**EXPTE Nº: 306/2012**

**INICIADOR: DIPUTADOS MARIA CECILA GUERRERO, HORACIO SIERRALTA.**

**FUNDAMENTOS.**-

Señor Presidente, Señores Diputados:

El concepto de Salud Sexual y Reproductiva implica el derecho de tener relaciones sexuales gratificantes sin ningún tipo de coerción, sin temor a contraer enfermedades contagiosas, o a embarazos no deseados, así como la posibilidad de que cada persona pueda regular la fecundidad, el derecho a un parto seguro y sin riesgos, el derecho a dar a luz y a criar niños saludables.

Estos derechos son considerados a nivel internacional como fundamentales para la preservación, el cuidado y el mantenimiento de la salud, y suponen el derecho de acceder a información fehaciente y suficiente por parte de los organismos del Estado vinculados a la salud, pero también a la educación.

El desafío en nuestros tiempos consiste en que el Estado asegure a sus ciudadanos y ciudadanas el efectivo goce de sus derechos, entre los que cobran especial relevancia los derechos a la salud sexual y reproductiva, ya que esta problemática no debe circunscribirse exclusivamente a lo materno-infantil, sino que debe abarcar el cuidado de la sexualidad de las personas y de su salud en forma integral.

El empoderamiento de derechos significa remover estructuras represivas para dar lugar a un cambio de paradigma fundamental y democrático, por el cual se habilite a los ciudadanos a informarse, a decidir por sí y controlar sus propias vidas. Ello se enmarca en lo que se denomina libertad personal, que resulta comprensivo de nociones que trascienden a la libertad ambulatoria, para alcanzar dimensiones de poder decidir con responsabilidad y exentos de presiones o preconceptos.

En este orden de ideas, es que la Ley Nacional Nº 25.673 incorporó a la agenda pública el derecho a la salud sexual y a una procreación responsable, asumiendo el Estado Nacional una actitud proactiva y comprometida para con los ciudadanos y ciudadanas, mediante la implementación de políticas públicas destinadas a garantizar el asesoramiento y el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y a la procreación responsable; a disminuir la morbi - mortalidad materno-infantil, a prevenir embarazos no deseados, a promover la salud sexual de los adolescentes, a contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/SIDA, y distintas patologías genitales y mamarias, a potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual; y en definitiva, a dar respuestas eficaces sobre la temática.-

Todo ello con la clara finalidad de poner a disposición de la población el nivel más adecuado de salud sexual y procreación responsable, para que las decisiones que cada persona adopte sobre sí mismo, sean libres de discriminación, coacción y/o violencia. Se trata -nada más y nada menos-, de garantizar el ejercicio de la libertad personal en un marco de responsabilidad.

A pesar de los años transcurridos desde la sanción de la Ley Nacional 25.673, nuestra Provincia ha permanecido ajena a sus disposiciones, enervando para su Pueblo la posibilidad cierta de contar con un Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable. Debe señalarse que Catamarca junto con Tucumán y Formosa, constituyen las únicas provincias argentinas que aun no se han adherido a la referida ley nacional, ni tampoco cuentan con sus propios programas de salud sexual y procreación responsable.

A tanto tiempo de aquella sanción y promulgación, resulta un imperativo dotar a la Provincia de Catamarca de un instrumento legal que adhiera a las disposiciones de la ley nacional, para estar en condiciones de brindar a la población un programa de salud sexual y procreación responsable que promueva un abordaje integral a esta temática, de manera de prevenir embarazos no deseados, promover hábitos de vida saludable, efectuar el control y detección precoz de afecciones ginecológicas por medio del control mamario y la citología cervical uterina; la consulta médica oportuna junto a la provisión del método anticonceptivo adecuado; la integración del grupo familiar en el cuidado de la salud; la articulación con el Ministerio de Educación para la implementación de programas y acciones educativas orientadas al mejoramiento de la salud sexual y reproductiva; la capacitación de los equipos de salud para la atención de los ciudadanos, sean adultos o adolescentes, con un enfoque de riesgo, tratamiento y derivación oportuna a los distintos niveles de atención sanitaria; para promover relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres en la toma de decisiones.

Debemos resaltar además, que la no ejecución de estas políticas públicas, conllevan riesgos ciertos sobre la posibilidad de incremento del embarazo adolescente. Sobre el particular, cabe advertir que en nuestro país de cada cien recién nacidos, el 15% son hijos de niñas o madres adolescentes. Este porcentual se incrementa en las Provincias del Norte, entre las que se encuentra Catamarca, donde ha quedado evidenciado que los embarazos prematuros se encuentran íntimamente relacionados con una baja escolaridad de las madres en situación de vulnerabilidad social, determinado en la mayoría de los casos, por graves carencias socio-económicas. En nuestra Provincia, dicho porcentual se incrementa hasta llegar al 20%, es decir que de cada cien (100) mujeres embarazadas, veinte (20) de ellas son adolescentes.-

Comparando estos datos con otras regiones del país de mayor nivel de desarrollo relativo, emerge claramente que, por ejemplo, en la ciudad de Buenos Aires, dicho porcentual decrece hasta ser del 6,4% del total de nacimientos; y se ha comprobado que más del 86% de la población de dicha ciudad, utiliza algún método anticonceptivo gracias al mejor acceso a la información y a la educación.

Por su parte, el riesgo de ser madre a una edad temprana de desarrollo (entre los 10 y los 16 años de edad), cuadruplica los niveles de mortalidad materno infantil, debido a la posibilidad de desarrollar anemias, sufrir hemorragias e infecciones intrauterinas después del parto, en comparación con la franja etarea comprendida entre los 20 y 24 años.

Todo lo expuesto son algunas de las múltiples razones que nos llevan a propiciar la adhesión a la Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, en el convencimiento de que también debe tenerse presente de manera esencial, que el rol protagónico que por su propia naturaleza biológica desempeña la mujer en la procreación, la coloca dentro de uno de los grupos vulnerables en materia de salud sexual, con serias implicancias en el aspecto social. En este orden de ideas no puede soslayarse considerar que son justamente las mujeres más humildes las que en muchos casos se

encuentran impedidas de acceder a un trabajo formal por carencia de formación profesional o capacitación laboral, y que por ello, no cuentan con obra social ni tampoco con los recursos necesarios para acceder a métodos seguros de prevención de embarazos.

Sin la información necesaria y sin el acceso gratuito a anticonceptivos, la consecuencia lógica es la gestación, aun cuando ellas mismas no lo hubieren deseado. Hoy en nuestra Provincia es cada vez mayor el número de familias en las que la mujer es sola, debiendo afrontar también en soledad el sostén económico de sus hijos que requiere la satisfacción de las necesidades primarias elementales de alimentación, vestimenta, vivienda, educación y salud.-

De no abordarse la problemática y decidirse la intervención activa del Estado Provincial mediante la implementación de políticas públicas que apunten a garantizar la salud sexual y la procreación responsable, la consecuencia más directa es condenar a miles de mujeres catamarqueñas a la exclusión y la vulnerabilidad social.

Si bien la política social del Estado Nacional que implementara la Asignación Universal por Hijo y la Asignación por Maternidad, han sido medidas señeras de inclusión porque aseguran el acceso a la educación y al control sanitario de los niños y mujeres embarazadas, incrementando en un 25% la matrícula escolar en todo el país, no es menos cierto que en materia de salud sexual y reproductiva, la ley nacional aun no se aplica en Catamarca y ello nos lleva a propiciar la adhesión de la Provincia a aquella, como modo de garantizar la prevención en materia de salud sexual y propiciar la procreación responsable.

Por todo ello es que solicitamos el acompañamiento de los Sres. Diputados al presente proyecto de ley, en el convencimiento de que entre todos podemos trabajar para hacer realidad una sociedad más inclusiva, más igualitaria y en la que todos tengamos los mismos derechos y oportunidades.-

**EL SENADO Y LA CAMARA DE DIPUTADOS**

**DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA**

**SANCIONAN CON FUERZA DE**

**LEY**

**ARTICULO 1º.-** Adhiérase la Provincia de Catamarca a la Ley Nacional 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.-

**ARTICULO 2º**.- Facúltese al Poder Ejecutivo Provincial a celebrar los convenios que fueren pertinentes con autoridades nacionales y/o municipales, a fines de la aplicación efectiva de la Ley Nacional 25.673 en el ámbito de la Provincia de Catamarca.-

**ARTICULO 3º**.- El Ministerio de Salud de la Provincia será la autoridad de aplicación de los programas que se implementen con relación a la Ley Nacional 25.673 en el territorio de la Provincia de Catamarca.-

**ARTICULO 4º**.- La Autoridad de Aplicación coordinará en forma conjunta con el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Provincia, la implementación en las escuelas públicas y/ o privadas adscriptas a la enseñanza oficial, confesionales o no, con o sin subvención estatal, de Programas de Enseñanza de Salud Sexual y Reproductiva, que aseguren el cumplimiento de los objetivos establecidos en el artículo 2º de la Ley Nacional 25.673.-

**ARTICULO 5º**.- Invítese a las Municipalidades con Carta Orgánica de la Provincia de Catamarca a adherirse a las disposiciones de la presente ley y a dictar normas municipales análogas para la efectiva aplicación en cada jurisdicción de la Ley Nacional 25.673.-

**ARTICULO 6º**.- De forma.-