



UNITED STATES CONFERENCE OF CATHOLIC BISHOPS

Hoja informativa: Los mandatos de anticonceptivos

En el debate sobre si la ley estatal y federal debería obligar a la cobertura de anticonceptivos, los defensores han hecho numerosas afirmaciones falsas acerca de la supuesta necesidad y efectos de los mandatos.

Mito: "Si no se cubre la anticoncepción constituye discriminación sexual."

Datos: La mayoría de los planes de salud no cubren los procedimientos o servicios puramente electivos. Algunos planes de salud no cubren los procedimientos de anticoncepción o esterilización para hombres o mujeres. Estos planes no son discriminatorias, ya que tratan a los hombres y mujeres por igual en términos de cobertura de las prestaciones. Los defensores de mandatos anticonceptivos argumentan que debido a que algunos planes de salud cubren Viagra voluntariamente todos los planes de salud deben ser obligados por ley a cubrir la anticoncepción. Sin embargo, Viagra, se utiliza correctamente, trata una condición médica y restaura la función reproductiva, mientras que la anticoncepción hace justo lo contrario. Mito: "mandatos anticonceptivos reducen la tasa de aborto a la mitad." Datos: Más de la mitad (58%) de todos los pacientes de aborto estaban usando anticonceptivo durante el mes cuando quedaron embarazadas. ¹ Sólo el 11% de las pacientes de aborto nunca ha usado un método anticonceptivo. ² por otra parte, los estudios han demostrado que una vez que la anticoncepción es más ampliamente disponible, las tasas de aborto en realidad podrían subir. ³ En Maryland, por ejemplo, , el primer estado en aprobar un mandato de anticonceptivos, el número de abortos aumentó en 1226 un año después del mandato entró en vigor. ⁴ Mito: la anticoncepción es de atención básica de la salud. Datos: la anticoncepción es una intervención electiva que detiene el funcionamiento saludable del reproductiva de las mujeres sanas sistemas. Médicamente se infertilidad, no la fertilidad, que generalmente se considera un trastorno a tratar. Los anticonceptivos también tienen numerosos efectos secundarios y los riesgos de complicaciones graves. Los efectos secundarios de la píldora incluyen dolores de cabeza, depresión, disminución de la libido y aumento de peso. ⁶ complicaciones graves documentados incluyen ataques al corazón, ⁷ de cáncer cervical ⁸ y coágulos de sangre. ⁹ Recientemente, una demanda colectiva, interpuesta por 123 mujeres inglesas contra tres empresas farmacéuticas, alega que una forma de la píldora - la "tercera generación de la píldora", - ha causado la muerte, accidentes cerebrovasculares y coágulos de sangre que amenazan la vida. ¹⁰ los defensores de los mandatos de anticonceptivos también han oscurecido importantes consecuencias de muchos de estos mandatos. La mayoría de las leyes de mandatos de anticonceptivos y la legislación propuesta, incluido el mandato federal propuesta ("EPICC") sería:



UNITED STATES CONFERENCE OF CATHOLIC BISHOPS

- Violar los derechos de conciencia. Estados Diecisiete han pasado mandatos anticonceptivos y un estado ha adoptado un mandato de este tipo mediante decreto del Gobierno. De estos dieciocho estados, solamente uno se protege a las creencias morales y religiosas de las personas y entidades que se oponen a la anticoncepción. Trece proteger la conciencia de los empleadores religiosos pero de éstos, seis han adoptado este tipo de definiciones estrechas de "empleador religioso" que muchas organizaciones católicas no tienen derecho a la protección de la conciencia. El mandato federal propuesta anularía explícitamente protección de la conciencia existente en los mandatos del estado, que requieren todos los empleadores religiosos (incluyendo la Conferencia Estadounidense de Obispos Católicos) para proporcionar anticonceptivos.
- Cubrir los llamados "anticoncepción de emergencia", que tiene principalmente un efecto abortivo. "Anticonceptivos de emergencia" son múltiples los anticonceptivos orales de dosis tomadas después del coito. Las pastillas tienen cuatro mecanismos posibles: (1) suprimiendo la ovulación, (2) alterar el moco cervical para dificultar el transporte de esperma, (3) la desaceleración del transporte del óvulo y (4) la inhibición de la implantación del embrión humano recién concebido. Este último modo de acción acaba con la vida de un ser humano en desarrollo y por lo tanto es abortivo. De hecho, "[e] modo de acción podría explicar la mayoría de los casos en los que los embarazos se vean afectadas por la píldora del día después."¹¹ Debido a su nomenclatura engañosa y su aprobación como un "anticonceptivo" por la FDA, "la anticoncepción de emergencia" es un mandato de mandatos anticonceptivos casi todos los estados. Sólo un estado (Carolina del Norte) ha excluido expresamente "anticoncepción de emergencia" de su mandato.
- Socavar los derechos de los padres. Una vez que la anticoncepción se convierte en un beneficio de medicamentos recetados mandato, el beneficio se aplicará a todos los beneficiarios del plan de salud, incluidos los niños menores. Y en muchos casos, los médicos están autorizados a proporcionar anticonceptivos a menores sin consentimiento de los padres, para que los niños a menudo será capaz de obtener anticonceptivos de forma encubierta.¹² En las HMO, donde una familia está cubierto por todos los servicios de uno de capitación tarifa, los padres no pueden recibir ninguna notificación de que su hijo se le ha dado un fármaco anticonceptivo receta.

Notas finales

1. Ver Stanley K. Henshaw y Kathryn Kost, "El aborto Los pacientes en el período 1994-1995: características y el uso de anticonceptivos," Perspectivas 28 PLANIFICACIÓN FAMILIAR 140, 144-145 (julio / agosto de 1996).
2. Consulte ID.
3. Véase, por ejemplo, David Paton, "La economía de la planificación de la familia y los menores de edad concepciones," 21 J. SALUD ECON. 27 (2002).
4. Con base en los datos proporcionados por el Departamento de Salud e Higiene Mental de Maryland.
5. Ver Robert A. Hatcher, et al., Tecnología anticonceptiva, 419 (1998).
6. Ver Bea C. Tanis, et al., "Anticonceptivos orales y el riesgo de infarto de miocardio," 345 NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE 1787 (20 de diciembre, 2001).
7. Ver tecnología anticonceptiva en el 418.
8. Ver Jeanet M. Kemmeren, et al, "Tercera Generación Anticonceptivos orales y riesgo de trombosis venosa: Meta-análisis". 323 British Medical Journal 131 (21 de julio, 2001).
9. Ver Kaiser Network Daily Reproductive Health Report, "Demanda británica presentada contra fabricantes de píldoras anticonceptivas 'tercera generación'," 2 de octubre de 2001 a las http://www.kaisernetwork.org/Daily_reports/rep_index.cfm?DR_ID=7228 (visitado 19 marzo de 2002).
10. F. Grou y I. Rodríguez, "La píldora del día después, ¿Cuánto tiempo después?", 171 AMERICAN JOURNAL de obstetricia y ginecología 1529 -34 a 1532 (1994).
11. Ver Alan Guttmacher Institute, Políticas de Estado en Breve: El acceso de los menores a los anticonceptivos Servicios (1 de febrero, 2002) (lista de 34 estados en los que algunos menores pueden dar su consentimiento a los servicios de anticoncepción, y 16 estados con ninguna política explícita).