

mYSU MUJER Y SALUD
EN URUGUAY

Un aporte de MYSU a la promoción, respeto y garantía
de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

28.09

Día por la despenalización del aborto en
América Latina y el Caribe



- Cada veinte minutos...
- El cambio legal y su impacto social
- Como deberían votar
- El presidente no puede vetar
- Declaración regional
- Agenda de actividades



Mujer y Salud en Uruguay (MYSU) es una organización no gubernamental, feminista cuya misión es la promoción y defensa de la salud y los derechos sexuales y los derechos reproductivos desde una perspectiva de género y generaciones. Sus áreas de trabajo son:

Área de investigación: producción y difusión de conocimientos en distintos campos relativos a la salud, género, sexualidad, políticas públicas y derechos a través del proyecto Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva.

Área de promoción: desarrollo de actividades de sensibilización y difusión sobre conocimiento, ejercicio y defensa de los derechos sexuales y reproductivos dirigidos a organizaciones, grupos y personas.

Área de incidencia política: desarrollo de estrategias para la promoción de los derechos humanos y la incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas y en la ciudadanía.

Área de formación: implementación de modalidades de capacitación dirigidas a recursos humanos y profesionales de la salud y de las ciencias sociales.

Área de consultoría y asistencia técnica: asesoramiento a grupos, organizaciones sociales, parlamentarios/as, instituciones públicas y privadas a nivel nacional y regional.

Área de ciudadanía y juventud: capacitación y apoyo a grupos de jóvenes en temas relacionados con salud, género, sexualidad y derechos, promoviendo el fortalecimiento de liderazgos juveniles.

MYSU ha formado parte de las delegaciones oficiales de Uruguay en instancias internacionales del Sistema de Naciones Unidas. A nivel nacional, participa en la Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva y en la Comisión Nacional de SIDA-Mecanismo Coordinador País de lucha contra el SIDA (CONASIDA-MCP), ambas instancias en la órbita del Ministerio de Salud Pública.

A NIVEL NACIONAL INTEGRAL

Comisión Nacional de Seguimiento, Mujeres por Democracia, Equidad y Ciudadanía (CNSMujeres)

Coordinación Nacional de Organizaciones Sociales por la Salud Sexual y Reproductiva

A NIVEL REGIONAL INTEGRAL

Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMALAC)

Campaña 28 de Setiembre por la Despenalización del Aborto en América Latina y El Caribe

Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE)

Red Latinoamericana de Humanización del Parto y el Nacimiento (RELACAHUPAN)

Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (CLACAI)

© MYSU Mujer y Salud en Uruguay.

ISSN 1688-4825

REALIZACIÓN:

Lilián Abracinskas
Alejandra López Gómez

DISEÑO:

www.lagencia.com.uy

IMPRESIÓN:

PAM

Montevideo, Setiembre de 2008.

SE DISTRIBUYE CON LA DIARIA

Fuentes consultadas: "LA REFORMA DE LA LEGISLACIÓN SOBRE ABORTO: UNA BÚSQUEDA DE UN TERRENO COMÚN", de Frederick Nunes en La despenalización del aborto, Campaña 28 de setiembre, CIDEM, Bolivia, 1999. Hoja Informativa N° 2 "COMO DEBERIAN VOTAR" y N° 3 "EL PRESIDENTE NO PUEDE VETAR", elaboradas por el equipo técnico de MYSU, disponibles en www.mysu.org.uy.

APOYA:

**fondo de acción para
el aborto seguro**

**mysu MUJER Y SALUD
EN URUGUAY**

Salto 1267, CP 11200 - Montevideo, Uruguay
Telfax (5982) 410 39 81 / 410 46 19
mysu@mysu.org.uy secretaria@mysu.org.uy
<http://www.mysu.org.uy>



editorial

**Durante una jornada
laboral de 8 horas,
24 mujeres abortaron
en la clandestinidad.**

**¿Conocés a alguna
de ellas?**

■ En base a las últimas estimaciones sobre la incidencia del aborto provocado en nuestro país, cada 20 minutos una mujer debe enfrentar la inseguridad del circuito clandestino para procurarse los medios que le permitan interrumpir un embarazo que ella y su pareja, cuando está presente, han decidido no continuar.

Mientras el sistema político dilata la definición del debate en el campo legislativo y democrático, para las mujeres nada ha cambiado. La inseguridad, el miedo, la soledad y la falta de garantías para ejercer su derecho de no ser madres cuando no están preparadas para hacerlo o cuando no pueden hacerse cargo en ese momento de otro hijo, siguen siendo los mismos. Una práctica que ha sido condenada como delito en el país, más allá de que la amplia mayoría de la población considera lo contrario.

Este 28 de setiembre, Día por la despenalización del aborto en la región de América Latina y el Caribe, nos encuentra otra vez en Uruguay a la espera de una definición en la larga lucha social por el cambio legal. El proyecto de ley en defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva con media sanción de Senadores obtenida en noviembre de 2007, pasa al debate en Diputados luego de esperar un año de lentísimo e infecundo tratamiento en la Comisión de Salud de dicha Cámara. Comisión integrada por dos legisladores del Partido Nacional -sector que ha votado mayoritariamente en contra del cambio legal desde siempre- y dos del Frente Amplio, que impulsa desde hace varias legislaturas las iniciativas para el cambio legal. El empate en la Comisión era, por lo tanto, "crónica anunciada" y, desde el comienzo, se sabía que así sucedería, pero el

sistema político se dio todo su tiempo para procesar el debate. Aunque, cada 20 minutos una mujer sea la que tenga que poner en riesgo su salud y su vida, transitando por condiciones de riesgo, para llevar adelante una dura decisión.

La demora tiene costos distintos. Para quienes lo miden en votos, en oportunidades políticas, en acuerdos, en negociaciones, en no sumarle complicaciones al sistema político, no hay mucho apuro por definir. Se puede esperar uno, dos, tres, quince, veinte años o más, hasta que las condiciones sean las más adecuadas y oportunas para dirimir el debate. Para quienes el costo se mide en violación de derechos, en padecimientos, en angustias, en falta de libertad, las demoras del cambio se pagan con otro precio. Estas diferencias entre los tiempos políticos y los tiempos personales y sociales han convertido la despenalización del aborto no sólo en un tema ineludible de la agenda de derechos humanos del país, del continente y del mundo, sino en un indicador de calidad de democracia en términos de sistema que convive pacíficamente en diversidad y genera igualdad de oportunidades para garantizar a la población condiciones para el ejercicio pleno de derechos, sin discriminación alguna.

Eludir el debate ya es imposible. E impedir los cambios para garantizar a las personas su derecho a decidir libremente sobre la vida sexual y reproductiva de acuerdo a la multiplicidad de creencias, sistema de valores, deseos y opciones, es cada vez más difícil. A nivel mundial, la poderosa influencia de la Administración Bush, del Vaticano, de algunos gobiernos, grupos religiosos y políticos más conservadores, ha



intentado minar el reconocimiento de los derechos a las mujeres y lo ha conseguido en algunos países. Pero no han logrado impedir avanzar en otros y el reclamo de las mujeres de ser portadoras de derechos gana contundencia. Sin los derechos de las mujeres, los derechos no son humanos. El acuerdo internacional está plasmado en el texto de Convenciones y compromisos que tienen carácter de ley para los países como el Uruguay, que las ha firmado manteniendo su lealtad con el principio de construir un mundo sustentable, equitativo, justo y solidario. La plena ciudadanía de las mujeres ya no puede depender más de la opinión religiosa, política, o de cualquier otro tenor, de quienes gobiernan o de los grupos de poder que influyen sobre los que gobiernan. Los derechos a las mujeres les son inherentes por su calidad de personas, lo que ya no admite discusión en el siglo XXI aunque algunos no lo crean. Las mujeres en tanto seres con capacidad plena, ya no necesitan de tutelajes sino que requieren de igualdad en las condiciones que se necesitan para ejercer las potencialidades y participar plenamente en la construcción de los destinos personales y colectivos de una sociedad.

Este 28 de setiembre, Uruguay cuenta nuevamente con una sociedad civil organizada reclamando la aprobación inmediata e integral del proyecto de ley que garantiza prevención, educación, promoción y atención para el ejercicio de maternidades y paternidades responsables. Incluyendo, ineludiblemente, la posibilidad de abortar hasta las 12 semanas de gestación cuando la mujer así lo decida. No se admiten más demoras porque se necesitan los servicios que prevé la ley para que se puedan tomar las decisiones de la forma más ajustada al deseo, la voluntad y las posibilidades reales



de la mujer y su pareja. Este reclamo proviene de las mujeres organizadas en organizaciones sociales, en partidos políticos, en sindicatos, desempeñando cargos de decisión. Este reclamo se ha hecho carne en otros actores sociales, políticos, comunitarios, profesionales.

La realidad de la práctica del aborto no ha cambiado y menos aún, ha dejado de existir porque nada ha mediado seriamente para que cambiara. Por lo tanto, aunque el sistema político se sentiría “aliviado” si el problema desapareciera por arte de magia o “gracia divina”, el milagro no va a suceder. Cada 20 minutos se produce un aborto clandestino en el país.

Hay un movimiento social que no está dispuesto a ceder en su demanda y muchas de sus organizaciones trabajan de forma sostenida en la ampliación de la base social que adhiere al cambio. Este trabajo acumulado logró romper el silencio y hoy la sociedad se permite hablar abiertamente y a través de los medios de comunicación no sólo del aborto, sino de la diversidad sexual, de la sexualidad placentera, de la responsabilidad masculina en el disfrute y atención de la progenie, de las distintas formas de familia, de la democratización en las tareas del cuidado, de la autonomía de las mujeres. Estas dimensiones son

parte de los desafíos que enfrenta la sociedad, las personas, el Estado y las fuerzas de gobierno para mejorar el país y las condiciones de vida de su población. Hoy estos temas son también temas de la agenda política y democrática.

Si conocés a alguien que haya abortado y estás de acuerdo que en Uruguay se deben cambiar las cosas de tal forma que nadie más tenga que pasar por esas condiciones de inseguridad sumate a la campaña **“Voto a favor de la ley de salud sexual y reproductiva”**. ■



el cambio de la Ley y su impacto en la realidad social

Hay un patrón entre la ley y su impacto en la realidad social del aborto. Como lo señala el diagrama de la siguiente página, hay un sistema en el que la situación del aborto provoca una ley y esa ley, a su vez, actúa sobre la situación del aborto. El aborto y la ley son dos elementos de un sistema mucho más complejo. En este sistema más amplio, las relaciones no son casi nunca lineales, son generalmente circulares y recursivas. Este es el punto de partida y lo demás es un intento de ampliarlo en un proceso simple de decisiones y consecuencias.

La situación social descrita en el diagrama hasta la casilla 4 refiere a aspectos de las relaciones sociales y de las elecciones individuales. Cuando la mujer se enfrenta a un embarazo no deseado y a la necesidad de tomar una decisión, entra en juego la ley. Si decide continuar con su embarazo, la legislación sobre aborto se vuelve irrelevante. Pero, si decide interrumpir su embarazo se abren dos situaciones diferentes según el contenido de la ley vigente.

En los países donde la legislación sobre aborto es restrictiva la mujer tendrá que cumplir ciertas condiciones para poder abortar, por ejemplo si el embarazo es producto de una violación o pone en riesgo su salud y su vida o es de un feto con malformaciones fetales graves o pone en riesgo el honor de la familia. Si no cumple estas condiciones, pero tiene los recursos económicos y apoyo familiar, tendrá altas posibilidades de realizarse un aborto con menores riesgos, aunque éste sea ilegal. Si no tiene los recursos económicos y/o no cuenta con apoyos familiares tendrá altas posibilidades de padecer un aborto inseguro. Aun cuando esta mujer, no sufra complicaciones severas, no habrá recibido asesoría que le permita generar condiciones para prevenir otro embarazo no buscado. La experiencia se podría volver a repetir, una y otra vez.

Cuando el aborto es legal, existen reglamentaciones que fijan normas para el tipo de cuidado pre, intra y post aborto que se ofrecerá. De este modo, si la mujer decide que va a interrumpir su embarazo, recibe asesoramiento como un primer paso para que la decisión sea producto de la reflexión y no de la presión o la imposición de terceros. Este proceso debería involucrar al co-genitor o pareja, siempre y cuando, estén dadas las condiciones

para ello. El propósito de la asesoría es brindar apoyo técnico para que la mujer tome una decisión por voluntad propia y no por la presión de su pareja, amigos/as, padres o figuras referenciales. Si la decisión es proseguir con el embarazo, se la refiere a una consulta de atención prenatal. Si decide interrumpir, tendrá acceso al procedimiento sanitario seguro bajo condiciones higiénicas y profesionales adecuadas. Después del aborto recibirá información sobre anticoncepción y acceso al método que elija utilizar.

En conclusión, la ley se ocupa de que se garanticen los servicios accesibles a toda la población y en los que se asegure que las personas serán respetadas en sus creencias y decisiones.

La ley que descriminaliza el aborto es una respuesta al problema social, no la causa que provoca el aborto. Las leyes sobre aborto no hacen que las mujeres se embaracen. Los principales motivos asociados al embarazo no buscado, son la falta de acceso a medidas de prevención o su uso incorrecto, la falta de poder de las mujeres en las negociaciones sexuales, la violación y la violencia sexual, la falta de acceso a la información, servicios educativos y sanitarios, así como el factor subjetivo implicado en la vida sexual y reproductiva.

Una ley integral que atienda todas las dimensiones de la compleja decisión de ser padres y madres debe generar los entornos más apropiados para la toma de las decisiones y por eso también debe proveer servicios integrales que incluyan la realización de abortos. Las leyes restrictivas alejan, cada vez más a la sociedad, de una situación en la que la maternidad sea segura, sea libre y voluntaria.



LA SITUACION SOCIAL DE LA RUTA DE LAS DECISIONES REPRODUCTIVAS

1. VALORES SOCIALES Y ACTITUDES

(influida por: familias, iglesias, amigos, comunidades, medios de comunicación)

ABSTINENCIA

2. ACTIVIDAD SEXUAL

(influida por: familia, entorno sociocultural y económico, acceso a servicios de salud y educación, asesoramiento profesional, orientación religiosa)

USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO (MAC)

3. NO USO O FALLA DE MAC

4. EMBARAZO NO BUSCADO

EMBARAZO BUSCADO

EMBARAZO DESEADO

5. EMBARAZO NO DESEADO

6. SE DECIDE INTERRUPIR

SE CONTINÚA EL EMBARAZO
Tiene el hijo y lo cuida, lo da en adopción o lo abandona

CUANDO EL ABORTO ES LEGAL

CUANDO EL ABORTO ES ILEGAL

7. Asesoría pre aborto

8. Aborto seguro

9. Asesoría post - aborto

10. Conducta preventiva

7. Aborto inseguro. Hemorragias. Sepsis. Aborto incompleto. Angustia, padecimiento emocional. Infertilidad. Ningún apoyo ni orientación AC. Infección. Muerte

8. Compromiso reproductivo futuro y costos hospitalarios altos. En caso de muerte de la mujer, hijos existentes huérfanos.

9. Ausencia de medidas de prevención y cambios de comportamiento.

10. Probable patrón de reincidencia en la práctica.

6

cómo deberían votar en cámara de diputados

El 6 de noviembre de 2007, la Cámara de Senadores aprobó el proyecto de ley de defensa al derecho a la salud sexual y reproductiva, por 18 contra 13. Los votos a favor fueron, en su gran mayoría, del Frente Amplio, uno del Partido Colorado y otro del Partido Nacional. Este Partido fue el que aportó más votos contrarios al proyecto, 10 de los 13 totales. Actualmente, el proyecto de ley está en debate en la Cámara de Representantes.

Si se toman en cuenta las mediciones más recientes de la opinión pública sobre la despenalización del aborto (Empresas Factum y Cifra 2007, Encuesta de Elites, ICP, Universidad de la República, período 2005-2007) que arrojan promedialmente como resultado, 61% a favor, 29%

en contra y un 10% que no opina, la Cámara de Representantes debería contar -por lo menos-, con 60 votos a favor de un total de 99 integrantes.

En las opiniones sobre la despenalización, desagregadas según ideologías políticas o simpatías partidarias, existe una amplia mayoría a favor entre los votantes de izquierda o del Frente Amplio. Entre quienes se definen votantes del Partido Nacional o del Partido Colorado los porcentajes a favor oscilan del 40 a más del 50%, según lo muestran los distintos sondeos de opinión pública. La Encuesta de Elites (2005-2007) muestra que el 92% de las personas entrevistadas vinculadas al Frente Amplio están a favor de legalizar/despenalizar el aborto. Asimismo, un 59% de

quienes se identifican con el Partido Colorado y un 38% con el Partido Nacional, también se manifestaron a favor.

Si se establece una relación entre opinión pública y votación parlamentaria, el Frente Amplio presenta la mayor relación entre los votos a favor del proyecto y la opinión de sus votantes. Sin embargo, las posiciones de los parlamentarios del Partido Nacional y del Partido Colorado no han reflejado las opiniones de sus simpatizantes sobre la cuestión del aborto, hasta el momento.

Si las personas encuestadas que expresan votar al Partido Colorado en un 52% están a favor del proyecto de ley, 5 de los 9 diputados de esa bancada deberían votar a favor.



En el Partido Nacional, lo deberían hacer 18 de sus 31 representantes, dado que en la opinión pública el 49% de los que expresan votarlos, están a favor de la despenalización.

Que el escenario de votación en el Parlamento refleje o no el estado de la opinión pública sobre la despenalización del aborto -el cual tiene más de veinte años de debate legislativo-, dependerá de cómo los y las legisladores/as asuman su responsabilidad de representar a la ciudadanía. Esta discusión debería ser asumida por los partidos políticos, en tanto

articuladores entre sociedad y sistema político como desafío que contribuye a la profundización de la democracia y el fortalecimiento del sistema representativo.

El proyecto de ley en defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva fue aprobado por el Senado en noviembre de 2007 y espera tratamiento en Cámara de Diputados. La opinión pública es ampliamente favorable a su aprobación. Sin embargo, el Presidente de la República anunció, en reiteradas oportunidades, que de aprobarse la ley, la vetaría.

La Constitución de la República otorga al Poder Ejecutivo, la facultad de “vetar”, observar u objetar un proyecto de ley. El Poder Ejecutivo está integrado por la Presidencia de la República y los/as Ministros/as siendo ambos órganos, de carácter diferente, con competencias y atribuciones constitucionales distintas. El Presidente de la República, integra el Poder Ejecutivo, pero su voluntad no es, por sí sola, la voluntad del Poder Ejecutivo. (Artículos 137, 138, 139, 141 Constitución de la República).

el presidente no puede vetar

El Poder Ejecutivo puede constitucionalmente interponer un veto, únicamente de dos maneras:

■ En **ACUERDO** entre el Presidente de la República y Ministro/a o Ministros/as del área vinculada al tema en cuestión.

■ Mediante el **CONSEJO de MINISTROS**, el cual está integrado por todos los/as Ministros/as y el Presidente de la República que lo preside, debiendo adoptar sus resoluciones por mayoría, teniendo el Presidente doble voto en caso de empate.

Si la decisión de vetar es tomada por ACUERDO, el Consejo de Ministros puede revocarla por mayoría absoluta, porque es el órgano máximo del Poder Ejecutivo. Si por el contrario, la decisión de vetar es planteada en el seno del CONSEJO DE MINISTROS, no podrá luego ser adoptada por Acuerdo y deberá estarse a lo que resuelva el Consejo de Ministros por mayoría absoluta. La Constitución de la República habilita al Presidente de la República a observar una decisión del Parlamento sólo cuando el parlamento vota **la censura de un Ministro**.

En caso de leyes promulgadas por el Poder Legislativo, el Poder Ejecutivo -no el Presidente de la República- tiene un plazo de diez días para formular observaciones. De hacerlas, tendrán que volver a debate a la Asamblea General del Poder Legislativo que puede acatarlas o levantarlas con los 3/5 de sus votos dentro de los 30 días de su primera convocatoria. Si el Presidente de la República tiene objeciones o reparos sobre un proyecto, podrá movilizar el debate para que el Poder Ejecutivo forme opinión y respalde la propuesta de veto, pero **no está facultado constitucionalmente a imponer su voluntad mediante un “veto presidencial”**. En caso que el Poder Ejecutivo vetara bajo la modalidad del **ACUERDO**, se requeriría la intervención del Presidente de la República y del/de la Ministro/a o Ministros/as correspondientes a las carteras vinculadas al proyecto de ley en cuestión.

La otra opción es que el Poder Ejecutivo exprese la interposición del veto actuando en **CONSEJO DE MINISTROS**. Si el Presidente de la República está en contra del proyecto

o de algunos de sus capítulos u artículos, deberá argumentar ante el Consejo de Ministros y convencer al resto de los integrantes, en un proceso deliberativo que es inherente a la formación de voluntad de cualquier órgano colegiado. Pero si la voluntad del Presidente no prevalece, será un deber de su cargo proceder a la firma de la resolución del Consejo de Ministros porque **la voluntad del órgano “Presidencia de la República”, no ejerce una forma de contralor sobre lo resuelto por el Consejo de Ministros**.

Si finalmente el veto se concreta, las responsabilidades políticas trascenderán al Presidente de la República, sin disimular el hecho que éste habría sido el impulsor de la iniciativa. En los hechos, existiría un ejercicio de las facultades del Poder Ejecutivo respaldando una convicción personal de quien ocupa la Presidencia de la República, que se impondría a lo resuelto por el Poder Legislativo, con el voto mayoritario de legisladores/as del mismo partido -Frente Amplio-, colectividad a la que pertenece el Presidente de la República.



Declaración Pública de Redes, Articulaciones, Campañas y Organizaciones de Mujeres de la región (2008)

Más de 4 millones de latinoamericanas y caribeñas abortan cada año y la mayoría lo hace clandestinamente, arriesgando su vida y con temor de ser encarceladas. Esto implica un grave daño a su salud física y mental, y constituye una violación a sus derechos humanos fundamentales, en especial el derecho a la vida, la salud, la autodeterminación, la igualdad y la no discriminación, a estar libres de torturas y daños, a la libertad de pensamiento y religión, y al control de su propia fecundidad.

No habrá democracia ni desarrollo humano sostenible en nuestras sociedades mientras las mujeres, especialmente las más pobres, continúen muriendo por esta causa y sean objeto de condenas y castigos, lo que convierte al aborto inseguro en un grave problema de justicia social.

De esto son responsables:

- Los Estados que no garantizan a las mujeres una maternidad voluntaria, ni respetan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, incluyendo la libertad de opción.
- Las iglesias que intervienen y atentan contra el Estado laico.

■ Los legisladores que se niegan a despenalizar y siquiera a debatir.

■ Los proveedores de servicios que denuncian y maltratan a mujeres hospitalizadas por abortos inseguros.

■ Los jueces que las procesan y condenan.

■ La sociedad que calla y permite.

Frente a ello, reclamamos el acceso al aborto legal, seguro y gratuito como una demanda de derechos humanos, de justicia social y de salud pública. Solo poniendo fin a la indignidad del aborto clandestino, acabará también el drama de las muertes maternas por esta causa y se resguardará la salud y vida de las mujeres, al igual que el bienestar de sus familias. La maternidad no se impone por leyes castigadoras, las que han demostrado ser inútiles para evitar los abortos clandestinos. Tampoco se impone por dogmas ni doctrinas religiosas, los que ignoran e irrespetan la libertad humana y la diversidad de creencias.

Aun cuando la penalización del aborto persiste en la mayor parte de la región, vemos con esperanzas que se han producido algunos avances significativos en el reconocimiento del

derecho de las mujeres a la libertad sexual y reproductiva.

El más reciente fue en México, en el contexto del Distrito Federal, con el respaldo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación a la ley que permite la Interrupción Legal del Embarazo hasta el primer trimestre. Y el año 2006, la Corte de Colombia liberalizó la legislación al permitir el aborto por riesgo a la salud y vida de la mujer, en casos de violación y por graves malformaciones fetales. Esto demuestra que es posible encontrar respuestas favorables a nuestra demanda histórica por una maternidad voluntaria como derecho humano sexual y reproductivo.

Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, RSMLAC; Red Regional Católicas por el Derecho a Decidir; Campaña 28 de Septiembre, Día por la Despenalización del Aborto en América Latina y el Caribe; Campaña por la Convención Interamericana de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos; Articulación Feminista MERCOSUR. Siguen firmas de organizaciones de todos los países de la región...

Día: Lunes 29 de Setiembre de 11 a 13 hs.

Lugar: Palacio Legislativo

Evento: Campaña "Voto a favor de la ley de Salud Sexual y Reproductiva".

Convoca: Mujer y Salud en Uruguay (MYSU), Comisión Nacional de Seguimiento. Mujeres por Democracia, Equidad y Ciudadanía (CNS Mujeres) y PIT - CNT.

Vení, tu mano suma
www.leyaborto.org

