

El ministerio de salud tiene el deber de distribuir el anticonceptivo oral de emergencia a nivel nacional

The ministry of health has the duty to distribute the oral contraceptive emergency nationwide

SAR SUÁREZ, Omar(*) y MAVILA LEÓN, Rosa(**)

SUMARIO: I. Antecedentes. II. Posición de la defensoría del pueblo en lo referente al AOE en sus informes sobre anticoncepción quirúrgica y derechos reproductivos. III. Sentencias del tribunal constitucional con referencia al anticonceptivo oral de emergencia. IV. Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre el Momento de la Concepción. V. Los efectos vinculantes de las decisiones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. VI. Informe jurídico de la Defensoría del Pueblo, presentado en el Proceso de Amparo sobre AOE del año 2014. VII. Conclusiones. VIII. Lista de referencias.

Resumen: El presente artículo trata sobre el deber del Ministerio de Salud de distribuir el anticonceptivo oral de emergencia a nivel nacional, para lo cual se acude a la interpretación de las disposiciones

(*) Adjunto para los Asuntos Constitucionales de la Defensoría del Pueblo.

(**) Adjunta para los Derechos de la Mujer de la Defensoría del Pueblo.

de la Convención Interamericana de Derechos Humanos que realiza la Corte Interamericana de Derechos Humanos las mismas que son vinculante para todos los poderes públicos internos, incluyendo al propio Tribunal Constitucional del Perú. La Corte IDH estableció que la concepción, en el sentido del artículo 4.1 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos, tiene lugar desde el momento en que el embrión se implanta en el útero y no se produce por la mera fecundación. Por tanto, cualquier medio anticonceptivo cuyos efectos se desplieguen antes del momento de la implantación del óvulo fecundado – caso del AOE – no puede ser calificado como abortivo. Por lo que se concluye que el AOE es un medio anticonceptivo que no afecta el contenido iusfundamental del derecho a la vida y por ende debe ser ofrecido como una opción para aquellas personas que recurren al sistema de salud en busca de medios de planificación familiar.

Palabras clave: Derecho humano. Anticonceptivo Oral de emergencia. Sentencia de Corte Interamericana.

Abstract: *This article is about the duty of the Ministry of health to distribute the emergency national oral contraceptive, which goes to the interpretation of the provisions of the Inter-American Convention of human right that made the cut Inter-American human rights which are binding for all public authorities internal, including the own Constitutional Court of Peru. Inter-American Court established that the concept, in the sense of article 4.1 of the American Convention on human rights, takes place from the moment in which the embryo is implanted in the uterus and does not occur by mere fertilisation. Therefore, any average contraceptive effects are deployed before the time of the implantation of the fertilized egg - case of the AOE - can not be qualified as abortifacient. It can be concluded that the AOE is an average contraceptive that does not affect the content iusfundamental of the right to life and therefore must be.*

Key words: *Human right. Emergency Oral contraception. Judgment of the Inter-American Court.*

I. Antecedentes

Se denomina Anticoncepción Oral de Emergencia al uso de píldoras anticonceptivas en dosis hormonales altas para prevenir el embarazo, después de haber tenido una relación sexual sin protección, cuando el método anticonceptivo ha fallado o después de una viola-

ción sexual. La diferencia con otros métodos anticonceptivos radica en que la anticoncepción de emergencia no está prevista para uso regular sino sólo excepcional.

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo sostuvo que todos los Estados:

“... deberían tratar de proporcionar acceso universal a una gama completa de métodos seguros y fiables de planificación de la familia y a servicios conexos de salud reproductiva que no estén legalmente permitidos”⁽¹²⁾.

En tal contexto, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, en el año 2000 expidió la Resolución Directoral 10633 autorizando la inscripción de las primeras píldoras de anticoncepción de emergencia.

Mediante Resolución Ministerial 399-2001-SA/DM, del 13 de junio de 2001, el Ministerio de Salud amplió las “Normas de planificación familiar”, aprobadas por Resolución Ministerial 465-99-SA/DM⁽¹³⁾, y se planteó el objetivo de “Contribuir a poner a disposición de mujeres y hombres del Perú la más amplia información y servicios de calidad para que puedan alcanzar sus ideales reproductivos”.

Diversas instituciones como la Organización Mundial de la Salud, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología y la Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia se han pronunciado a favor de la distribución del AOE interpretando que la concepción es un proceso que concluye con la implantación del óvulo fecundado⁽¹⁴⁾.

⁽¹²⁾ Celebrada en El Cairo entre los días 5 y 13 de setiembre de 1994, Numeral 7.16, página 41.

⁽¹³⁾ Corresponde advertir que mediante la Resolución Ministerial N° 738-92-SA/DM ya se había aprobado el “Manual de Salud Reproductiva: Métodos y Procedimientos” que incluyó la anticoncepción oral de emergencia como método anticonceptivo pero sin que se efectivizara su distribución.

⁽¹⁴⁾ Comunicado de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología sobre la anticoncepción oral de emergencia, de febrero de 2003, párrafo primero.

Esta medida también fue recomendada por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en cuanto insta al Estado peruano a brindar información sobre planificación de la familia destinados a mujeres y niñas, incluido el suministro de anticonceptivos de emergencia⁽¹⁵⁾.

II. Posición de la defensoría del pueblo en lo referente al aoe en sus informes sobre anticoncepción quirúrgica y derechos reproductivos

2.1. El Informe Defensorial N° 27

La Defensoría del Pueblo, en diversas ocasiones⁽¹⁶⁾, requirió al Poder Ejecutivo para que informe sobre las razones por las cuales no se implementaba la distribución del AOE.

En el Informe Defensorial N° 27 la Defensoría hizo las siguientes recomendaciones al Ministerio de Salud:

- a) Distribuya la AOE en cumplimiento de lo señalado por la Resolución Ministerial N° 399-2001-SA/DM de 13 de julio de 2001, brindando la información correspondiente a las usuarias/os del Programa Nacional de Planificación Familiar a través de la consejería, a fin de garantizar el derecho de las personas a decidir cuándo y cuántos hijos tener, eligiendo el método de planificación familiar que consideren más adecuado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6° de la Constitución.
- b) Edite y distribuya un nuevo manual de Normas del Programa Nacional de Planificación Familiar, que incluya las modificaciones he-

⁽¹⁵⁾ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Observaciones finales para el sexto informe periódico del Perú. 37° periodo de sesiones, 15 de enero al 2 de febrero del 2007, párrafo 25. Recomendación reiterada en las Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados del Perú. 1217° y 1218° periodo de sesiones, 1 de julio de 2014, párrafo 36, inciso e.

⁽¹⁶⁾ Oficios 082-2002/DP-DM del 28 de junio de 2002 y 101-2002/DP-DM del 27 de agosto de 2002, entre otros. Este pedido fue reiterado en el Informe Defensorial 69 "La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos III", página 146.

chas por la Resolución Ministerial N° 399-2001-SA/DM de 13 de julio de 2001.

2.2. El Informe Defensorial N° 78

Con posterioridad, en el año 2003, la Defensoría del Pueblo publicó su Informe N° 78 específicamente referido a "La anticoncepción oral de emergencia". En dicho documento se puso de relieve que el artículo 6 de la Constitución reconoce explícitamente los derechos reproductivos al establecer la facultad de las personas a decidir cuándo y cuántos hijos tener, introduciendo, además, la obligación del Estado de informar y asegurar el acceso a los distintos métodos de planificación familiar.

Además se resaltó que la restricción en el acceso al AOE constituye un problema de salud pública, en tanto impide a las mujeres de escasos recursos contar con un método anticonceptivo científicamente reconocido para evitar embarazos no deseados. Cubrir las necesidades insatisfechas de planificación familiar resulta fundamental para evitar las consecuencias de los embarazos no deseados.

Como corolario de lo expuesto se concluyó que:

"De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, al Comité de Ética de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) así como a la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, el embarazo se inicia con la implantación o anidación. Desde el punto de vista penal es sólo a partir de este momento que se puede producir la comisión del delito de aborto (artículo 114° del Código Penal), en tanto el embarazo es un presupuesto indispensable para la configuración de tal delito. En consecuencia, atendiendo a que la AOE actúa antes de la fecundación, su uso carece de relevancia penal"⁽¹⁷⁾.

En dicho Informe la Defensoría asumió la posición de que el embarazo se inicia con la implantación o anidación y, por consiguiente, dado

⁽¹⁷⁾ Informe Defensorial N° 78, "La anticoncepción oral de emergencia", Defensoría del Pueblo, Lima, 2003, página 44.

que el AOE no tiene efecto alguno después de haberse producido la implantación del ovulo fecundado en el útero, no puede ser considerado como un producto con efecto abortivo.

En base a dichas conclusiones, mediante la Resolución Defensorial N° 040-2003/DP, publicada en el diario oficial El Peruano el 19 de diciembre de 2003, se recomendó, nuevamente, al Ministerio de Salud distribuir la AOE, en cumplimiento de lo señalado por la Resolución Ministerial N° 399-2001-SA/DM del 13 de julio de 2001.

III. Sentencias del tribunal constitucional con referencia al anticonceptivo oral de emergencia

El 18 de setiembre de 2002, se interpuso una demanda de cumplimiento contra el Ministerio de Salud a fin de que, acatando lo dispuesto en las Resoluciones Ministeriales 465-99-SA/DM y 399-2001-SA/DM, se garantice la provisión e información sobre el AOE en todos los establecimientos de salud a su cargo.

El Tribunal constitucional declaró fundada la demanda considerando que:

“... las recurrentes también han probado que el Ministerio de Salud no cumple el mandato de poner permanentemente a disposición de las ciudadanas y ciudadanos los insumos del AOE de manera gratuita, al igual que otros métodos anticonceptivos”⁽¹⁸⁾.

En esta oportunidad, el tribunal decidió que el Ministerio de Salud tenía el deber de poner la información y los insumos del AOE al alcance de los ciudadanos de manera gratuita al igual que la información relativa a otros métodos anticonceptivos.

Posteriormente, con fecha 29 de octubre del 2004 se interpone una demanda de amparo⁽¹⁹⁾ contra el Ministerio de Salud con el objeto de que dicha dependencia estatal se abstenga de:

⁽¹⁸⁾ Expediente N° 7435-2006-PC/TC, Fundamento Jurídico 21.

⁽¹⁹⁾ Expediente N° 2005-2009-PC/TC.

- a. Iniciar el programa de distribución de la denominada “Píldora del Día siguiente” en todas las entidades públicas, asistenciales, polí-clínicos y demás centros hospitalarios en los cuales se pretenda su entrega gratuita,
- b. Distribuir bajo etiquetas promocionales proyectos que el Poder Ejecutivo pretenda aprobar y ejecutar respecto del Método de Anticoncepción Oral de Emergencia, sin previa consulta del Congreso de la República.

El demandante alegaba, que se había vulnerando en forma flagrante el derecho a la vida del concebido, debido a la naturaleza abortiva del AOE.

Al consultar a los técnicos especialistas, se determinó que el AOE tenía principalmente los siguientes efectos:

- i. Un efecto sobre el proceso de ovulación, el mismo que es inhibido o retrasado, y
- ii. Un efecto sobre el proceso de migración espermática, el que se ve interrumpido o dificultado al volverse inusualmente espeso el moco cervical.

Sin embargo, se advirtió que también era posible que al incidir directamente sobre el endometrio o capa interna del útero, podría alterar el proceso de implantación del embrión y por tanto resultar abortivo. A esta posibilidad se le denominó “tercer efecto”.

Dado que nuestro orden jurídico protege al ser humano desde la concepción, El Tribunal Constitucional alegó la necesidad de determinar si esta se originaba en la fecundación o si por el contrario se requiere que exista implantación y, en consecuencia, viabilidad.

Ante ello, el tribunal se inclinó por la interpretación que considera que la concepción se origina desde la fecundación y lo expresó en los siguientes términos:

Teniendo en cuenta todo lo expresado hasta aquí, y surgiendo la disyuntiva de tener que optar por uno de los principios de interpreta-

ción constitucional desarrollados supra respecto a la constitución del concebido; este Colegiado se decanta por considerar que la concepción de un nuevo ser humano se produce con la fusión de las células materna y paterna con lo cual se da origen a una nueva célula que, de acuerdo al estado actual de la ciencia, constituye el inicio de la vida de un nuevo ser⁽²⁰⁾. [...]

En consecuencia, el tribunal estimó que era necesario recurrir al principio precautorio en el caso concreto, dada la posibilidad de que el AOE genere el denominado “tercer efecto”:

Junto a los principios que nos han servido de pauta interpretativa respecto al derecho a la vida; para la adopción de una posición respecto a la denominada “Píldora del Día Siguiente” y su acusada afectación al concebido con el denominado tercer efecto, que produciría cambios en el endometrio y no permitiría la anidación, será necesario utilizar el denominado por la doctrina y la legislación principio precautorio. Esta directriz adquiere especial relevancia en los casos donde se encuentran en controversia la posible afectación de los derechos a la salud y la vida, por actividades, procesos o productos fabricados por el hombre⁽²¹⁾.

Finalmente, teniendo en cuenta que:

- i. En opinión del Tribunal, la concepción se originaba desde la fecundación,
- ii. La latente posibilidad de que la AOE produjese el denominado “tercer efecto”, y
- iii. La observancia del principio precautorio

Declaró fundada la demanda; y por consiguiente, se ordenó al Ministerio de Salud que se abstenga de desarrollar como política pública la distribución gratuita a nivel nacional de la denominada “Píldora del Día Siguiente”.

⁽²⁰⁾ Idem, Fundamento Jurídico 38.

⁽²¹⁾ Idem, Fundamento Jurídico 47.

Por tanto, el Tribunal Constitucional pone de relieve la transitoriedad de la decisión adoptada, que podría estar sujeta a cambios que se deriven de nuevos desarrollos tecnológicos o interpretativos.

IV. Jurisprudencia de la corte interamericana de derechos humanos sobre el momento de la concepción

Con posterioridad a la sentencia del Tribunal Constitucional, la Corte IDH resolvió el caso Artavia Murillo y Otros contra Costa Rica⁽²²⁾. En este caso, la Corte IDH analizó el alcance interpretativo del artículo 4.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos, sobre el derecho a la vida, en especial lo referido al momento de la concepción.

La aludida disposición de la Convención Americana de Derechos Humanos establece:

Artículo 4. Derecho a la Vida

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

Al respecto, consideró que el avance tecnológico ha permitido advertir la existencia de un lapso de tiempo entre la unión del espermatozoide y el óvulo, y la implantación misma, por lo que la noción de “concepción” ha cambiado. Señaló, que la fecundación del óvulo genera una potencia de vida que no se concretará sino hasta el momento en que la nueva célula entre en contacto con el sistema circulatorio materno del que conseguirá los nutrientes para prosperar.

En consecuencia, solo puede hablarse de embarazo cuando el óvulo fecundado se haya implantado en el útero, produciendo la hormona denominada “Gonodotropina Coriónica”, que no puede ser detectada antes de que el embrión se una al cuerpo de la mujer.

⁽²²⁾ Sentencia la Corte Interamericana de Derechos Humanos, de 28 de noviembre de 2012.

Aplicando la anterior interpretación, en su considerando 189, sostuvo que solo puede hablarse de “concepción”:

“... desde el momento en que ocurre la implantación, razón por la cual considera que antes de este evento no procede aplicar el artículo 4 de la Convención Americana”.

Si la concepción es un proceso que concluye con la implantación del óvulo fecundado, entonces, la protección derivada del artículo 4.1 solo puede ser aplicable desde ese momento. De ello se deriva, lógicamente, que aquellos fármacos que interfieran en un momento previo a la implantación en el cuerpo de la madre no pueden ser considerados abortivos ni interfieren en el ámbito protegido del derecho a la vida.

V. Los efectos vinculantes de las decisiones de la corte interamericana de derechos humanos

La Cuarta Disposición Final y Transitoria de la Constitución establece que los derechos se interpretan de conformidad con los tratados sobre derechos humanos que hayan sido ratificados por el Perú.

El artículo V del Título Preliminar del Código Procesal Constitucional complementa dicha previsión añadiendo que las disposiciones de los tratados se complementan con la interpretación que de las mismas realicen los órganos cuya competencia contenciosa haya sido reconocida por el Estado peruano. Consecuente con lo anterior y atendiendo a que el Perú reconoció la competencia contenciosa de la Corte IDH, el Tribunal Constitucional ha decidido que:

“La vinculatoriedad de las sentencias de la CIDH no se agota en su parte resolutive (la cual, ciertamente, alcanza sólo al Estado que es parte en el proceso), sino que se extiende a su fundamentación o *ratio decidendi*, con el agregado de que, por imperio de la CDFT de la Constitución y el artículo V del Título Preliminar del CPConst, en dicho ámbito la sentencia resulta vinculante para todo poder público nacional, incluso en aquellos casos en los que el Estado peruano no haya sido parte en el proceso. En efecto, la

capacidad interpretativa y aplicativa de la Convención que tiene la CIDH, reconocida en el artículo 62.3 de dicho tratado, aunada al mandato de la CDFT de la Constitución, hace que la interpretación de las disposiciones de la Convención que se realiza en todo proceso, sea vinculante para todos los poderes públicos internos, incluyendo, desde luego, a este Tribunal”⁽²³⁾.

Tal como lo declara el propio Tribunal, la interpretación de las disposiciones de la Convención, que realiza la Corte IDH, es vinculante para todos los poderes públicos internos, incluyendo evidentemente al propio Tribunal.

Las relaciones entre la jurisprudencia interna de los Estados y la de la Corte IDH debe ser, *prima facie*, de cooperación en la maximización de la defensa de la dignidad de la persona humana.

Si existieran interpretaciones dispares entre ambas instancias, deberá dirimirse la disputa aplicando la regla expresamente prevista en el artículo 62.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en cuanto prescribe que:

“Todo Estado parte puede, en el momento del depósito de su instrumento de ratificación o adhesión de esta Convención, o en cualquier momento posterior, declarar que reconoce como obligatoria de pleno derecho y sin convención especial, la competencia de la Corte sobre todos los casos relativos a la interpretación o aplicación de esta Convención”.

Toda vez que el Estado peruano reconoció la competencia de la Corte IDH sobre todos los casos relativos a la interpretación o aplicación de la Convención quedará sometido a los criterios interpretativos que dicho órgano fije cuando ellos –según ha manifestado el propio Tribunal Constitucional– constituyan *ratio decidendi* de sus fallos.

En este mismo sentido se ha pronunciado la propia Corte IDH, cuando señala que el control de convencionalidad debe ser realizado *ex*

(23) Expediente N° 2730-2006-PA/TC, Fundamento Jurídico 12.

officio por los órganos del Poder Judicial⁽²⁴⁾, asociando este control con la necesidad de que el juez nacional vele por el efecto útil de la Convención Americana⁽²⁵⁾.

VI. Informe jurídico de la defensoría del pueblo, presentado en el proceso de amparo sobre aoe del año 2014

En 18 de julio de 2014, la abogada Violeta Gómez inició un proceso de amparo contra el Ministerio de Salud, para que cumpla con informar y distribuir gratuitamente la AOE.

El 19 de agosto de 2016, el Primer Juzgado Especializado en lo Constitucional, hizo lugar a la mediad cautelar solicitada en este mismo proceso por la demandante. La resolución estimatoria tomó en cuenta: i) la situación de emergencia producida por la expansión del virus del Zika; ii) el hecho de que la pretensión se orienta a la tutela de derechos colectivos; iii) el control de convencionalidad; y iv) la opinión de la OMS.

El 24 de agosto de 2016, la Defensoría del Pueblo presentó un Informe Jurídico en el proceso de amparo iniciado, reiterando su posición institucional sobre la no afectación del derecho a la vida por la AOE. Dos de los principales argumentos señalados en este informe son:

- a) En el año 2012, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Artavia Murillo y otros v. Costa Rica*, estableció que la protección jurídica del derecho a la vida se inicia desde la concepción, la que tiene lugar desde el momento en que el embrión se implanta en el útero.

⁽²⁴⁾ Ver CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. *Trabajadores cesados del Congreso (Aguado Alfaro y otros) v. Perú*, de 24 de noviembre de 2006, para 128.

⁽²⁵⁾ CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. *Caso Heliodoro Portugal v. Panamá*, de 12 de agosto de 2008, citado por BANDEIRA GALINDO, George Rodrigo. El valor de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos; en: LÓPEZ GUERRA, Luís y SAIZ ARNAIZ, Alejandro (Directores). *Los sistemas interamericano y europeo de protección de los derechos humanos. Una introducción desde la perspectiva del diálogo entre tribunales*. Lima: Palestra, 2015, p. 240.

- b) La OMS de forma reiterada (2005, 2010 y 2016) ha señalado que la AOE, no son eficaces una vez que el proceso de implantación se ha iniciado y no provocan un aborto (Nota Descriptiva N° 44, febrero de 2016).
- c) El impacto discriminatorio de la sentencia, al permitir el acceso de la AOE sólo en establecimientos privados; y la exposición a embarazos forzados de las víctimas de violación sexual, siendo las más afectadas las adolescentes entre 14 y 17 años (42%) y niñas entre 10 a 13 años (23%)⁽²⁶⁾.

Por ello, la Defensoría del Pueblo recomendó que el Poder judicial resuelva ordenando al MINSA distribuir la AOE, garantizando así el acceso al derecho a la salud en condiciones de igualdad para todas las mujeres.

VII. Conclusiones

La interpretación de las disposiciones de la Convención, que realiza la Corte IDH, es vinculante para todos los poderes públicos internos, incluyendo al propio Tribunal Constitucional del Perú.

De hecho el órgano de control de la Constitución tiene decidido que la Corte IDH es el “guardián último de los derechos en la Región”⁽²⁷⁾.

La Corte IDH estableció que la concepción, en el sentido del artículo 4.1 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos, tiene lugar desde el momento en que el embrión se implanta en el útero y no se produce por la mera fecundación, rechazando esta última tesis por inconvencional.

Ante ello, cabe concluir, que cualquier medio anticonceptivo cuyos efectos se desplieguen antes del momento de la implantación del óvulo

⁽²⁶⁾ POLICIA NACIONAL DEL PERÚ. *Anuario Estadístico 2013*. Lima: PNP, 2014. En: https://www.pnp.gob.pe/anuario_estadistico/documentos/anuario_estadistico_2013.pdf Consulta: 22 de agosto de 2016.

⁽²⁷⁾ Expediente N° 0217-2002-HC/TC, Fundamento Jurídico 2.

fecundado – como es el caso del AOE - no puede ser calificado como abortivo. En consecuencia, el AOE es un medio anticonceptivo que no afecta el contenido iusfundamental del derecho a la vida y por ende debe ser ofrecido como una opción para aquellas personas que recurren al sistema de salud en busca de medios de planificación familiar.

VIII. Lista de referencias

Textos:

BANDEIRA GALINDO, George Rodrigo. (2015) El valor de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. En: LÓPEZ GUERRA, Luís y SAIZ ARNAIZ, Alejandro (Directores). Los sistemas interamericano y europeo de protección de los derechos humanos. Una introducción desde la perspectiva del diálogo entre tribunales. Lima: Edit. Palestra.

COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER:

Observaciones finales para el sexto informe periódico del Perú. 37º periodo de sesiones, 15 de enero al 2 de febrero del 2007.

Recomendación reiterada en las Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados del Perú. 1217º y 1218º período de sesiones, 1 de julio de 2014.

POLICIA NACIONAL DEL PERÚ. Anuario Estadístico 2013. Lima: PNP, 2014. En: https://www.pnp.gob.pe/anuario_estadistico/documentos/anuario_estadistico_2013.pdf Consulta: 22 de agosto de 2016.

MINISTERIO DE SALUD, Manual de Salud Reproductiva: Métodos y Procedimientos. Aprobado por Resolución Ministerial N° 738-92-SA/DM.

SOCIEDAD PERUANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA, Comunicado sobre la anticoncepción oral de emergencia, de febrero de 2003.

Defensoria del Pueblo:

Informe Defensorial N° 69, La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos.

Informe Defensorial N° 78, “La anticoncepción oral de emergencia”, Defensoría del Pueblo, Lima, 2003.

Sentencias del Tribunal Constitucional

Expediente N° 0217-2002-HC/TC

Expediente N° 7435-2006-PC/TC

Expediente N° 2730-2006-PA/TC.

Expediente N° 2005-2009-PC/TC

Sentencias de La Corte Interamericana de Derechos Humanos

Sentencia la Corte Interamericana de Derechos Humanos, de 28 de noviembre de 2012

Sentencia Trabajadores cesados del Congreso (Aguado Alfaro y otros) vs. Perú, de 24 de noviembre de 2006, para 128.

Sentencia Caso Heliodoro Portugal vs. Panamá, de 12 de agosto de 2008.