1 n ABR 2018

COMUNICACIÓN Nº -CM-18

DESCRIPCIÓN SINTÉTICA: SE COMUNICA CÁMARAS DE DIPUTADOS Y SENADORES BENEPLÁCITO TRATAMIENTO PROYECTO IVE Y EJECUTIVO NACIONAL CUMPLIMIENTO LEY 26273 Y 26150

819-18

ANTECEDENTES:

Convención CEDAW

Convención Belem do Pará

Plataforma de Acción de Beijing

Agenda 2030 y Objetivos de Desarrollo Sostenible

Constitución Nacional

Ley Nacional Nº 26.529.

Ley Nacional 26485 de Protección Integral de las Mujeres

Ley Nacional 25673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación

Responsable.

Ley Nacional 26273 de Salud Sexual y Procreación responsable

Ley Nacional 26130

Ley Nacional 26150 de Educación Sexual Integral

Código Penal de la Nación: artículos 85 inc. 2, 86 inc. 1 y 2 y 88.

Código Civil y Comercial de la Nación.

Carta Orgánica Municipal

Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).

Este 8 M será verde. Susana Yappert. Centro de Estudios Patagonia CEP

FUNDAMENTOS

El aborto es la principal causa individual de la mortalidad materna en nuestro país. Según cifras oficiales (2016) del Ministerio de Salud de la Nación, murieron en ese año 245 mujeres embarazadas por distintas causas y 43 de esas muertes fueron por "embarazo terminado en aborto". Esto implica que un 17,6 % del total muertes es absolutamente evitable. I Según un informe elaborado por la ONG Amnistía Internacional basado en el trabajo realizado por Edith Pantelides y Silvia Mario², a pedido del Ministerio de Salud de la Nación, se estima que en Argentina hay alrededor de 450 mil abortos clandestinos.

Tras esta problemática, durante el XIX Encuentro Nacional de Mujeres realizado en Mendoza en 2004, más de 20.000 mujeres allí reunidas crearon la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito, que se puso en marcha en mayo del 2005.

En este marco, las más de 300 organizaciones que trabajan en la campaña, diseñaron un proyecto de ley que viene presentándose desde el 2007 en el Congreso sin lograr su tratamiento. Dicho proyecto comprende a los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos fundamentales y por tanto, insta a que los mismos sean reconocidos como derechos básicos de todas las personas.

¹ Susana Yappert. El 8M será verde. CEP

² Demógrafas

Desde esta perspectiva, la interrupción del embarazo no sólo no debe ser tratada como un tema asilado en relación a los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos consagrados, sino que debe ser considerado en el contexto político y económico actual, que vulnera estos derechos, como ocurre con el incumplimiento de la Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable y del Programa Educación Sexual Integral en las Escuelas.

Compartimos con la Campaña Nacional por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito que el debate de este tema es una deuda de la democracia, es una cuestión de Salud Pública y de Justicia Social, porque las estadísticas muestran que las mujeres que mueren por abortos o sufren consecuencias permanentes en su salud como consecuencia de los mismos, son generalmente mujeres en situación de pobreza.

Este debate, entonces, permite evaluar el acceso a la Educación, a la Salud, a la Seguridad y a la Justicia, además del trabajo sostenido por instalar en la agenda pública una temática fundamental en cualquiera que propicie un cambio socio-cultural para de-construir la matriz patriarcal que sostiene a las mujeres en un plano de marcada desigualdad en el acceso y pleno ejercicio de sus derechos.

En ese sentido, los tres ejes centrales de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito en la Argentina "Educación Sexual para Decidir, Anticonceptivos para no Abortar y Aborto Legal para no Morir", dan cuenta de la importancia del rol del Estado en virtud de su condición de garante de los derechos humanos de las mujeres.

Por un lado, se plantea que las muertes por embarazo terminado en aborto son un problema de salud pública y por ende evitables. Por otro lado, se exige garantizar las herramientas necesarias para la prevención que están fuertemente atadas a la educación y a la salud, y que además, están normadas por la Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable y la Ley de Educación Sexual Integral, sancionadas en 2002 y 2006 respectivamente. También en 2006 se sancionó la Ley 26130 que permite hacer ligaduras de trompas de Falopio y Vasectomía.

Estas legislaciones apuntan a brindar la información necesaria para que las personas puedan decidir abordar su sexualidad en condiciones de igualdad, de protección y de cuidado y dispongan, entre otras cosas, de los métodos anticonceptivos existentes, proveídos por el Estado- que recordemos, es laico-, asegurando que todas las personas y en particular los grupos sociales de bajos recursos económicos los tengan garantizados.

Asimismo, la Ley de Educación Sexual Integral apunta a garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes ratificados en la Convención de los Derechos del niño, Ley 23849 y las leyes generales de educación de la nación -entre otras-, con el objetivo de asegurar conocimientos pertinentes para la toma de decisiones, promover una sexualidad responsable y prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular, entre ellos el embarazo adolescente.

Según el último informe de UNICEF "El 14,5% de los partos realizados durante 2015 correspondió a madres menores de 20 años; 14 jurisdicciones superan la media nacional. La distribución de los recién nacidos de madres adolescentes es desigual en las distintas jurisdicciones del país. En CABA, las madres menores de 20 años representan el 6% de los partos, mientras que en Formosa y Chaco representan el 23,6% y el 23,4% del total de los partos respectivamente. Estas dos últimas provincias también presentan el mayor porcentaje de partos de madres menores de 15 años a nivel nacional. El porcentaje

de recién nacidos vivos hijos de adolescentes menores a 15 años muestra, en números absolutos, circunstancias que pueden estar encubriendo situaciones de maltrato infantil (abuso sexual) y/o violencia de género, como así también dificultad en el acceso a la educación formal y a los programas de salud sexual reproductiva. Esta situación requiere el diseño y la implementación de políticas públicas que aborden esta problemática."3

Al respecto, nuestra provincia ostenta cifras similares. Se estima que el embarazo adolescente oscila en el 30 %. Las estadísticas de los centros de salud a nivel local advierten que cerca de un 50 % de los embarazos no son planificados. Solo durante el año pasado, las organizaciones de Socorristas⁴ realizaron 50 acompañamientos, con controles pre y pos aborto con profesionales de la salud. 5

No obstante, estas cifras alarmantes, lo cierto es que la normativa vigente está siendo incumplida. En ese sentido, desde el Hospital de Bariloche y el de General Roca, lxs profesionales advierten sobre varios problemas graves: falta de anticoncepción; falta de políticas específicas para jóvenes; dificultades en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y dificultades a la hora de otorgar turnos para ligadura de trompas.

Esto da cuenta de que el panorama en cuanto a la aplicación de estas leyes es cada día más oscuro. El equipo de Educación Sexual Integral ESI en el Ministerio de Educación está prácticamente desmantelado, con lo cual las instituciones escolares en su mayoría no están dando cumplimiento al programa, establecido por Ley Nacional. Este ha sido un tema central en la Audiencia Pública Juvenil 2017, donde lxs jóvenes reclamaron a las autoridades e instituciones la aplicación de la ley de ESI en los colegios.

También el programa de Salud Sexual y Procreación Responsable ha sufrido ajustes significativos. Se desjerarquizó su rol en el Ministerio de Salud de la Nación, se le quitó autonomía y presupuesto y se despidió a muchxs trabajadorxs. Por lo cual, desde hace dos años faltan anticonceptivos en los Hospitales Públicos, se redujo notablemente la oferta y hubo meses en los cuales el faltante fue total.

Este desmantelamiento de políticas públicas ha agravado enormemente una situación ya indiscutible en términos de la necesidad de legalizar la interrupción voluntaria del embarazo. En este sentido, "según la Organización Mundial de la Salud OMS, la mortalidad materna es un indicador de la disparidad y desigualdad entre los hombres y las mujeres, y su extensión refleja el lugar que ocupa la mujer en la sociedad y su acceso a servicios sociales, de salud y nutrición, así como las oportunidades económicas".6

El acceso al aborto legal, seguro y gratuito no puede entenderse de otro modo que como un tema de Salud Pública que tienda a minimizar la desigualdad social. En términos estadísticos, en su enorme mayoría, mueren por abortos clandestinos las mujeres pobres, aquellas que no cuentan con los recursos necesarios para acceder al millonario negocio privado del aborto clandestino en condiciones mínimas de seguridad.

En consecuencia, el 6 de marzo del corriente año se presentó por séptima vez desde 2007 en el Congreso de la Nación, el proyecto de ley de despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo que estipula que cualquier persona con capacidad gestante tendrá

Fecha: 12/11/14

CMSCB.DCLE.RE.20 - Rev.00

https://www.unicef.org/argentina/spanish/Salud_Salud_enCifras2017-SAP.pdf

Organizaciones que acompañan, junto a los efectores de salud, a mujeres que han decidido interrumpir su embarazo

Susana Yappert. El 8M será verde. CEP

Idem

derecho a abortar en hospital público o clínica privada -con los gastos cubiertos por las obras sociales y las prepagas- en las primeras 14 semanas de gestación, y más allá de ese plazo en casos de violación, si estuviera en riesgo su vida o la salud (física, psíquica o social de la mujer)- como ya lo indica nuestro Código Penal- o si existieran malformaciones fetales.

Por todo lo expuesto, entendemos necesario y fundamental que este Concejo Municipal acompañe esta iniciativa, comunicando a la Cámara de Diputados y de Senadores de la Nación el beneplácito por el tratamiento de este proyecto de ley y la necesidad de su aprobación para evitar más muertes innecesarias y poner en un plano de igualdad la vida de las mujeres.

Asimismo consideramos condición necesaria para cumplir con la consigna de "Educación Sexual para Decidir, Anticonceptivos para no Abortar y Aborto Legal para no Morir", que el gobierno nacional efectivice el cumplimiento irrestricto de las leyes de Salud Sexual y Procreación Responsable y de Educación Sexual Integral, que hoy no está siendo garantizado.

AUTORA: Ana Marks, Ramón Chiocconi y Daniel Natapof (FPV)

ANA INES MARKS

Concejet Municipal - Bloque FPV

Municipalidad da Sen Carlos de Barlloche

DAMEL NATAPOF Concejal Municipal - Bicque FPV Municipalidad de San Carles de Bariloche

COLABORADORAS: Susana Yappert, María Belén Cecchetto

RAMON GHIOCCONI Concelal Municipal Biograph onicipalidad de San Carlos de B. Tic

INICIATIVA: Corriente La Colectiva, Frente de Mujeres de La Cámpora, Mala Junta, Colectivo Al Margen, Red de Géneros Bariloche, Frente de Mujeres Nuevo Encuentro, La Colectiva Generando Géneras

El proyecto original N° /, con las modificaciones introducidas, fue aprobado en la sesión del día de de 2018, según consta en el Acta N° /18. Por ello, en ejercicio de las atribuciones que le otorga el Art. 38 de la Carta Orgánica Municipal,

EL CONCEJO MUNICIPAL DE SAN CARLOS DE BARILOCHE SANCIONA CON CARÁCTER DE

COMUNICACIÓN

- Art. 1°) Se comunica a las Cámaras de Diputados y Senadores de la Nación el beneplácito por el tratamiento del Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)
- Art. 2°) Se comunica a las Cámaras de Diputados y Senadores de la Nación la necesidad de aprobación del Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) que evitará más muertes innecesarias y pondrá en un plano de igualdad la vida de las mujeres.
- Art. 3°) Se comunica al Poder Ejecutivo Nacional se garantice el cumplimiento irrestricto de las leyes de Salud Sexual y Procreación Responsable y de Educación Sexual Integral
- Art. 4°) Comuníquese. Dése a publicidad. Tómese razón. Cumplido, archívese.