



El fallo del Tribunal Constitucional de prohibir la entrega gratuita del Levonorgestrel, ha sido una de las decisiones judiciales más controversiales de los últimos años. La ciudadanía se dividió entre quienes apoyaban y rechazaban la medida, y se desarrolló un acalorado debate sobre las razones detrás de esta decisión. Aunque, para algunos, las pruebas científicas evidencian que este método sólo inhibe la ovulación, sus detractores plantean que los datos no son suficientes y que aún existen dudas sobre el efecto antianidatorio de la Anticoncepción Hormonal de Emergencia.

El 4 de abril de este año, Chile y el mundo vieron con sorpresa el fallo del Tribunal Constitucional que - tras acoger el requerimiento interpuesto por 31 diputados de la Alianza por Chile - prohibió la norma que obligaba a los servicios públicos de salud a aconsejar y a

distribuir gratuitamente todos los métodos de Anticoncepción Hormonal de Emergencia - que incluyen el Levonorgestrel y el régimen combinado Yuzpe - conocidos genéricamente como "Píldora del Día Después", declarándolos inconstitucionales.

Aprobada por cinco votos contra cuatro, la medida del Tribunal se centró en que la Constitución protege la vida del que está por nacer y en el potencial efecto del Levonorgestrel de impedir la implantación de un ser vivo. Por su parte, la postura del voto de minoría, se basó en que - primero- se debe comprobar si este fármaco tiene efectos en



Según la doctora Díaz, en el caso de que se produjese un embarazo, el Levonorgestrel por constituir un progestágeno que inhibe la ovulación, no impide la implantación del embrión, sino que, al contrario, entrega más posibilidades de anidación.

recibieron esta noticia con satisfacción y optimismo, ya que opinaban que -igualmente al voto de mayoría del fallo- estos métodos no tienen una cantidad de estudios clínicos suficientemente para descartar de forma absoluta que afecta la implantación del óvulo y dejar demostrados que no son abortivos.

Aunque la decisión del Tribunal Constitucional dejó de ser noticia y ya no es parte de los titulares de la prensa, el debate está lejos de acabar. Académicos, abogados, científicos y la misma ciudadanía, continúan discutiendo sobre las razones que tuvo el TC para fallar en contra de la distribución gratuita de este anticonceptivo hormonal de emergencia, y si la píldora es o no abortiva.

Muchos aseveran que el fallo y el debate consiguiente, se han fundado, más bien, en argumentos ideológicos que en las evidencias científicas probadas. Otro grupo, sin embargo, defiende la postura del Tribunal Constitucional postulando que existe una duda razonable respecto a la real eficacia de la píldora y a sus efectos en el endometrio, que pudiesen inhibir la implantación del embrión recién fecundado provocando, de esta manera, un aborto.

La doctora Soledad Díaz del Instituto Chileno de Medicina Reproductiva - entidad que hace ocho años ha realizado estudios sobre la Anticoncepción Hormonal de Emergencia - cuenta que estuvo presente en todos los alegatos y leyó los textos referentes al proceso. Asevera que el fallo tiene errores científicos y que, a pesar de la evidencia científica, el Tribunal Constitucional mantuvo su duda sobre el mecanismo de acción de este método anticonceptivo.

“No hay prueba alguna de que sea abortiva. En base a toda la evidencia científica recogida desde el año 2000, se demuestra que no hay efecto sobre el endometrio ni sobre la implantación. Los datos eran muy claros y no encuentro explicación para que haya habido esta decisión, salvo que la postura ideológica”, dice la doctora Díaz.

Una posición distinta presenta el Informe presentado al Tribunal Constitucional elaborado por un grupo de expertos de las Facultades de Medicina y de Ciencias Biológicas de la Pontificia Universidad Católica de Chile, que incluye a especialistas en Biología de la Reproducción, Obstetricia y Medicina Basada en evidencias que demuestra que -si bien se han hecho estudios sobre la eficacia del Levonorgestrel- no se ha comprobado que la píldora no impida la implantación del embrión cuando la píldora es ingerida en días en que ya no puede bloquear la ovulación o cuando se ha producido la concepción. Para dilucidar este tema se requiere de estudios metodológicamente bien diseñados con un número suficiente de mujeres como está establecido por los parámetros universalmente aceptados en la evidencia científica. Por esta razón existe una “duda razonable” respecto a que este método pueda impedir la implantación

Según el doctor Patricio Ventura-Juncá, profesor titular de Pediatría y Bioética, este tema aún no está zanjado. “En el estudio de cualquier fármaco, se toma como evidencia preliminar o preclínica, aquella basada en investigaciones en animales o estudios indirectos como los que se han hecho en el endometrio. Si bien esta información preliminar apunta a que el Levonorgestrel no afectaría la implantación, ésta requiere ser validada por una secuencia de estudios que están muy bien sistematizados para evaluar los efectos de cualquier fármaco.. Entonces, yo creo que este es un problema científico no dilucidado y que hay duda científica”.

Qué dice la Ciencia

¿Qué hace a esta píldora ser tan polémica y especial dentro de la gama de métodos anticonceptivos? Es la única que se puede utilizar después de una relación sexual sin protección, es decir, en casos en que no fue usado un preservativo o éste se haya roto;

la anidación y, si fuese así, se comenzaría a evaluar el estatus del concebido.

El voto de mayoría lo constituyeron los ministros José Luis Cea Egaña, Raúl Bertelesen Repetto, Mario Fernández Baeza, Marcelo Venegas Palacios y Marisol Peña Torres. En la minoría, Hernán Vodanovic Schnake, Jorge Correa Sutil, Francisco Fernández Fredes y Juan Colombo Campbell, presidente del TC. El documento fue firmado por el presidente subrogante del Tribunal, José Luis Cea, y el secretario Rafael Larráin.

Pocas veces la ciudadanía chilena ha tenido una reacción tan grande y decisiva ante un fallo judicial, particularmente, que se vincule a programas de salud pública y a la autonomía de las mujeres y hombres a optar por la maternidad y paternidad.

Miles de chilenos salieron a las calles a protestar en contra de esta medida que consideraban arbitraria, pues a su sentir se vulneró el derecho a decidir sobre la maternidad y a la paternidad de quienes tuviesen que acudir al uso de la píldora para evitar un embarazo no deseado, y perjudicaba a las mujeres de menos recursos económicos que ya no podrían obtener gratuitamente este anticonceptivo. Mientras, otro grupo de ciudadanos

en que la mujer no fue regular en el uso de sus píldoras anticonceptivas; en que falló el cálculo de las fechas coincidentes con el período de ovulación o, simplemente, en que ni el hombre y la mujer utilizaron algún método de anticoncepción.

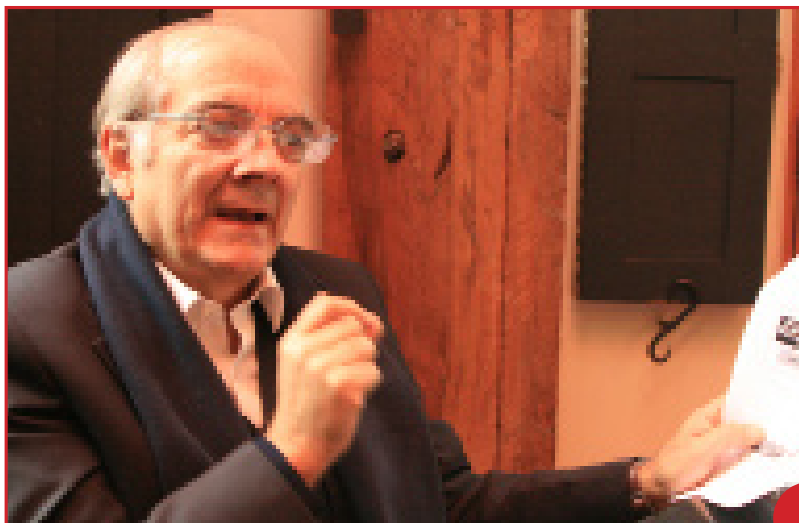
La AHE se experimentó por primera vez en personas en Holanda, cuando un médico la utilizó para prevenir el embarazo de una niña de catorce años de edad, que había sido violada por una pandilla. Luego, comenzaron los estudios en Anticoncepción Hormonal de Emergencia, y el doctor Yuzpe inició las investigaciones en la combinación de píldoras anticonceptivas de uso regular, que también demostró ser eficaz.

En Chile, en el año 1997, el Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER) inició la introducción de la Anticoncepción Hormonal de Emergencia o “Píldora del Día Después”. Se elaboró un proyecto de aceptabilidad en que se invitó a participar a diversos grupos de personas: mujeres que podrían estar interesadas en el uso del método (en edad reproductiva, adolescentes que sí y que no habían tenido hijos; madres de adolescentes), proveedores (matronas, médicos, profesores y activistas de la salud de la mujer) autoridades (políticas, municipales, de Salud, de Justicia) y profesionales especializados.

Además, según la doctora Díaz, en el caso de que se produjese un embarazo, el Levonorgestrel por constituir un progestágeno que inhibe la ovulación, no impide la implantación del embrión, sino que, al contrario, entrega más posibilidades de anidación. Por lo tanto, de fallar el efecto de la píldora, se produciría un embarazo y no un aborto.

Los estudios realizados por el ICMER indican que las mujeres que sostienen relaciones sexuales dos días antes de la ovulación, tienen una posibilidad de embarazo del 29%, y sólo el 75% de los embarazos se previenen si se utiliza el AHE. La eficacia se calcula con respecto al intervalo entre la relación sexual única no protegida y el uso de la anticoncepción de emergencia, tomando en cuenta el factor de a poca probabilidad de embarazo que hay un ciclo normal.

Por otro lado, las investigaciones han tomado grupos de mujeres que se



“Estos argumentos no son definitivos y por eso hemos tenido una posición intermedia. Cuando está la vida de un ser humano de por medio, el que exista una duda científica razonable es suficiente para fundamentar el fallo del Tribunal Constitucional”, opina el ●doctor Ventura-Juncá.

distribuyen según los días del ciclo, dividiéndolas entre las que toman la píldora antes de la ovulación y las que la ingieren después de la ovulación. Estos estudios han arrojado que la mitad de las mujeres que solicitan la anticoncepción de emergencia, en realidad, no lo necesita, ya que el coito se produjo fuera del período de riesgo de embarazo. En otras palabras, del 100 % se descarta la mitad porque está fuera de los días de riesgo; 50 de ellas solo 13 podrían embarazarse, y 3 o 4 resultan embarazadas si toman la píldora.

El Levonorgestrel inhibe la ovulación interrumpiendo el desarrollo del folículo, lo cual produce la caída del estrógeno asociado a ese crecimiento folicular, y esta disminución genera un sangrado por privación de esta hormona sexual. En caso de que la píldora no dé resultado, es decir, no inhiba la ovulación, se produciría un embarazo.

“Todos los trabajos señalan que el Levonorgestrel no afecta el endometrio ni los gametos, y que tampoco altera el desarrollo del embrión ya fecundado. De hecho, se ha usado el Levonorgestrel como un método que sostiene el embarazo e, incluso, para tratamientos de síntomas de aborto. Los datos en mujeres son claros en mostrar que si se toma después de haber ovulado, la probabilidad de embarazarse es igual a que si no hubiesen tomado algo”, asevera la doctora Díaz.

La “duda razonable”

El Informe de la Pontificia Universidad Católica, fue crucial en el fallo. Parte de esto se debe a que esta entidad plantea que -si bien no es definitiva- hay evidencia que orienta y que entrega una base para la presunción razonable de que ambos métodos de anticoncepción de emergencia (la Píldora del Día Después y el régimen de Yuzpe), podrían afectar la implantación del embrión.

Patricio Ventura-Juncá, coordinador del grupo de estudio, opina que para obtener una evidencia científica más consistente, sería necesario realizar un estudio con una metodología adecuada a través de estudios clínicos randomizados, que toman en forma aleatoria dos

grupos de sujetos, en que a uno se les da el fármaco, mientras a los otros se les entrega un placebo. Como estos estudios no se han hecho “Se le está entregando a la población una información sobre la eficacia en disminuir la probabilidad de embarazo, que es solo una estimación poco precisa, por la falta de un grupo control y a la falta de una mayor precisión en la fecha de la ovulación. Los mismos investigadores reconocen que la verdadera eficacia no se conoce”, opina.

Además, argumenta que existen datos que implican que tanto la píldora como el método Yuzpe impedirían la implantación. Hace alusión a un gráfico publicado por la Organización Mundial de la Salud, que muestra el día estimado de la ovulación según el ciclo, los embarazos observados tomando Levonorgestrel y los embarazos esperados que habrían ocurrido sin Levonorgestrel. Según este estudio, que la píldora fue ingerida hasta 72 horas después de la relación sexual, la probabilidad de embarazo disminuyó en un 82% cuando la relación sexual tuvo lugar cercana a la ovulación en que su efecto es solo explicable por un efecto anti implantatorio. Estos resultados tienen las mismas limitaciones metodológicas que ya he mencionado respecto a la estimación de la eficacia del Levonorgestrel en disminuir la probabilidad de embarazo.

El doctor Ventura-Juncá cuenta que todos los últimos trabajos muestran que incluso tomando la píldora al cuarto y quinto día después de la relación sexual, tiene una eficacia del 60%. “Esto sería difícil de explicar si el Levonorgestrel actuara solo inhibiendo la ovulación pues la mujer es fértil hasta cinco días antes de la ovulación. La eficacia en estos casos requiere de un efecto anti implantatorio”. Aquí hay un fundamento empírico y epidemiológico de que puede impedir la implantación”, explica.

Refiriéndose a una investigación piloto hecha recientemente en Australia, en que en 17 mujeres que tomaron la píldora después de la ovulación no hubo efecto sobre los embarazos, dice que estos resultados preliminares deben ser puestos a prueba utilizando estudios con un número y metodología adecuados como se hace con cualquier otro fármaco, “Nosotros enviamos una carta que va a salir en la Revista Contraception” en junio, con todas las observaciones, valorando que este es el primer estudio en que se fija el día de la

“Hay un problema epistemológico de conocimiento de incertidumbre.

En la píldora, no hay una situación de riesgo, sino que se está tomando con la intención de que si ya se ha producido la fecundación, el fármaco opere destruyendo el embrión”, opina

● Hernán Corral.



ovulación por un método más preciso, lo que es un avance importante, porque antes no se había hecho eso. Y, en que por primera vez trata de evaluar la probabilidad de embarazo no según el día en que se tiene la relación sexual, sino según el día en que se toma la píldora. Esa información lamentablemente no está disponible en ninguno de los estudios anteriores”, comenta. En este estudio, dice el doctor Ventura-Juncá, el pequeño número de participantes que participaron en la investigación, no permitió hacer una afirmación definitiva sobre el efecto inhibitorio sobre la implantación de la Píldora del Día Después. Así lo expresan textualmente los mismos autores de la investigación reconociendo que se requiere un estudio con mayor número de mujeres para probar su hipótesis de que no tiene ningún efecto sobre la implantación del embrión.

Opina que “el que los propios investigadores reconozcan que es necesario seguir estudiando es la mejor prueba que hay una duda razonable de que la píldora pueda impedir la implantación. Estos argumentos no son definitivos y por eso hemos tenido una posición intermedia. Cuando está la vida de un ser humano de por medio, el que exista un duda científica razonable es suficiente para fundamentar el fallo del Tribunal Constitucional.”

Por último el doctor Ventura-Juncá considera que si el Levonorgestrel favoreciera la implantación sería incoherente entregárselo a mujeres que buscan evitar el desarrollo de un embarazo. De hecho los investigadores en la contracepción de emergencia siempre tuvieron como objetivo buscar fármacos que además de inhibir la ovulación y la fecundación, impidieran la implantación. Sin este último efecto su eficacia sería muy baja.

Por su parte, la doctora Díaz explica que el experimento controlado y randomizado con placebo es inaplicable para el Anticonceptivo Hormonal de Emergencia, ya que estaría en juego el embarazo de quienes les toque tomar el placebo en vez de las que obtengan la píldora. “Se hace un daño mayor que el beneficio de la información”, dice.

Además, manifiesta que el estudio de la OMS citado anteriormente, adolece de fallas metodológicas, ya que quienes trabajan en métodos de abstinencia periódica coinciden en que para utilizar el ritmo calendario se requiere conocer la frecuencia de 12 ciclos para predecir con más del 95% de certeza la longitud del ciclo consiguiente, y de al menos seis para utilizar el método. “La precisión de la fecha de ovulación en ese estudio es muy baja, de modo que es una estimación incierta”.

El fallo en la mira

El fallo del Tribunal Constitucional no sólo dejó ver la controversia que existe entre los que aprueban y los que rechazan la anticoncepción de emergencia, ya sea en el ámbito médico como en la misma ciudadanía, sino que también mostró que este es un tema que, fuera del ámbito legal y científico, puede ser un asunto ideológico.

La distribución gratuita del Levonorgestrel en sus dos formas, la simple y la combinada, en consultorios y hospitales públicos, formaban parte de las normas del Ministerio de Salud. Sin embargo, el Tribunal Constitucional no podía pronunciarse sobre esta resolución ministerial, pues -de acuerdo a la Constitución- este organismo sólo tiene ingerencia en leyes, Decretos Supremos y Tratados Internacionales.

Por esta razón, los requirentes le manifestaron al TC que la norma ministerial sobre la entrega gratuita de la píldora era inconstitucional y, en consecuencia, debía convertirse en un Decreto Supremo. La Mandataria firmó esta ley y, de esta manera, esta entidad tuvo la potestad de impugnar la norma.

El ICMER considera que el análisis del voto de mayoría no correspondería con la función del fármaco, ya que -en primer lugar- de acuerdo a las evidencias científicas dadas a conocer al Tribunal durante los alegatos, no existe concepción y, por lo tanto, no habría embrión. Segundo, el Tribunal no prohibió una droga probada antiimplantatoria, sino que, al contrario, impidió dos maneras de utilizar la AHE, específicamente, el Levonorgestrel- al ser un progestágeno- no afectaría la implantación.

De esta manera, según esta entidad, el Tribunal invirtió la carga de la prueba. "Cuando se hace una acusación sobre un delito, se debe comprobar que efectivamente el imputado lo cometió, pero en este caso el Tribunal invirtió el peso de la prueba y lo que se ha tenido que demostrar es que la píldora no es abortiva. De modo que aquí hay un problema legal muy serio, ya que la Corte Suprema mantiene el principio del peso de la prueba correspondiente a quien acusa, y el Tribunal Constitucional lo invierte. Ahí es donde juega el tema ideológico", manifiesta la doctora Díaz.

Por otro lado, el fallo del Tribunal fue opuesto a la decisión del la Corte Suprema que, por cinco a cero, decidió que la comercialización y registro de la anticoncepción de emergencia, en Chile, era legal.

"En mi opinión, fue una decisión errónea del Tribunal. Se arrogó una competencia que no tiene para ejercer una que sí posee", manifiesta Antonio Bascuñán, abogado y

académico de la Universidad Adolfo Ibáñez.

"El Tribunal puede pasar a ejercer competencias sobre cualquier norma jurídica impugnada por vulnerar la Constitución y, en este caso, es un Decreto Supremo, por lo tanto, debe ser revisado por él. Y, por otro lado, si no lo hacía, entonces, le dejaba abierta la puerta al Ejecutivo para eludir el control del Tribunal, sacando las normas no a través de decretos supremos, sino que por medio de resoluciones de ministros", opina Hernán Corral Talciani, Decano de Derecho de la Universidad de los Andes.

El fallo declara que se debe analizar cuál es el estatus jurídico del embrión no implantado que podría ser afectado. Llega a la conclusión de que éste ya es persona y, por lo tanto, tiene derecho a la vida. Luego, basándose en que aún existe controversia médica respecto al Levonorgestrel y en la "duda razonable", argumentada por el Centro de Bioética de la PUC, de que el fármaco pudiese causar la muerte del embrión no anidado, concluye que la consecuencia de autorizar el fármaco tendría resultados inconstitucionales.

"Por eso declara inconstitucional esta parte del Decreto Supremo en cuanto permite la distribución de la píldora en el contexto de las normas chilenas de fertilidad. El voto de mayoría hace una especie de exhortación de que no solo el Tribunal Constitucional tiene que respetar la Constitución sino que todos los órganos del Estado y toda persona", asevera Hernán Corral. Respecto a este último punto, Antonio Bascuñán opina que "a un juez no le corresponde hacer un llamado a todos los órganos del Estado y las personas a que tomen decisiones congruentes con las decisiones del Tribunal".

La crítica principal de Bascuñán es hacia el grupo que formó el voto de mayoría, ya que tomó una decisión unilateral sobre el aborto respecto de un asunto que no tenía relación con el aborto. "La justificación de aborto requiere de argumentos mucho más duros que la justificación de la píldora".

"En mi opinión" -dice Bascuñán- "los puntos relevantes se centran en la discusión de opinión pública y de filosofía moral, ya que es una pregunta de ciudadanía, es decir, quiénes somos nosotros y quiénes están incluidos en el nosotros. Este es un tema de inclusión y de exclusión. Sin embargo, la preeminencia de esta primera cuestión nos

La crítica principal de

- Antonio Bascuñán es hacia el grupo que formó el voto de mayoría, ya que tomó una decisión unilateral sobre el aborto respecto de un asunto que no tenía relación con el aborto. "La justificación de aborto requiere de argumentos mucho más duros que la justificación de la píldora".



ha privado de debatir diferenciadamente sobre cómo resolvemos situaciones de conflicto, cómo asignamos prioridades y cómo distribuimos riesgos permitidos y no permitidos. Yo creo que lo más importante es cuidar la inclusión del otro”.

Explica que, tratándose de “la píldora”, todavía se está a un paso de no riesgo causal, sino que de riesgo epistémico, debido a que se está en una situación en que no se sabe si genera o no genera ese efecto, fundamentada en la “duda razonable” presentada al Tribunal por el Centro de Bioética de la PUC, es decir, sería un asunto de riesgo y no de letal asumida.

“El fallo del Tribunal es un hecho comparable al del fallo de mitad de la década del 80 contra la huelga de hambre. En ambos casos, presentaciones de profesores de la Pontificia Universidad Católica lograron un pronunciamiento de un tribunal supremo, que afirma una interpretación de la Constitución consistente con la concepción del valor de la vida del discurso del Magisterio Eclesiástico del Obispado de Roma en clave de la Ley Natural y no en clave de autoridad eclesialística”.

Por el contrario, Hernán Corral plantea que el Tribunal Constitucional hizo prevalecer la precaución frente al riesgo al que se somete la implantación y que, si efectivamente en el futuro se acreditara que la píldora no es antianidatoria, habría que repreguntarse si este fármaco debiera o no ser considerado lícito.

“Hay un problema epistemológico de conocimiento de incertidumbre. En la píldora, no hay una situación de riesgo, sino que se está tomando con la intención de que si ya se ha producido la fecundación, el fármaco opere destruyendo el embrión”, opina Corral.

Por otro lado, los requirentes no sólo se centraron en el Levonorgestrel, sino que además en los dispositivos intrauterinos (DIU), por considerar que – al igual que la AHE – afecta la implantación del embrión. No obstante, el Tribunal Constitucional decidió que este asunto no sería parte de la cuestión a resolver.

Antonio Bascuñán opina que al no resolver en esta materia, el Tribunal optó por excluir al DIU del fallo, ya que encontraba discordancia entre la parte petitoria y la

fundamentatoria. “Teniendo antecedentes como declararlo inconstitucional, no se atrevió a hacerlo atendiendo a las consecuencias”.

Por su parte, Hernán Corral cree que la razón por la que este organismo no profundizó en este tema, fue que el requerimiento fue débil y tampoco se aportaron pruebas contundentes sobre el efecto anti-implantatorio y que, al no pronunciarse sobre esta materia, lo declararía como un método constitucional.

“Da para las dos cosas, porque al final la sentencia dice: esta contradicción en la parte argumentativa y en la parte conclusiva acarrea una falta de claridad y precisión que impide entrar a conocer el asunto, por lo que el Tribunal Constitucional desestimaré en esta parte el requerimiento. Por lo cual podría decirse que declara la constitucionalidad o, por lo menos, ve que ahí no hay inconstitucionalidad”, explica Corral.

El asunto del DIU – explica – es similar al de la píldora, ya que el núcleo del conflicto es dilucidar si ambos anticonceptivos causan o no un atentado a la vida del embrión. Esta materia se relacionaría con el derecho de la mujer para disponer de la vida del embrión, lo cual implicaría abstenerse de conductas que puedan destruir la vida. “Estoy de acuerdo en que para muchas mujeres el embarazo puede ser una carga, la que es exigible sobre la base de respetar el derecho a la vida”.

Aunque la decisión del Tribunal Constitucional dejó de ser noticia y ya no es parte de los titulares de la prensa, el debate está lejos de acabar.

Académicos, abogados, científicos y la misma ciudadanía, continúan discutiendo sobre las razones que tuvo el TC para fallar en contra de la distribución de la píldora.

En la postura contraria, Antonio Bascuñán postula que habiendo evidencia de que tanto el DIU como la píldora produjesen un efecto inhibitorio en la anidación, igualmente, son permisibles.

“La pregunta es cómo justificamos exigir a las mujeres la tolerancia del embarazo o un deber que ninguna persona tiene por regla general. Mi respuesta es que no basta con el derecho a la vida del embrión, porque ésta sería un súper derecho en comparación con el derecho a la vida igualmente reconocido entre los nacidos. Nosotros empezamos a exigir el nivel de tolerancia desde el momento en que se produce la anidación, entonces, se debería llegar a una justificación responsable de un margen del deber de la mujer, y una es tolerar el embarazo y no el tolerar la posibilidad del embarazo”, opina Bascuñán.

Fuera de la batalla legal, la anticoncepción hormonal de emergencia se mantendrá en el debate público inspirado por posturas ideológicas o por los estudios científicos actuales. Quienes se oponen a la píldora o se acogen a la “duda razonable” sobre sus posibles efectos antianidatorios, exigen que se realicen más estudios que demuestren que no es abortiva, pero las evidencias han señalado – durante ocho años – que el Levonorgestrel sólo inhibe la ovulación.

Desde el punto de vista del impacto social, quienes han defendido su introducción a las políticas públicas de salud, argumentan que la idea de la distribución gratuita de la Píldora del Día Después, no se basa en que las mujeres la ingieran cada vez que hayan tenido relaciones sexuales no protegidas, sino en que éstas se acojan a programas de anticoncepción regular y de educación sexual en colegios y en que tomen conciencia de los períodos de riesgo de embarazo, ya que muchas mujeres que toman la píldora no saben cuándo deben tomarla.

Mientras tanto, “la Píldora del Día Después” es distribuida por los servicios públicos de salud de municipalidades a favor de su entrega gratuita, y seguirá siendo un motivo de debate en la sociedad chilena.