

# Anticoncepción de Emergencia:

*Lo que la gente  
debe saber*



PAE, un derecho  
reproductivo



# Contenido

<b>Introducción</b>	<b>3</b>
<b>Glosario de términos</b>	<b>4</b>
<b>I. Métodos anticonceptivos</b>	<b>7</b>
¿Qué son los métodos anticonceptivos? . . . . .	7
Importancia de la planificación familiar con métodos anticonceptivos . . . . .	8
Cómo actúan todos los métodos anticonceptivos . . . . .	8
Ciclo menstrual. . . . .	9
Ovulación . . . . .	12
Tipos de métodos anticonceptivos . . . . .	14
<b>II. Pastillas Anticonceptivas de Emergencia (PAE)</b>	<b>21</b>
¿Qué son las Pastillas Anticonceptivas de Emergencia?. . . . .	21
¿Cuáles son los mecanismos de acción de la PAE y como funcionan? . . . . .	24
Efectos secundarios de la PAE . . . . .	25
Alteraciones del ciclo menstrual con la PAE . . . . .	25
Porcentaje de efectividad de la PAE . . . . .	26
¿Cuándo se debe usar anticoncepción de emergencia? . . . . .	27
Seguridad de las PAE . . . . .	28
Manejo de los vómitos después de tomar PAE . . . . .	28
<b>III. Mitos y preguntas sobre la Anticoncepción de Emergencia</b>	<b>29</b>
<b>IV. Antecedentes legales</b>	<b>36</b>
Línea de tiempo . . . . .	37
Fundamentos legales . . . . .	40



# Introducción

El presente argumentario tiene la finalidad de poder abordar las discusiones sociales negativas y falsas en torno a la anticoncepción de emergencia, este es un documento elaborado a partir de una compilación científica y de acuerdo a la experiencia llevada a cabo por el Grupo Estratégico para la legalización de la Anticoncepción de Emergencia (GEPAE) en Honduras.

Después de 10 años (2009-2019) de no contar con anticoncepción de emergencia en Honduras, pese a los múltiples esfuerzos por diversas organizaciones de mujeres y de sociedad civil, es urgente empoderarnos a través del conocimiento preciso y verídico sobre los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las mujeres, y para este caso, específicamente sobre la Anticoncepción de Emergencia, derecho que es restringido y violentado para todas las niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres hondureñas.

La opinión pública y muchos de los discursos son el reflejo de la falta de información, sensibilidad y del fervor religioso y conservador que impera en nuestra sociedad sobre este método anticonceptivo de emergencia, no obstante, el diálogo y compartir conocimientos basados en evidencia, pueden ser vehículos para cambiar posturas y/o actitudes.

Ponemos a disposición de la población este material para ser leído, discutido y para que entre todos y todas pasemos la voz acerca de la verdad sobre las píldoras anticonceptivas de emergencia, comúnmente conocidas como PAE.

# Glosario de términos

**AE:** Anticoncepción de Emergencia.

---

**PAE:** Píldora Anticonceptiva de Emergencia.

---

**Acetato De Ulipristal:** Es un modulador sintético selectivo del receptor de progesterona con un efecto antagonista o agonista parcial sobre el receptor de progesterona. Considerado por muchos como el anticonceptivo de emergencia no hormonal más eficaz para la mujer. Tres veces más efectivo que el levonorgestel antes de las 24 horas y el doble antes de las 72 horas.

---

**Concepción:** Para efectos de este argumentario, este concepto será tomado en cuenta, como un adjetivo utilizado por los grupos religiosos para tergiversar el concepto de fecundación, por lo tanto, se procura no utilizar este término.

---

**Días fértiles:** son aquellos cercanos a la ovulación, es decir, se localizan hacia la mitad del ciclo menstrual. Durante este periodo, existe una mayor probabilidad de embarazo si se mantienen relaciones sexuales sin protección.

---

**Estrógenos:** son las hormonas secretadas por el ovario a medida que los folículos se van desarrollando. Tienen una función reguladora de todo el ciclo menstrual, además de intervenir en el desarrollo sexual de la mujer.

---

**Etinil-estradiol:** Es otro esteroide sintético que imita los efectos de la hormona natural llamada estrógeno. Se activa por vía oral y es indicado en fórmulas que producen la píldora anticonceptiva. Es uno de los medicamentos más usados en el mundo.

---

**Fecundación:** Es el proceso por el cual dos gametos (masculino y femenino) se fusionan durante la reproducción sexual. Los dos fines principales de la fecundación son la combinación de genes derivados de ambos progenitores y la generación de un nuevo individuo.

---

**FSH:** hormona folículo estimulante. Empieza a secretarse al inicio del ciclo sexual y su función consiste en estimular al ovario para que se desarrollen los folículos primordiales. Los folículos son unas estructuras llenas de líquidos que contienen a los óvulos en diferentes estados de maduración.

---

**Hipófisis:** Glándula de secreción interna del organismo que está en la base del cráneo y se encarga de controlar la actividad de otras glándulas y de regular determinadas funciones del cuerpo, como el desarrollo o la actividad sexual.

---

**Implantación:** Es el proceso por el que el cigoto se ancla al endometrio. Es una de las fases de la embriogénesis humana. La implantación comienza al final de la primera semana, (séptimo u octavo día), después de la fecundación del óvulo por el espermatozoide y se extiende hasta el final de la segunda semana (14 días después de la fecundación).

---

**Levonorgestrel:** Es un esteroide sintético que imita los efectos de la hormona natural llamada progesterona. Es utilizado en las píldoras anticonceptivas, sólo o combinado con el etinil-estriadol.

---

**LH:** hormona luteinizante. Es la encargada de desencadenar la ovulación una vez el folículo que contiene al óvulo haya madurado por completo.

---

**LNG:** Abreviatura de Levonorgestrel.

---

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

---

**Progesterona:** es secretada por el ovario después de la ovulación. Su función principal consiste en aumentar el grosor endometrial para que el embrión pueda implantar y tenga lugar el embarazo.

---

**Yuzpe:** Este debe su nombre al médico canadiense Albert Yuzpe quien, en los años 70, llevó a cabo investigaciones sobre el uso de altas dosis de píldoras anticonceptivas orales combinadas de estrógeno y progestina (etinil-estradiol más levonorgestrel), como régimen preferido para anticoncepción de emergencia postcoital (después de un coito sin protección).

---



# I. Métodos anticonceptivos

## ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

Son todos los procedimientos o técnicas destinados a **separar la relación sexual de la reproducción**.

Los principales objetivos de estos métodos son los siguientes:

- ✓ Poder elegir cuándo es el momento idóneo para tener un hijo.
- ✓ Poder decidir el número de hijos que se desean.
- ✓ Poder determinar el intervalo de tiempo entre embarazos, es decir, la diferencia de edad entre las hermanas y/o hermanos.

Los métodos anticonceptivos ayudan a la **planificación familiar** y ésta incluye otros aspectos como:

- ✓ La educación sexual.
- ✓ Prevención y tratamiento de **infecciones de transmisión sexual** (ITS).
- ✓ El asesoramiento antes de la concepción, durante el embarazo y el parto.
- ✓ El tratamiento de la infertilidad.

## Importancia de la planificación familiar con métodos anticonceptivos

La planificación familiar contribuye incluso a **salvar vidas** y a mejorar la calidad de vida. Entre sus beneficios están:

- ☑ Reducción de la mortalidad infantil.
- ☑ Prevención de riesgos para la mujer embarazada y para su pareja.
- ☑ Prevención de infecciones de transmisión sexual.
- ☑ Disminución de abortos peligrosos.
- ☑ Disminución del embarazo en adolescentes.
- ☑ Poder de decisión y una mejor educación.
- ☑ Las personas pueden tomar decisiones bien fundamentadas con relación a su salud y bienestar<sup>1</sup>.

## Cómo actúan todos los métodos anticonceptivos

Partiendo de que los anticonceptivos buscan separar el acto sexual de la posibilidad de un embarazo, es importante entender que la forma de hacerlo es a través de barreras, ya sea físicas (evitando las relaciones sexuales siempre, cuando se puede quedar embarazada, o mediante barreras concretas, como un condón), bien con la alteración del ciclo menstrual de la mujer, de forma que no se pueda quedar embarazada.

Lo anterior implica conocer el ciclo menstrual de las mujeres para saber de qué manera actúan los distintos anticonceptivos.

---

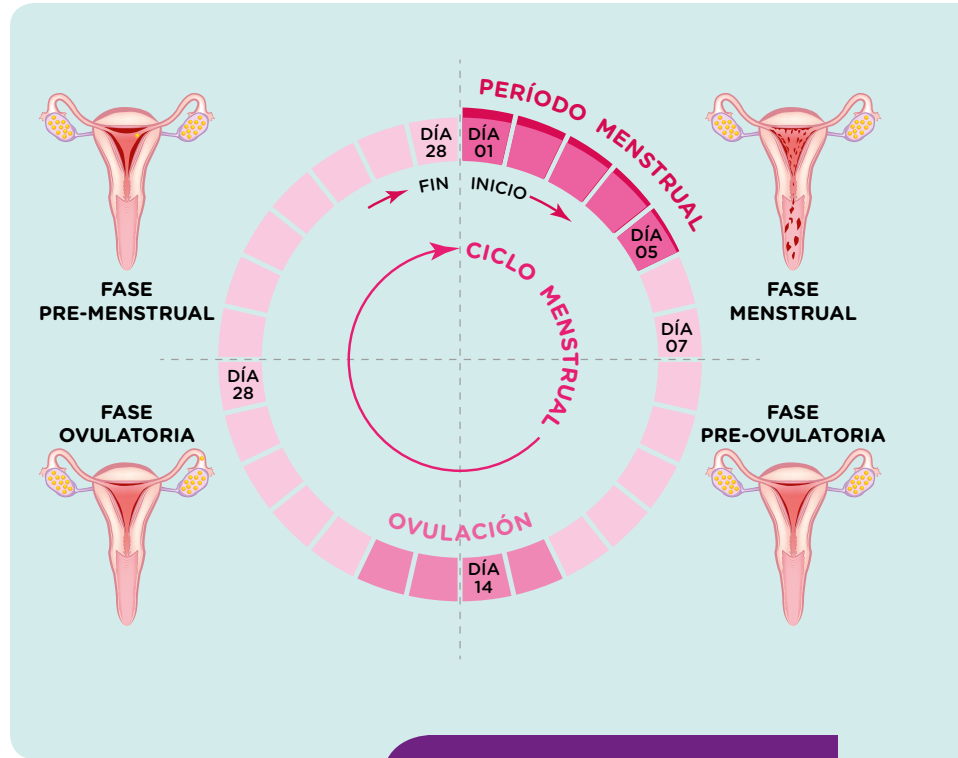
1 Salvador. Z., Reproducción Asistida Org/La planificación familiar: beneficios, recomendaciones y métodos/<https://www.reproduccionasistida.org/metodos-de-planificacion-familiar/>

## Ciclo menstrual

La menstruación (o periodo menstrual) ocurre cuando la sangre y el tejido del útero salen del cuerpo a través de la vagina. Esto suele ocurrir todos los meses.

Conocer cómo funciona el ciclo menstrual es relativamente sencillo. Sólo mantén un ojo en lo que está pasando en tu cuerpo. El ciclo menstrual es el proceso de cambios que ocurren de manera regular en el sistema reproductivo de las mujeres y que permiten que ocurra la menstruación o el embarazo.

Este proceso se repite aproximadamente cada 28 días y de manera permanente desde que se tiene la primera menstruación, generalmente a inicios de la adolescencia, hasta la última, aproximadamente a los 49 años.

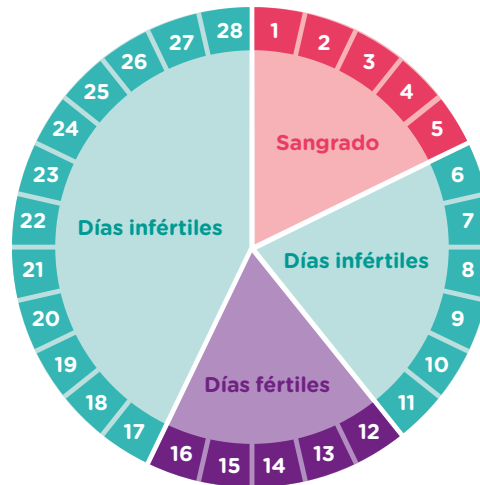


Existen también ciclos menstruales irregulares y sus causas pueden ser variadas.

El ciclo menstrual, puede durar entre 21 y 32 días, el promedio es de 28. Se cuenta como día 1 del ciclo al día en el que comienza la menstruación, aunque sólo sean unas gotitas. El ciclo termina con el inicio de la siguiente menstruación.

En condiciones normales los ciclos menstruales, duran entre 21 y 32 días, pero a veces pueden tener una duración menor a 21 días o ciclos más largos de más de 32 días, además cualquiera de estos puede tener una duración bastante variable entre uno y otro mes. En estos casos es cuando se habla de ciclos irregulares.

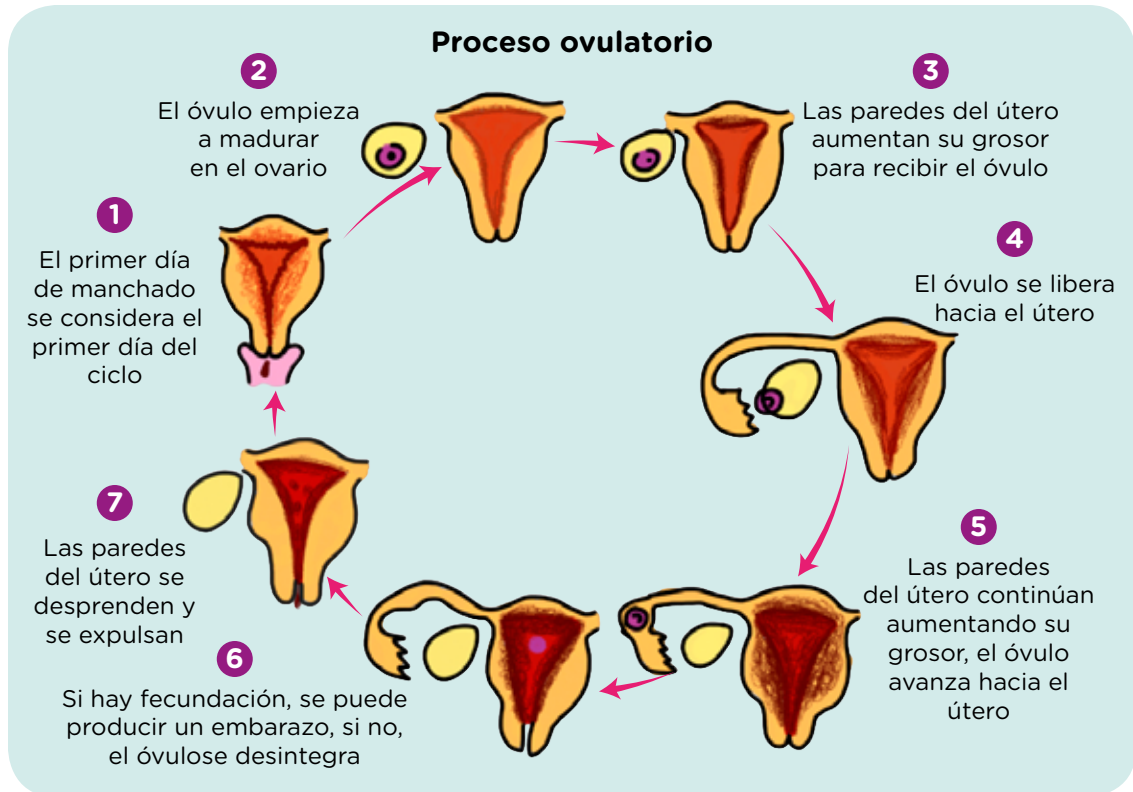
### Ejemplo de ciclo menstrual de 28 días





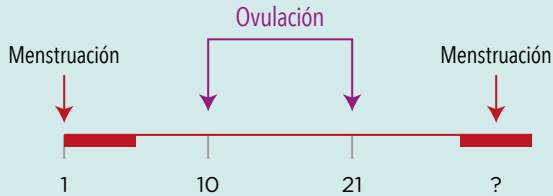
## Ovulación

Es la liberación de un óvulo de un ovario durante el ciclo menstrual, las mujeres ovulan cada 14 días como promedio, después del primer día de la menstruación. Este período, sin embargo, no es exacto ya que depende de la extensión del ciclo menstrual de cada mujer.



## Posibilidad de embarazo

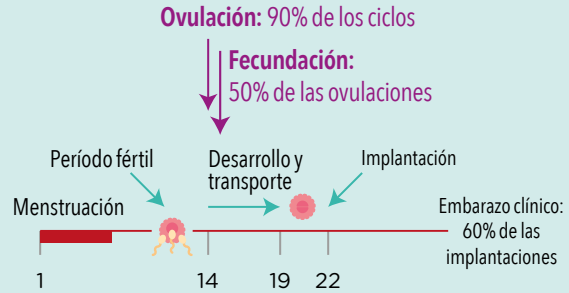
**¿En qué días del ciclo menstrual ocurre la ovulación?**



**Días del ciclo menstrual**

En un ciclo normal, la ovulación puede ocurrir en cualquier día del ciclo, desde el día 10 al día 21 y en solo 9 de cada 100 veces una mujer ovula en el mismo día en 2 ciclos seguidos.

**Fertilidad basal de la especie humana**



**Días del ciclo menstrual**

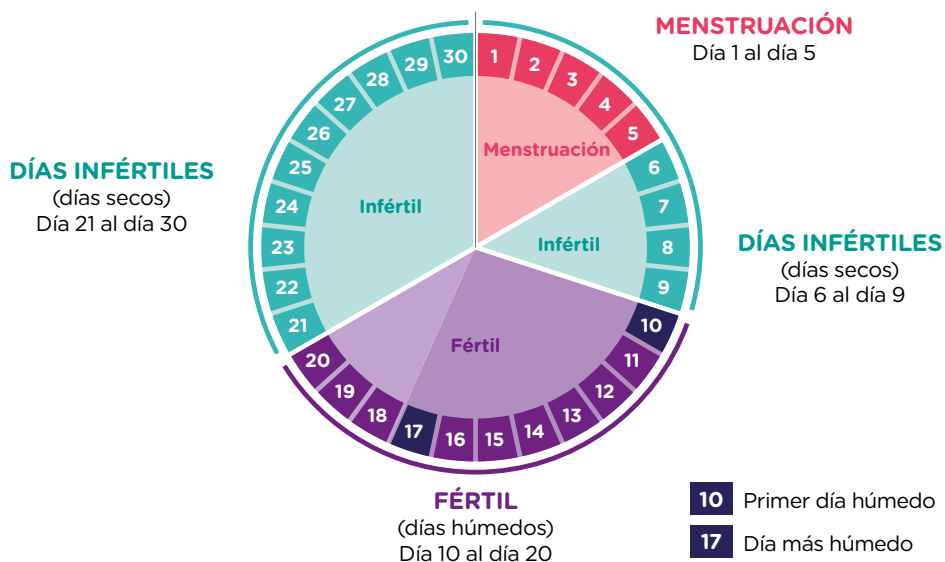
En resumen, la probabilidad de embarazo en un ciclo menstrual es de **5 - 30%**.

## Tipos de métodos anticonceptivos

Las Normas y Procedimientos de Atención para Planificación Familiar, Climaterio/Menopausia e Infertilidad<sup>2</sup> describe los métodos anticonceptivos disponibles en el país los cuales se dividen en métodos tradicionales o rurales y métodos modernos.

### A. Métodos tradicionales o naturales:

- 1. El método de días fijos:** Dirigido a las mujeres, este método requiere que la mayoría de los ciclos menstruales de la mujer sean regulares, entre 28 y 32 días, para evitar un embarazo, planeando el acto sexual



2 Secretaría de Salud de Honduras, 2010



de acuerdo con la probabilidad de quedar embarazada, esto es, cuando la mujer está ovulando. En ciclos regulares la ovulación ocurre justo a la mitad de su ciclo, entre una menstruación y la siguiente.

- 2. Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA):** Dirigido a las mujeres, es un método temporal basado en el efecto natural de la lactancia sobre la fertilidad. La lactancia materna sostenida inhibe la ovulación al impedir la liberación de las hormonas relacionadas con este proceso.



- 1 Estímulo de succión del bebé
- 2 Señal viaja al cerebro
- 4 El cerebro produce la prolactina
- 3 Producción de leche

- 3. Método Billings o de observación de la fertilidad:** Método dirigido a las mujeres que requiere de disciplina para la revisión y anotación diaria de los cambios o hallazgos encontrados en el moco cervical especialmente durante los días de la ovulación, cuando el moco cambia de color, textura y cantidad.



Ninguno de estos métodos protege de infecciones de transmisión sexual y su efectividad es entre **76 y 90%**, siempre que se utilicen de manera disciplinada.

## B. Métodos modernos:

- 1. Anticonceptivos hormonales:** Dirigido a las mujeres, se conocen como “pastillas de/ para planificar” y se toman todos los días. Son preparados que contienen dosis bajas de hormonas sintéticas iguales a las hormonas naturales que produce el cuerpo de la mujer y que impiden la ovulación.
- 2. Anticonceptivos inyectables:** Dirigido a las mujeres, las inyecciones anticonceptivas contienen hormonas similares a las producidas por la mujer, evitan temporalmente el embarazo ya que impiden la ovulación y hacen que el moco que se produce en el cuello de la matriz o del útero se vuelva muy espeso impidiendo el paso de los espermatozoides<sup>3</sup>.
- 3. Implantes:** Dirigido a las mujeres, son pequeñas cápsulas o cilindros de plástico delgados y flexibles que liberan progestina, una hormona parecida a la progesterona natural producida por el organismo de la mujer. Los implantes son colocados debajo de la piel (subcutáneo) mediante un procedimiento quirúrgico mínimo



3 <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/hormonal-inyectable>

en la cara interna de la parte superior del brazo. Su inserción y retiro requiere un proveedor capacitado<sup>4</sup>.

- 4. Método de la inserción del Dispositivo Intrauterino (DIU):** Dirigido a las mujeres, DIU significa “dispositivo intrauterino” y también se conoce como T de cobre. Es una pequeña pieza de plástico flexible en forma de T que es colocada dentro del útero por un proveedor capacitado y que cambia la forma en que se mueven los espermatozoides, para que no pueda llegar a un óvulo.

- 5. Anticoncepción de Barrera (condón):** Dirigido a los hombres, son fundas que se colocan en el pene en cada relación sexual e impide que los espermatozoides entren al interior de la vagina en la relación sexual, pues actúa como barrera y con esto evita el embarazo. Si se usa correctamente, el condón también disminuye la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual, siendo el único método de la gama que es capaz de prevenir el Virus de Inmuno-deficiencia Humana (VIH)<sup>5</sup>.



---

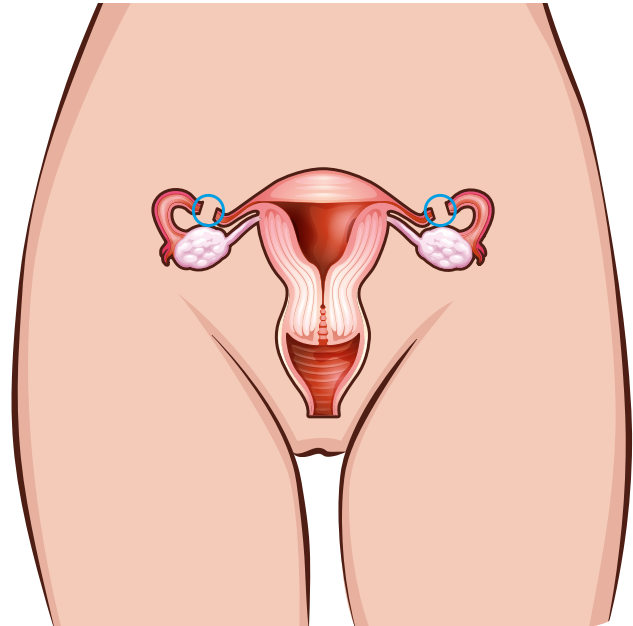
4 <https://srhr.org/abortion-policies/documents/countries/03-Honduras-Norms-and-procedures-2010.pdf>

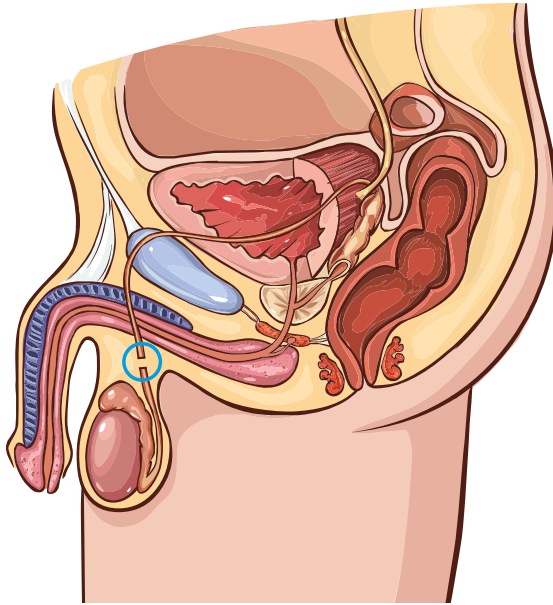
5 <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/preservativo>

## Colocación correcta del preservativo o condón



**6. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) Femenina (vasectomía sin bisturí):** Dirigido a las mujeres, es un método anticonceptivo quirúrgico permanente e irreversible que se practica a las mujeres que no desean tener más hijos; también se llama esterilización femenina, ligadura tubárica o “la operación.” Se cortan y/o bloquean ambas trompas de Falopio por lo cual los óvulos liberados por los ovarios no pueden tener contacto mismo con el espermatozoides masculino.





### 7. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) Masculina (vasectomía sin bisturí):

Dirigido a los hombres, es un método anticonceptivo quirúrgico permanente e irreversible para aquellos hombres que no desean tener más hijos. La técnica quirúrgica consiste en realizar una pequeña punción en el escroto para seccionar o bloquear los conductos por donde pasan los espermatozoides al pene.

La efectividad de los métodos anticonceptivos modernos es entre 85 y 99%, siempre que se utilicen de manera disciplinada.

Para las mujeres, no todos los métodos anticonceptivos son adecuados para todas las situaciones; el método anticonceptivo más apropiado depende de la salud general de la mujer, su edad, la frecuencia de la actividad sexual, la cantidad de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y los antecedentes familiares de determinadas enfermedades.

En Honduras no hay restricciones legales para el uso de los métodos anticonceptivos anteriores. **El único método anticonceptivo que está prohibido desde el 2009 es la anticoncepción de emergencia.** Es el único país en América Latina que lo prohíbe.

## II. Pastillas Anticonceptivas de Emergencia (PAE)

### ¿Qué son las Pastillas Anticonceptivas de Emergencia?

La anticoncepción de emergencia, o anticoncepción poscoital, se refiere a métodos anticonceptivos que pueden usarse para prevenir un embarazo en los primeros 5 días (120 horas) después de la penetración. Las pastillas anticonceptivas de emergencia son compuestos que contienen dosis de hormonas iguales a las hormonas naturales que produce el cuerpo de la mujer, que impiden la ovulación y espesan el moco que se produce en el cuello de la matriz o del útero.

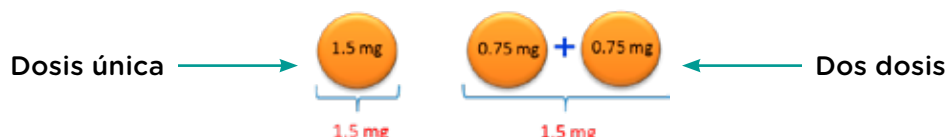
**Su uso es para casos de emergencia**, es decir, después de tener relaciones sexuales sin protección, tras la falla o el uso incorrecto de un anticonceptivo (por ejemplo, olvidarse de tomar una píldora o un condón que se rompe). Además se utiliza para prevenir un embarazo después de sufrir una violación o ser forzada a tener relaciones sexuales.<sup>6</sup>

---

6 OMS. (2018). Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. Genève.

## 1. Pastilla del día siguiente (Anticoncepción de Emergencia de Levonorgestrel)

Este régimen tiene mayor eficacia y menos efectos secundarios que el régimen combinado. **Viene en una dosis única y en dos dosis**



### Dosis única

Esta dosis contiene 1,5 mg de levonorgestrel y debe tomarse lo más pronto posible, antes de que hayan pasado 72 horas de la relación sexual desprotegida, preferiblemente. Aunque el margen de tiempo real es de 120 horas, mientras más pronto se tome, se asegura mayor efectividad.

### Dos dosis

Cada píldora contiene 0,75 mg de levonorgestrel.

Se debe tomar 1 píldora dentro de las 72 y hasta 120 horas después de una relación sexual no protegida y 1 píldora más, 12 horas después de haberse tomado la primera píldora. Igual que en el caso de la presentación con una sola dosis, mientras más pronto se tome, se asegura mayor efectividad.

## 2. Régimen combinado (régimen de Yuzpe)

Este régimen es el que se ha utilizado con más frecuencia desde que se conoce la PAE, puede crearse a partir las píldoras anticonceptivas orales de uso habitual que contengan una combinación de estrógeno y progesterona. Las píldoras se toman en dos dosis. La primera dosis debe tomarse lo antes



posible después de la penetración sin protección (preferiblemente dentro de las 72 horas, pero hasta en un máximo de 120 horas de haber tenido la relación sexual desprotegida) y la segunda dosis debe tomarse 12 horas después de la primera dosis. Por ejemplo:

<b>Marca de pastillas anticonceptivas de uso habitual</b>	<b>Primera dosis</b> (antes de que pasen <b>72 horas</b> tras una relación sexual)	<b>Segunda dosis (12 horas después)</b> de la primera dosis)
Lo Femenal	4 pastillas	4 pastillas
Jazmin	4 pastillas	4 pastillas
Perla	4 pastillas	4 pastillas

### 3. Régimen de Acetato de Ulipristal

Es un novedoso tipo de anticoncepción de emergencia cuyo compuesto principal es el **acetato de ulipristal** se trata de un anticonceptivo no hormonal; 1 píldora de acetato de ulipristal (UPA, por sus siglas en inglés), que desde 2009 se comercializa como producto dedicado en algunos países del mundo.

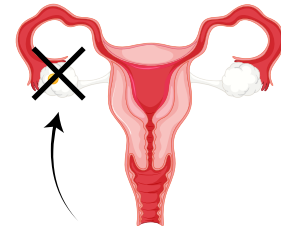
## ¿Cuáles son los mecanismos de acción de la PAE y como funcionan?

Las Píldoras anticonceptivas de Emergencia tienen **dos mecanismos** de acción:

### 1. Retardar la ovulación

Si la PAE se toma antes de la ovulación (que es el desprendimiento natural de un óvulo maduro del ovario) retardan, inhiben o demoran la ovulación. Sin un óvulo maduro, no hay posibilidades que los espermatozoides lo alcancen y lo fecunden.

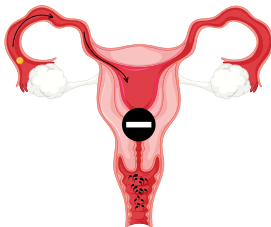
Antes de la ovulación



Impide la ovulación

### 2. Espesar o engrosar el moco cervical

Después de la ovulación



Impide el avance de los espermatozoides

Las PAE siempre alteran el moco cervical, volviéndolo más espeso, lo que dificulta que los espermatozoides avancen hasta el óvulo.

En resumen, cuando la mujer toma las PAE en un momento de su ciclo menstrual en el que aún puede interferir con la ovulación o el transporte de los espermatozoides, previene la fecundación. Si las toma cuando ya ha ocurrido la fecundación, el método falla y la mujer se embaraza si es que está ovulando.

No hay evidencia que apoye la teoría de que las PAE interfieran con la implantación de un óvulo fecundado. Las PAE no causan un aborto si hay un embarazo en curso.

## Efectos secundarios de la PAE

Las PAE son seguras, y no existen situaciones en las que los riesgos de usar cualquiera de los regímenes de PAE superen los beneficios. Los efectos secundarios son menores y autolimitados, y pueden incluir alteraciones en el patrón de sangrado, náusea, vómito, dolor de cabeza, dolor abdominal, sensibilidad en los senos, mareo o fatiga. Generalmente, estos síntomas son leves, poco frecuentes, leves y normalmente se resolverán sin necesidad de ningún medicamento tras uno o dos días de haber tomado la PAE.

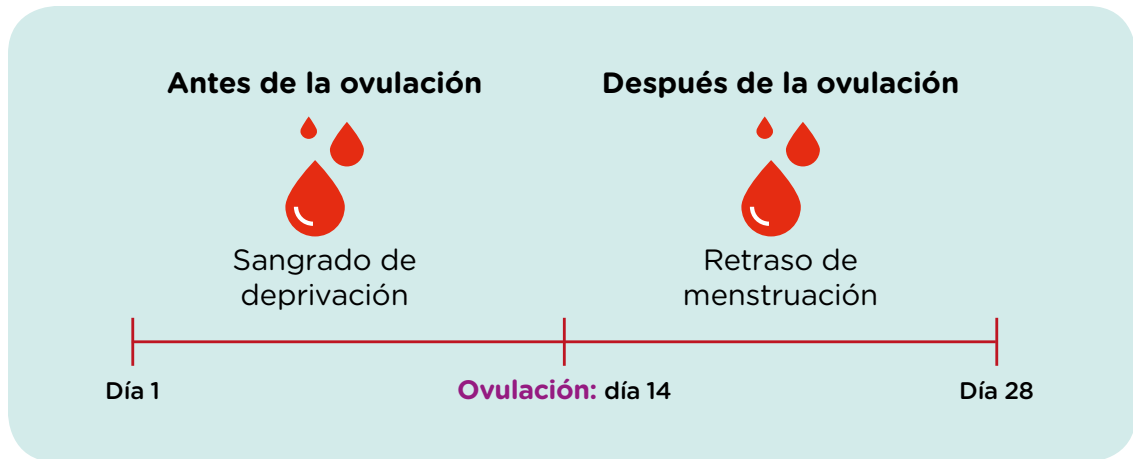
## Alteraciones del ciclo menstrual con la PAE

Las alteraciones del ciclo menstrual dependen del momento del ciclo menstrual en el que se tome:

- ☑ **Antes de la ovulación:** la alta dosis de levonorgestrel inducirá un sangrado por privación (escaso/poco), normalmente a los pocos días de haber tomado la pastilla.
- ☑ **Después de la ovulación:** Puede provocar un retraso de la menstruación.

Las PAE no causan daño si se toman durante el embarazo. Si la mujer resulta embarazada a pesar de haber usado las PAE, éstas no le causarán ningún daño a ella, al embarazo o al feto.

Las PAE no tienen contraindicaciones médicas. Una mujer embarazada no debería tomar PAE porque no tendrán ningún efecto. Tampoco es necesario realizar exámenes clínicos ni de laboratorio antes de tomar las PAE.



## Porcentaje de efectividad de la PAE

La PAE previene del embarazo si se toma dentro de las 120 horas después de haber tenido la relación sexual sin protección. Sin embargo, esta efectividad disminuye a medida que pasan las horas desde el coito.

Durante las primeras 24 horas, el porcentaje de efectividad es del 95%. En cambio, entre las 24 y 48 horas siguientes, esta efectividad ya se ha reducido al 85%. Cuando se toma la PAE en el tercer día del acto sexual, es decir, entre las 48 y 120 horas, ésta solo será efectiva en un 42% de los casos.

## ¿Cuándo se debe usar anticoncepción de emergencia?

De acuerdo con el Boletín del Programa de Reproducción Humana de la Organización Mundial de la Salud-OMS, la anticoncepción de emergencia puede utilizarse en situaciones tales como:

1. Cuando no se ha utilizado ningún método anticonceptivo.
2. Cuando ha ocurrido una falla del método anticonceptivo o éste ha sido usado de manera incorrecta, incluyendo casos en los que:

- El condón se ha roto, deslizado o se ha usado de manera incorrecta.
- La mujer ha olvidado tomar tres o más píldoras anticonceptivas orales combinadas o “las píldoras regulares de planificar” consecutivas.
- Ha habido un retraso de más de dos semanas en la administración de la inyección anticonceptiva de progestágeno solo conocida como la Depoprovera o la “depo” (acetato de medroxiprogesterona de depósito o enantato de noresterona).
- Ha habido un retraso de más de siete días en la administración de la inyección mensual combinada de estrógenos más progestágeno.
- El coito interrumpido ha fallado (por ejemplo, una eyaculación en la vagina o en genitales externos).

3. Por el derecho a decidir de las mujeres el método más eficaz según necesidad.

## Seguridad de las PAE

Los fármacos utilizados para la anticoncepción de emergencia no dañan la fertilidad futura. Después de tomar píldoras anticonceptivas de emergencia se recupera la fertilidad sin demora alguna.

Las PAE están aprobadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), las agencias reguladoras de Europa y América del Norte, y la mayoría de las agencias de Asia y América del Sur.

## Manejo de los vómitos después de tomar PAE

Si hay vómitos en un plazo de dos horas después de tomar una dosis de PAE, debe tomarse otra dosis de PAE lo antes posible.

Si la mujer está tomando PAE combinadas (Método Yuzpe) tal vez desee usar un antiemético (fármaco para evitar vomito) antes de tomar la segunda dosis. Si los vómitos continúan, puede administrarse otra dosis de PAE por vía vaginal<sup>7</sup>.

---

7 OMS, 2018, pág. 61

### III. Mitos y preguntas sobre la Anticoncepción de Emergencia

En temas de salud y específicamente anticoncepción de emergencia hay numerosos mitos. Pero justamente podemos decir eso, que son ficciones o afirmaciones sustentadas por conocimientos científicos que ya no están vigentes. Lo malo de estos mitos es que persisten entre las personas y algunas veces también entre los profesionales médicos, generando barreras para acceder a los métodos anticonceptivos más efectivos.

Para desterrar definitivamente la información errónea, hagamos un repaso por algunos de los mitos y preguntas más escuchados y acerquémonos a la verdad médica y chequeada detrás de eso.

#### ¿Cuáles son los regímenes de anticoncepción de emergencia recomendados por la Organización Mundial de la Salud?

Son, el acetato de ulipristal, levonorgestrel o anticonceptivos orales combinados (AOC) que contienen etinil-estradiol y levonorgestrel.

#### ¿Se puede tener relaciones sexuales sin protección después de haber tomado PAE?

**No**, hay algunas personas que creen que, una vez tomada la pastilla de emergencia, es posible tener más relaciones sin protección durante un tiempo. Es necesario tener en cuenta que el efecto de la PAE dura **entre once y quince horas**. Una vez han pasado dieciocho horas, la pastilla ya se ha eliminado del organismo y no protegerá de un posible embarazo.

### **¿Es posible tomar la pastilla del día después dos veces en un mes?**

Sí, pero no es recomendable tomar PAE dos veces seguidas, ya que el alto contenido hormonal que esto supone puede provocar alteración del ciclo menstrual. Cabe destacar que la PAE es solamente un método de emergencia para casos excepcionales. Las personas que tienen relaciones sexuales de manera frecuente deben protegerse con métodos anticonceptivos de uso diario, mensual o trimestral tales como los condones, pastillas o inyecciones.

### **¿Qué sucede si se usa la PAE y luego se queda embarazada?**

Es importante aclarar que puede ocurrir un embarazo porque la mujer ya estaba embarazada antes de tomar las PAE o porque tuvo relaciones sexuales sin protección antes o después de tomar las PAE. En cualquiera de estos casos la mujer debería saber que las PAE no tienen efectos adversos conocidos sobre el embarazo. Tanto si elige continuar con el embarazo como si decide interrumpirlo, debe saber que no requiere ningún manejo especial por el hecho de haber estado expuesta a las PAE.

### **¿Cuándo se puede quedar embarazada en el ciclo menstrual?**

La probabilidad de embarazo es mucho mayor durante la ovulación, es decir, cuando un óvulo madura. La ovulación tiene lugar a la mitad del ciclo menstrual aproximadamente, sobre los días 13, 14 o 15, siempre y cuando la mujer tenga ciclos menstruales regulares de 28 días.

### **¿Por qué es necesaria la anticoncepción de emergencia?**

Todos los métodos anticonceptivos fallan ocasionalmente. La anticoncepción de emergencia ofrece un respaldo adicional cuando el método habitual no



funciona correctamente, por ejemplo, cuando el condón se rompe, cuando la mujer olvida tomar las píldoras o bien cuando no se utiliza ningún método anticonceptivo.

Otro uso crucial de las PAE es en casos de agresiones sexuales. Se debe proporcionar anticoncepción de emergencia a las mujeres que han sufrido ataques sexuales para así prevenir las traumáticas consecuencias físicas y psicológicas de un embarazo producto de la violación.

### ¿En qué se diferencia la PAE de un abortivo? ¿Puede la PAE causar un aborto?

Las PAE no pueden causar un aborto, puesto que son muy diferentes de los regímenes de medicamentos para aborto médico. Las PAE funcionan después de que se han tenido relaciones sexuales sin protección, pero antes del embarazo, mientras que el aborto médico tiene lugar después de que empieza el embarazo.<sup>8</sup>

### ¿La PAE es abortiva?

**No.** La OMS en su Boletín informativo de marzo/2005 informó que: “Se ha demostrado que las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) que contienen levonorgestrel previenen la ovulación, y que no tienen un efecto detectable sobre el endometrio o en los niveles de progesterona cuando son administrados después de la ovulación. Las PAE no son eficaces una vez que el proceso de implantación se ha iniciado y no provocarán un aborto.

---

<sup>8</sup> Anticoncepción de emergencia: Preguntas y respuestas para decisores políticos. /Pag. 1/ Consorcio Internacional para la Anticoncepción de Emergencia/ febrero de 2013.

## ¿Qué opinan las asociaciones médicas y otras asociaciones relacionadas con la salud sobre la PAE?

Las principales asociaciones profesionales relacionadas con la salud, así como numerosas organizaciones en todo el mundo apoyan la anticoncepción de emergencia. Estas incluyen la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), y la Academia Americana de Pediatría (AAP). El respaldo de estas instituciones a las PAE refleja no sólo la confianza en su seguridad y eficacia sino también la convicción de que es crucial un mayor acceso a la AE.

## ¿El acceso a la anticoncepción de emergencia fomentará una actividad sexual de mayor riesgo como, por ejemplo:

- Aumento del riesgo de embarazo o enfermedades de transmisión sexual?
- Aumento en la frecuencia de las relaciones sexuales sin protección?
- Disminución del uso de condones o de otros métodos anticonceptivos usados de forma regular?

No hay evidencia que sugiera que la anticoncepción de emergencia conduce a un mayor riesgo de embarazo, a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) o a asumir comportamientos más riesgosos ya sea en las relaciones sexuales o en el uso de anticonceptivos. Para evaluar si el uso de PAE aumenta los comportamientos sexuales de riesgo, varios estudios han comparado a mujeres que reciben provisiones de PAE por adelantado, con mujeres que no reciben por adelantado provisiones de anticonceptivos de emergencia.

Estos estudios encontraron que los comportamientos de las mujeres que recibían provisiones de PAE por adelantado no tenían diferencia de los de aquellas mujeres que no las recibían en lo que se refiere a la frecuencia de relaciones sexuales sin protección, el uso de métodos más eficaces de anticoncepción o el uso de condones.

### **¿Pueden y deben las adolescentes y mujeres jóvenes tener acceso a los anticonceptivos de emergencia?**

Las PAE son una opción segura y de gran importancia para las mujeres jóvenes. Mientras que la abstinencia es una manera confiable de prevenir el embarazo y las ITS, la realidad es que la mayoría de las personas ya son sexualmente activas antes de los 20 años. Si bien no todos los jóvenes son sexualmente activos, en muchos casos aquellos que sí lo son, no usan métodos anticonceptivos de forma habitual, y las jóvenes a menudo carecen de información y no acceden a métodos ni a servicios relacionados con la planificación familiar.

### **¿Tiene la PAE relación con el cáncer?**

No hay estudios que demuestren relación de las PAE con la incidencia de cáncer, los únicos estudios encontrados revelan que los métodos hormonales orales combinados reducen significativamente los riesgos de ser diagnosticada con cáncer.

### **¿En Honduras, que sucede con las mujeres que son víctimas de un abuso sexual (violación)?**

En Honduras las mujeres víctimas de una violación no cuentan con un protocolo de atención para víctimas sobrevivientes de violencia sexual, pese a la difícil lucha de aproximadamente 10 años, de las organizaciones feministas, organizaciones de sociedad civil y otras entidades de la secretaria de salud. En la actualidad solo se cuenta con un borrador del protocolo, el cual no contiene el apartado de prevención de embarazos por la prohibición de la PAE en Honduras.

Las mujeres sobrevivientes de violaciones que buscan atención médica dentro de los 5 días posteriores al delito son triplemente violentadas y vulnerables al **NO** contar con esta opción para lograr prevenir las consecuencias psicológicas y físicas traumáticas del embarazo relacionado con la violación.

### **¿Si se tiene alguna enfermedad como por ejemplo diabetes, hipertensión arterial, hipotiroidismo, o problemas en el corazón o el hígado, se puede tomar la anticoncepción de emergencia?**

**Sí.** De hecho, es muy importante que se tome PAE si se padece de cualquiera de esas condiciones y se tienen relaciones sexuales sin protección, ya que muchas de estas enfermedades empeoran con el embarazo. El control médico es fundamental en estos casos.

### **¿Hay que hacer algún análisis antes de tomar las PAE?**

**No,** para utilizar la anticoncepción de emergencia no es necesario hacerse ningún análisis, ya que, según la Organización Mundial de la Salud, son seguras y aptas para todas las mujeres aun para aquellas que no puedan utilizar métodos anticonceptivos con hormonas de manera continua.

## ¿Por qué se dice que las PAE reducirán los abortos?

La anticoncepción de emergencia puede ayudar a prevenir los embarazos involuntarios y, por consiguiente, reducir los abortos. Eso significa que si las mujeres se encuentran informadas sobre la disponibilidad de alternativas anticonceptivas podrán tomar mejores decisiones sobre su sexualidad y su vida, por lo tanto, evitar quedar embarazadas si no lo desean.

## ¿Porque al hablar de PAE también se debe hablar sobre educación sexual integral?

Partiendo de que la educación sexual integral es un campo que incluye diversos temas relacionados con los derechos sexuales y derechos reproductivos, es importante reconocer que la anticoncepción de emergencia es parte de la amplia gama de métodos anticonceptivos y por lo tanto un derecho reproductivo de las mujeres. En el contexto hondureño prevalece una ausencia de planes de educación integral en sexualidad y una reducida consejería al respecto, impidiendo y violentando de esta manera el derecho de las mujeres al acceso libre de información y de métodos de planificación familiar para la toma de decisiones conscientes y libres de prejuicios.

En este sentido es importante comprender que la mujer es capaz de tomar este tipo de decisiones, cuando tiene una educación sexual integral.

## ¿La PAE afecta un óvulo ya fecundado?

La evidencia científica disponible en la actualidad permite afirmar también que una vez ocurrida la fecundación, la PAE no interfiere con el proceso de implantación del óvulo fecundado en el endometrio. Por lo tanto, **No** afecta el óvulo ya fecundado.

## IV. Antecedentes legales

Después de 10 años de no contar con PAE en Honduras las organizaciones feministas y de sociedad civil a través del GEPAE (Grupo Estratégico para la legalización de la PAE) siguen realizando múltiples esfuerzos para que éste derecho reproductivo de las mujeres sea de libre acceso. La línea de tiempo<sup>9</sup> nos sigue recordando quienes han sido y siguen siendo los principales opositores (Grupos conservadores, diferentes iglesias, funcionarios públicos religiosos, medios de comunicación entre otros) ante esta difícil lucha.

Por otro lado, los convenios y tratados internacionales solo han quedado en papel sin pasar a la acción para lograr la garantía de derechos de las mujeres.

---

9 Conjunto de fechas, actores, eventos y situaciones en el orden en que sucedieron.

## Línea de tiempo

### LUCHAS FEMINISTAS

- Normas de atención integral a la mujer
- Comisión de notables Secretaría de Salud
- Normas de atención integral adolescentes
- Veto presidencial a decreto penalización de la PAE
- Acciones administrativas en la Secretaría de Salud (acuerdo ministerial)
- Iniciativa de ley para la legalización de la PAE
- Moción de legalización en debate sobre abosto



### REACCIONES ANTI DERECHOS

- Oposición grupos antiderechos
- Comunicado Conferencia Episcopal
- Moción contra guías de educación sexual
- Manifestación contra Protocolo de CEDAW
- Iniciativa de creación INFH sin PAE
- Decreto de prohibición y penalización de la PAE
- Solicitud opinión CSJ
- Acuerdo Ministerial SS - Prohibición PAE
- Opinión CSJ sobre decreto legislativo
- Protocolo de atención integral a víctimas de VS

Los años de mayor relevancia en esta línea de tiempo han sido:

## **Año 2009**

### **Veto presidencial al decreto de penalización de la PAE, decreto de prohibición y penalización de la PAE - solicitud de opinión CSJ - Acuerdo Ministerial SS - Prohibición PAE**

El 7 de mayo de 2009, el Congreso Nacional envía el Decreto No. 54-2009 de penalización de la anticoncepción de emergencia a la Secretaría de la Presidencia para que el Presidente de la República Manuel Zelaya Rosales, se pronuncie al respecto ya sea aprobándolo o vetándolo (rechazándolo).

El 15 de mayo del 2009 la Secretaría de Estado del Despacho Presidencial, mediante Oficio No. SDP-218-2009, con instrucciones del señor Presidente de la República Manuel Zelaya Rosales, envía el VETO al Decreto No.54-2009 al Congreso Nacional por considerarlo inconstitucional. Esto obligó al Congreso a solicitar a la Corte Suprema de Justicia (CSJ) su opinión sobre la constitucionalidad de dicho decreto, opinión que no fue brindada por la Corte sino hasta el año 2012.

Posterior al golpe de Estado al ex presidente Manuel Zelaya, la Secretaría de Salud se encontraba bajo el poder del Doctor Mario Luis Noé Villafranca, médico-oncólogo (antes Presidente del Colegio Médico de Honduras), emite el Acuerdo Ejecutivo No.2744 del 21 de octubre de 2009 por el cual estableció: “prohibir la promoción, el uso, venta y compra relacionada con la Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE) así como la distribución pagada o gratuita y comercialización de fármacos de anticoncepción de emergencia, en farmacias droguerías o cualquier otro medio de adquisición”.



## Año 2014

El 26 de marzo de 2014, el diputado y médico gineco-obstetra, Ramón Antonio Leva Bulnes del Partido Nacional, introdujo al Congreso Nacional un **proyecto de ley orientado a legalizar la promoción, uso, venta y compra relacionada con la anticoncepción de emergencia** con el cual las mujeres tendrían de nuevo la posibilidad de llevar a la práctica la mejor decisión sobre su reproducción, de manera segura y efectiva. Este proyecto de ley pasó a la Comisión de Salud del Congreso para su dictamen, pero nunca se pronunciaron ni entró a discusión en el pleno.

## Año 2016-2019

**La Secretaría de Salud conforma una Mesa Técnica para la creación de un Protocolo de Atención Integral a las Víctimas y Sobrevivientes de Violencia Sexual**, que debería contemplar la atención a la integridad física, sexual y mental de la sobreviviente de violencia sexual.

El borrador final de este Protocolo de atención para víctimas sobrevivientes de violencia sexual se entregó a la Secretaria de Salud en octubre de 2017; el mismo fue elaborado y validado por organizaciones expertas en la temática, teniendo dentro de su contenido un apartado de prevención de embarazo producto de la agresión. En enero de 2018, la Secretaría de Salud giró un oficio que expresaba la pretensión de eliminar dicho apartado lo que lo convertiría en un documento incompleto, haciendo caso omiso a las múltiples recomendaciones que se han hecho al Estado para suspender la prohibición de las PAE.

Denis Castro Bobadilla presenta moción exhortativa el día 29 de agosto del presente año, acompañado de un grupo de más de 200 mujeres, tanto en las afueras como dentro del Congreso Nacional, dicha moción impulsaba a la Secretaria en el Despacho de Salud, Alba Consuelo Flores para derogar el acuerdo ministerial 2744-2009, que prohíbe la promoción, el uso, distribución, venta y compra relacionada con la Píldora Anticonceptiva PAE, la cual no pudo proceder bajo el argumento de no haber quórum, ya que diputados del partido nacional y liberal se desatendieron de lo que por obligación les compete, postergando esta discusión.

## Fundamentos legales

Un análisis jurídico sobre la legalización de las PAE debería considerar las observaciones y las recomendaciones que en materia de derechos humanos han realizado diversos comités del Sistema Interamericano y del Sistema Internacional de Derechos Humanos. Asimismo, debe considerar las leyes internas en materia de derechos humanos que ha aprobado el Estado, todo ello con el fin de garantizar los derechos humanos de las mujeres hondureñas.

## Marco legal que respalda los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres

- ☑ La Constitución de la República.
- ☑ Los Tratados o Convenios Internacionales.
- ☑ La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
- ☑ Convención sobre los Derechos del Niño.
- ☑ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

- ☑ Organización de las Naciones Unidas.
- ☑ Tercera Conferencia sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas (CIPD).
- ☑ La Plataforma de Acción de El Cairo.
- ☑ Comité de Derechos Humanos.
- ☑ Acuerdo de creación del Programa Nacional de Atención Integral a la Mujer creada en el año 1991.
- ☑ Normas de Atención Integral a la Mujer - 1999.
- ☑ Norma/Programa de Atención Integral para los y las Adolescentes (PAIA) 2002.
- ☑ Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva vigente desde el año 2016.

**Las organizaciones  
que conformamos  
este Grupo  
Estratégico  
PAE somos:**

**Acción Joven Honduras**

**Asociación GOJoven Honduras**

**Centro de Derechos de Mujeres (CDM)**

**Centro de Estudios de la Mujer (CEM-H)**

**Colectivo Interdisciplinario de Investigación**

**Comité de América Latina y El Caribe para la Defensa  
de los Derechos de la Mujer (CLADEM en Honduras)**

**Comité por la Libre Expresión (C-Libre)**

**Ecuménicas por el Derecho a Decidir (EDD)**

**Médicos del Mundo (MdM)**

**Médicos sin Fronteras (MSF)**

**Movimiento Yo no Quiero ser Violada**

**Plataforma Derechos Aquí y Ahora!  
/ Right Here Right Now (RHRN)**

**Plataforma Nacional de Adolescentes  
y Jovenes por los Derechos Sexuales  
y reproductivos en Honduras  
(Plataforma DSDRH)**



**gepaehn@gmail.com**



**@porqueamoelegir**