

## **DECLARACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.**

---

El consejo Directivo Central de la Universidad de la República aprobó anoche por unanimidad una declaración pública referida al Proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva. El texto es el siguiente:

### **DECLARACIÓN**

“ Ante la discusión parlamentaria del Proyecto de Defensa de la Salud Reproductiva, el Consejo Directivo Central de la Universidad e la República en el marco del artículo 2° de su Ley Orgánica, considera oportuno compartir con la opinión pública las siguientes consideraciones:

- ◆ La penalización –en los 64 años que lleva su aplicación- no ha impedido que el aborto constituya una práctica sumamente frecuente en todos los sectores sociales.
- ◆ Su carácter de “práctica clandestina” al margen de los controles sanitarios y en manos de personal no debidamente calificado lo ha convertido en un grave problema social de la Salud Pública.
- ◆ Complicaciones derivadas de dichas prácticas configuran la causa del 27% de la mortalidad materna, cifra que se encuentra entre las más altas del mundo y que afecta casi exclusivamente a mujeres provenientes de los sectores más vulnerables de nuestra sociedad.

- ◆ Se hace necesario sustituir el criterio penalizador que orienta la actual legislación por otro que impulse el desarrollo de políticas públicas tendientes a orientar e informar a las personas sobre los diversos aspectos relacionados al libre ejercicio de la sexualidad. Esto implica poner al alcance de las mujeres –cualquiera sea su condición- los apoyos médicos, psicológicos y sociales necesarios para procesar decisiones libres, autónomas y conscientes, incluyendo los servicios y programas necesarios para sostener dichas decisiones en condiciones de dignidad y equidad.
- ◆ La Universidad de la República comparte la importancia de que la sociedad uruguaya debata sincera y ampliamente este tema comprometiendo su aporte científico y académico como contribución a la mejor resolución de esta grave problemática sanitaria y social.
- ◆ Para finalizar reafirma su convicción de que la base para dicha solución deberá respetar el derecho de las personas a ejercer su capacidad de libre decisión, de acuerdo a sus propias convicciones y el acceso equitativo a los recursos con que la sociedad cuenta para sostener dichas decisiones”.

## ANEXO 9

# DECLARACIÓN DEL SINDICATO MEDICO DEL URUGUAY.

---

El Sindicato Médico del Uruguay, ante el debate que se ha instalado en distintos ámbitos de la sociedad uruguaya con respecto a los derechos sexuales y reproductivos de las personas, y muy en especial acerca de la posible despenalización del aborto bajo determinadas condiciones, considera de interés efectuar las siguientes apreciaciones, dirigidas al Cuerpo Médico, a los poderes públicos y a la ciudadanía en general:

1. El Estatuto del Sindicato Médico del Uruguay obliga a sus autoridades, en su art. 2 literal G, a bregar por “el mejoramiento de las leyes y disposiciones referentes a la Asistencia e Higiene Pública y la medicina social”.
2. Los médicos en general y el SMU en particular, se han manifestado de forma clara y concluyente a lo largo de sus ocho décadas de existencia a favor de la vida. No estamos a favor del aborto provocado, ni consideramos adecuado estimularlo o promoverlo de ninguna forma. Estar a favor de la vida, en el Uruguay de hoy, obliga éticamente a todos los profesionales de la Salud a intentar disminuir de manera real la cantidad de abortos provocados, con el objetivo-tal vez utópico- de hacer innecesaria esa práctica. Así se contribuirá de forma verdadera, más allá de las palabras, a evitar la morbilidad materna, así como también a evitar la interrupción de un proceso vital, como es el de un embrión o feto en desarrollo.
5. La actual situación es dramática y resulta inadmisibile:  
Es muy grave que en un país de poco más de 3 millones de habitantes,

sin accidentes geográficos importantes, sin divorcios culturales ni idiomáticos, con una buena infraestructura de comunicaciones y con un sistema de Salud de alcance nacional, haya una mortalidad materna de 23 cada cien mil nacidos vivos. Esto significa un promedio de 13 uruguayas jóvenes muertas por año. La mayor parte de las veces, esas muertes son evitables.

Es muy grave que las mujeres que viven en condiciones de pobreza mueran 2.64 veces más por estas causas que aquellas que tienen otras condiciones socioeconómicas.

Es extremadamente grave que 1 de cada 3 muertes maternas ocurridas entre 1997 y 2001, hayan sido a causa de complicaciones de abortos practicados en condiciones de riesgo, causa no solo prevenible sino casi inexistente en los países donde existen servicios seguros de abortos.

Es grave y vergonzoso que las mujeres pobres que se atienden en el C. H. Pereira Rossell tienen 3 veces más posibilidades de morir por aborto provocado, que las mujeres de otros niveles socioeconómicos que acceden a mejores servicios de Salud.

A juicio del SMU el ambiente de inequidad basado en las condiciones socioeconómicas, que rodea todo este tema es vergonzoso, insultante, inmoral e insostenible.

4, Esta situación a nuestro entender debe revertirse atendiendo sus causas.

Las causas de los abortos provocados deben buscarse en los embarazos no deseados. Las recomendaciones internacionales, tanto de la Organización Mundial de la Salud como de otras instituciones de innegable prestigio y solidez ética, no dejan lugar a dudas sobre el camino a tomar:

Educación sexual y reproductiva desde la escuela primaria, para ejercer la sexualidad de manera libre y responsable.

Anticoncepción universal, segura, accesible y con todas las opciones para las y los usuarios, para evitar los embarazos no deseados.

2. El SMU entiende que, mientras haya embarazos no deseados habrá abortos provocados. En ese contexto, importa señalar que la mujer que decide abortar es una víctima y no una victimaria.

6. La legislación actual en Uruguay viola todas y cada una de las principales características de la Asistencia en Salud, que debe ser integral, universal, accesible, continua, oportuna, eficiente, económica, humana y adaptable. Dicha legislación, además, no ha logrado abatir el número de abortos, sino que por el contrario, ha contribuido a su incremento. En suma, se trata de una ley anacrónica y descartada por la práctica social desde su misma promulgación en 1938.

7. Ha quedado demostrado en todo el mundo de forma científica, más allá de credos, opiniones o valoraciones religiosas, filosóficas y políticas, que la despenalización del aborto lleva a una disminución en el número de abortos provocados y a una reducción de morbilidad materna y del feto.

8. Es entonces en este marco teórico, con estas consideraciones médicas, sociales, culturales y legislativas, que el SMU considera su deber expresar su posición a favor de la despenalización del aborto, en el entendido que dicha modificación legal no obliga ni estimula, sino que, por el contrario, como ha sido demostrado por la experiencia internacional, disminuye su práctica. Debemos indicar que la despenalización del aborto es en el actual contexto la principal manera de involucrar a toda la sociedad tareas impostergables :

- a) La implementación de políticas educativas efectivas,
- b) La promoción de políticas públicas de anticoncepción,
- c) La promoción en toda la sociedad de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas.

El Sindicato Médico del Uruguay convoca al Cuerpo Médico Nacional, a las instituciones representativas en el área de la Salud sexual y reproductiva, a las organizaciones de mujeres, a los legisladores y a la opinión pública en general, a abordar de forma madura y sin hipocresía, alzando la mira por encima de falsas oposiciones como la de "aborto sí" o "aborto no", la necesaria discusión para llegar a tomar las decisiones que nos demandan los tiempos.

El Comité Ejecutivo, 27 de abril de 2004.

ANEXO 10

**COMISIÓN NACIONAL  
DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.  
COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL  
DEL MERCOSUR.**

---

Montevideo, 29 de marzo de 2004

**MUJER Y SALUD EN URUGUAY.**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, adjuntando a la presente copia de la Ordenanza Ministerial N° 147 de la fecha 24 de marzo de 2004, por la cuál se creó la Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva que funcionará en el ámbito del Ministerio de Salud Pública, con el cometido de analizar y establecer las líneas de acción necesarias para dar cumplimiento a los cometidos de la Comisión Intergubernamental y establecer las definiciones referidas a las políticas en Salud Sexual y Reproductiva, a los efectos establecidos en el numeral 5° de dicha Ordenanza.

Saluda muy atentamente,

M<sup>a</sup> Cristina Roca  
Directora Dpto.  
Secretaría General y Acuerdos  
MSP

Oficio N° 952  
Ref. N° 001-3-2976/2003  
/mf

Montevideo, 24 de marzo de 2004

**VISTO:** QUE A PARTIR DEL DOCUMENTO MERCOSUR/XV RMSMBCH /ACUERDO N° 13/03, se ha creado la Comisión Intergubernamental para promover una política integrada de Salud Sexual y Reproductiva en la Región del MERCOSUR.

**RESULTADO:** que entre los cometidos de la Comisión Intergubernamental se encuentran los siguientes: A) promover una Política Integrada de Salud Sexual y Reproductiva del MERCOSUR y Chile, elevando una propuesta de la R.M.S para su consideración y aprobación; b) optimizar los esfuerzos para el desarrollo de las acciones articuladas entre instancias gubernamentales nacionales, organizaciones no gubernamentales, y organismos internacionales, estimulando la participación de la Sociedad Civil; c) promover y establecer estrategias para la realización de intercambios de experiencias, informaciones y tecnologías, d) promover el desarrollo de instrumentos comunes de gestión y fortalecimiento de los organismos nacionales; e) promover acciones de educación y programas de información a la población general y el fortalecimiento e implementación de los comités de salud de las áreas de fronteras; y f) evaluar la posibilidad de instrumentar actividades concretas de cooperación técnica con organismos internacionales comprometidos con la temática;

**CONSIDERANDO:** I) que los cometidos y objetivos de la Comisión Intergubernamental requieren los aportes y acuerdos provenientes de un ámbito interdisciplinario e interinstitucional, que integre los más calificados profesionales y actores sociales con reconocida trayectoria en el campo de la Salud Sexual y Reproductiva, por lo que a tales efectos se estima pertinente la creación de una Comisión Nacional;

II) que las decisiones y propuestas que emanen de la Comisión Intergubernamental deberán ser fiel reflejo de políticas públicas que en la materia defina el Estado uruguayo, articulando los avances que se han concretado hasta la actualidad, con el compromiso de profundizar las respues-

tas de las necesidades, problemáticas y potencialidades de los ciudadanos y ciudadanas, referidos a su Salud Sexual y Reproductiva;

**ATENCIÓN:** a lo precedentemente expuesto;

### **EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

#### **RESUELVE:**

- 1º) Crease una Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva que funcionará en el ámbito del Ministerio de SALUD Pública y tendrá los siguientes cometidos: a) el análisis de los cometidos de la Comisión Intergubernamental; c) establecer las definiciones referidas a las políticas en Salud Sexual y Reproductiva que deberá impulsar el estado uruguayo en los diferentes foros y cumbres Nacionales, Regionales e Intergubernamentales.
- 2º) La comisión Nacional asesora en Salud Sexual y Reproductiva estará conformada por los siguientes integrantes: el representante del Ministerio de Salud Pública ante la Comisión Intergubernamental; un representante de Sub componente Programa Integral Infancia, Familia y Adolescencia en Riesgo, de la Secretaría de la República, co ejecutado con el Ministerio de Salud Pública; un representante de la Facultad de Medicina; un representante de la División salud de la Intendencia Municipal de Montevideo; un representante de la Sociedad Civil organizada a través de la Red Mujer y Salud en Uruguay; un representante de la Comisión de Género y Políticas del Sindicato Médico del Uruguay; un representante de la Comisión de Equidad y representante de la Comisión de Equidad y Género del Parlamento de la República; un representante del Congreso de Intendentes; un representante de la Comisión Nacional de Seguimiento de los acuerdos de El Cairo y Beijing; y un representante de la Sociedad de Ginecología del Uruguay.
- 3º) Otras instituciones podrán ser convocadas por el Ministerio de Salud Pública y/o por la Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva a los efectos de profundizar el análisis de temáticas específicas enmarcadas en los objetivos generales de dicha Comisión.
- 4º) La Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva tendrá un Comité Ejecutivo constituido por representantes del Estado Uruguayo a la Comisión Intergubernamental, e la Intendencia

Municipal de Montevideo, de la Facultad de Psicología y de la Sociedad Civil Organizada a través de la Red Mujer y Salud en Uruguay (MYSU).

- 5º) Remítase oficio a las distintas personas públicas y demás organizaciones mencionadas en la presente Resolución a los efectos de que designen a sus representantes.
- 6º) Tome nota la Dirección General de la Salud y la División salud de la Población. Pase a sus efectos a Comisiones MSP – A.S.S.E. Cumplido, archívese.

Dr. Conrado Bonilla  
Ministerio de Salud Pública

Ord. N° 147  
Ref. N° 001-3-2976/2003  
/mf

**MERCOSUR/ XV RMSMBCH/ACUERDO N°13/03**

**ACUERDO SOBRE LA CREACIÓN DE LA COMISIÓN  
INTERGUBERNAMENTAL PARA PROMOVER  
UNA POLÍTICA INTEGRADA DE SALUD SEXUAL  
Y REPRODUCTIVA EN LA REGIÓN DEL MERCOSUR**

**VISTO:** El tratado de Asunción, el Protocolo de Ouro Preto y las Decisiones N° 3/95 y 20/02 del Congreso del Mercado Común.

**CONSIDERANDO:**

Que la situación epidemiológica de los países del MERCOSUR en relación a la Salud Sexual y Reproductiva y su impacto social, económico y político con repercusiones directas sobre las poblaciones, hace necesario optimizar esfuerzos para el desarrollo de acciones articuladas entre instancias gubernamentales nacionales, organizacionales no gubernamentales y organismos internacionales.

Que el Preámbulo de la Convención sobre Derechos del Niño expresa que la Familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, debe recibir la protección y asistencia necesaria para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad.

Que el artículo 16 de la Convención sobre Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer expresa que los Estados Partes asegurarán, en condición de igualdad entre hombres y mujeres, los derechos de decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre nacimientos y a tener acceso a información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.

Que en el año 2004 se cumplen 10 años desde la promulgación del Programa de acción de la II Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas (CIPD) que planteó la adopción de políticas Públicas basadas

en derechos, en el ámbito de la salud sexual y reproductiva y los debates sobre población y desarrollo.

Que es indispensable promover y establecer estrategias para la realización del intercambio de experiencias, información tecnologías y desarrollo de instrumentos comunes de gestión y fortalecimiento de los programas nacionales.

### LOS MINISTROS DE SALUD ACUERDA:

**Art. 1-** Aprobar la creación de la Comisión Intergubernamental (CI) para promover una política integrada de Salud Sexual y Reproductiva en la Región del MERCOSUR.

**Art. 2-** Establecer que la Comisión Intergubernamental estará integrada por un representante y un suplente de cada Estado Parte del MERCOSUR, que se designará en un plazo no mayor de noventa días.

**Art. 3-** Instruir a la Comisión Intergubernamental que cumpla los siguientes objetivos:

- a) Promover una Política Integrada de Salud Sexual y reproductiva del MERCOSUR, elevando una propuesta a la RMS para su consideración y aprobación.
- b) Optimizar esfuerzos para el desarrollo de acciones articuladas entre instancias gubernamentales nacionales, organizaciones no gubernamentales, y organismos internacionales.
- c) Promover y establecer estrategias para la realización de intercambios de experiencias, informaciones y tecnologías.
- d) Promover el desarrollo de instrumentos comunes de gestión y fortalecimiento de los programas nacionales.
- e) Promover acciones de educación y programas de información a la población general y fortalecimiento e implementación de los comités de salud de las áreas de fronteras.
- f) Evaluar la posibilidad de instrumentar actividades concretas de cooperación técnica con organismos internacionales comprometidas con la temática.

**Art. 4-** Esta Comisión deberá mantener las articulaciones necesarias con la Comisión de Prestación de Servicios de Salud del SGT N°11 "Salud" específicamente en lo que se refiere al asunto de referencia.

**Art. 5-** Los Ministros de Salud del MERCOSUR elevan el presente Acuerdo a consideración del Consejo del Mercado Común.

**LILIAN ABRACINSKAS.** Técnica en Anatomía Patológica (Universidad de la República). Especialista en género y salud sexual y reproductiva. Integrante del colectivo responsable de la organización feminista “Cotidiano Mujer”. Co-coordinadora de MYSU. Integrante de la Coordinación de la Comisión Nacional de Seguimiento: Mujeres por Democracia, Equidad y Ciudadanía. Integrante de la Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud Pública.

**ALEJANDRA LÓPEZ GÓMEZ.** Psicóloga (Universidad de la República). Especializada en género y salud sexual y reproductiva. Docente e investigadora de la Universidad de la República, donde coordina la Cátedra libre en salud reproductiva, sexualidad y género de la Facultad de Psicología. Co-coordinadora de MYSU. Integrante de la Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud Pública.

**BREMEN DE MUCIO.** Médico ginecotocólogo. Asistente de la Cátedra de Medicina preventiva y social de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Director del Área Mujer y Niñez del Ministerio de Salud Pública. Integrante de la Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud Pública.

**LEONEL BRIOZZO.** Médico ginecotocólogo. Profesor adjunto de la Clínica ginecotológica A de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Coordinador de Iniciativas sanitarias contra el aborto provocado en condiciones de riesgo. Presidente del Consejo Arbitral del Sindicato Médico del Uruguay.