



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

La historia del Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer que se celebra el 28 de mayo, se remonta al V Encuentro Internacional de Mujer y Salud realizado en San José, Costa Rica, en mayo de 1987.

En una de las actividades previas a este evento, el taller sobre Problemas y Estrategias para el Manejo del Embarazo Indeseado en América Latina, organizado por la Fundación "Sí Mujer", de Cali, la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe propone la creación de un Día de Acción Internacional por la Salud de la Mujer.

A su vez, el grupo de mujeres de Japón "Soshiren" sugiere el 28 de mayo como el día de la campaña por ser justamente la fecha en que estaban reunidas.

Fecha emblemática, indudablemente, porque fue el 28 de mayo de 1984 cuando 70 activistas de América Latina y el Caribe se reunieron en Tenza, Colombia, para participar en la I Reunión Regional Mujer y Salud, donde además, acordaron, crear la Red de Salud de las Mujeres de América Latina y el Caribe, bajo la coordinación de Isis Internacional.

Luego de finalizado el V Encuentro, la Red Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos convoca a una jornada de trabajo donde un numeroso grupo de activistas de América Latina, Asia, Africa, Europa y Estados Unidos retoma la idea de la Red de Salud y acuerda crear el Día de Acción Internacional por la Salud de la Mujer, cuyo eje central gira en torno a la mortalidad materna.

De esta manera se unen las voluntades, pues ambas redes asumen el compromiso de coordinar esta fecha, difunde "Mujeres hoy".

Así, quedó instituida una fecha que en los primeros tres años de trabajo tuvo como eje central la Campaña contra la Mortalidad Materna.

El primer Llamado a la Acción de 1987, pedía a las mujeres participar activamente para impedir la mortalidad materna. "Necesitamos empezar a crear una conciencia mundial acerca del por qué están muriendo las mujeres, primero en nuestros propios grupos y luego en la comunidad, a través de la educación y utilizando todos los medios de comunicación e información a nuestro alcance".



Legislatura de la Provincia de Río Negro

En aquellos días, las activistas de las dos redes que coordinaron la Campaña, la Red Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos y la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, declararon que la Organización Mundial de la Salud había calculado que al menos 500 mil mujeres morían anualmente por causas relacionadas con el embarazo y el parto.

Uniendo voluntades

La Campaña contra la Mortalidad Materna tuvo su carta de presentación el 28 de mayo de 1988, y fue, sin lugar a dudas, el primer paso que marcó el desarrollo del movimiento internacional de salud de las mujeres.

Desde que en 1979 tuviera lugar el Día de Acción Internacional convocado por un colectivo feminista en Londres, que se llamó Campaña Internacional a favor del Aborto, por el Acceso a los Anticonceptivos y contra la Esterilización Forzada, el movimiento no había vuelto a tener un protagonismo parecido hasta esta convocatoria.

La mortalidad materna se consideró un tema estratégico porque era la primera vez que este problema era abordado desde el punto de vista del feminismo.

Varios meses después, la Red de Salud tomó contacto con la Red Mundial con sede en Amsterdam, para concretar la manera de llevar a cabo la campaña. En febrero de 1988, ambas redes se reúnen en Holanda, en largas jornadas de trabajo, donde participa un grupo pequeño de activistas de Asia, Africa y América Latina, que discute las acciones y la edición de una publicación especial en inglés y en español.

Fueron quince días de intenso trabajo donde las participantes compartieron ideas y experiencias alrededor de cómo implementar la campaña en sus respectivos países, además de producir artículos y noticias para la publicación, cuya traducción al español fue realizada por la Red de Salud desde su oficina en Santiago de Chile.

Por los informes recibidos en ese primer año del Día de Acción Internacional, supimos que más de 100 organizaciones de mujeres de 45 países participaron en la campaña.

Una mirada retrospectiva de los primeros años de la Campaña contra la mortalidad materna lleva a constatar su sentido estratégico, ya que recoge la preocupación por la falta de efectivas políticas sanitarias para que el embarazo y el parto fueran eventos seguros, y a la vez pone de manifiesto el interés político de las activistas



Legislatura de la Provincia de Río Negro

por iniciar una discusión sobre el aborto vinculándolo a las muertes maternas.

Ambas preocupaciones se enlazaron sin problemas. Marge Berer, feminista histórica, y una de las principales protagonistas de esta campaña, dijo alguna vez que este enlace "probablemente hizo posible que en los años 90 fuera aceptada una agenda más amplia de derechos y salud reproductiva, tanto a nivel del movimiento de salud de las mujeres como entre los profesionales del área de salud y los planificadores".

Recordó también que nunca le había dejado de sorprender "el hecho de que, al mismo tiempo, la Organización Mundial de la Salud llevó a cabo su primer encuentro sobre mortalidad materna en 1987, en Nairobi, donde fue lanzada la Campaña por una Maternidad sin Riesgos. Ni esta organización ni nosotras, las integrantes del movimiento de salud de las mujeres, tuvimos conocimiento hasta 1988 de este hecho".

Tanto para ella, como para muchas de las activistas latinoamericanas, la Campaña contra la Mortalidad Materna, ayudó a que el trabajo desarrollado en los últimos 17 años por las diversas organizaciones y redes nacionales y regionales por la salud de las mujeres sea considerado respetable y que haya influido en las conferencias internacionales de Naciones Unidas, como por ejemplo en la III Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994).

Proceso inevitable

En 1996, la Red Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos plantea realizar una evaluación de los efectos del Día Internacional de Acción, y al mismo tiempo, revisar la agenda de la Campaña para adecuarla a las nuevas problemáticas surgidas durante esa década.

La reunión se realiza en Cuenca, Ecuador, bajo la coordinación de esta Red, con el apoyo y participación de la Red de Salud, y en ella, las asistentes acordaron impulsar en la región la Campaña por el Ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos, bajo la coordinación de la Red de Salud.

A partir de ese año hasta el presente, las activistas latinoamericanas y caribeñas han realizado diversas actividades vinculadas a esta temática, para reclamar el acceso a una atención de calidad en salud (1997-1998) y acceso a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes (1999-2000).



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Durante los años 2001 y 2002, el Llamado a la Acción consideró el lema "Derecho a la Salud. Derecho Ciudadano de las Mujeres".

En 2003, la decisión de retomar el tema de la mortalidad materna se basó en la constatación de los pocos avances logrados por los gobiernos en materia de mejorar los servicios de atención para las mujeres embarazadas, ya que el índice de muertes maternas no ha disminuido como se esperaba.

El Llamado a la Acción llevó el lema "Mortalidad Materna, un asunto de derechos humanos, una demanda de justicia social". Este año, el lema de la Campaña es "Por la salud integral y los derechos de las mujeres. Cairo+10. Ni un paso atrás".

La referencia a Cairo+10 es porque se cumplen 10 años de la celebración de la III Conferencia sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas que tuvo lugar en El Cairo, Egipto, y donde el movimiento internacional de salud de las mujeres logró que dentro del Programa de Acción de esta Conferencia se reconocieran los derechos reproductivos como derechos humanos.

Es decir que todas las mujeres pueden decidir libre y responsablemente el número de hijas e hijos, cuándo tenerlos o no tenerlos, y a disponer de la información y medios para poder ejercerlos. El Programa de Acción, llamado también Consenso de El Cairo, fue aprobado por 179 países, que se comprometieron a adoptar políticas para su cumplimiento.

Este es un momento clave para evaluar cuánto de lo prometido por los gobiernos se ha cumplido en relación a los derechos de las mujeres. De manera que la Campaña 2004 tiene como objetivo exigir a los gobiernos que ratifiquen este documento y asegurar su cumplimiento.

La institucionalización del 28 de mayo, como el 8 de marzo (Día Internacional de la Mujer) y el 25 de noviembre (Día Internacional Por la No Violencia Contra las Mujeres), muestra el poder de convocatoria de los movimientos y redes feministas en todo el mundo.

información producida por cimac, comunicación e información de la mujer disponible para periodistas y medios de comunicación impresos y electrónicos



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

28 DE MAYO
DIA INTERNACIONAL DE ACCION POR LA SALUD
DE LA MUJER

La doctora María José Lubertino, presidenta del Instituto Social y Político de la Mujer, declaró: "En Argentina los embarazos adolescentes aumentaron en lugar de disminuir a pesar de los compromisos internacionales asumidos por el Estado. Asimismo la tasa de mortalidad materna en la Argentina es mas alta que en otros países de América Latina. La hipocresía de algunos sectores condena a las mujeres de escasos recursos a las peores condiciones de salud. El sida es cada vez más femenino y mas joven". El ISPM, miembro de la Red de Salud de Mujeres de Latinoamérica y el Caribe, informa que:

ALGUNAS CIFRAS.

- El aborto inseguro es la primera causa de mortalidad materna.
- Anualmente 55.000 mujeres se internan en los hospitales públicos debido a complicaciones de abortos inseguros.
- El crecimiento de los casos de VIH/sida entre las mujeres es sostenido.
- El catorce por ciento (14%) de los nacimientos corresponde a mujeres menores de 20 años.
- Las muertes por cáncer de cuello de útero ocupan el cuarto lugar entre las muertes de mujeres por cáncer.
- Desde principios del siglo pasado las mujeres de todas las edades utilizan algún método para regular su fecundidad. Existe una franja conformada por adolescentes y mujeres pobres para la cual se ve considerablemente reducida la posibilidad de acceder a métodos seguros y efectivos y son las que padecen los mayores riesgos asociados a la reproducción. Un estudio reciente realizado sobre opiniones de ginecólogos y obstetras de hospitales públicos del Área Metropolitana de Buenos Aires tuvo los siguientes resultados:
- El ochenta y siete por ciento (87%) considera muy prioritaria la implementación de programas de educación sexual para la población adolescente.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

- El noventa y ocho por ciento (98%) acuerda que el hospital público informe, prescriba y proporcione gratuitamente métodos anticonceptivos.
- 8 de cada 10 opinan que el hospital público debe informar y prescribir métodos anticonceptivos a los adolescentes que lo demanden.

Solo diez provincias de la Argentina al igual que la ciudad de Buenos Aires han aprobado leyes de salud reproductiva y su implementación es aun deficitaria por razones ideológicas. Hace algunas semanas la Cámara de Diputados de la Nación dio media sanción al proyecto de ley de salud sexual y procreación responsable. Sin embargo su aprobación esta pendiente en el Senado que ya en oportunidades anteriores le hizo perder estado parlamentario. Confiamos en que los Senadores Nacionales adopten el compromiso de continuar el camino iniciado por los Diputados para poner en marcha el Programa Nacional de Procreación Responsable. Es imperativo lograr la sanción de la ley para que todas las ciudadanas y ciudadanos puedan gozar del derecho a la Salud en igualdad de condiciones.

Este largo camino y lento proceso de tomar decisiones de fondo, las que en muchas ocasiones, de acuerdo a la formación ideológica de los responsables de las áreas de salud sexual y reproductiva de los Centros de Salud Pública, no siempre cumplen con la normativa, como tenemos el caso puntual de la Provincia de Santa Fe, concretamente en la ciudad de Rosario, como señala la nota publicada en el diario Clarín de fecha 18 de mayo de 2005, que menciona las dificultades que tiene una madre de 10 hijos y que ya está por dar a luz al vigésimo primer hijo, y aun no logra le practiquen la ligadura de trompas. Este caso es un claro ejemplo de los que sucede a diario en todo el país, los motivos, son variados: porque la ley no se reglamentó, porque quien está a cargo del área no comulga con el espíritu de la norma, porque no hay personas que se compromentan con algo tan serio como la salud de las mujeres, esto porque nos estamos refiriendo a la salud.

Porque si nos referimos a la problemática de género, a la desigualdad que enfrentamos las mujeres, en el campo laboral, donde la igualdad de oportunidades es simplemente un "slogan", pero en la realidad, seguimos reclamando nada menos que derechos humanos tan elementales como la posibilidad de decidir sobre nuestra salud, nuestro destino, nuestro trabajo, nuestra VIDA.

Por ello.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

AUTOR: Susana J. Holgado

FIRMANTES: Viviana Cuevas, María Inés García, Graciela
González



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
D E C L A R A**

Artículo 1°.- La adhesión al Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer que se celebra el 28 de mayo de cada año.

Artículo 2°.- De forma.