

LA PILDORA DEL DIA SIGUIENTE

Bladimiro Somocurcio Zúñiga¹

Cada vez que se discute un problema que vincule estrechamente a la Iglesia en nuestro país, el debate superará ampliamente consideraciones científicas y sociales. La anticoncepción oral de emergencia no ha sido la excepción y las discusiones sobre su aplicabilidad hacen recordar antiguos enfrentamientos por la implantación de programas de Paternidad Responsable. Cabe recordar que la anticoncepción oral de emergencia fue aprobada el 13 de julio de 2001 mediante Resolución Ministerial 399-2001 del Sector Salud, en tal medida, los puntos de desencuentro en cuanto a su aplicación saltan a la vista.

La así llamada "píldora del día siguiente" o "anticoncepción hormonal post-coito", se diseñó en 1960 y se introdujo como método contraceptivo en 1982.

Las píldoras de anticoncepción de emergencia (conocidas como PAE) son un método hormonal para prevenir embarazos no esperados o no deseados, cuando se han tenido relaciones sexuales sin protección anticonceptiva, bien sea porque no se usó un método o porque se ha usado incorrectamente. Este medicamento debe ser consumido dentro de las 72 horas siguientes a una relación sexual sin protección y un segundo comprimido en las 12 horas siguientes. Las píldoras de anticoncepción de emergencia –vale aclararlo– no interrumpen un embarazo ya iniciado.

La píldora del día siguiente ejerce un mecanismo de tipo predominantemente "antianidatorio", es decir, que impide que el eventual óvulo fecundado se implante en la pared uterina, mediante un mecanismo de alteración de dicha pared.

En definitiva, se entiende por píldoras anticonceptivas de emergencia los métodos hormonales que pueden utilizarse para evitar el embarazo tras un coito practicado sin protección, según la definición de la Organización Mundial de la Salud, OMS.

Es importante delimitar los puntos a favor y en contra respecto de la anticoncepción oral de emergencia, desencuentro que traspa las fronteras y que ha significado enconados debates a nivel mundial. De un lado, la Iglesia y de otro, ONGs y Asociaciones de mujeres protagonizan esta contienda ideológica.

La posición de la Iglesia es comprensible partiendo de sus postulados, lo que no quiere decir que vengamos a compartirlas o cuestionarlas. Para la Iglesia, la píldora del día siguiente es una auténtica técnica abortiva y no simplemente anticonceptiva. En efecto, según la Conferencia Episcopal Española: "Desde el momento en que el óvulo es fecundado, se inaugura una nueva vida que no es la del padre ni la de la madre, sino la de un nuevo ser humano que se desarrolla por sí mismo." El aborto con píldora –entendido como un insumo químico– es también un crimen, pues se trata de la eliminación de un ser humano inocente.

Antes de dar mayores precisiones sobre la posición de la Iglesia Católica, dejando de lado consideraciones políticas o morales, es preciso sentar la posición de la OMS (Organización Mundial de la Salud). Institución creada como rama de la Organización de Naciones Unidas en 1948, su objetivo es que todos los pueblos puedan gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr. Dicha organización nos da luces sobre el punto central de controversia. ¿Cuándo empieza el embarazo?. Según la OMS, la fertilización es la unión del espermatozoide con el óvulo y la concepción es la anidación del óvulo fecundado en la pared del útero.

La posición de la Conferencia Episcopal Española, en contraposición a la OMS, resulta evidente: El embarazo, de hecho, comienza desde la fecundación y no desde la implantación del óvulo fecundado en la pared uterina.

En otras latitudes se ha amenazado con la excomunión para los promotores o difusores de esta píldora de anticoncepción, lo que para

nosotros merece el más profundo rechazo, puesto que la excomunión no puede ser usada como arma de defensa de la Iglesia, desenfundada y lista para arremeter.

Habiendo resumido brevemente la posición de la Iglesia Católica, cabe dar detalle de la perspectiva de los promotores de la píldora del día siguiente. Existen ONGs y asociaciones destinadas al favorecimiento de campañas que enseñen no únicamente los métodos anticonceptivos típicos, sino también los del día posterior. La anticoncepción de emergencia disminuirá –según sus promotores– las muertes maternas provocadas, entre otras situaciones, por los abortos clandestinos. Según esta posición, es una tragedia que siga existiendo tecnología que pueda evitarlo y que crea "robots en Marte", pero la gente siga muriendo por algo que es totalmente previsible.

Según el Colegio Médico del Perú, este método está indicado únicamente, como lo establecen las normas de planificación familiar, en una situación de emergencia ya sea por falla de los procedimientos de protección (por ejemplo ruptura del condón) o violación. Según la información médica disponible, este método inhibe o retrasa la ovulación, lo que impide la fecundación del óvulo. Además, altera el transporte del óvulo y la migración de los espermatozoides a través de las trompas, lo que contribuye a evitar la fecundación del óvulo.

Pero, el motivo de debate, según dicho colegio profesional, es un tercer mecanismo de acción que se atribuye a estas píldoras y es que afectaría la implantación del óvulo fecundado por el espermatozoide en el endometrio. Sin embargo, las evidencias científicas respecto a este último mecanismo son aún controversiales. Algunos trabajos científicos señalan que sí produce cambios mientras que otros señalan lo contrario.

Lo afirmado precedentemente nos reconduce nuevamente a la interrogante anterior. ¿Cuándo comienza el embarazo? Para algunos esto ocurre en el momento de la fecundación del óvulo por el espermatozoide, pero según la OMS –como hemos afirmado anteriormente– comienza cuando el huevo fecundado se implanta en el endometrio. La píldora entonces impide que el eventual óvulo fecundado se implante en la pared uterina.

Es imperativo, después de dar breve repaso a consideraciones religiosas, sociales y científicas sobre el uso de la píldora del día siguiente, sentar nuestra posición, dejando de lado consideraciones políticas o dogmas religiosos. Científicamente, la gestación empieza con el fenómeno de implantación (concepción) y no con la fertilización (unión del óvulo con el espermatozoide), puesto que gran parte de los huevos fecundados o fertilizados no llegan a implantarse en el útero por razones fisiológicas, por tanto, la ingesta de estas píldoras no viene a constituir una práctica abortiva. Proponemos también la progresiva despenalización del aborto. No olvidemos la importancia de los derechos humanos de las mujeres. Este dato aparentemente innecesario –cuando ocurre todo lo contrario– viene confirmado por las estadísticas de mortandad: Más de 300 mil abortos clandestinos ocurren cada año en Perú.

Un dato adicional y no menos importante es que en Brasil, Colombia, Cuba, Ecuador, México y Venezuela, las mujeres pueden acceder libremente a este tipo de anticoncepción.

La modernidad, los derechos de la mujer, la misma dinámica del Derecho, apuntan a la oportuna utilización de la píldora del día siguiente. Ello es absolutamente legal, no se puede concebir la protección de la mujer con prejuicios y menos acercarlos a conceptualizar como la configuración de una conducta típica, como es el aborto, que más temprano que tarde tendrá que legalizarse para impedir más de 300 mil abortos clandestinos e impunes, que solamente enriquecen a ciertos profesionales y otros, que hacen mal uso de su oficio.

(1) Abogado