

DESAFIANDO A LOS PREJUICIOS, DESIGUALDADES, DISCRIMINACIÓN E INTOLERANCIA, FUENTE DE DAÑOS, BLOQUEOS Y MALESTARES, ASI COMO DE UN ALTO PORCENTAJE DE MUERTES EVITABLES

Las mujeres actoras centrales en los procesos reproductivos, carecemos no solo de una adecuada y oportuna información sobre las tecnologías reproductivas, sino, lo que es más grave, del poder de decisión sobre el uso de las mismas.

Mari Ladi Londoño⁽¹⁾

El tema de las decisiones en el ámbito del ejercicio de la sexualidad y la reproducción es uno de los ejercicios más complejos.

Decidir tener o no una relación sexual en medio de un apasionado encuentro amoroso requiere de la voluntad de dos, situación que no siempre es fácil de conseguir. Usar un método de protección anticonceptiva y contra infecciones de transmisión sexual, expresa igualmente una acción positiva y de racionalidad en medio de situaciones en las cuales el deseo tiene que ser controlado y mediatizado por decisiones que implican seguir o no seguir hacia el desenlace de una relación genital, o usar "algo" para protegerse de situaciones indeseables como son un embarazo inoportuno y no planificado o en el peor de los casos una infección de transmisión sexual.

1. Derechos sexuales y Reproductivos: "Los más humanos de todos los Derechos" Cali-Colombia, 1996.



FUNDACIÓN DESAFÍO

Santa Prisca y Manuel Larrea esq. Ed. CONEISA, piso 9 oficina 954
Email: desafio@uio.satnet.net • Telefax: (593-2) 2283 978 - ASEXORATE: 2280 199

Con el auspicio de PPFA

Diseño e impresión: Graphus 290 2760 - 322 7507
Quito - Ecuador

Nota: Las opiniones expresadas en los diferentes artículos son de exclusiva responsabilidad de sus autoras.



Es decir, el ejercicio de la sexualidad que durante la historia de la humanidad ha sido y es la garantía de la reproducción humana, así como el espacio del placer, hoy por hoy se ha convertido en una situación de riesgo, con la aparición de nuevas enfermedades y con la posibilidad cierta de sentir y expresar que los embarazos pueden ser indeseados.

La aparición de los anticonceptivos femeninos libera a la mujer de la maternidad obligatoria, y la incorpora sin riesgo en el mundo inexplorado del placer sexual. Los preservativos viejos aliados de la doble protección tanto para impedir un embarazo, como el contagio de enfermedades, siguen sin posicionarse en la población masculina como una alternativa válida. La responsabilidad anticonceptiva y de preservar la salud sexual y reproductiva sigue.

Pero la ciencia médica avanza a pasos gigantes, y no siempre está a tono con el desarrollo y avance de nuevos conceptos éticos y morales, de hecho en el siglo del genoma humano, de la clonación y la fertilización in vitro, las mujeres todavía están supeditada a caducos y antihumanos preceptos morales, religiosos, que imponen una sola manera de vivir la sexualidad, y que no respetan los avances expresados en los marcos legales constitucionales y de derecho internacional.

Estamos en el siglo de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, parte de los Derechos Humanos, ya no se conciben más los embarazos forzados, las infecciones, la muerte y la discapacidad por situaciones que se podrían prevenir con estrategias médicas seguras y a bajo costo.

En este contexto está el acceso a la anticoncepción de emergencia, está concebida

a nivel mundial como una estrategia de salud pública para contrarrestar los altos índices de mortalidad materna por embarazos indeseados y abortos inseguros.

En el caso ecuatoriano la Anticoncepción de Emergencia está legitimada en las Normas de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud, en los protocolos de atención a víctimas de violencia sexual del Ministerio Fiscal, pero este avance en la operativización del derecho consignado en la Constitución de la República, y en las convenciones internacionales suscritas por este país, está siendo afectado por un absurdo y nuevamente inhumano recurso de amparo interpuesto a la comercialización de un producto de marca. El DERECHO A DECIDIR sobre una situación tan personal e íntima como es la sexualidad y la reproducción está siendo consignado a la decisión de un grupo de hombres que deberían hacer el esfuerzo, "ponerse en los zapatos" de la mujer cuando ha sido violada o ha tenido una relación sexual sin protección.



Una visión retrospectiva de la Anticoncepción de Emergencia en el Ecuador

Dr. Juan Carlos Jimenez - FUNDACIÓN DESAFÍO

En Ecuador la Anticoncepción de Emergencia aparece en el año 1994, cuando el Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer CEPAM-Quito inicia su difusión y oferta en la ciudad de Quito. En este mismo año el CEPAM realiza un estudio cualitativo con personal de salud, mujeres en general y grupos eclesiales de base para saber la percepción que sobre el método tenían. Los resultados más sobresalientes fueron: desconocimiento del método y apertura a verlo como una alternativa válida para evitar embarazos no deseados y abortos en condiciones de riesgo.

En 1997 se ejecutó un proyecto de investigación¹ en la ciudad de Quito y en varias provincias de la sierra central ecuatoriana llamado "Cuatro enfoques para Suministro de Anticoncepción de Emergencia en el Ecuador", financiado por Population

Council³, con la asistencia técnica de ICRW².

En este mismo año el Centro de Estudios en Salud y Nutrición- CEISAN inicia el Proyecto de Introducción de la Anticoncepción Oral de Emergencia en el Ecuador, con el apoyo técnico y financiero de Pathfinder International.

Uno de los objetivos en los dos proyectos fue conocer las percepciones, actitudes y conocimientos respecto de la Anticoncepción de Emergencia de personal de salud, y de la comunidad en general.

Los resultados de la investigación y de la línea de base de los dos proyectos corroboraron que a pesar de existir desconocimiento del método hasta ese momento, era visto como una alternativa para evitar embarazos no deseados sobre todo los que se producen en los casos de violencia sexual.

Las principales recomendaciones y conclusiones a las que se llega en este proceso son:

1. El método debe ser conocido por toda la población ecuatoriana, en especial aquellos grupos vulnerables como los y las jóvenes, mujeres en edad fértil, trabajadoras sexuales, es decir el conocimiento de la existencia de la anticoncepción de emergencia no debe ser escondido, sino difundido.
2. El método anticonceptivo de emergencia debe ser difundido en el marco de la promoción del uso oportuno y correcto del preservativo.
3. El método anticonceptivo de emergencia debe ser motivo de conocimiento obligatorio de los trabajadores/as de la salud. Se expresa que si bien es cierto un trabajador/a de la salud, puede hacer uso del derecho a la "objección de conciencia" no puede negarse por una cuestión ética a entregar la información de la existencia del método y la referencia a la persona y o servicio de salud en el cual la entreguen.
4. El método anticonceptivo de emergencia debe ser entregado previa consejería para evitar errores en su uso, garantizar que las personas que están necesitando el método usen otro más seguro y en todo caso fortalecer el **uso correcto del condón**.

1. En esta investigación participaron: CEPAM-Quito, CEMOPLAF, COF y Municipio de Quito. Se realizó en Quito, Guayaquil y Cuenca. Participaron en el proceso unidades operativas de CEMOPLAF, COF, el Departamento Médico Legal de la Policía de Quito, Centros y Subcentros de salud del Ministerio de Salud y las Postas de Salud del Municipio de Quito.
2. Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer con sede en Washington-D.C. EEUU.
3. Consejo de Población; institución internacional cuya sede está en EEUU, realiza investigación y trabajo en Salud Sexual y Reproductiva.

Desafiando

de emergencia es un derecho



Cabe recordar que se llegan a estas conclusiones el año 1998 cuando el movimiento social en general y el movimiento de mujeres en particular participa activamente en la reforma a la constitución de la república y en la actualización de las normas de salud reproductiva del Ministerio de Salud en las cuales se incorpora a la anticoncepción de emergencia como un método anticonceptivo más.

En el año 2002 El Ministerio Fiscal incorpora en los protocolos de atención a víctimas de violencia sexual el enfoque de género, el mismo que se traduce en la obligatoriedad de informar a la mujer que ha sido violada; lo siguiente:

1. *Respecto al Método Anticonceptivo de Emergencia.*
2. *Respecto a la prevención de Infecciones de transmisión sexual y VIH-Sida.*
3. *Respecto a interrupción de embarazo legal en caso de violación a una mujer “demente o idiota” como dice en el código penal.*

En este contexto el acceso al método anticonceptivo de emergencia entra a formar parte del concepto de protección a víctimas de violencia sexual, en el sistema de administración de justicia.

A partir del año 1997 y en base a las experiencias anteriormente anotadas, en nuestro país, diversas instituciones tanto públicas como privadas han llevado adelante procesos de difusión, capacitación y oferta de Anticoncepción de Emergencia.

Instituciones a nivel nacional como CEPAM, CEMOPLAF, COF, FACES, PAJARA PINTA, FUNDACION DE SAFIO, CPJ, han llevado a cabo proyectos de sensibilización, capacitación y oferta del método desde sus servicios. Las audiencias a las que se ha llegado con capacitación son: profesionales de la salud públicos y privados, servicios médico legales de Quito y Guayaquil, Comisarías de la Mujer y la Fami-

lia a nivel nacional, estudiantes de colegios y universidades, grupos de mujeres organizadas, grupos de adolescentes, Red de Emergencias 911, Red en contra de la Violencia Intrafamiliar y de Género.

Ante la ausencia en el mercado de Productos de marca, el método entregado hasta la actualidad por todas las instituciones que han venido trabajando el tema de anticoncepción de emergencia se lo denomina el método de Yuzpe⁴.

En los últimos meses del 2004 se han registrado dos productos comerciales de Anticoncepción de Emergencia: Postinor y Glanique, los mismos que están en controversia por la reacción de grupos frente a esta nueva realidad, que aducen un supuesto mecanismo abortivo del levonorgestrel, progestágeno hormonal, principio activo de estos productos.

4. Régimen combinado de Estrógeno-Progestina (Yuzpe). Este régimen es el que se ha utilizado comúnmente desde que se conoce la AE y consiste en la toma de una primera dosis de anticonceptivos orales regulares combinados de etinil estradiol y levonorgestrel lo antes posible dentro de las 72 horas de la relación sexual desprotegida, seguida de una segunda dosis a las 12 horas de la primera. El número de píldoras a tomar depende de la concentración hormonal de la marca de anticonceptivos que se utilice.

Anticoncepción de emergencia en el Ecuador y contexto internacional

El año 2002, luego de un proceso iniciado en el año 1994, se realiza en Quito, el mes de Octubre, el primer evento internacional de Anticoncepción de Emergencia, convocado por el Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia-CLAE. Este evento es organizado por las instituciones que habían venido trabajando el tema, y avalado por el Ministerio de Salud Pública, el Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA, el Consorcio Internacional de Anticoncepción de Emergencia. Esta reunión convocó a más de 15 países de Latinoamérica, y aproximadamente asistieron 200 personas representantes de diversas organizaciones y movimientos por los derechos sexuales y derechos reproductivos.



La Píldora de Anticoncepción de Emergencia-PAE, Constituye un Progreso Científico al que tienen Derecho las Mujeres Ecuatorianas

Rosario Utreras - DEFENSORÍA ADJUNTA DE LA MUJER - DEFENSORÍA DEL PUEBLO

“La PAE constituye un progreso científico al que tienen derecho las mujeres ecuatorianas”, señala textualmente una de las conclusiones a las que llega el Defensor del Pueblo, Dr. Claudio Mueckay, luego de haber dispuesto la apertura de un expediente de investigación y la conformación de una comisión especializada, como pasos previos para pronunciarse sobre la validez o no del pedido de inconstitucionalidad planteado por el

Abogado Fernando Rosero con respecto a la comercialización de una marca de pastilla de anticoncepción de emergencia.

La investigación, que se inició el 25 de noviembre del 2004 concluyó a fines de marzo, con un Informe Defensorial sobre los Derechos Humanos de las y los ecuatorianos y la Anticoncepción Oral de Emergencia. Este informe es muy amplio, está debi-

Desafiando

de emergencia es un derecho

damente sustentado con pronunciamientos y opiniones técnicas y científicas de expertos y con legislación nacional e internacional al respecto.

La anticoncepción de emergencia es un derecho

Al respecto, el informe defensorial, recuerda que el Estado ecuatoriano consagra el derecho a la salud sexual y reproductiva, el mismo que de acuerdo con la definición dada por la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a tener acceso a los métodos de planificación familiar de su elección, seguros, efectivos, asequibles y aceptables. Por tanto poder acceder a la PAE es un derecho humano ubicado dentro de la amplia gama de los derechos sexuales y reproductivos.

También se refiere a la progresividad e intangibilidad de los Derechos Humanos, señalando que el acceso a la PAE es un derecho que las mujeres lo están ejerciendo desde 1994, a través del método Yuzpe, por lo que impedir que las personas en general y las mujeres en especial, accedan a un producto de anticoncepción de emergencia, viola el carácter *progresivo e intangible* de los derechos humanos, es decir cuando hablamos de un derecho adquirido, por ninguna circunstancia, éste puede ser limitado y mucho menos eliminado.

La PAE no atenta contra el derecho a la vida

La opinión del Defensor del Pueblo sobre este método de anticoncepción de emergencia añade que nuestra Constitución protege el derecho a la vida, señalando para ello dos aspectos: uno, la obligación de garantizar el derecho a la vida desde la concepción, derecho que no se

violenta con el uso de la PAE, ya que de acuerdo con las pruebas científicas los efectos de ella solo se dan antes de la fecundación y dos, la interconexión que existe entre la PAE y la garantía del derecho a la vida de las mujeres, entendida ésta como la “obligación positiva que exige a los estados tomar las medidas apropiadas para protegerla y preservarla”, una de estas medidas es precisamente la anticoncepción de emergencia, como mecanismo preventiva de embarazos no deseados por las mujeres, que en muchos casos las llevan al aborto clandestino que trae como consecuencia un alto porcentaje de mortalidad materna, que se podría evitar.

Hay discriminación cuando se impide el ejercicio pleno de uno de los derechos de las mujeres

Partiendo del concepto de discriminación que plantea la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación en contra de la Mujer, CEDAW, sostiene el Defensor del Pueblo que existe discriminación cuando se restringe de alguna manera el ejercicio pleno de sus derechos. *La posibilidad de negar la comercialización de la píldora esta negando el derecho de las ecuatorianas a acceder a un método anticonceptivo que le ayude a decidir cuándo y cuántos hijos o hijas quiere tener, así como violenta su derecho a escoger el método que considera más idóneo para hacer uso de sus derechos reproductivos, que implica además el querer ser o no mamá.*

Bien cabe señalar que al Defensor del Pueblo le corresponde, de acuerdo con el mandato constitucional que tiene y la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo, pronunciarse públicamente sobre casos de presunta violación de derechos humanos, criterio que constituirá doctrina en la defensa de los mismos.



El acceso a la anticoncepción

El derecho de las mujeres a la anticoncepción de emergencia

Rocío Rosero Garcés - DIRECTORA EJECUTIVA - CONSEJO NACIONAL DE LAS MUJERES-CONAMU

El Consejo Nacional de las Mujeres al ser un organismo de derecho público con finalidad social y pública, rector de Políticas Públicas de Género tiene como fines y objetivos, entre otros: asegurar el respeto de los derechos humanos de las mujeres, entre ellos los sexuales y reproductivos, estipulados en la normativa nacional como internacional.

En este contexto, el compromiso del Estado Ecuatoriano es garantizar a todas las mujeres el fiel cumplimiento de sus derechos y tomar medidas eficaces contra las violaciones de esos derechos y libertades.

De esta manera, el CONAMU, desde su institucionalidad estatal tiene la obligación y mandato constitucional de exigir el respeto ante cualquier hecho violatorio y que constituya un retroceso en los logros obtenidos por la equidad de género, siendo uno de ellos el derecho a contar con el método anticonceptivo de emergencia, el mismo que se encuentra legalizado desde 1998 y estipulado en las Normas de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud; y en el Art. 39 de la Constitución Política vigente, así como en el Art. 16 de la Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), ratificada por el Ecuador.

El Plan de Igualdad de Oportunidades 2005-2009 que fue construido y formulado desde la participación diversa de las mujeres en el CONAMU, demanda la plena aplicación de los mandatos constitucionales y la normativa internacional en el campo de los derechos sexuales y reproductivos, ya que éstos constituyen un conjunto de derechos articulados estrechamente a la autonomía de las mujeres y a su proceso de reconocimiento como sujetas de derechos.

El CONAMU, por tanto reivindica una vez más el derecho de las mujeres ecuatorianas a contar con un método que permite evitar embarazos no deseados, como puede ser en el caso de violencia sexual o de una relación sexual sin protección. Evitando, los abortos en condiciones de riesgo que ponen en riesgo la vida de las mujeres.

Es necesario exigir y reiterar que si se impide la libre comercialización de la Pastilla Anticonceptiva de Emergencia se atentaría contra los principios básicos de los derechos sexuales y reproductivos que son parte esencial de la construcción de la dignidad humana y por lo tanto deben ser preservados y defendidos.



Desafiando

de emergencia es un derecho

Ser madre no tiene que ser una obligación

“Ser madre no tiene que ser una obligación impuesta por un oscuro designio biológico. Ser madre debe ser una opción que produzca felicidad. Un hijo debe nacer por amor y no por error.”

Jenny Londoño López⁵ - DIRIGENTA NACIONAL DE LA COORDINADORA POLÍTICA DE MUJERES ECUATORIANAS-CPME

Una de las consecuencias de la primera división del trabajo en la humanidad fue la segregación de la mujer de los procesos productivos y por tanto de los espacios del poder. Su confinamiento a las cuatro paredes de su hogar, la imposición de la monogamia y el encargo de producir y reproducir la mano de obra, limitaron la movilidad de las mujeres, garantizando una apropiación de sus cuerpos y de su trabajo material, no remunerado, para beneficio de los varones de su familia: el padre o el cónyuge. Esta ha sido una parte esencial de los procesos civilizatorios de la humanidad, que han asumido diferentes características, de acuerdo a los contextos históricos y culturales de cada pueblo o nación.

Así, el patriarcado realizó una expropiación del cuerpo de la mujer, impuesto a través de siglos de violencia y normativización, proceso que continúa vigente en las sociedades modernas. Clara Kuschnir, en los umbrales del siglo XXI, señala que: "El cuerpo de la mujer, es todavía, un cuerpo expropiado, que no le pertenece y sobre el que no tiene el poder de decisión que en apariencia se le reconoce, como agente moral y por lo tanto sujeto de derecho".⁶

El cuerpo es una construcción social, en la que interactúa en el mismo proceso la construcción individual con la inscripción en un entorno socioeconómico, político y cultural, determinados por una sociedad concreta. Es en el cuerpo en donde se expresa la imposición de la cultura dominante pero también en donde puede inscribirse su rechazo. "Por ello, el cuerpo es un medio y un símbolo de transgresiones, de protesta y resistencias".⁷

El concepto de honra femenina y el fundamentalismo religioso marcaron la moral, el derecho y la familia

De la ética medieval y de la sociedad Colonial arrastramos todavía hoy, en los umbrales del Tercer milenio, el concepto de honra femenina, del que dependía el honor familiar y sobre todo el honor masculino. A partir de la República se estructuraron los nuevos códigos legales que regirían la conducta de las mujeres y los hombres y nacerían permeados profundamente por la concepción patriarcal de la "honra femenina" como fuente del honor masculino.

En la sociedad actual, han sido reformadas un buen número de leyes porque evolucionaron los conceptos generales sobre los derechos humanos de las personas y porque se produjeron importantes luchas de las mujeres, signadas por una filosofía feminista, que fueron creando mejores condiciones para la organización y la movillización femeninas al interior de los diversos países de América Latina y el mundo. Pero las leyes por sí solas no han cambiado la cultura machista y patriarcal tradicional, ni mucho menos el fundamentalismo religioso.

La Iglesia marcó dramáticamente el comportamiento y el devenir de los pueblos de América, imponiendo una cultura patriarcal, que sojuzgó a las mujeres y les enseñó que eran infe-

5. *Licenciada en Sociología y Ciencias Políticas, historiadora. Becaria de la Maestría en Ciencias Sociales con especialización en Género por la FLACSO. Dirigenta Nacional de la Coordinadora Política de Mujeres Ecuatorianas. Esta es una síntesis del texto que fue incluido en el documento Científico-Técnico que la Defensoría del Pueblo recopiló.*

6. Kuschnir, Clara: 'El aborto no es un tema ético', en "Dossier :El aborto", Feminaria VII,13, p. 12

7. Koogan, idem, p. 43.

rios, moralmente débiles y necesitadas de la protección de los miembros masculinos de la familia. Adicionalmente, la doctrina Católica manejó siempre la concepción del pecado como un arma que permitía interiorizar un generalizado complejo de culpa en las mujeres. Culpa de no ser las “mejores madres”, “las mejores esposas”, “las más abnegadas”, etc. En suma, un sentimiento que profundizaría en las mujeres una baja autoestima, y una inmovilidad frente a los retos de participación social, en una suerte de aceptación de un destino de sujeción ya trazado por un supuesto mandato divino.

La Iglesia ha impedido siempre los métodos anticonceptivos tildándolos de abortivos y por otro, ha señalado al aborto como un crimen, impidiendo así todo tipo de posibilidad de control de la fecundidad de las mujeres, ya que sabemos bien que el único método aceptado por la Iglesia, el de Ogiño Naus, no garantiza ninguna protección real a las mujeres.

La anticoncepción es un derecho constitucional de las mujeres ecuatorianas, derecho ganado con nuestra movilización y es además un asunto de Salud Pública del Estado Ecuatoriano y de ninguna manera le corresponde a la Iglesia entorpecer el ejercicio de nuestro derecho individual y colectivo y del derecho a la salud sexual y reproductiva de la población.

En este sentido, el problema ético merece un debate nacional. La moral tradicional y religiosa ha impuesto la obligación de traer todos los hijos que “Dios manda”. Concepto falso, pues los hijos de carne y hueso los traemos al mundo las personas de carne y hueso, a partir de las relaciones sexuales que desarrollamos. Una posición ética de mucha mayor contundencia es la de señalar que los hijos no deberían venir al mundo por una imposición o por un castigo a las relaciones y al placer sexual, como la religión cristiana lo impulsó a lo largo de varios siglos de feudalismo y colonialismo. Tampoco es ético traer un montón de hijos y echarlos a las calles a sufrir hambre y necesidades, a drogarse, a robar, a formar pandillas. No es ético que una mujer tenga a un hijo que no desea, porque ese hijo tiene derecho a nacer con amor, con cuidados, con buena alimentación, con derecho a la educación, con derecho a la felicidad.

La maternidad precoz no deseada es un problema grave

“Uno de los conflictos más dolorosos, en Ecuador, es el de la maternidad precoz, por falta de una adecuada educación sexual y asistencia a la salud juvenil y por consecuencias de la migración. CEPAR en su Encuesta Demográfica y de salud materna e infantil, nos dice que el 31% de las mujeres ecuatorianas ha tenido un hijo antes de cumplir los 20 años. Este

número es mayor en las provincias en las que hay mayor migración. UNFPA refiere que existe un 30% de gestaciones no deseadas y un 37% de gestaciones no planificadas⁸.

La gestación en jóvenes, sobre todo entre 15 y 19 años, ha sido experimentado por el 20% de las mujeres, 12% de ellos no tuvieron ningún tipo de control médico prenatal⁹. Esta situación está directamente relacionada con el nivel de educación escolarizada y se explica porque apenas 1 de cada 2 mujeres adolescentes y jóvenes hasta 24 años ha recibido charlas sobre educación sexual, y menos de 30% de mujeres menores de 24 años conocían qué era la menstruación al momento de su menarquía (primera menstruación)¹⁰.

Por las circunstancias que rodean a la gestación precoz, resulta un espacio en el que la sociedad ratifica las relaciones no equitativas entre géneros porque –generalmente, sobre todo, en ciertos medios de comunicación- culpabilizan a la mujer señalándola como poco preparada, ingenua o hasta superflua, mientras por otro lado, se invisibiliza la responsabilidad del joven o adulto varón responsable de esa gestación.

La PAE no es abortiva, su uso es un derecho constitucional de las mujeres

Todas las leyes que contribuyan a garantizar la libre elección de la mujer, la sexualidad segura, la maternidad deseada, atendida, protegida y compartida, deben ser defendidas por las mujeres y por la ciudadanía. Y todos los avances que hace la ciencia para que las mujeres podamos planificar el número de hijos que deseamos y podamos tener, educar, criar y amar, son importantes para el avance de una condición más justa para la mujer, y más justa para los y las niños, niñas y jóvenes, en una sociedad que ha abusado permanentemente de la mujer como procreadora y sustentadora de la vida, sin asumir ni reconocer las obligaciones que conlleva la maternidad como función social.

Por todas estas consideraciones nos ratificamos a nombre de la Coordinadora Política de Mujeres Ecuatorianas y del Comité Directivo Nacional, representante de las 21 Coordinadoras provinciales de la organización, que se reunió el día sábado 12 de febrero de 2005, en Quito, en el apoyo irrestricto al acceso a la PAE como método anticonceptivo eficaz y de emergencia para las mujeres que por diferentes situaciones de la vida cotidiana necesiten de dicho recurso, y nos ratificamos en nuestra aseveración de que la PAE, Levor Norgestrel, no es abortiva, como lo demuestran los análisis que diversas organizaciones del país y científicos internacionales han realizado sobre la misma, lo que permitió su comercialización en los EEUU.

8. CPME :Las Mujeres por la Salud y la Vida...ob,cit, p.63.

9. CEPAR: Situación de los adolescentes y jóvenes en el Ecuador. INEC-UNFPA.2003.

10. Idem.

De la prédica a la práctica

Aide Peralta¹¹

La iglesia Católica prohíbe el uso de los anticonceptivos artificiales, entre los cuales se encuentra la píldora anticonceptiva de emergencia, porque considera que su uso niega la ley natural al permitir mantener relaciones sexuales sin concepción, así como también califica a los anticonceptivos de abortivos.

El Papa Pio XI en 1930, en la encíclica Casti Connubii expresa lo siguiente: "Cualquier uso del matrimonio en el que maliciosamente quede el acto destituido de su propia y natural virtud procreativa va contra la ley de Dios y contra la ley natural y los que tal cometen se hacen culpables de un grave delito"¹² tarde, siguiendo con la tradición, el papa Pablo VI en la encíclica Humana Vitae reafirma la ley natural, condena los métodos anticonceptivos artificiales y permite el uso de métodos naturales como el del ritmo y reafirma que la procreación es el primer objetivo del matrimonio y las relaciones sexuales.

La práctica

A pesar de que gran parte de la población se reconoce como católica y sabe que sus enseñanzas prohíben el uso de anticonceptivos artificiales, hombres y mujeres acuden a estos para ejercer una sexualidad con placer y elegir el momento oportuno para ser madres o padres. El uso de anticonceptivos artificiales para quienes se denominan como católicos no ha significado su separación de la iglesia católica.

Ante esta realidad, un grupo conservador de la iglesia católica repite las enseñanzas y preceptos sin cuestionar y otra parte pretende explicar esta diferencia entre la prédica y la práctica, para lo cual han realizado una relectura de la Biblia y demás documentos de la iglesia católica. Entre los hallazgos encontramos los siguientes:

1.- Las enseñanzas cristianas no prohíben el placer sexual

La Iglesia Católica reconoce la reproducción como fin del ejercicio de la sexualidad, sin embargo, "en las fuentes bíblicas no se encuentra ningún postulado explícito que vincule la procreación con el ejercicio de la genitalidad"¹³ por el contrario, "San Pablo propone el ejercicio de la se-

xualidad como necesidad de satisfacción mutua de los cónyuges"¹⁴ De lo cual se puede concluir que el ejercicio de la sexualidad no necesariamente debe terminar en procreación y permite la vivencia del placer sexual lo que es posible con el uso de anticonceptivos.

2.- Los esposos deben procrear con responsabilidad¹⁵

La procreación es el acto más sublime de la creación porque permiten que hombres y mujeres participen del poder creador de Dios, pero el Concilio Vaticano II y la Constitución Pastoral Gozo y Esperanza convoca a los esposos cristianos a cumplir su misión creadora con responsabilidad y de esta manera introduce la noción de una maternidad y paternidad responsables, lo que es posible si se cuenta con los medios anticonceptivos necesarios.

3.- Los dogmas no pueden reemplazar a los criterios científicos

"Vaticano II en la Constitución Gaudium Et Spes declaró la autonomía de las ciencias, de tal manera que las verdades científicas solo pueden provenir de ellas y no de la instancia religiosa."¹⁶ Todos los católicos, incluyendo a los miembros del clero están en la obligación de observar este precepto.

A la luz de estas reflexiones podemos concluirlo siguiente:

Si la ciencia enseña que los anticonceptivos artificiales permiten que la sexualidad sea vivida con placer y sin procreación, que las personas podemos elegir el momento oportuno para ejercer el derecho a la maternidad o la paternidad y que la píldora anticonceptiva de emergencia no es abortiva, la iglesia católica no puede sostener lo contrario, porque eso significaría desobedecer sus propios mandatos.

Mientras tanto, los católicos continuarán haciendo uso de los anticonceptivos a pesar de que la iglesia predique lo contrario.

11. Doctora en Leyes, activista de DD HH y en especial defensora de los Derechos Humanos de las Mujeres.

12. VARIOS AUTORES. "El Gran Libro de la Sexualidad". Fascículo 12. Salud reproductiva. Diario HOY e INNFA 1997. Pág. 15.

13. MUNERA, Alberto. "Concepciones Alternativas Sobre Sexualidad, Reproducción, Anticoncepción, y Aborto." Montevideo. 1993. Pág. 8

14. IDEM Pág. 9

15. IDEM.

16. IDEM. Pág. 17.

Las y los jóvenes no queremos seguir siendo víctimas de la ignorancia en cuestión de anticonceptivos, o del rechazo, a la hora de ir a solicitar información, en algún centro de salud.

Queremos que se respeten nuestros derechos a tener información adecuada, a tener fácil acceso a métodos anticonceptivos, y sobre todo a tener una educación sexual libre de prejuicios religiosos, éticos o morales.

Coordinadora Política Juvenil por la Equidad de Género-CPJ



En países en desarrollo como los nuestros, los registros hospitalarios indican que entre el 38 y el 69 por ciento de las mujeres atendidas por complicaciones de aborto son menores de 20 años. A estas cifras debemos considerar que el inicio de la vida sexual cada vez, es más temprana en la población adolescente y joven, el bajo uso de métodos anticonceptivos, el incremento de violaciones a niñas, adolescentes y jóvenes en el hogar, y en las escuelas, el incremento de abortos en condiciones de riesgo y clandestinidad, entre otras situaciones o factores han y van determinando el destino de nuestra sexualidad. Por ello hablar de Anticoncepción de Emergencia en nuestros tiempos, donde diariamente sabemos que nuestras amigas, primas, hermanas, hijas, novias, se enfrentan a embarazos no deseados es elemental.

La población ecuatoriana debe entender que la mayoría de las/los jóvenes iniciamos nuestra vida sexual sin información adecuada, sin educación sexual oportuna y eficaz, y sin acceso a servicios de salud sexual y reproductiva". Y ante esto limitar o prohibir el acceso a este método de emergencia lo único que fomentamos es el desinterés del Estado y de la sociedad en general, a tomar medidas frente a los embarazos no deseados, violencia sexual y abortos clandestinos.

La CPJ ha incorporado en su agenda de trabajo un proceso de formación y difusión de este método de emergencia conjuntamente con otras organizaciones a través del COMBO ANTICONCEPTIVO JUVENIL, como parte del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos. Esta propuesta se acerca a la población joven en varias ciudades

del país, con el fin de entregar información y acceso a la PAE de forma adecuada y eficaz. Pues esto ha hecho que diariamente lleguen jóvenes a solicitar este método (las razones... son muchas), por ello creemos en la necesidad de contar con espacios donde no se censure, condene, discrimine ni cuestione a esta población por ejercer su sexualidad.

Más allá de la prohibición de este método, seguiremos difundiendo y utilizando el "método yuzpe", ya que por varios años lo hemos conocido y utilizado en nuestro país. El desconocer la importancia de este método es desconocer que las y los jóvenes tenemos derecho a disfrutar de nuestra sexualidad sin tener que depender de las decisiones de grupos políticos, conservadores, y fundamentalistas.

La CPJ, seguirá manteniendo y fortaleciendo esta propuesta, a fin de consolidar un espacio de defensa denominado "Consortio Juvenil por la Anticoncepción de emergencia", porque defendemos nuestro derecho a decidir si tener o no tener hijos, cuándo, cuantos.

Besar, amar, soñar, anticoncepción de emergencia, son derechos de las y los jóvenes... no delitos ni pecados.

Esteremos gustosas/os de atenderlos:

Av. 12 de Octubre 384 y Tarqui, Edf. Nader ,Of. 104 ♦ Teléfono: 2556432 / 2220526 ♦ Quito – Ecuador

Desafiando

de emergencia es un derecho

La violencia sexual y sus consecuencias

Virginia Gómez de la Torre - DIRECTORA EJECUTIVA CEPAM - Quito

La Violación Sexual es un asunto de emergencia múltiple, como lo dijeron las compañeras del Colectivo Si-Mujer de Cali, en su libro

“Embarazo producto de violación”, en el definen a la violación sexual en una mujer en el siguiente sentido:

“La violación afecta a la mujer en su integridad personal, social, sexual, y existencial. Altera su historia y sus proyectos de vida y, cuando la víctima aún se encuentra en una etapa crítica, la confirmación del embarazo resultado de la misma se convierte en otro choque emocional intenso; en una crisis múltiple inevitable de soslayar; una explosión de padecimientos desestabilizadores. Así, embarazo por violación, cuya incidencia es difícil de cuantificar, constituye una agresión a la esencia misma de cada mujer; traumatismo y una herida a su existencia.”¹⁷

Las experiencias de violación atendidas por instituciones como el CEPAM, la abordan desde una manera integral, atendiendo en primera instancia las consecuencias derivadas de una relación sexual forzada, no consentida y la mayoría de veces sin protección anticonceptiva. Partiendo del concepto anterior que hemos compartido, los sentimientos de confusión, terror y vergüenza que acompañan los momentos posteriores a este delito, pueden prolongarse incluso a lo largo de la vida si es que la atención recibida por la mujer no responde a una propuesta respetuosa de sus derechos entre los cuales estén los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, el Derecho a la Vida y otros que analizamos a continuación.

* **El derecho a la vida:** muchas violaciones cursan con agresiones físicas graves (incluidas la muerte) o se corre el riesgo de perder la vida cuando producto de la violación se produjo un embarazo no deseado y se expone la mujer a un aborto realizado en condiciones de riesgo.

* **El derecho a la libertad y la seguridad** de las mujeres se viola de una manera brutal cuando son agredidas sexualmente y los estados no ofrecen garantías, información y servicios para enfrentar las consecuencias de la violación o prevenirlas.

* **El derecho a decidir si tener o no hijos** se viola en estos casos de sexo forzado y violento cuando las mujeres quedan desprotegidas de toda información científica-médica, que sea veraz, imparcial y acorde con la vigencia de normas sanitarias y legales que son favorables al uso de Anticoncepción de Emergencia, o a la interrupción legal de embarazo en caso de violación.

* **El derecho a la atención médica y a la protección de la salud que en el caso de violación significa que el sistema de salud y el de justicia, tenga la posibilidad de atender de manera universal y gratuita los casos de violación enfrentándolos como una Emergencia Médico-Social-Legal protegiendo a las mujeres de las consecuencias indeseables**

17. Colectivo Si Mujer de Cali. Embarazo producto de violación.

de este delito, para la salud física y psicológica, y proveyendo de la información y tratamientos adecuados para que las mujeres violadas o sus tutores/as puedan tomar las mejores decisiones.

- * **El derecho de gozar de los beneficios progreso científico** que significa que la mujer violada tenga acceso a la información y a la prestación del servicio de salud que le garantice su integridad física y el acceso a los medicamentos y procedimientos para prevenir las posibles consecuencias en su salud integral y en especial en su salud sexual y su salud reproductiva.

En este contexto la administración del Método Anticonceptivo de Emergencia se realiza en todos los casos de violencia sexual que se atienden en el CEPAM y que cumplan con el requisito de **decidir** su uso, previo consentimiento. El CEPAM entrega Anticoncepción de Emergencia desde el año 94, en casos de violencia sexual y sexo sin protección de manera general. Actualmente y con el apoyo de la cooperación internacional (PPM-Alemania-Unión Europea) el CEPAM atiende

y patrocina sin costo casos de violencia sexual en los cuales se ha incorporado la entrega de Anticoncepción de Emergencia como un indicador de calidad en el servicio penal.

La Prevención de la Explotación Sexual, proyecto apoyado por GENEVA-GLOBAL incorpora este aspecto en la asesoría que brinda a las trabajadoras sexuales.

Ninguna mujer ecuatoriana debe ser obligada bajo ningún concepto a correr el riesgo de quedar embarazada luego de una violación, la decisión de prevenir el embarazo usando Anticoncepción de Emergencia es privativa y le corresponde solo a la mujer afectada. En el CEPAM no hemos conocido a mujeres violadas que al recibir información sobre Anticoncepción de Emergencia se hayan negado a tomar estas pastillas anticonceptivas, sin embargo conocemos de casos en los cuales sobre la decisión de la mujer de tomar Anticoncepción de Emergencia, se ha determinado que es más importante "respetar" una creencia religiosa que valora la vida en abstracto, como es la posibilidad de una fecundación, por sobre la vida en concreto... la de las mujeres violadas.



¿Y usted que haría?

En una provincia ecuatoriana, una adolescente de 16 años fue violada por 15 individuos, ella pidió Anticoncepción de Emergencia a la profesional que la atendió, pero sus padres se lo impidieron, aduciendo que si es voluntad de Dios que se quede embarazada que lo tenía que aceptar. La profesional aceptó la decisión de los padres. ¿En efecto la adolescente quedó embarazada!.

*¿Si Usted hubiera tenido la anticoncepción de emergencia se la habría dado?**

Desafiando

de emergencia es un derecho

Acceso a la anticoncepción de emergencia en el Ecuador

Silvana Sánchez Pino - COORDINADORA CLADEM- Ecuador

El Comité Latinoamericano y del Caribe para la defensa de los derechos de la mujer, CLADEM, capítulo Ecuador, considera importante presentar su pronunciamiento institucional respecto de la situación de acceso a la anticoncepción de emergencia en el Ecuador, como expresión del ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, su marco jurídico de exigibilidad y la situación actual presentada ante la interposición de un recurso de amparo constitucional en contra de la comercialización de uno de los métodos de anticoncepción.

La Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (PAM) (Beijing, 1995) establece que: "Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia".

La misma PAM establece que:

"Los derechos reproductivos... se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos, y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos... La promoción del ejercicio responsable de esos derechos de todos debe ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia".

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos humanos y son la expresión de la recuperación del propio cuerpo de la mujer a través de las decisiones basadas en la libertad y autonomía. Una expresión que materializa estos derechos lo constituye el acceso irrestricto a los métodos de anticoncepción y de anticoncepción de emergencia

La Constitución Política Ecuatoriana expedida en 1998 y los instrumentos internacionales que forman parte del ordenamiento jurídico ecuatoriano, en vir-

tud del Art. 163 de la misma Constitución, incorporan los siguientes derechos sexuales y reproductivos: derecho a la salud¹⁸, derecho a tomar decisiones libres y responsables sobre la vida sexual¹⁹, derecho de las personas a decidir sobre el número de hijos que puedan procrear, adoptar, mantener y educar²⁰; derecho a disponer de bienes y servicios, públicos y privados, de óptima calidad: a elegirlos con libertad, así como a recibir información adecuada y veraz sobre su contenido y características²¹; y derecho a la honra y a la intimidad personal²².

18. Art.42 y 43 de la Constitución Art.11,f) y Art.14.2,b) de la Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, CEDAW;Art.8,d) de la Convención Interamericana para Erradicar, Prevenir y Sancionar la Violencia contra la Mujer; Arts.12.1 y 15 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales;Art.10 y 10.2.f) del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador).

19. Art.23, numeral 25 de la Constitución.

20. Art.39 de la Constitución y Arts.12 y 16,1,e) de la CEDAW.

21. Art.23, numeral 7 de la Constitución.

22. Art.23, numeral 8 de la Constitución y Art.11.2 de la Convención Americana.

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, estableció: "la obligación de respetar los derechos exige que los Estados Partes se abstengan de poner trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud." A este respecto, Ecuador debe garantizar que las mujeres tengan acceso a la información sobre los progresos tecnológicos y científicos y que tengan acceso a los métodos modernos de anticoncepción.

Cuando se niega a la mujer la opción del acceso a la anticoncepción de emergencia para evitar un embarazo no deseado se interfiere su derecho a decidir sobre un asunto con implicaciones para su cuerpo y su libertad personal.

El derecho a decidir sobre el número de hijos que se pueden procrear tiene directa relación con obligaciones positivas del Estado de informar, educar y proveer los medios que garanticen el ejercicio de este derecho. El derecho además involucra el acceso a la información en salud reproductiva, lo que involucra el beneficio del avance científico en salud reproductiva.

Este derecho a la intimidad personal incluye el campo de decisiones a tomar en relación a la vida sexual y reproductiva, en particular el derecho a decidir qué método de regulación de la fecundidad utilizar.

La determinación de utilizar, o no, un determinado método anticonceptivo es uno de los temas más íntimos que una mujer, un hombre o una pareja decide a lo largo de su vida. En efecto, se encuentra dentro de aquella esfera de intimidad en la cual el Estado no debe intervenir, a menos que dicha intervención esté autorizada por ley,

La anticoncepción de emergencia fue incorporada en el capítulo de Planificación Familiar de las Normas de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud Pública, en 1998. Igualmente, la Anticoncepción de Emergencia fue incorporada en los protocolos de atención a víctimas de violencia sexual y de lesiones por la Fiscalía General de la Nación en 2002, incorporando el enfoque de género, para responder a la problemática de violencia sexual; y en cumplimiento a la recomendación del Comité de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la mujer²³ que en su artículo 19 dispone: "que se tomen las medidas requeridas para la protección y rehabilitación de las víctimas (de violencia sexual) y que se realicen los estudios y análisis necesarios que permitan la acción efectiva del Gobierno contra esta problemática."

El recurso de amparo constitucional en el que se solicitó la suspensión del registro sanitario de uno de los productos de marca de anticoncepción de emergencia fue aceptado en primera instancia, desconociendo evidencia científica de la que se desprende que el mecanismo de la anticoncepción de emergencia no es abortivo, sino anticonceptivo, porque impide la fecundación.

El fallo de primera instancia desconoce los derechos sexuales y reproductivos reconocidos por la Constitución Política ya mencionados, particularmente los derechos a tomar decisiones libres y responsables sobre la vida sexual y a decidir de manera informada sobre el momento y el número de hijos que se pueda procrear, así como aquellos derechos reconocidos en la normativa internacional

El fallo de primera instancia fue apelado por el Ministerio de Salud Pública y pasó a conocimiento del Tribunal Constitucional.

CLADEM Ecuador, conjuntamente con las organizaciones de defensa de los derechos humanos de las mujeres, ha implementado una estrategia para incidir ante el Tribunal Constitucional y ha presentado quejas individuales ante la Defensoría del Pueblo, Dirección de la Mujer.

Se destaca el papel de la Defensoría del Pueblo que nombró una comisión de expertos/as que presentaron un informe ante el Tribunal Constitucional y está realizando la verificación del debido proceso en el recurso de amparo.

A nivel de acciones internacionales, organizaciones sociales a nivel nacional e internacional han presentado Amicus Curiae²⁴ ante el Tribunal Constitucional.

Sin embargo, al momento, cuando no se cuenta con magistrados que integren el Tribunal Constitucional y ni siquiera con lineamientos que permitan vislumbrar su integración en el corto plazo, se está ante una situación que atenta contra la seguridad jurídica y contraviene el principio de que se haga justicia de manera oportuna.

Ante ello, CLADEM Ecuador demanda que el Tribunal Constitucional sea integrado de manera inmediata y que la resolución que emita el nuevo Tribunal haga realidad el principio del Art. 16 de la Constitución Política del Ecuador de respetar y hacer respetar los derechos humanos, haciendo efectivo el acceso real, sin restricciones, de las mujeres ecuatorianas a los métodos de anticoncepción de emergencia a todo nivel.

23. Comité de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, 29º período de sesiones (del 30 de junio al 18 de julio de 2003): recomendaciones a los informes periódicos cuarto y quinto combinados, presentados por el Estado Ecuatoriano.

24. Informes fundamentados científica y jurídicamente para informar a un juzgado o tribunal sobre el asunto materia de resolución.



Pildoritas Emergentes

Se constituyo en Ecuador el "FRENTE ECUATORIANO DE DEFENSA DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS" como un espacio en el que participan instituciones públicas y privadas que trabajan en defensa de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres.²⁵

En Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Cuba, El Salvador, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana, Venezuela, la Anticoncepción de emergencia esta en la Normas de Salud Reproductiva y/o Normas de Violencia Sexual. En todos estos países incluido Uruguay tienen productos de marca de Anticoncepción de Emergencia y se comercializan en las farmacias. En algunos de estos con receta médica en otros no.

Ver en: www.clae.info

En Chile se entrega Anticoncepción de Emergencia gratuitamente en los servicios de salud públicos a las mujeres víctimas de violencia sexual.

La Secretaria de Salud de México, el 11 de Julio del 2005 incluyó la Anticoncepción de Emergencia en el cuadro básico de medicamentos.

En Marzo del 2005 la Organización Mundial de la Salud, publicó un Factsheet, en el que ratifica que la anticoncepción de emergencia no tiene efecto abortivo, pues no actúa a nivel del endometrio.

Ver en: http://www.int/reproductive-health/family_planning/docs/Ec_factsheet.pdf

El consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia CLAE, elaboró fichas temáticas de "Promoción y Defensa de la Anticoncepción de Emergencia en América Latina y el Caribe" Su objetivo es facilitar a la población información veraz y contrastada sobre este método anticonceptivo y servir a las iniciativas para promover la incorporación de la AE en políticas, normas y programas de salud nacionales.

Más información en:

Consortio Internacional de Anticoncepción de Emergencia: www.cecinfo.org

Consortio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia: www.clae.info

Organización Mundial de la Salud: www.who.int/reproductive-health

25. CEPAM-Quito, CEPAM-Guayaquil, CLADEM-Ecuador, Defensoría del Pueblo, Defensoría Adjunta de la Mujer, Consejo Nacional de las Mujeres-CONAMU, Coordinadora Política Juvenil por la Equidad de Género-CPJ, Red Juvenil por los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Coordinadora Política de Mujeres Ecuatorianas, Pájara Pinta-Cuenca, Faces-Loja Corporación Mujer a Mujer-Cuenca, Sendas-Cuenca, Aldes-Cuenca, Kimirina, S.D.Q.D., Mujer Identidad y Género-Ibarra, Red de Mujeres del Azuay, Red de Mujeres de Loja, Movimiento de Mujeres del Oro, Quimera-Machala, GAMMA-Cuenca, C.D.A.L., Mujeres Imágenes y Testimonios, C.D.E.S., INREDH, Senderos de Amor, Fundación Casa de Refugio Matilde, Asociación de Mujeres Municipalistas Manabí-A.M.U.M.A., Ecuador Adolescente, F.D., ASOPRODEMU, CEPLAES, Observatorio de Delitos Sexuales, UTOPIA.



BIBLIOGRAFÍA

1. Constitución de la República del Ecuador - 1998.
2. Normas de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud Pública - 1998.
3. Ministerio Fiscal, Protocolos de Atención a Víctimas de Violencia Sexual - 2002.
4. Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia, Promoción, defensa de la Anticoncepción de Emergencia en América Latina y el Caribe - 2004.
5. Population Council, ICRW, CEPAM-Quito, CEMOPLAF, COF, MUNICIPIO DE QUITO, Investigación operativa "Cuatro enfoques para suministro de Anticoncepción de Emergencia en Ecuador" Quito-Ecuador, 1997-1998.
6. PATHFINDER, CEISAN, "La Anticoncepción Oral de Emergencia en el Ecuador" Quito- Ecuador, 1997.
7. www.clae.info.
8. Convención contra todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. CEDAW.
9. Maria Ladi Londoño, Derechos Sexuales y Reproductivos, Los mas Humanos de todos los Derechos, Cali-Colombia, 1996.