

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

Conocimientos y opiniones sobre la interrupción legal del embarazo.

Berra, Andrea y De Lellis, Carlos Martín.

Cita:

Berra, Andrea y De Lellis, Carlos Martín (2016). *Conocimientos y opiniones sobre la interrupción legal del embarazo. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/7>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/beu>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CONOCIMIENTOS Y OPINIONES SOBRE LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

Berra, Andrea; De Lellis, Carlos Martín
UBACyT, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente estudio, aprobado y financiado por UBACYT (proyecto PDE 2016-2017) surge la necesidad de fortalecer un enfoque interdisciplinario e intersectorial de la interrupción del embarazo y su incidencia en la mortalidad materna, para contribuir a su adecuada prevención. El proyecto tiene como objetivo contribuir a reducir barreras para el acceso de las mujeres a interrumpir legalmente el embarazo, y procura caracterizar los conocimientos y actitudes de alumnos de carreras del ámbito de la Salud y el Derecho, así como de graduados de dichas especialidades que se desempeñan en el ámbito local. Se prevé que dicho estudio arroje insumos para formular un Programa de Intervención destinado a equipos interdisciplinarios que se desempeñan en establecimientos sanitarios y del poder judicial del Municipio de Avellaneda. Mediante acciones de sensibilización y capacitación se trata de impactar de manera directa sobre tales servicios, ampliando oportunidades para el acceso de las mujeres a la interrupción legal del embarazo desde una perspectiva de género y basado en la protección de derechos. Los avances y resultados parciales del estudio, que serán comunicados en el presente trabajo, aspiran a constituirse en insumo para la formulación de políticas públicas inclusivas de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Palabras clave

Salud Pública, Derechos Reproductivos, Interdisciplina, Aborto Legal

ABSTRACT

KNOWLEDGE AND OPINIONS ON THE LEGAL TERMINATION OF PREGNANCY

This study, approved and funded by UBACYT (PDE project 2016-2017), the need to strengthen an interdisciplinary and intersectoral approach to abortion and its impact on maternal mortality, to contribute to adequate prevention. The project aims to contribute to reducing barriers to women's access to legally terminate the pregnancy, and attempts to characterize the knowledge and attitudes of students of careers in the field of Health and Law, as well as graduates of these specialties they play at the local level. It is anticipated that this study will shed inputs to formulate an intervention program aimed at interdisciplinary teams who work in health and judiciary establishments of the Municipality of Avellaneda. Through awareness-raising and training it comes to impact directly on such services, expanding opportunities for women's access to legal abortion from a gender perspective and based on the protection of rights. Progress and partial results of the study, which will be reported in this work, aspire to become input for the formulation inclusive of sexual and reproductive rights of women public policies.

Key words

Public Health, Reproductive rights, Interdisciplinary, Legal abortion

La mortalidad materna es un importante problema de salud pública en el mundo. En cada muerte materna se conjuga el efecto de los determinantes sociales de la salud tales como la pobreza, las inequidades en el acceso a servicios educativos y/o sanitarios, así como la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

La reducción de la mortalidad materna es una meta fundamental para avanzar en el cumplimiento de los compromisos internacionales asumidos por la Argentina en materia de salud.

El aborto inseguro y sus complicaciones forman parte de las principales causas de muerte materna en la Argentina. Este indicador es sustancial para pensar en la existencia de barreras en el acceso de las mujeres a la interrupción legal del embarazo en los servicios de salud.

Las inequidades en el acceso a servicios, en la disponibilidad de recursos humanos y físicos adecuados y en la calidad de la atención sanitaria, impactan de diferente forma sobre las razones de la mortalidad materna y generan un riesgo desproporcionado para las mujeres que viven en jurisdicciones más pobres del país. (MSAL, 2015). Precisamente, la mayoría de las muertes maternas por causa del aborto inseguro afecta a mujeres jóvenes y sanas que viven en contextos sociales de pobreza (Romero, 2013) (Ramos 2013).

En contraste, cuando el aborto es seguro, realizado de manera legal y fácilmente accesible, los índices de morbimortalidad materna rápidamente mejoran, mientras que, la salud de la mujer se deteriora cuando el acceso al aborto es realizado de manera insegura y/o clandestina. (Grimes, 2006).

A los fines del presente proyecto, resulta importante poder esclarecer y diferenciar las expresiones de aborto seguro y aborto inseguro con el fin de analizar las muertes asociadas a dicha problemática sanitaria.

La Organización Mundial de la Salud define el aborto inseguro como un procedimiento para poner fin a un embarazo no deseado, sea realizado por personas que carecen de las aptitudes necesarias en un ámbito en que no se cumplen los mínimos criterios médicos, o con la concurrencia de ambas circunstancias (WHO, 1992). Contrariamente, un aborto se considera seguro cuando es llevado a cabo por un profesional médico capacitado con los medios necesarios y en un ámbito de salud adecuado, lo que implica un riesgo extremadamente bajo para la mujer (Faúndes, 2011).

Con respecto al aborto y los aspectos legales, interesa destacar que, según la abundante evidencia disponible, la mortalidad materna por aborto es más alta en los países donde existen contextos de restricciones legales; en contraste con ello, en un país donde el aborto es legal y los servicios de salud adecuados, ninguna mujer que recurre al aborto pone en riesgo su salud (Sundström, 1996, en Faúndes, 2011).

Si bien en la región de América Latina y el Caribe existen legislaciones diferentes, al comparar cada uno de los países se observa un contexto general de restricción. La legislación restrictiva promueve que las mujeres interrumpan sus embarazos de manera clandestina.

tina y en condiciones inseguras; asimismo en ese contexto social deben enfrentar barreras de todo tipo para acceder a las interrupciones legales del embarazo. En Argentina, el aborto es la primer causa de muerte materna, el mismo se realiza, en la mayoría de los casos, de manera masiva, en la clandestinidad y en condiciones inseguras (Rosenberg, 2010) siendo por dos décadas consecutivas las complicaciones relacionadas con el aborto el tercer motivo de egreso de las causas asociadas al embarazo, parto y puerperio a nivel de todo el país (OSSyR, 2014).

Casi la mitad de los abortos que ocurren en el mundo son abortos inseguros (Guttmacher, 2012) Se estima que el 13 por ciento de las muertes maternas que se realizan a nivel mundial se deben a abortos inseguros, pero esta cifra aumenta al 17 por ciento en la región de América Latina (Grimes, 2006).

Es interesante considerar que en nuestro país existe una elevada proporción de partos ocurridos en instituciones de salud (99%) y de partos atendidos por profesionales capacitados (98%) (DEIS, 2013), lo que permite deducir que la Argentina tiene el potencial necesario para disminuir considerablemente la tasa de mortalidad materna y las brechas que existen en la materia.

Un estudio realizado hace unos pocos años en Argentina (Karolinski, 2013) mostró que de 65.033 mujeres analizadas, de las cuales el 50,4% tuvieron embarazos no planificados, las principales causas de mortalidad materna fueron las complicaciones por abortos (24,4%) y la sepsis puerperal (23,5%).

Por lo tanto, el problema del aborto no es sólo un problema legal o jurídico sino que debido al impacto que tiene sobre la mortalidad y morbilidad materna es, primordialmente, un problema que impacta en la salud de las mujeres.

ANTECEDENTES NORMATIVOS E INSTITUCIONALES

Como marco normativo, el presente proyecto de investigación se enmarca en los principios de la Ley Nacional Nro. 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable, que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

Dicho Programa aborda como uno de sus objetivos prioritarios disminuir la mortalidad materno-infantil, prevenir los embarazos no deseados y garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación y prestación de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable. Asimismo, insta a los Ministerios de Salud a contribuir a la capacitación, perfeccionamiento y actualización de conocimientos básicos, vinculados a la salud sexual y reproductiva de la comunidad por medio de sus equipos de salud comunitaria.

Actualmente, las temáticas vinculadas a la salud reproductiva han trepado a la agenda pública por la ocurrencia de situaciones de extremo riesgo en donde reiteradamente se observa la existencia de barreras en el acceso de las mujeres, niñas y adolescentes al derecho a la interrupción legal del embarazo.

En la Argentina el aborto está regulado por un “modelo de indicaciones o permisos” que en circunstancias excepcionales conocidas como “causales” para la no punibilidad le otorga un status de legalidad. Estas causales están establecidas en el Código Penal de la Nación (1921). Entre los artículos 85, 87 y 88, en general, existe una penalización para el aborto, pero específicamente el artículo 86, en el inciso 2, contempla los supuestos en los que el aborto está permitido: causal violación, causal vida (cuando está en riesgo la vida de la mujer) y causal salud (cuando está en riesgo la salud de la mujer).

Dado que en el presente proyecto adscribimos a una concepción de salud integral que implica considerar el bienestar físico, psiqui-

co y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o afectaciones, consideramos que en la evaluación de la causal salud es importante considerar que la no interrupción de un embarazo no planificado puede tener implicaciones sobre la salud física, mental y social de la mujer. Contrariamente, la continuación forzada del embarazo puede llevar a que una mujer vea afectada su salud en sentido integral.

Tales atribuciones deben ser consideradas por los equipos de salud al momento de definir y evaluar el riesgo al que se expone una mujer que solicita interrupción del embarazo, ya que no puede reducirse a los riesgos y/o daños físicos, como suele ocurrir en otras problemáticas a las que se enfrentan los equipos de salud.

Si bien desde el marco legal el aborto está contemplado como una práctica permitida para las causales de afectación a la salud y violación, todavía ocurren reiteradas situaciones en las cuales se halla involucrado el accionar de quienes se desempeñan en los servicios de salud, y que amenazan vulnerar el derecho de las mujeres, niñas y adolescentes a acceder a la interrupción legal del embarazo.

Esta preocupación ha sido tomada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación y en el Fallo F.,A.,L. SOBRE MEDIDA AUTOSATISFACTIVA. (F.259. XLVI) del 13 de marzo de 2012, en el cual se interpreta la no punibilidad de toda interrupción de un embarazo que sea consecuencia de una violación, con independencia de la capacidad mental de la víctima, y exhorta a los profesionales de salud a no judicializar los casos.

La importancia de este fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación radica en dos planos fundamentales: a) Por un lado, desde un punto de vista doctrinario y jurisprudencial el Alto Tribunal introduce una trascendental y categórica interpretación del inciso 2 del Artículo 86 del Código Penal, que por años había mantenido dividida a la justicia argentina; b) Por otro lado, la decisión de la Corte Suprema de Justicia tiene afectación directa en un plano fáctico, toda vez que incide en el accionar concreto de los equipos y profesionales de salud y centros sanitarios declarando innecesaria e ilícita la judicialización de la práctica médica en cuestión.

En virtud de tales antecedentes, la Corte ha sido muy específica en cuanto a la eliminación de barreras de acceso a la práctica de abortos no punibles. Así fue como el Tribunal recomendó, entre otros aspectos crear protocolos hospitalarios para la atención de los abortos no punibles, como es el Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo, del Ministerio de Salud de la Nación, actualizado este año (2015), asimismo estableció que no se requiera autorización judicial, ni denuncia policial previa en ningún caso pues el único requisito habilitante para el aborto es una declaración jurada; y que se eviten procedimientos administrativos o períodos de espera que retrasen innecesariamente la atención y disminuyan la seguridad de las prácticas.

De esta manera, el Tribunal Superior otorgó un lugar relevante al accionar del sector salud, sus equipos y profesionales, para la realización de la interrupción del embarazo, con la finalidad de eliminar los obstáculos a la accesibilidad (ej: administrativos y/o tiempo de espera).

Debe destacarse que uno de los principales obstáculos para que la interrupción legal del embarazo tenga lugar, consiste en la burocratización y judicialización legal de las solicitudes de interrupción de embarazo. Esta burocratización —es decir, el sometimiento a la mujer a transitar canales administrativos y/o judiciales innecesarios y de difícil comprensión— constituye un obstáculo a la vigencia efectiva del derecho de las mujeres en esta situación a interrumpir legalmente el embarazo y, por lo tanto, no sólo implican una barrera

en el acceso a su salud física, psíquica y social, sino que contribuyen a que muchas mujeres resuelvan la interrupción de manera clandestina, por fuera de los centros de salud especializados aumentando el riesgo para la salud de la mujer.

Tales herramientas normativas son claras y contundentes al señalar que, pese a existir un abundante consenso en el plano normativo y en la perspectiva sanitaria, los equipos interdisciplinarios de salud no cuentan con competencias suficientes para actuar ante el abordaje de este problema como una posible consulta de salud.

EL PROBLEMA DE LA FORMACION ACADÉMICA

Se han producido en los últimos años distintos avances en áreas socialmente problematizadas como la niñez, la discapacidad y la salud mental que se han expresado en normativas que promueven un desplazamiento en el paradigma de concepciones y prácticas de las instituciones, servicios y profesionales actuantes.

Dichas normativas han permitido asimismo la formulación de políticas públicas activas cuyo objetivo es dar una respuesta resolutive a tales situaciones-problema, que ya gozan de un alto grado de legitimidad social y que están en un profundo proceso de desnaturalización y/o problematización en la comunidad leiga y en la comunidad de práctica profesional.

Tales iniciativas nos impelen a revisar las políticas de enseñanza e investigación, a fin de que se incluyan como contenidos en la agenda universitaria y/o de las agencias científico-tecnológicas, tal que permita el desarrollo de competencias (cognoscitivas, actitudinales, procedimentales) en los futuros profesionales, sobre todo en aquellos que integran los equipos interdisciplinarios de salud y cuyas actividades tienen impacto directo (por su carácter asistencial) en las condiciones de salud y bienestar de las personas.

Cabe citar como antecedente la Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26 657, que en su artículo N° 33 señala expresamente la necesidad de que la “autoridad de aplicación formule recomendaciones a las Universidades para que la formación de los profesionales se alinee con los principios, procedimientos y dispositivos consagrados en la ley”. El Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires, considerando el pronunciamiento previo de dicho Consejo de manera favorable en relación a la interrupción voluntaria del embarazo por Resoluciones (CS) Nro. 1052/10 y Nro. 5625/12, y la Resolución (CS) Nro. 5930/12 a través de los cuales manifestaba la adhesión a los términos de la “Guía Técnica para la Atención Integral de los Aborto no Punibles” para su aplicación en los hospitales dependientes de la Universidad de Buenos Aires, y tomando registro de la relevancia e impacto sanitario que la temática del aborto tiene en nuestro país y de la necesidad de desarrollar adecuadas competencias entre los miembros del equipo interdisciplinario de salud, la UBA ha reiterado, mediante Resolución del Consejo Superior N° 6635/2013, del 24 de abril del 2013, la necesidad de formar profesionales comprometidos con las problemáticas que afectan al conjunto de la sociedad y prepararlos para intervenir sobre ellas, dotándolos/as de las herramientas teóricas y prácticas indispensables, resultando primordial incorporar en el debate estudiantil, en los planes de estudio y/o instancias alternativas, lo resuelto por el Fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

En dicha Resolución del Consejo Superior de la UBA (6635/2013) se señalaba la relevancia de todas aquellas medidas que tengan por objeto asegurar el derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo, toda vez que se sustente en un embarazo no deseado producto de relaciones sexuales no consentidas según lo consagrado en la Constitución Nacional y los tratados internacionales de derechos humanos con jerarquía institucional (Artículo 75, inc. 22 Constitu-

ción Nacional).

Como se desprende de tales recomendaciones, resulta altamente prioritario (por su relevancia e impacto sanitario) tomar en consideración la problemática de la salud reproductiva en general y la cuestión del aborto no punible en particular, para que los futuros profesionales dispongan de las actitudes, conocimientos y herramientas de intervención que resultan necesarias para afrontar las complejas demandas asociadas con los problemas del aborto y la interrupción legal del embarazo.

PROPUESTA DE INVESTIGACION

Este estudio de investigación cuenta con la aprobación y financiamiento de UBACYT PDE (Proyecto de Desarrollo Estratégico 2016-2017) y surge de la necesidad de fortalecer un enfoque interdisciplinario e intersectorial en la interrupción del embarazo y su incidencia en la mortalidad materna, para contribuir a su adecuada prevención. El proyecto tiene como objetivo contribuir a reducir barreras para el acceso de las mujeres a interrumpir legalmente el embarazo, y procura caracterizar los conocimientos y actitudes de alumnos de carreras del ámbito de la Salud y el Derecho, así como de graduados de dichas especialidades que se desempeñan en el ámbito local.

Metodológicamente, se sustenta en un enfoque de Investigación Acción Participativa, en el cual se conjuga el estudio diagnóstico con la formulación de propuestas y la adopción de una estrategia de intervención social que atienda a problemas socialmente relevantes.

La investigación acción es concebida como una forma de indagación y producción de conocimiento que prioriza la reflexión colectiva emprendida por los investigadores y los sujetos participantes (ej: estudiantes universitarios y miembros de los equipos de salud y del Poder Judicial) en contextos específicos (en instituciones sanitarias y judiciales emplazadas en el Municipio de Avellaneda), con el objeto de mejorar la comprensión de esas prácticas de los sujetos y de las situaciones en que éstas tienen lugar (Kemmis y Mac Taggart, 1987). Se busca en este caso que, al producir transformaciones y al incorporar nuevos actores sociales responsables de ellas, como son los actuales y/o futuros profesionales de salud y de justicia, es posible generar un proceso de ampliación de ciudadanía en el abordaje del problema de la interrupción del embarazo y la mortalidad materna, y así contribuir a su resolución integral.

Este estudio de Investigación Acción Participativa, presenta un diseño que abarca diversos dispositivos de intervención social, en el cual se conjuga una lógica diagnóstica, con una serie de pasos a cumplimentar, que incluye la formulación de una propuesta de intervención y la adopción de un Programa de Capacitación y Modificación de Actitudes tanto en el nivel de grado (cátedras afines de las carreras de grado medicina, derecho, psicología y ciencias exactas y naturales) y en el nivel de práctica profesional (profesionales que integran los equipos interdisciplinarios de salud en los servicios de salud sexual y reproductiva y los equipos interdisciplinarios de la justicia tutelar) para contribuir a transformar la realidad a través de una lógica participativa que permita a los actores involucrados (estudiantes y profesionales de salud y de justicia) pasar de una concepción y abordaje de la interrupción del embarazo como un problema legal, reducido a lo penal, a su consideración y consiguiente abordaje como un problema de salud y social.

Por su carácter participativo es un proceso metodológico que no puede llevarse a cabo sin la presencia y colaboración de los sujetos cuya situación se busca transformar (comunidad estudiantil y equipos de salud y de justicia), desde la priorización de la interdisciplina y la intersectorial.

Por su carácter transformador, esta investigación busca modificar situaciones sociales visualizadas como inequitativas e injustas.

Por su carácter reflexivo nos obliga a mantener un continuo examen y evaluación sobre lo que se hace, para transformar la teoría en práctica y la práctica en teoría, generando praxis y finalmente por su carácter político nos permite producir transformaciones y al incorporar nuevos actores sociales responsables de ellas, como es la comunidad estudiantil y los profesionales de salud y de justicia, es posible generar un proceso de ejercicio de derechos, donde los/as estudiantes y los/as profesionales junto con las mujeres puedan participar ciudadanamente en el abordaje del problema de la interrupción del embarazo para contribuir a la resolución efectiva de los abortos inseguros y a la eliminación de las barreras de acceso al derecho a la ILE.

En síntesis, se prevé que la investigación brinde insumos para generar un Programa de Capacitación que aborde por un lado, el nivel de grado de las carreras en la Universidad de Buenos Aires y por otro el nivel de práctica profesional en el municipio de Avellaneda, constituyéndose en una herramienta de tecnología social primordial para actuar en la transformación de las prácticas de los profesionales orientándolos a la conformación de equipos interdisciplinarios, articulando los sectores de salud, justicia y educación, y generando una red intersectorial para mejorar el acceso de las mujeres a la interrupción legal del embarazo como parte de sus derechos sexuales y reproductivos.

BIBLIOGRAFÍA

- DEIS (2013): Estadísticas Vitales. Información básica, año 2012. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud de la Nación.
- Faúndes, A; Barzalatto, J; (2011): "El drama del aborto. En busca de un consenso". Buenos Aires. Paidós.
- Grimes, D; et al. (2006): Unsafe abortion: the preventable pandemic, en *The Lancet*, V. 368, núm. 9550, 25 de noviembre de 2006, pp. 1908-1919.
- Guttmacher Institute (2012): Hechos sobre el aborto inducido en el mundo. New York. Guttmacher Institute – World Health Organization.
- Karolinski, A; Mercer, R; Micone, P; Ocampo, C; Mazzoni, A; Fontana, O; et al. (2013). The epidemiology of life-threatening complications associated with reproductive process in public hospitals in Argentina. *Br J Obstet Gynecol*; 120(13): 1685-95.
- Kemmis, S; Mc Taggart, R; (1987): *Cómo planificar la investigación-acción*, Barcelona, Alertes.
- MSAL (2015): Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Ministerio de Salud de la Nación.
- Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva OSSyR (2014): Sala de Situación 3. http://www.ossyr.org.ar/sala/sala_tres.asp (accesed July 15 2014).
- Ramos, S.; Romero, M.; (2013): "La mortalidad materna: salud pública y derechos humanos". *Revista ISALUD*. Universidad ISALUD, Buenos Aires, Volumen 8 Nro. 36 pp16-18.
- Romero, M; Abalos, E; Ramos, S; (2013): La situación de la mortalidad materna en Argentina y el Objetivo de Desarrollo del Milenio 5. Hoja Informativa Nro 8. Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva. CEDES.
- Rosenberg, M (2010) Sobre el aborto no punible. Congreso de países del Mercosur sobre Bioética y Derechos Humanos-Derecho a la salud. Buenos Aires, Ministerio de Justicia, 2 al 4 de Diciembre.
- WHO (1992): The prevention and management of unsafe abortion, Informe del Technical Working Group, Ginebra, WHO/MSM/92.5.

LEYES Y RESOLUCIONES

- Código Penal de la Nación (1921). Libro Segundo, Título I, Capítulo I.
- Constitución de la Nación Argentina (1994).
- Corte Suprema de Justicia de la Nación (2012): Caso "F.A.L. S./ MEDIDA AUTOSATISFACTIVA", expediente 259/2010, tomo 46, letra F, sentencia del 13/3/2012. Disponible en http://www.csjn.gov.ar/expcon/documentos/cfal3/ver_fallos.jsp
- Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26 657 (2013).
- Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable Nro. 25.673 (2003).
- Resolución del Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires Nro. 1052/10
- Resolución del Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires Nro. 5625/12
- Resolución del Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires Nro. 5930/12
- Resolución del Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires N° 6635/13