desarrollo de El Cairo, acordado en 1994, y en sus procesos de seguimiento; la Plataforma de Acción de la Conferencia Mundial de la Mujer, de Beijing; al igual que tratados y convenciones de Derechos Humanos.

Por otra parte, se partió del desarrollo constitucional, normativo como jurisprudencial nacional e internacional, sobre los derechos a la salud, a la igualdad, a la libertad de religión y culto así como el derecho a la autonomía y la privacidad. De acuerdo a esto, y siendo que la problemática afecta de manera a las mujeres, se hizo énfasis en la necesidad del reconocimiento de las condiciones de vulnerabilidad en la cual nos encontramos las mujeres por nuestra mera condición de género.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

Marco conceptual

- ***Derechos Humanos***

El concepto de Derechos Humanos según HERNANDEZ (sin fecha) es referido a “las condiciones universales, interdependientes, indivisibles y en evolución, reconocidas por el derecho y que el ser humano requiere para su desarrollo (físico y psíquico) integral”.

- ***Genero***

Según Joan Scott, citada por ABRANCINSKAS y LOPEZ (2001), "el género (...), es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y es una forma primaria de relaciones significantes de poder". Se contribuye de esta forma a una desigualdad social discrimina, subordina, minoriza, oprime a las mujeres en beneficio de los hombres, por lo que la importancia del reconocimiento de este hecho se revela en las expectativas culturales sobre las funciones y responsabilidades sociales de la sexualidad y reproducción para cada género, mediante la atribución de mitos y estereotipos.

Para Alice Millar, citada por ABRANCINSKAS y LOPEZ (2001), "Desde ese punto de vista los Estados tienen la obligación de crear las condiciones necesarias para que las mujeres y los hombres ejerciten sus elecciones significativas acerca de si enlazar o no la sexualidad con la reproducción. La idea de los conjuntos desconectados debería permitir, en el marco de las demandas sobre derechos

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

sexuales, atender con igualdad a una más amplia gama de identidades, prácticas y condiciones sexuales que no pueden ser protegidas al tratar a los derechos sexuales como un subconjunto de los derechos reproductivos".

- ***Salud***

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» El concepto en el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada en la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en 1946 y firmada ese mismo año por los representantes de 61 Estados, se ha mantenido desde entonces.

- ***Derechos Sexuales: el Derecho al más elevado estándar de Salud Sexual***

En la Declaración sobre los Derechos Sexuales emitida por la Asociación Mundial de Sexología, se definen como Derechos Humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos. La salud sexual es entonces definida como el resultado de un ambiente que reconoce respeta y ejerce los derechos sexuales. (BORRAS y PEREZ)

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) determina en el Capítulo VII sobre Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva que la salud sexual apunta al desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

solamente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.

- ***Derechos Reproductivos: Derecho al más elevado estándar de Salud Reproductiva***

Para Rosalind Petchesky, citada por MELZI (sin fecha), los Derechos Reproductivos: "se pueden definir en términos de poder y recursos: poder para tomar decisiones informadas respecto a la propia familia, crianza y educación de los hijos, la salud ginecológica y la actividad sexual; y recursos para llevar a la práctica tales decisiones en forma segura y efectiva".

La "salud reproductiva" considera las necesidades de salud relacionadas con la reproducción pero no la asocia directamente con maternidad como una consecuencia obvia de ésta, dejando de lado la mencionada asociación mujer/madre. (COOK, DICKENS y FATHALLA, 2003: 9)

- ***Obligación de los Estados***

Para criterio de FACIO (2005), los Estados que ratifican una convención tienen una obligación de tres niveles:

1. Respeto a los derechos contenidos en esa convención.
2. Protección a esos derechos, proveyendo los mecanismos, judiciales, legales y policiales para la protección para el goce de esos derechos para

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

todas las personas, así como de los mecanismos para la apropiada denuncia ante posibles violaciones de estos derechos.

3. Garantía de cumplimiento de provisión: el Estado en cuestión debe poner a la disposición de las personas los recursos humanos y todos los que sean necesarios.

- ***Anticoncepción de Emergencia***

Si bien existen otros métodos que son considerados también como Anticoncepción de Emergencia, el presente trabajo versará exclusivamente sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel. Este ha sido usado extensamente en varias formulaciones ya por más de 35 años y se han realizado numerosos estudios ampliamente en mujeres en edad reproductiva.

- ***Definición de la Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel***

Definiremos que la Anticoncepción Oral de Emergencia está “constituida por el uso de hormonas sintéticas, las mismas que se pueden utilizar en dos formas” (TAVARA: 2010).

- Método de Yuzpe: es la combinación de etinil estradiol + levonorgestrel (que son los mismos componentes de los anticonceptivos hormonales orales utilizados regularmente), y

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

- Utilización de levonorgestrel solo: su seguridad y eficacia también ha sido demostrada por la evidencia científica.

No se conoce hasta el momento que provoque alergias y es eliminado del cuerpo en pocos días. Además no es adictivo y tampoco se ha demostrado que no produce reacciones tóxicas. Esto lo ha establecido la Organización Mundial de la Salud (2010) con base en los estudios de SAMBOL (2006), KOOK (2002) y GRIMES (2001).

Si bien la Organización Mundial de la Salud recomienda una sola dosis de levonorgestrel (1,5 mg) para uso de emergencia dentro de las 120 horas después de una relación sexual no protegida, el uso repetido no presenta riesgos conocidos para la salud (OMS: 2010) (ICEC:2003) y no se han reportado efectos adversos severos, ni en mujeres que han usado PAE más de una vez en un ciclo menstrual. (HALPERN:2010, citado por la OMS: 2010)

La hoja informativa del Consorcio Internacional sobre Anticoncepción de Emergencia (ICEC) y la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) (2011), la cual se basa en varios estudios, proporciona evidencia sólida directa de que las píldoras de anticoncepción de Emergencia con base en Levonorgestrel no impiden ni retardan la ovulación. Además afirma que la

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

evidencia científica disponible hasta el año 2010 demuestra que la Anticoncepción de Emergencia con base en Levonorgestrel previene el embarazo inhibiendo la liberación del óvulo, cuando se toma antes de la ovulación, siendo este el mecanismo primario de acción ya que dos estudios recientes (NOVIKOVA et al: 2007 y NOE: 2010) han certificado que este método anticonceptivo no evita el embarazo si se toma el día en que la mujer está ovulando o después de la ovulación. Esto demuestra que la Anticoncepción de Emergencia con base en Levonorgestrel previene no puede impedir ni interferir con la implantación de un óvulo fecundado. Para desarrollar esta hoja informativa, la FIGO y el ICEC han trabajado con un equipo internacional de prominentes doctores y doctoras, expertos en reproducción humana, en la revisión de la evidencia disponible hasta la fecha.

La posición de la FIGO y el ICEC es enfática en cuanto las implicaciones de la investigación. Determinan lo siguiente que:

- La inhibición o el retraso de la ovulación es el principal y posiblemente único mecanismo de acción de la Anticoncepción de Emergencia con base en Levonorgestrel.
- El análisis de la evidencia sugiere que la Anticoncepción de Emergencia con base en Levonorgestrel no puede impedir la implantación de un huevo fecundado.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

- El hecho que la Anticoncepción de Emergencia con base en Levonorgestrel no tenga un efecto demostrado sobre la implantación explica por qué éstas no son 100% eficaces en impedir el embarazo y por qué son menos eficaces cuando más tarde se toman.
- La Anticoncepción de Emergencia con base en Levonorgestrel no interrumpe un embarazo (cualquiera sea la definición de inicio de embarazo.)

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud concluye que “una revisión cuidadosa de la evidencia muestra que las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia de Levonorgestrel solo, son muy seguras. No causan aborto ni dañan la fertilidad futura. Los efectos secundarios son infrecuentes y generalmente leves.” (OMS: 2010)

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

Contexto nacional

- ***Proyecto de Ley***

Un proyecto de ley denominado “Adición de un Nuevo Capítulo III Referente a los Derechos en Salud Sexual y Salud Reproductiva, al Título I del Libro I de la Ley General de Salud, N° 5395 del 30 de octubre de 1973” (Gaceta: 2008) fue presentado en la corriente legislativa costarricense bajo la iniciativa de la ex diputada Ana Helena Chacón Echeverría, y tramitado con el número de expediente 16.887.

En la sección III, Derechos de la Población en Particular, el artículo 49 proponía que *“Todas las mujeres en edad fértil tienen derecho al uso de la anticoncepción de emergencia, con el fin de evitar embarazos no deseados o peligrosos para su salud, así como a contar con información y acceso a la anticoncepción de emergencia, de manera ágil, oportuna y eficaz. El Ministerio de Salud deberá autorizar su uso y las instituciones encargadas de la salud deberán ofrecerlos”*.

(Ídem)

Uno de los fundamentos del proyecto era la persistencia de *“graves problemas en el ámbito de la salud sexual y la salud reproductiva y no existe un marco legal adecuado para enfrentarlos”*. (Ídem)

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

El proyecto fue firmado por los congresistas del periodo legislativo 2006-2010, Ana Helena Chacón (Unidad Social Cristiana), José Merino del Río (Frente Amplio), los liberacionistas Maureen Ballesteros, Federico Tinoco y Óscar Núñez, las independientes Evita Arguedas y Andrea Morales, y Alberto Salom (PAC) y tuvo el apoyo de la Ministra de Salud María Luisa Ávila. (MATA: 2008)

- ***Criterios de Diputadas y Diputados de la Asamblea Legislativa (periodo 2006-2010):***
- **Ana Helena Chacón (PUSC):** *“Existe una doble moral. Muchos hombres y mujeres que se oponen a esto son personas que tienen máximo dos hijos y no tienen ocho hijos a la cola, pero que tienen prejuicios”.* (ÍDEM)
- **Fernando Sánchez (PLN):** *“En el caso mío, que soy católico practicante, donde hay posiciones que el mismo Papa ha externado, yo he sido claro que me voy a guiar por los dictámenes de la Iglesia Católica”.* (ÍDEM)
- **Guyón Massey (RN):** *“La píldora del día después es abortiva, la gente no habla de los efectos colaterales que produce esa pastilla. Sus efectos son impresionantes y eso se ha comprobado”.* (ÍDEM)
- ***Criterio del Ministerio de Salud (2008)***

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

- **María Luisa Ávila** (Ministra de Salud): *“la pastilla lo que hace es inhibir o retardar la liberación del óvulo y previene la fertilización. “si el óvulo ya fue fecundado por el espermatozoide, el embarazo no se puede interrumpir pues el medicamento no es abortivo”.* (ÍDEM)

El Ministerio de Salud procuró entonces, con el nuevo marco legal, que este tipo de anticonceptivos pudieran ser distribuidos gratuitamente por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social. (ÍDEM)

Por otra parte, en los últimos meses, se ha dado un gran debate sobre el tema de la fertilización in vitro (FIV), lo cual ha reposicionado el tema de los Derechos Sexuales y Reproductivos en el país. Recientemente se dieron a conocer los impactantes resultados de la Encuesta Nacional sobre Sexualidad y se dio la oficialización de la Política Nacional de Sexualidad. Ante estos hechos, tanto el Ministerio de Salud, la Defensoría de los Habitantes como el Ministerio de Educación respectivamente han apoyado estas iniciativas. Su mensaje ha sido claro y conciso pero no se ha concretado en acciones a pesar del reconocimiento público de una posición que se contrapone a todas luces con la de la de la jerarquía de Iglesia Católica, quien no ha mermado su presión constante en la supuesta defensa de la “vida”. Esto amenaza sin duda alguna las iniciativas

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

legislativas y estatales en general en esta materia y desgraciadamente se ha reforzado con la unión en el ataque desde las diferentes iglesias cristianas.

Adicionalmente, el Instituto Nacional de las Mujeres, que en algún momento fue una institución que promovía de manera discreta el avance, ha perdido su función como tal al punto que se ha concentrado en eventos de ferias de mujeres empresarias y brindar talleres de maquillaje.

- ***Criterios de la Gerencia Médica de la Caja Costarricense del Seguro Social (2010)***
- El **criterio médico-técnico de la Gerencia Médica** ha aceptado públicamente que hay evidencia científica que demuestra que dicha práctica “no es abortiva”, siguiendo estas las líneas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ente que recomienda el uso del medicamento: *“la CCSS sostiene que “los aspectos que incluye, como la educación e información en el tema y la anticoncepción de emergencia, están fundamentados en sólida evidencia científica y en los que nuestro país está muy rezagado en relación con otros países de Latinoamérica y principalmente con otros de América Central. Hay evidencia científica robusta que demuestra que no es abortiva y que debe ofrecerse dentro de toda oferta básica de servicios”.* (GRAY)

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

- Sin embargo, la **representación legal de la misma** instancia por su parte se manifiesta opuesta, debido a que entre otros aspectos considera que va en contra de principios constitucionales, como por ejemplo del derecho a la vida: *“(...) esta Asesoría Jurídica confirma la afectación para la institución de la entrada en vigencia de este proyecto de ley, por cuanto se pretende incluir en la presente normativa temas que no solamente no se encuentran dentro de nuestro ordenamiento jurídico, sino que incluso, los mismos contravienen principios constitucionales tales como el derecho a la vida. Resulta grave el hecho que se pretende regular por medio de la presente inclusión de artículos en la Ley General de Salud, el aborto, siendo el derecho a la vida, el principio constitucional por excelencia, por lo que la Caja Costarricense de Seguro Social es respetuosa de los fallos de la Sala Constitucional, por lo que el presente proyecto contraviene lo dispuesto por la Constitución y el Tribunal Constitucional”, reafirma el informe rendido. (IDEM)*

En este mismo sentido, la dependencia institucional advirtió que “no puede dejarse de lado que la anticoncepción de emergencia es un tema bastante polémico, y tal y como se explicó ampliamente, existe sobrada jurisprudencia que contraría la tesis que sostiene la OMS, en el sentido que se entiende jurisprudencialmente que la 'concepción' no es a partir de que

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

el óvulo se implanta en la matriz, sino desde el momento mismo en que el óvulo es fecundado, estableciéndose incluso una protección para lo que favorezca al ser humano desde antes de la concepción misma.” (IDEM)

- **Criterio de la Asociación Demográfica Costarricense (ADC)**
- En representación de la **ADC** Cristian Gómez: *“La evidencia científica confirma que la AE, no es abortiva, porque su acción es previa a la fecundación, detiene la ovulación o impide la fecundación, por lo tanto el fundamento legal está equivocado ya que el mismo se basa en toda la jurisprudencia sobre el aborto, que existe en el país.*

Ante la necesidad de que todas las mujeres en edad fértil tengan derecho al uso de la AE, la Asociación Demográfica Costarricense urge la necesidad de que este tipo de anticonceptivos puedan ser distribuidos gratuitamente por la CCSS a todas las mujeres que acudan a los servicios, haciendo uso al derecho universal de las personas a decidir libremente el número de hijos o hijas que desean tener y el intervalo entre los nacimientos, así como a disponer de la información y los medios para ello, la CCSS con su posición, está negándole a la población costarricense, por el momento, este derecho.” (ADC)

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

- **Criterio de la Iglesia Católica de Costa Rica**

2. El Eco Católico:

- *“El primer elemento a considerar en esta visión es que “el fruto de la generación humana desde el primer momento de su existencia, es decir, desde la constitución del cigoto, exige el respeto incondicionado, que es moralmente debido al ser humano en su totalidad corporal y espiritual”. (Donum vitae).*

En otras palabras, el ser humano debe ser respetado y tratado como persona desde el instante de su concepción y, por eso, a partir de ese mismo momento se le deben reconocer los derechos de la persona, principalmente el derecho inviolable de todo ser humano inocente a la vida.

Lamentablemente, en nuestro país, el proyecto de ley que defendería constitucionalmente la inviolabilidad de la vida humana desde el momento de su concepción no es más que un buen propósito hasta el día de hoy.

Sin embargo, el artículo 21 de nuestra Carta Magna indica que la vida humana es inviolable y el artículo 12 del Código de la Niñez y de la

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

Adolescencia protege a los niños y niñas no nacidos desde el momento que son concebidos.” (RODRIGUEZ)

- *“La “anticoncepción de emergencia” ó “píldora del día siguiente”, es un preparado hormonal que, ingerido antes de que transcurran las primeras 72 horas siguientes a una relación sexual, desarrolla un mecanismo anti-implantatorio, es decir, impide que el eventual óvulo fecundado (que es un embrión humano), se implante en la pared del útero.*

Por ello la “anticoncepción de emergencia” es desde el punto de vista ético y moral tan ilícito como el recurso a las prácticas abortivas.” (IDEM)

- *“Monseñor José Francisco Ulloa denunció que “la píldora del día siguiente es abortiva y aún así, la están promoviendo sutilmente”. Para él “hay algunas corrientes en el país que luchan contra el proyecto establecido por Dios, promocionando métodos criminales abortivos”.*

El Prelado enfatizó que “los católicos no podemos favorecer la cultura de la muerte, por lo que debemos fortalecer los valores cristianos y éticos como parte de una respuesta al compromiso de la vida para no ser cómplices de la maldad suscitada en el mundo”.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

Coincide con el Obispo, Adolfo Castañeda el experto internacional quien afirma “existe una crisis internacional de la cultura de la muerte, al permitir el aborto y los métodos artificiales que van en contra de la salud de la mujer y de la vida, contrario a la visión de la Encíclica *Humanae Vitae*; que promueve los métodos naturales respetuosos de la estructura biológica y humana de la mujer”. (AVILA)

Otros criterios

- **Carlos Castro** (director del Posgrado de Obstetricia de la UCR): *“Es suficiente con que un ginecólogo prescriba la cantidad necesaria de pastillas para igualar la dosis que trae la píldora “del día después” para igualar su efecto, aseguró Castro. “Esto (legalizar la píldora) facilita las cosas, pero no es indispensable, eliminaría muchos mitos que existen en el país, pero si no se hace, día y, se va a seguir prescribiendo”, añadió Castro. El especialista sí admitió que al al ser distribuidas por la Caja, se facilitaría el acceso a personas de escasos recursos económicos.”(MATA:2008)*
- **Luis Rosero Bixby** (demógrafo y director del Centro Centroamericano de Población de la Universidad de Costa Rica): *“consideró que la aplicación de la píldora no necesita una ley. “Todo está mal enfocado. La píldora ya*

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

existe, ya se vende en Costa Rica y se da en el servicio de salud, pues es la misma píldora anticonceptiva, varias de las pastillas que se ofrecen en el Seguro Social son la misma, pero con dosis más baja”, resaltó Rosero.”(IDEM)

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

Conclusiones

- Con base a la evidencia científica, la Anticoncepción de Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel no tiene efectos significantes sobre la pared endometrial y por lo tanto no afecta la anidación del embrión en caso de haberse dado ya la fecundación del óvulo, ni tampoco interfiere cuando haya un embarazo en curso, es decir no es abortiva.
- La Anticoncepción de Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel tiene sustento legal en la normativa nacional e internacional sobre Derechos Humanos. Su uso posibilidad de se extiende en toda América Latina con la excepción de Costa Rica y Honduras. Su uso es garantizado en las normas de planificación familiar o de violencia sexual en la mayoría de los países latinoamericanos.
- La normativa internacional sobre Derechos Humanos no solo permite el uso de la Anticoncepción de Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel sino que es clara al determinar que el acceso a este método como a la información sobre el mismo se constituye como un derecho de las mujeres.
- El planteamiento de ataque jurídico hacia la Anticoncepción de Emergencia está basado en:

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

1. Creencia fundamentada en argumentación religiosa de que el inicio de la vida se da “a partir del momento de la concepción” y que el embarazo se da también a partir de este momento.
 2. Creencia no fundamentada científicamente de la existencia de un mecanismo de acción sobre el endometrio, lo que impediría la implantación de un óvulo fecundado, violentando así el derecho a la vida del mismo y la correspondiente normativa.
- Costa Rica no tiene ni ha permitido un producto dedicado de Anticoncepción de Oral de Emergencia de Levonorgestrel sólo por lo que la opción posible es el uso del Régimen Yuzpe.
 - Tanto el no brindar Yuzpe como el permitir el registro de un producto dedicado representa una violación de múltiples derechos humanos de las mujeres, en vista de su condición de vulnerabilidad, al vivir en una sociedad opresora que las disminuye a ser una incubadora y no reconoce su derecho a la autonomía. El denegar el acceso y a la información sobre la Anticoncepción de Emergencia no es más que una barrera para la autonomía y libre determinación sexual y reproductiva de las mujeres en Costa Rica.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

- Nuestro marco jurídico establece que el Estado está obligados a modificar toda aquella situación que cause discriminación por género, lo que significa asegurar el acceso de todas las mujeres a todos los métodos modernos anticonceptivos incluyendo la Anticoncepción de Emergencia.
- El Estado Costarricense está violentando los Derechos Humanos de las Mujeres al no brindar desde los servicios de salud pública la Anticoncepción de Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel ya que si bien no existe un producto dedicado, la Caja Costarricense del Seguro Social, podría proveer a sus pacientes de anticoncepción de emergencia, mediante el uso del método Yuzpe, ya que se podría utilizar pastillas anticonceptivas convencionales que la Caja ya tiene incorporadas en su protocolo de atención a mujeres.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

Reflexiones

Los criterios que han imperado sobre el tema de la Anticoncepción de Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel son de corte religioso y no tienen sustento legal ni científico. Esto es contrario tanto la normativa nacional como internacional, el principio de división de poderes y al Estado de Derecho. La injerencia de la Iglesia es fuerte ya que el país tiene una religión oficial. Esto repercute los valores que imperan tanto en la sociedad civil como en el ambiente periodístico, legislativo, ejecutivo y constitucional pero por otra parte, también se espera concordancia con la normativa internacional. Algunos y algunas jerarcas apelan al criterio científico sin que por ello tomen acciones concretas.

La injerencia de la Jerarquía Iglesia Católica es innegable, en materia de derechos sexuales y reproductivos, ha sido histórica pero esto es preocupante en tanto esto violenta el Estado de Derecho fundamentado en el principio de división de poderes. Si los argumentos que se han utilizado hasta ahora para afirmar que es abortiva, son de corte religiosos y moralista y no están basados en la evidencia científica más reciente, estamos entonces hablar con propiedad de violación a múltiples derechos humanos, en especial de las mujeres, por su condición de vulnerabilidad por vivir en una sociedad que las oprime y las reduce a su capacidad de reproducción. Podemos hablar de violación tanto del derecho a la educación y a la información como al derecho del disfrute de los avances

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

científicos en el ámbito de la salud, pasando por el derecho al máximo estándar de salud.

Pareciera entonces que esta evidencia científica no ha sido incorporada a los criterios legales, sino que por el contrario la discusión nacional ha partido de criterios fundamentados no en lo jurídico y lo científico sino en criterios religiosos y más específicamente en el criterio impartido por la Jerarquía Iglesia Católica.

Aun más, Costa Rica ha reconocido numerosos instrumentos jurídicos referentes a los derechos de las mujeres a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, para poder hacer ejercicio de su derecho a la salud y que señalan que es imperativo que se eliminen todo obstáculo al acceso a los servicios de salud, educación e información. Desgraciadamente, la negación del estado Costarricense en brindar la Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel desde los servicios de salud pública violenta el derecho a la salud, el acceso a los servicios médicos y el derecho a los avances en el campo de la medicina. Por otra parte, es de preocuparse que Costa Rica esté al nivel de Honduras, único país en Latinoamérica, donde la Anticoncepción de Emergencia está prohibida por ley, siendo que este país por su coyuntura política, ha sido acusado de infringir numerosas normas internacionales sobre Derechos Humanos.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

La falta de distribución desde el sector costarricense público de salud promueve una mayor inequidad, afectando los Derechos Humanos de las Mujeres, y en especial los Derechos Sexuales y Reproductivos y el ejercicio efectivo de los mismos, con lo que se incumplen las obligaciones jurídicas del Estado Costarricense. Si bien es cierto, la Anticoncepción de Emergencia está disponible como el método Yuzpe, éste no es ni el más efectivo, ni el que provoca menos efectos secundarios como náuseas y fatiga ya que no existe un producto dedicado. No es posible el registro de un producto dedicado si el debate a nivel jurídico no se resuelve con base a la evidencia científica. Esto también refuerza la violación a los derechos mencionados.

En razón de que los estudios científicos demuestran, que sin duda alguna, el levonorgestrel no es abortivo, porque no tiene efecto alguno sobre el endometrio y por lo tanto no impide la anidación, y que su grado de eficacia para evitar un embarazo no deseado, de ser consumido en los primeros 5 días después de la relación coital, es sumamente alta y que en Costa Rica, la Anticoncepción de Emergencia NO está penalizada, y aquello lo que no está prohibido por la ley es permitido, es obligación del Estado Costarricense el brindar información y acceso a métodos anticonceptivos de mayor efectividad y de más avanzado desarrollo para que las personas, y en especial las mujeres, puedan tomar una decisión informada para proteger su derecho de autonomía, integridad, seguridad y libre

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

determinación sexual y reproductiva, seguridad y a la libertad sexual y reproductiva.

La Caja Costarricense del Seguro Social, podría proveer a sus pacientes, la Anticoncepción de Emergencia, mediante el uso del método Yuzpe, ya que se podría utilizar pastillas anticonceptivas convencionales que la Caja ya tiene incorporadas en su protocolo de atención a mujeres. Se necesitaría promover la difusión de información y capacitación del personal para cumplir con este Derecho Humano de las mujeres en Costa Rica. Esta sería una medida temporal hasta que se haga el registro de un producto dedicado de Anticoncepción de Oral de Emergencia de Levonorgestrel sólo.

Mientras se sigue discutiendo si es un Derecho Humano de las mujeres el recibir acceso e información a la Anticoncepción de Emergencia, las mujeres en Costa Rica se ven impedidas de ejercer sus derechos a la autodeterminación sexual y reproductiva entre otros como el derecho a la información y al acceso de los servicios de salud. Esto ha significado que a las mujeres se nos haya negado la posibilidad de evitar un embarazo no deseado en el caso de que el método anticonceptivo regular haya fallado, por ejemplo que se haya roto el condón o que se haya olvidado tomar 3 días seguidos la pastilla, que se haya sido víctima de violencia sexual o que simplemente no se haya utilizado ningún tipo de anticonceptivo.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

Recomendaciones

1. Que el Estado reconozca mediante normativa expresa que toda persona, tiene el derecho de tener garantizado el más alto nivel de protección a su salud, mediante la prevención, educación y asistencia sanitaria, así como el acceso a servicios de atención integral de calidad, de forma gratuita y adecuada, a medicamentos esenciales, eficaces, seguros y más modernos, los cuales incluyen la Anticoncepción Oral de Emergencia con base en Levonorgestrel. Esta deberá versar sobre el concepto de reconocimiento del derecho de toda persona a tomar decisiones informadas, libres y responsables sobre su vida sexual incluyendo como el derecho a decidir libre y de manera informada cuando y cuántos hijos tener para alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.
2. Que promueva el reconocimiento del carácter laico del Estado como carácter esencial para que el mismo cumpla con su deber de garantizar la plena vigencia de estos Derechos Humanos.
3. Que se pongan en marcha campañas para sensibilizar e informar a jueces, juezas, legisladores y legisladoras, abogados, abogadas y al mundo judicial en general sobre la temática de género y de los Derechos Humanos así como a todo el personal de salud.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

BIBLIOGRAFIA

- ABRANCINSKAS, L. y LOPEZ, A. (2011) Los derechos sexuales y reproductivos en la arena de la acción política (Estrategias de advocacy desde la sociedad civil organizada) [en línea]. Organización de las Naciones Unidas para la educación, la Ciencia y la Cultura. Recuperado el 1 de abril del 2011 en www.unesco.org.uy/most/seminario/ongs-gobernancia/documentos/Msyu.doc
- ASOCIACION DEMOGRAFICA COSTARRICENSE. Asociación Demográfica rechaza criterio legal de la CCSS sobre uso de la Anticoncepción de emergencia. Recuperado el 1 de abril del 2011 en http://www.adc-cr.org/asociacion_demografica.pdf
- BORRAS J y PEREZ M. LA SEXUALIDAD: DERECHO HUMANO UNIVERSAL. Derechos Sexuales Humanos. Recuperado 1 de abril del 2011 en <http://derechossexuales.com/la-sexualidad-derecho-humano-universal/>
- COOK, R. J., DICKENS B M., FATHALLA M. F. (2003) Salud Reproductiva y Derechos Humanos. Integración de la medicina, la ética y el derecho. Editorial PROFAMILA (Asociación Probienestar de la Familia Colombiana). Primera Edición. Bogotá Colombia
- HERNANDEZ VALENTIN, M. (Sin fecha) La Declaración de los Derechos Humanos desde una perspectiva de género, el camino recorrido. Revista Gloobal Hoy. Recuperado el 3 de abril del 2011 en <http://www.gloobal.net/iepala/gloobal/fichas/ficha.php?entidad=Textos&id=1683>

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

- La Gaceta. (2008). Recuperado el 1 de mayo del 2011 en http://www.gaceta.go.cr/pub/2008/05/14/COMP_14_05_2008.html
- GRAY, M. Anticoncepción de emergencia divide criterios en la CCSS. La Prensa Libre. Recuperado el 3 de mayo del 2011 en <http://www.prensalibre.cr/pl/nacional/21631-anticoncepcion-de-emergencia-divide-criterios-en-la-ccss.html>
- GRIMES DA, RAYMOND EG, SCOTT JONES B. Emergency contraception over-the-counter: the medical and legal imperatives. *Obstetrics & Gynecology*, 2001, 98:151-155.
- HALPERN V, RAYMOND EG, LOPEZ LM. Repeated use of pre- and post-coital hormonal contraception for prevention of pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2010, (1):CD007595. En Organización Mundial de la Salud *Fact sheet on the safety of levonorgestrel-alone emergency contraceptive pills (LNG ECPs)*. 2010. WHO/RHR/HRP/10.06.
- MELZI TAURO, F. (Sin fecha) Concepto de los Derechos Humanos. Guía de Género. Guía útil de recursos en Internet sobre el género y desarrollo. Recuperado el 1 de abril del 2010 en http://guiagenero.mzc.org.es/GuiaGeneroCache/Pagina_DeclarUniver_000397.html
- RODRIGUEZ, M. La vida: sagrada e inviolable. El Eco Católico. Recuperado el 1 de mayo del 2011 en http://www.eleccatolico.org/index.php?module=displaystory&story_id=858&format=print

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

- AVILA, L. Anticoncepción de emergencia es abortiva. El Eco Católico. Recuperado el 1 de mayo del 2011 de http://www.elecocatolico.org/index.php?module=displaystory&story_id=733&format=print
- International Consortium for Emergency Contraception (ICEC). Policy Statement. Repeated use of emergency contraception: the facts (July 2003). Recuperado el 3 de abril del 2011 en http://www.cecinfo.org/publications/PDFs/policy/RepeatedUse_English.pdf
- Consorcio Internacional sobre Anticoncepción de Emergencia (ICEC) y Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO). Hoja informativa: ¿De qué modo las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel previenen el embarazo? Recuperado el 1 de junio del 2011 en http://www.cecinfo.org/UserFiles/File/MOA_FINAL_2011_ENG.pdf
- KOOK K, GABELNICK H, DUNCAN G. Pharmacokinetics of levonorgestrel 0.75 mg tablets. *Contraception*, 2002, 66:73-76.
- MATA, E. Promueven legalizar pastilla anticonceptiva 'del día después. Periódico La Nación (2008). Recuperado de http://www.nacion.com/ln_ee/2008/octubre/26/pais1751229.html el 1 de mayo del 2011.
- NOE G, CROXXATO h, SALVATIERRA AM, Reyes V, VILLAROEL C, MUNOZ C, MORALES G, RETAMALES a. Contraceptive efficacy of emergency contraception with levonorgestrel given before or after ovulation. *contraception* 2010; 81(5): 414-420.

Situación de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Costa Rica para el año 2010

- NOVIKOVA N, WEISBERG E, STANCZYK FZ, CROXXATO HB, FRASER IS. Effectiveness of levonorgestrel emergency contraception given before or after ovulation – a pilot study. *contraception* 2007; 75(2): 112-11
- Organización Mundial de la Salud. (2010) *Fact sheet on the safety of levonorgestrel-alone emergency contraceptive pills (LNG ECPs)*. WHO/RHR/HRP/10.06.
- Organización Mundial de la Salud (Sin fecha). Constitución de la OMAS. Recuperado el 10 de abril del 2011 en http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- SAMBOL NC, et al. Pharmacokinetics of single dose levonorgestrel in adolescents. *Contraception*, 2006, 74:104-109.
- TAVARA, L. (2010) Puesta al día sobre los mecanismos de acción de la anticoncepción oral de emergencia. Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE). UNFPA.
- World Health Organization. Emergency contraception fact sheet. Recuperado el 1 de abril del 2011 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/en/index.html>