

# FACILITACIÓN DE DIÁLOGO

## Guía del facilitador

### VISIÓN GENERAL DE LA SESIÓN

En esta actividad se utiliza una historia sugerente para destacar el problema de embarazo no intencional y aborto inseguro en contextos donde trabaja su institución. La actividad fue creada para suscitar diálogo sobre asuntos relevantes y acciones pertinentes al rol de su institución en la prestación de servicios de aborto seguro, con el fin de reducir las muertes y lesiones maternas causadas por el aborto inseguro.

### OBJETIVOS

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Expresar sus opiniones y puntos de vista con relación al problema en la historia
- Analizar y discutir acciones a tomar con relación al problema en la historia
- Demostrar empatía hacia las personas y situaciones evocadas por la historia

### MATERIALES

- Copias de “Facilitación de diálogo: Hoja para distribuir a las personas participantes” (una copia por cada participante).

### TIEMPO

Tiempo total: 30 minutos

### PREPARATIVOS

- Seleccione y prepare una historia pertinente y sugerente (en la “Hoja para distribuir a las personas participantes” se incluyen algunas opciones posibles). Imprima copias para distribuir a las personas participantes, si es necesario. O bien podría utilizar historias extraídas de un periódico local, o informes de los proyectos de su institución si están disponibles.
- Prepare las preguntas para la discusión.
- Revise de antemano la historia y las preguntas para la discusión para familiarizarse con ellas.

## INSTRUCCIONES

**PASO 1:** Presente a cada facilitador/a y la actividad.

### Ejemplo de introducción:

“Dedicaremos un poco de tiempo a hablar sobre el tema del aborto inseguro y el rol de su institución relativo a la prestación de servicios de aborto seguro, con el fin de reducir las muertes y lesiones maternas causadas por el aborto inseguro. Nos gustaría utilizar esta conversación como un medio para analizar el problema más a fondo y determinar qué se necesita para garantizar el acceso de las mujeres a la atención médica segura”.

**PASO 2:** Distribuya o presente la historia. Cuando sea posible, pida a las personas participantes que lean la historia en voz alta o hagan un juego de roles para presentar la historia al grupo en plenaria.

**PASO 3:** Facilite una discusión de la historia utilizando las preguntas para la discusión que formuló de antemano.

**PASO 4:** Solicite y trate con el grupo de participantes cualquier pregunta, observación o preocupación que haya quedado pendiente. Agradezca al grupo por su participación.

## EJEMPLOS DE PREGUNTAS PARA LA DISCUSIÓN

- ¿Qué vemos en esta historia? (*Mantenga la discusión enfocada en la superficie: ¿quién está involucrado/a? ¿qué hacen y dicen?, etc.*)
- ¿Qué problemas se presentan? (*Ahora pida al grupo que analice la situación más a fondo para identificar la dinámica subyacente, tácita.*)
- ¿Es este problema diferente para mujeres desplazadas o refugiadas?
- ¿Qué información nueva aprendieron de esta historia?
- ¿Por qué sucede esto? (*¿Por qué existe este problema? ¿Cuáles son las causas fundamentales?*)
- ¿Qué relación tiene esto con nuestro trabajo?
- ¿Qué podemos hacer para mejorar esta situación?
- ¿Qué aprendieron de esta historia?

# FACILITACIÓN DE DIÁLOGO

## Hoja para distribuir a las personas participantes: historias

### EJEMPLO 1

#### **Fuerzas de paz de la ONU: el Congo se destaca en el mundo por alegaciones de abuso sexual**

Adaptada de: AP News, Krista Larson y Paisley Dodds, 9.21.17

<https://apnews.com/abbc13a929264889a110d2bb2cccf01f>

BBUNIA, Congo (AP): Ella había quedado huérfana a causa de un conflicto brutal, pero la niña congoleña de 14 años de edad encontró refugio en un campo protegido por las fuerzas de paz de las Naciones Unidas.

El campo debió haber sido seguro el día que ella fue violada. Una delegación de la ONU estaba de visita, y la abuela de la niña la había dejado a cargo de sus hermanas y hermanos. Ese fue el día, dice la niña, en que un agente de paz pakistaní se metió dentro de su hogar y la agredió frente a los demás niños. Pero ese no fue el final de su historia. Aunque ella denunció la violación, nunca recibió ayuda de la ONU. Quedó embarazada y tuvo un bebé. Por no tener prueba de paternidad, ella fue echada del hogar de sus padres. Ahora lucha por criar a su hijo de dos años de edad por su cuenta.

De las 2000 denuncias de abuso sexual y explotación presentadas contra conciliadores y personal de la ONU a nivel mundial en los últimos 12 años, más de 700 ocurrieron en el Congo, según los hallazgos de la Prensa Asociada (Associated Press). La asediada nación africana es sede de una de las mayores fuerzas de paz de la ONU, que cuesta la asombrosa suma de mil millones al año.

Durante una investigación que duró un año, la AP encontró que a pesar de prometer reforma durante más de una década, la ONU no cumplió ninguna de sus promesas de detener el abuso o ayudar a las víctimas, algunas de las cuales se han perdido en una burocracia en expansión. Ha habido casos que han desaparecido o que han sido trasladados al país de origen de las fuerzas de paz, que generalmente no hacen nada al respecto. La clave es establecer paternidad, lo cual es elusivo para la mayoría ya que sus agresores regresaron a su país de origen desde hace mucho tiempo.

Con raras excepciones, las víctimas entrevistadas por la AP no recibieron ninguna ayuda, sino que muchas fueron expulsadas de su familia por tener hijos de raza mezclada, que también son rechazados y pasan a ser víctimas de segunda generación.

La AP encontró que las víctimas de accidentes automovilísticos en los que hubo vehículos de la ONU involucrados tienen mayor probabilidad de recibir compensación que las víctimas de violación. ¿Por qué? Porque esas lesiones fueron infligidas mientras los trabajadores de la ONU cumplían sus "deberes oficiales".

Transformación de actitudes respecto al aborto:  
un juego de herramientas para la aclaración de valores para públicos humanitarios

Las mujeres le contaron a la AP historias de no poder terminar sus estudios, o de haber sido expulsadas de su hogar por quedar encinta, y de no poder encontrar marido debido a sus hijos de raza mezclada. Lo que sí quieren todas ellas es ayuda financiera para criar a sus hijos.

## EJEMPLO 2

Adaptado de: **Conscientious objection and its impact on abortion service provision in South Africa: a qualitative study**

Harries, et al. *Reproductive Health*. 2014

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3996040/>

La Ley sobre la Interrupción del Embarazo Núm.92 de Sudáfrica, aprobada en 1996, promueve el derecho reproductivo de la mujer de tener un aborto seguro y legal en las etapas iniciales del embarazo.

Dicha ley no menciona específicamente el derecho a la objeción de conciencia pero sí establece directrices sobre cómo se espera que las y los profesionales de la salud actúen en conformidad con la legislación.

En algunas situaciones, parecía que la objeción de conciencia estaba siendo utilizada como un medio para oponerse al aborto por causales muy amplias, y la objeción de conciencia pasó a ser una oportunidad que abarca todos los casos de no participación en los servicios de aborto.

En un caso, una prestadora de servicios en un centro de aborto designado, que estaba familiarizada con los detalles de la objeción de conciencia y los deberes de los trabajadores de salud con relación a la prestación de servicios de aborto, dio a entender que a pesar de ser consciente de las limitaciones impuestas a la objeción de conciencia, la administración continuaba permitiendo que los prestadores de servicios se negaran a proporcionar los servicios. Desde su perspectiva esto se puso de manifiesto cuando se emplearon enfermeras que trabajaban fuera del sector de salud pública, por medio de una agencia de enfermería privada para que proporcionaran servicios de aborto:

*No puedo recordar mucho sobre la objeción de conciencia, fue presentada hace 10 años aproximadamente. Establece que una persona puede negarse a realizar el procedimiento pero no puede negarse a proporcionar servicios, tales como brindar consejería, pre-consejería o referencias..... Pero tenemos muchos colegas que se niegan y, por ende, tenemos personal de enfermería de una agencia que viene aquí, porque el personal se niega a entrar al quirófano [sala de operaciones] para trabajar ahí. Y creo que, de alguna manera, aunque la ley dispone que una persona no se puede negar a ir tan lejos, de alguna manera, nuestros gerentes respetan la posición del personal; de lo contrario, no hubieran traído al personal de la agencia para que ayude. [prestadora de servicios en centro de aborto designado]*

Conflicto moral en torno al aborto es único con relación a otras prácticas médicas en Sudáfrica, y es el único caso en que las y los profesionales de la salud pueden invocar su derecho a la objeción de conciencia. A fin de continuar proporcionando acceso a los servicios de aborto seguro, es necesario adoptar medidas para tratar los problemas de la objeción de conciencia y velar por que el pequeño grupo de profesionales de salud que están proporcionando servicios reciban apoyo.

### EJEMPLO 3

Adaptado de: **Richard Beddock: Female migrants in an 'impossibly vulnerable situation'**

Por Cecile Barbieri, 8 de marzo de 2017

<http://www.euractiv.com/section/development-policy/interview/richard-beddock-female-migrants-are-in-an-impossibly-vulnerable-situation/>

En una situación de crisis, las víctimas más afectadas son siempre las más débiles: las mujeres, las niñas y los niños. Las mujeres migrantes se encuentran en una situación imposiblemente vulnerable.

No podemos ayudar a las mujeres con el parto a lo largo de la ruta migratoria. La situación es demasiado precaria. Además, tenemos que lidiar con la barrera del idioma. Por lo tanto, hemos concentrado nuestra acción en Calais y otros poblados en el norte de Francia.

La situación en Calais es muy difícil, porque hemos sido reducidos a cuidar a las mujeres en el mismo fango. Son principalmente mujeres jóvenes que toman la ruta migratoria. Pero no están mejor en Calais que lo que estaban en Jordán.

Estamos muy preocupados por la ausencia de financiamiento público. Los políticos hacen caso omiso de la situación en el terreno. Cuando llegamos a los campos con nuestro personal y nuestro equipo, es muy evidente que hay una gran necesidad de brindar mayor atención.

No tenemos financiamiento institucional para Calais, dependemos del Colegio Nacional de Ginecólogos y Obstetras Franceses y de finanzas particulares para apoyar nuestro trabajo.

## EJEMPLO 4

Adaptado de: **Refugee battles for abortion after rape on Nauru**

Sydney Morning Herald

Bianca Hall, 15 de abril de 2016

<http://www.smh.com.au/federal-politics/political-news/refugee-battles-for-abortion-after-rape-on-nauru-20160414-go67o6.html>

La joven africana refugiada se encontraba en medio de un violento ataque epiléptico, cuando fue violada en Nauru. Ahora, tiene nueve semanas de embarazo y está desesperada por tener un aborto. Desde su violación, la joven ha intentado suicidarse. Vive una vida incierta en Nauru, con una visa de asentamiento temporal, donde ha sido aceptada como refugiada. El gobierno australiano se niega a trasladarla a Australia; quiere trasladarla a Papúa Nueva Guinea donde, según el código penal del país, si una mujer intenta "provocar su pérdida del embarazo", enfrenta una condena de siete años de prisión, como máximo. El Departamento de Inmigración y Control de Fronteras y la Mancomunidad de Australia argumentan que esto significa que ella no es la responsabilidad de Australia. Con la ayuda de un abogado, solicitó un mandamiento judicial de emergencia, y su caso está siendo tratado en el tribunal federal.