



La ciencia y la salud a favor del aborto legal, seguro y gratuito

Pronunciamientos de las principales asociaciones y sociedades en Argentina

En este documento compilamos los principales pronunciamientos de las asociaciones científico-médicas del país en relación al proyecto de despenalización y legalización del aborto.

Son documentos publicados en las últimas semanas que aportan evidencia y argumentos basados en la investigación y la experiencia, más allá de creencias personales y religiosas.

Creemos en el aporte de este documento a modo de nexo entre quienes cuentan con el conocimiento y la experiencia y quienes tienen que tomar la decisión de acompañar el proyecto de aborto legal, seguro y gratuito para su sanción definitiva.

Equipo de FUSA AC



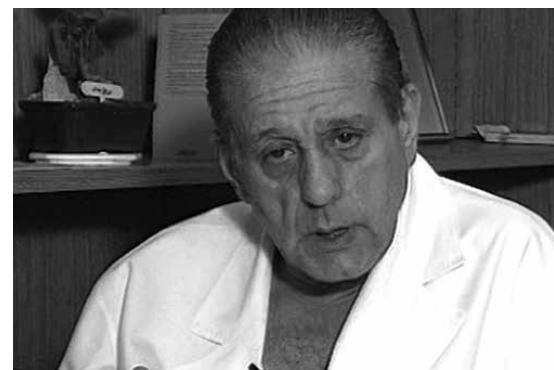
La posición del **Dr. René Favaloro** ante el aborto

“Legalizar no quiere decir que estamos autorizando a que todo el mundo se haga un aborto. Sino que, ante ciertas circunstancias, la pobre desgraciadita que no tiene ningún recurso no caiga en ese trasmundo horroroso que la puede llevar a la muerte. No se muere una, se mueren cantidades allí. Por el contrario, la niña privilegiada de la familia con guita... ah, esa tiene todas las cosas, va a una clínica de prestigio, le hacen la cosa sin que nadie se entere y a la tarde puede ir a un baile si quiere porque ya todo pasó. Esa desigualdad a mí no me gusta”.

Entrevista al canal Todo Noticias - realizada por Norma Morandini en 1996

“Los ricos defienden el aborto ilegal para mantenerlo en secreto y no pasar vergüenza. Estoy harto de que se nos mueran chicas pobres para que las ricas aborten en secreto. Se nos mueren nenas en las villas y en los sanatorios hacen fortunas sacándoles del vientre la vergüenza a las que tienen plata. Con el divorcio decían que era el fin de la familia y sólo fue el fin de la vergüenza para los separados ilegales. Con el aborto legal no habrá más ni menos abortos, habrá menos madres muertas. El resto es educar, no legislar”.

Entrevista del Diario La Gaceta - realizada por Federico Türpe en 1997





La Comisión Directiva de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (**SOGIBA**) apoya y promueve el debate parlamentario sobre el tema Aborto

4

Los médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia necesitan una ley que respete el derecho de las mujeres y cuya correcta reglamentación, a través de reglas claras y precisas, permita el ejercicio profesional a los médicos.

El protocolo de Interrupción Legal del Embarazo (ILE) del Ministerio de Salud de la Nación, actualmente vigente, se encuentra correctamente fundamentado desde el punto de vista científico. Sin embargo, genera problemas en su

aplicación dado que la medicación disponible en nuestro país, en las dosis a utilizar, carece de la debida autorización del organismo de control que es la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

Por este motivo SOGIBA pone a disposición todo su acervo científico para zanjar dudas y enriquecer el debate sobre el tema en cuestión.



SOGIBA
Sociedad de Obstetricia
y Ginecología de Bs. As.

Fundada en 1908



El debate que nos merecemos: la posición de la Asociación Médica Argentina de Anticoncepción (AMAdA) ante el proyecto de aborto legal

En los últimos días se ha iniciado en el parlamento el debate por la despenalización del aborto: un debate instalado desde hace décadas en la sociedad, pero solo recientemente incorporado a la agenda política. Es mandatorio que se trate de un debate serio, profundo, transversal, respetuoso, responsable, apolítico, que vaya más allá de cualquier interés partidario.

En un tema tan sensible, complejo y polémico es inevitable que confronten innumerables argumentos que sostienen las diferentes posiciones. Muchos de estos argumentos –no todos– tienen su lógica y no deben descalificarse. Desde la mirada de la salud pública, la legalización de la interrupción del embarazo intenta dar respuesta a una situación devastadora que existe en nuestro país.

Con más de 500.000 abortos por año, con un 17% del total de las muertes maternas debidas a abortos entre los años 2014 y 2016, con el hecho de que 2 de cada 10 de las mujeres fallecidas por causas maternas murieron por abortos inseguros, y considerando que la muerte por abortos inseguros es la primera causa individual de muerte materna desde 1980 en la Argentina, es imposible que los responsables de la salud pública no busquen una respuesta a esta situación.

Desde la mirada de la salud, la despenalización del aborto intenta generar un marco de igualdad de oportunidades para que toda mujer que tome la difícil decisión de interrumpir la gestación, independientemente de cual sea su causal, su situación socio económica y del lugar geográfico en que se encuentre, pueda tener acceso a un aborto en condiciones seguras, sin riesgo de vida, en forma gratuita

y con adecuada contención emocional. En el año 2013, casi 50.000 mujeres se internaron en los hospitales públicos por problemas relacionados con el aborto: 2 de cada 10 tenían 19 años o menos; 3 de cada 10 tenían entre 20 a 24 años. Esto muestra la vulnerabilidad de las mujeres más jóvenes, y generalmente más pobres, en la problemática del aborto.

Por supuesto que la despenalización del aborto no basta para solucionar el tema de la interrupción del embarazo. Puede ser una parte de la solución, pero las acciones deben iniciarse en etapas anteriores. Por eso, desde nuestra sociedad convocamos a todos aquellos que estén involucrados de una manera u otra en la atención de las mujeres, a comprometerse con un desafío muchísimo más ambicioso: la prevención del embarazo no intencionado.

Para que esto sea posible, es indispensable la acción coordinada de los sistemas de Educación, Salud y Justicia, y por supuesto, profundos cambios culturales. Deben contar, entre los principales objetivos, garantizar el acceso universal a los servicios públicos de salud sexual y reproductiva; garantizar los mejores estándares de educación sexual, ofrecer un fácil acceso a los diferentes métodos anticonceptivos, asegurar la provisión continua de los métodos de forma gratuita, acompañada de un adecuado asesoramiento y monitoreo sostenido del uso de los mismos y promover el acceso a la anticoncepción post evento obstétrico.

Al decir de las mujeres, como lo expresaron en la marcha del 8 de marzo: “Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir”.

El debate que nos merecemos

Ciarmatori Silvia

Sección Planificación Familiar, Servicio de Ginecología
del Hospital Italiano de Buenos Aires.





La Sociedad de Ginecología Infanto Juvenil (SAGIJ) frente al debate sobre la despenalización del aborto

La SAGIJ es una sociedad científica que se dedica a la capacitación profesional promoción y difusión de la Salud Integral de niñas y adolescentes.

El embarazo no intencional en la adolescencia representa un desafío permanente entre nuestros profesionales.

La mortalidad materna constituye un problema sanitario importante en la Argentina, siendo que las cifras de muertes por complicaciones por abortos, no se han modificado en los últimos años a pesar de las medidas instauradas por los distintos Gobiernos.

Las cifras son contundentes y hablan por sí mismas. Anualmente el 67% de las adolescentes de entre 15 y 19 años que tienen un hijo, refieren que ese embarazo no fue intencional y esto asciende al 82% en las menores de 15, según cifras del Ministerio de salud de la Nación. Teniendo en cuenta la misma fuente, en el período 2014-2016 los egresos hospitalarios de menores de 20 años por aborto rondan el 18% y la mortalidad por aborto es del 11.3 %. Del periodo 2006-2016 (con excepción 2009, 2012 y 2014), la mortalidad materna por aborto ocupó el primer lugar como causa.

Dado que la interrupción del embarazo sólo es legal en los casos establecidos por el Código Penal de la Nación (riesgo para la salud o la vida de la persona embarazada o violación) y que no siempre se garantiza el acceso a las interrupciones legales en el sistema de salud, muchas mujeres recurren a procedimientos inseguros que ponen en riesgo su salud y su vida, y enfrentan usualmente barreras que demoran la búsqueda de atención médica oportuna, incluyendo, la incapacidad o falta de disposición de los servicios de salud para dar una respuesta apropiada y efectiva a las mujeres que acuden a ellos.

Frente a la instauración del tema en la sociedad, por primera vez el poder legislativo tratará proyectos referidos al acceso al aborto libre seguro y gratuito.

La Comisión Directiva de SAGIJ realizó una encuesta entre sus socios quienes mayoritariamente se promulgaron a favor de la despenalización/legalización del aborto.

La Sociedad de Ginecología Infanto Juvenil celebra la instalación del debate sobre la despenalización del aborto en el Congreso Nacional por los siguientes motivos:

- ✘ Entendemos que la interrupción de un embarazo en nuestro país debe ser abordada como una cuestión de salud de la mujer, de salud pública y también como un derecho.
- ✘ La despenalización del aborto no pronostica un número mayor de abortos, de hecho, en los países donde las leyes son más restrictivas, la mayoría de los abortos son inseguros. La mujer que decide interrumpir su embarazo, lo va a hacer bajo cualquier circunstancia, por lo tanto el número de abortos no se verá incrementado. Es por ello que debemos trabajar para prevenir tanto las muertes totalmente evitables, como las secuelas psicofísicas que pueden producir los abortos realizados en condiciones inseguras.
- ✘ Argentina ha asumido varios compromisos internacionales, tales como cumplir con los Objetivos de Desarrollo sostenible, y el Consenso de Montevideo, entre otros, y en esta línea el Ministerio de Salud de la Nación ha elaborado en Plan para la Reducción de la Mortalidad materna e infantil de la mujer y de la adolescente.
- ✘ Apoyamos y difundimos las leyes ya vigentes, Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable, Ley de Educación Sexual Integral, las causales de interrupción legal del embarazo que establece el art. 86 del Código Penal, El Protocolo de ILE, Ley de Identidad de Género, Ley de Derechos de pacientes, Ley de Protección integral de las mujeres, etc.
- ✘ Desde el año 2010 existe en Argentina la Guía técnica para la atención integral de los abortos no punibles, y desde el 2015 el Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo, sin embargo aún persisten profundas barreras de acceso y amplias desigualdades geográficas y de clases sociales.
- ✘ La causal salud, establecida en el artículo 86 del Código Penal de la Nación, incluye el peligro para la salud y el peligro para la vida, ya que este último debe ser entendido como la situación extrema de la afectación de la salud. Según la OMS, la salud implica el “completo estado de bienestar físico, psíquico y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones” (OMS, 2006). Una atención adecuada y completa de situaciones que habilitan la ILE implica necesariamente una visión integral de la salud, tal como lo expresó la Corte Suprema en el Fallo FAL en marzo de 2012.
- ✘ La decisión de la mujer es incuestionable y no debe ser sometida por parte de las/ los profesionales de la salud a juicios de valor derivados de sus consideraciones personales o religiosas. Principio de autonomía.

- x La atención integral de las mujeres que deciden interrumpir la gestación, debe estar garantizada por el Estado en condiciones de calidad e igualdad.
- x La objeción de conciencia nunca podrá ser institucional, solo una excepción individual frente a la obligación profesional de brindar los servicios.
- x Las demoras innecesarias, el brindar información falsa o negarse a llevar a cabo el tratamiento constituyen actos que pueden ser sancionados administrativa, civil y/o penalmente.
- x La despenalización del aborto debe apuntar a la disminución de las consecuencias letales de muchos abortos realizados en malas condiciones, respetar el derecho de autonomía de la mujer, la libertad de decidir sobre sus cuerpos y ser conscientes que con ello se legalizan situaciones que de hecho hoy existen y que impiden el desarrollo de una sociedad más inclusiva, sana, tolerante y democrática.
- x Al ya existir un Protocolo para la Interrupción legal del embarazo, la despenalización facilitaría el acceso a tratamientos farmacológicos y métodos más seguros, efectivos y menos traumáticos para las mujeres, recomendados por la Organización Mundial de la Salud.
- x La base de nuestra postura surge desde una perspectiva de la Salud Pública y de Salud Integral de las personas (bio psico social) y en ningún momento planteamos la discusión desde los aspectos morales o religiosos sino que lo hacemos basados en los principios bioéticos de Beneficencia , Autonomía , No maleficencia y Justicia.
- x Fundamentalmente sostenemos que es urgente la necesidad de hacer efectiva la implementación de la Educación sexual Integral y garantizar el acceso gratuito a la anticoncepción, sobretodo la anticoncepción de larga duración que es la más recomendable en las adolescentes.



La Federación Argentina de Medicina General (FAMG) celebra el debate parlamentario sobre el aborto en la Argentina

10

La Federación Argentina de Medicina General (FAMG) celebra y promueve que se haya instalado, en todos los ámbitos sociales, el debate sobre la realidad del aborto en la Argentina. Y que diferentes fuerzas políticas se encaminen a tratar su despenalización y legalización en el Congreso Nacional.

Es reconocido que el aborto es un grave problema de salud pública pero la respuesta, hasta ahora, ha sido su criminalización y la negación de su importancia socio-sanitaria.

En nuestro rol de trabajadorxs de la salud del primer nivel de atención asistimos a mujeres que, por diferentes motivos, no pueden o no quieren continuar con un embarazo. Son miles, cientos de miles que cada año recurren a abortos clandestinos e inseguros que, en muchas ocasiones, ocasionan muertes totalmente innecesarias y evitables. De hecho, las complicaciones de abortos provocados en condiciones inseguras son la primera causa individual de muerte materna en la Argentina.

Desde la FAMG trabajamos para avanzar en la despenalización y la ampliación del acceso al aborto legal y seguro en el país, como derecho humano de todas las mujeres a la autodeterminación. A su vez, desde hace más de una década, promovemos la capacitación en esta temática para que los equipos sanitarios puedan acompañar a las mujeres en la reducción de riesgos y daños y en la implementación de interrupciones legales del embarazo en los casos contemplados en el marco legal vigente.

La reforma legislativa de las normas restrictivas es un modo fundamental para mejorar el acceso de las mujeres a un procedimiento médico seguro que puede salvar sus vidas y proteger su salud, entre otras cosas.

Coincidimos plenamente con los enunciados del proyecto de ley que se debatirá:

“El debate sobre el derecho al acceso a la práctica de interrupción del embara-

zo constituye un paso más en el camino hacia la democratización de nuestra sociedad y la resolución de injusticias reproductivas. El Estado debe garantizar un acceso real y equitativo al derecho a la salud para todas las mujeres sin permitir que se generen diferencias según el nivel socioeconómico, de etnia, valores culturales y religiosos, ni edad. De la mano de otras leyes vigentes, como las que aprobaron los programas de salud sexual y reproductiva, educación sexual integral, matrimonio igualitario, fertilización asistida, y de la implementación de políticas de salud reproductiva podemos avanzar mucho en la construcción de una sociedad más justa, igualitaria, respetuosa de los derechos de la mujer”. (Fundamentos del proyecto de ley de la “Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito”, que se discutirá este año en el Congreso nacional)

En este camino, estamos convencidos que se requieren, a su vez, otras acciones que garanticen el cumplimiento de derechos sexuales y reproductivos para varones y mujeres.

Es por todo ello que desde la FAMG reivindicamos la urgente necesidad de: Promover leyes que mejoren el acceso

de las mujeres a servicios de aborto seguro y gratuito.

Luchar y exigir la ampliación de las causales y plazos de aborto para reducir el número de procedimientos clandestinos y la criminalización de mujeres.

Implementación efectiva de la Ley de Educación Sexual Integral (ESI)
Garantizar el acceso gratuito a la anticoncepción y contar con insumos anticonceptivos en tiempo y forma.

“Educación sexual para decidir, anticoncepción para no abortar, aborto legal para no morir”.

Dr. Fabián Portnoy. Comisión de Salud Sexual y Reproductiva. FAMG.

Dr. Adrián Alasino. Presidente de la FAMG





Posición de la Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Medicina (SAM) respecto a la despenalización/ legalización del aborto

Frente a la instauración en la Sociedad del tema de la despenalización / legalización del aborto, del proyecto para ser tratado con fines legislativos, la implicancia del hecho que significa para las sociedades científicas en general y los ciudadanos (en especial las mujeres) en particular, y teniendo en cuenta la realidad sanitaria actual de esta situación, que genera 50 mil internaciones al año, la Sociedad Argentina de Medicina instaló un debate al interior de su comisión directiva. La mayoría de los integrantes de la Comisión Directiva están a favor de la despenalización / legalización de la práctica y respeto de la autonomía de la mujer, con argumentaciones adecuadas. Al pie del presente documento se detallan los nombres de los profesionales de la Comisión Directiva de la SAM que dan su aval sobre la despenalización.

La mortalidad materna constituye un importante problema sanitario en Argentina. El análisis de las causas de mortalidad materna en el período 1990 a 2016 muestra que las causas obstétricas directas son de manera sostenida responsables de más de la mitad de las muertes. Las causas obstétricas directas son las que resultan de complicaciones del estado de gestación (embarazo, trabajo de parto y puerperio), de intervenciones, de omisiones, de tratamientos incorrectos, o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias anteriores.

Dentro de esta categoría, la mayor proporción se debe a complicaciones de abortos inseguros, seguidos de sepsis y otras infecciones generalizadas, trastornos hipertensivos y hemorragias ante o post parto. No obstante se resalta que la principal causa directa de muerte de las mujeres que cursan un embarazo hoy es un aborto inseguro. En Argentina se estima que se realizan entre 400 y 500 mil abortos al año (más de 1 aborto cada 2 nacimientos), y la despenalización del aborto no pronosticaría un mayor número de abortos.

La mayoría de los abortos inseguros se producen en aquellos países en que las leyes son restrictivas, en tanto que en aquellos cuya legislación contempla el aborto, la mortalidad materna disminuye. Las muertes por abortos inseguros en Argentina

representaron el 17% del total de las muertes maternas en el trienio 2014-2016, y 2 de cada 10 de las mujeres fallecidas por causas maternas murieron por abortos inseguros: 47 mujeres por año. La despenalización del aborto reduce la mortalidad y la morbilidad materna.

Desde la legalización del aborto en la República del Uruguay, el porcentaje de muertes por esta causa descendió del 37 % a 8%. En el 2013, 49 mil mujeres se internaron en los hospitales públicos de nuestro país por problemas relacionados con el aborto (135 por día); 2 de cada 10 tenían 19 años o menos y 3 de cada 10 tenían entre 20 a 24 años. www.redaas.org.ar/actividades-item.php?a=64 soberaniasanitaria.org.ar/wp/aborto-inseguro-un-problema-urgente-de-salud-publica/

La Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Medicina está a favor de la despenalización del aborto, y los puntos clave de las argumentaciones son los siguientes:

1. La base de nuestro comunicado se basa en salud pública y la equidad en el plano colectivo, y en la salud (física, psíquica, social) en el plano individual. No hacemos una discusión biológica ni religiosa ni moral.
2. El aborto es una importante causa de muerte de las mujeres embarazadas. Se deben evitar las muertes que son consecuencia de abortos clandestinos e ilegales.
3. Despenalizar no es sinónimo de “aumentar la práctica del aborto”. De hecho en los sitios donde se despenalizó no aumentaron los abortos, El número de abortos seguirá siendo el mismo con o sin pena.
4. El status social es el que permite elegir practicarlo en lugares con diferente nivel de seguridad. La despenalización garantiza lugares para realización de aborto seguro para todas las mujeres. La despenalización busca asegurar que se proteja la vida de las mujeres de bajos recursos, que son las más vulnerables.
5. La legalización del aborto contribuirá a disminuir la mortalidad que esta práctica realizada en la clandestinidad provoca, para lo cual debería ser adecuadamente instrumentada y normatizada.
6. La perspectiva de la despenalización es sanitaria. La despenalización debe contemplar que el estado garantice el cumplimiento de protocolos y o normativas en los controles sanitarios pertinentes de las condiciones en las que se realizan estas prácticas médicas.
7. Se deberá garantizar el abordaje integral de la mujer a la cual se le practica un aborto, con un seguimiento interdisciplinario que asegure su recuperación psicofísica sin secuelas, y la educación posterior para evitar en lo posible la recurrencia.
8. Se considera el derecho de las mujeres a decidir, respetando su principio de autonomía.

9. El programa de salud sexual y reproductiva debe tener un alto impacto en la educación sexual, que se manifieste por una reducción del número de embarazos no deseados. Debe educarse en planificación familiar. Se deben intensificar programas de educación para la sexualidad, anticoncepción, incluyendo provisión gratuita de alternativas anticonceptivas.

10. Las instituciones de salud deben contar con las condiciones necesarias para poder garantizar el derecho a la atención del aborto, en condiciones de calidad e igualdad.

11. El Estado debe garantizar las condiciones para la atención de la salud de todas las mujeres, desde una concepción integral de la salud.

La legalización puede tener el efecto de evitar las consecuencias letales de muchos abortos hechos en malas condiciones, e implica reconocer la autonomía de las mujeres y la libertad para decidir sobre sus cuerpos, apoyando la noción de que las decisiones personales de los ciudadanos solo conciernen a ellos, y al legalizar (y por supuesto regular) las situaciones que de hecho ya existen, ampliándose el margen de lo aceptado, se contribuye a modelar una sociedad más sana, inclusiva, tolerante y democrática.

Los miembros de la Comisión Directiva que refrendan el documento son:

Pascual Valdez - Adriana Romani - Luis Cámara - Daniel Weissbrod - Mario Álvarez-Diego Brosio - Damián Carlson - Rosa Castagna - Alejandro Cragno - Mónica Emmerich - Alejandra Gaydou - Raúl Ledesma - Hugo Milione - Roberto Parodi - Silvio Payaslian - Javier Pollán - Adriana Pose - Rodrigo Sabio - Alejandro Schejtman - Marcelo Yorio - Marcelo Zylberman - Manuel Klein - Armando Kremer





Red de profesionales de la salud por el derecho a decidir

Declaración 6^{ta} plenaria Nacional

Somos profesionales de la salud de varias generaciones. Somos les que hacemos la atención directa, cara a cara, en cada territorio de nuestro país: en los centros de atención primaria de la salud, en los hospitales, en los acompañamientos cotidianos cuerpo a cuerpo. Somos el eslabón más concreto de la política pública, estamos allí donde las leyes y los programas de salud se convierten en derechos para las personas, o en el otro extremo, se vulneran. A conciencia venimos garantizando el acceso a la atención de la salud de las mujeres y personas con capacidad de gestar, que consultan por situaciones de embarazos no deseados al igual que por otros de sus derechos sexuales reproductivos y no reproductivos. Esta 6ta plenaria nacional, nos encuentra en una coyuntura particular en torno a la construcción de derechos: atravesamos por primera vez en la historia de la democracia, un debate que nos atañe directamente, el acceso al aborto legal, voluntario y seguro como derecho humano inalienable.

Según datos de estadísticas hospitalarias del Ministerio de Salud de la Nación sobre el sistema público de salud, en 2011 se registraron 47.879 egresos hospitalarios por aborto en el país, de los cuales el 19% correspondió a mujeres menores de 20 años. En 2012 murieron en nuestro país 33 mujeres a causa de embarazos terminados en aborto. Desde la recuperación de la democracia se han muerto 3030 mujeres por abortos inseguros.

Estas cifras nos hacen pensar que no han habido políticas públicas suficientes que tomen en cuenta esta realidad de extrema vulnerabilidad que atravesamos las mujeres y las personas con capacidad de gestar con embarazos no deseados. En este contexto es que las feministas presentamos por 7ma vez el proyecto de ley de la Campaña Nacional por el Derecho al aborto legal, seguro y gratuito. Para que las muertes evitables por abortos clandestinos dejen de ser una realidad cotidiana y que podamos vivir una vida más libre y autónoma.

La penalización del aborto vulnera los derechos de todas las personas gestantes. Sin embargo, para les más pobres las consecuencias y obstáculos son mayores. Son quienes sufren en mayor medida la injusticia social que genera la hipocresía

criminalizadora, pagando con su vida, cargando con las consecuencias para su salud y siendo sometidos a interrogatorios y a experiencias de tortura física y psíquica en servicios de salud.

A seis años del fallo FAL, el acceso al aborto legal (vigente desde 1921) no es implementado en todo el país. Tan sólo ocho provincias cuentan con protocolos que se ajustan a lo dictado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación (Chaco, Chubut, Jujuy, La Rioja, Misiones, Santa Cruz, Santa Fe y Tierra del Fuego). No garantizar que el sistema de salud se adapte a los estándares de legalidad forma parte de las múltiples violencias que el Estado argentino perpetua sobre los cuerpos de las mujeres y las personas con capacidad de gestar, estableciendo así la maternidad como una obligación moral y hasta como una condena.

El uso discriminatorio de la legislación penal y las sanciones punitivas generan estigma, discriminación y vulneran los derechos humanos de las mujeres y personas gestantes. Atentan contra su dignidad y su integridad psicofísica al restringir la autonomía para tomar decisiones sobre su propia vida y su propia salud.

La negación del acceso a métodos anticonceptivos y a la interrupción legal del embarazo tienen consecuencias particularmente graves para la salud y la vida. Hoy, nos enfrentamos con muchas barreras para acceder a derechos: la falta de insumos, el uso abusivo y desregulado de la objeción de conciencia de los efectores de salud, el uso de la justicia para demorar y obstaculizar abortos, la violación del secreto profesional, el hostigamiento y persecución, la influencia de la iglesia católica y la corporación médica sobre los gobiernos nacional y local, entre otros. Todas estas estrategias dilatorias operan en contra del derecho al aborto legal y someten a las mujeres y personas con capacidad de gestar a situaciones de violencia institucional.

La difusión y el uso de misoprostol, la mifepristona y el AMEU son técnicas de calidad para realizar interrupciones del embarazo y han disminuido la mortalidad por abortos inseguros a nivel mundial. Sin embargo nuestro país sigue sin reglamentar su uso.

Con la legislación vigente los profesionales de la salud podemos ser criminalizados tanto por garantizar una interrupción legal del embarazo como por no hacerlo. Estas contradicciones imprimen en el sistema de salud una interpretación restrictiva del derecho al aborto promoviendo prácticas abusivas y obstaculizadoras. A su vez, el déficit en la formación profesional para trabajar con situaciones de aborto, contribuye a la invisibilización de la demanda de atención y a una asistencia inadecuada y iatrogénica. Es imperioso que el Estado Argentino intervenga en la formación de las y los profesionales de la salud, acorde a los estándares asumidos internacionalmente y avance en la implementación de las tecnologías modernas y apropiadas para abortar de forma segura, como la producción pública de misoprostol y mifepristona y la realización de AMEU en cada institución sanitaria del país.

La red de profesionales de la salud por el derecho a decidir surge para manifestar bien fuerte la voz de quienes decidimos a conciencia acompañar a las personas que quieren abortar, porque así evitamos no solo muertes evitables sino también vidas precarias y violentadas. Porque nosotres estamos a favor de la legalización del aborto, y somos quienes realizamos esos abortos en el sistema de salud, acorde

a los marcos normativos vigentes. Estamos a favor del derecho de las mujeres y varones trans a decidir sobre sus cuerpos, sobre sus vidas. Estamos a favor de una vida digna, libre y con autonomía, sin miedos ni sufrimiento a causa de decidir si tener o no tener hijos, cuántos, cómo y cuándo. La legalización del aborto es una deuda que esta democracia mantiene con las mujeres y personas con capacidad de gestar. Una deuda ilegítima e injusta.

Por eso , seguimos exigiendo:

La implementación de la Ley de Educación Sexual Integral en todos los niveles y en todas las escuelas del país.

La garantía de acceso a todos los métodos anticonceptivos de larga o corta duración que las personas con capacidad de gestar deseen, en cada rincón del país. La aprobación inmediata del proyecto de Ley de aborto Legal, Seguro, Gratuito y Voluntario presentado por la Campaña en el Congreso de la Nación.

La implementación de dicho proyecto en cada rincón de la República Argentina Que se garantice el acceso a la Aspiración Manual Endouterina con la intención de erradicar la práctica del legrado en todos los niveles de atención de salud.

La aprobación plena por parte de la ANMAT del uso Ginecoobstétrico de Miso-prostol y Mifepristona, junto con su producción pública (no podemos seguir enriqueciendo al laboratorio beta a costa de nuestros cuerpos).

Esta Red, constituida por más de 800 profesionales de la salud, cierra su Plenaria Nacional con uno de nuestros símbolos más fuertes. Símbolo de lucha, de unidad y derechos. Elevar los pañuelos verdes, elevar nuestros ideales para hacerlos de todes, llevar nuestros gritos allá donde nadie los lleva, porque **NUNCA MÁS una persona muerta por un aborto clandestino**, porque decidir sobre nuestras vidas y hacerlo con dignidad es parte de la lucha histórica por los derechos humanos que quisieron arrebatarnos.

Arriba el feminismo que va a vencer
Educación sexual para decidir
Anticonceptivos para no abortar
Aborto legal para no morir





La Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología ante la interrupción voluntaria del embarazo

18

Santa Cruz de la Sierra 20 de abril 2018

Dr. Pio Iván Gómez Sánchez Asesor del Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos Estimado Dr. Gómez:

En nombre del Comité ejecutivo de FLASOG queremos enviarle nuestro mensaje de felicitación y apoyo por la excelente presentación que hizo recientemente ante el Parlamento Argentino sobre el Aborto Legal . En la cual incluyó propuestas concretas , basados en la evidencia académica, científica, para poder legalizar la interrupción voluntaria del embarazo por diferentes causas que ya han sido aprobadas en otros países Latinoamericanos. Este Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos respalda su intervención como Asesor de FLASOG y FIGO y estamos seguros que contribuirá a hacer reflexionar sobre el tema para que se puedan implementar intervenciones que le permitan a las mujeres Argentinas, poder dar el paso definitivo al mundo desarrollado garantizándoles el Derecho a la interrupción legal del embarazo con lo cual lograremos mejorar su bienestar, calidad de vida e impactar las tasas de morbilidad materna asociadas con el Aborto inseguro. Con nuestras muestras de consideración, estima y respeto.

Desiree Mostajo Flores Coordinadora Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos, FLASOG





Lezica 3902, Ciudad de Buenos Aires,
C1202AAB, República Argentina | 54.11.4981 4241
info@grupofusa.org | www.grupofusa.org