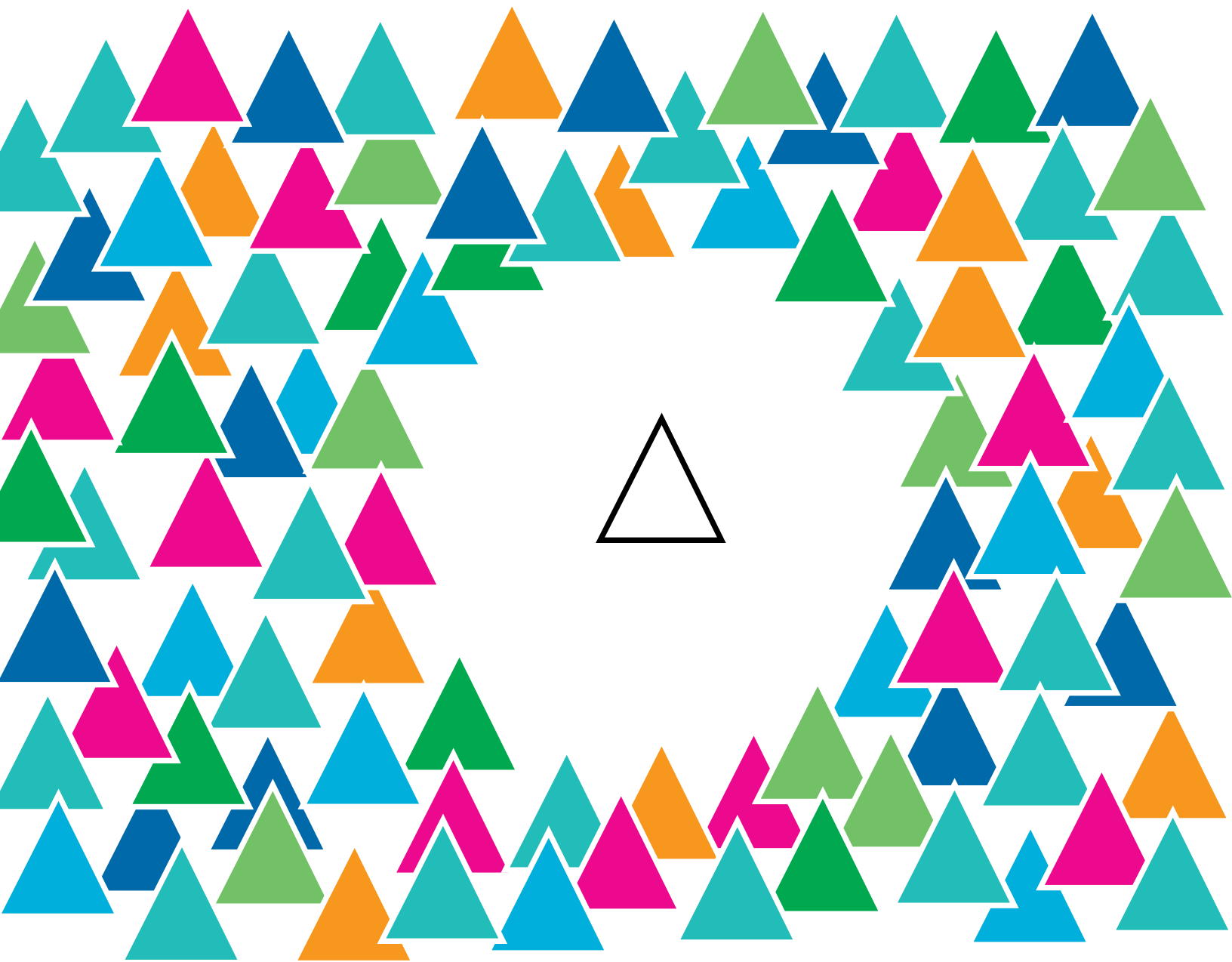


# EL ESTIGMA DEL ABORTO TERMINA AQUÍ

---

Juego de herramientas para entender y actuar



© 2019 Ipas

ISBN: 978-1-7337804-1-4

Ipas. (2018). *El estigma del aborto termina aquí: Juego de herramientas para entender y actuar*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

Ipas trabaja a nivel mundial para que las mujeres y niñas puedan gozar de mejor salud y derechos sexuales y reproductivos por medio de mejor accesibilidad y uso de los servicios de aborto seguro y anticoncepción. Creemos en un mundo donde toda mujer y niña tiene el derecho a determinar su sexualidad y su salud reproductiva, y la capacidad para hacerlo.

Ipas es una organización sin fines de lucro registrada 501(c)(3). Toda donación a Ipas es deducible de impuestos al máximo grado permitido por la ley.

Para obtener más información o para donar a Ipas:

Ipas  
P.O. Box 9990  
Chapel Hill, NC 27515  
EE. UU.  
1-919-967-7052  
[www.ipas.org](http://www.ipas.org)

Ilustraciones: Introducción y Módulo 4 por Petra Röhr-Rouendaal, cortesía del Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer; Módulos 2 y 7 por Mary Ann Zapalac.

# INTRODUCCIÓN

## ÍNDICE

Agradecimientos	1
Acerca de Ipas	2
Acerca de este juego de herramientas	2
Cómo utilizar este juego de herramientas	5
Introducción al estigma del aborto	8
Glosario de términos clave	13
Recursos clave	16
Referencias bibliográficas	17

## AGRADECIMIENTOS

*El estigma del aborto termina aquí: juego de herramientas para entender y actuar* fue creado de manera colaborativa por Mutale Chonta, Sue Clay y Chipso Chiiya de 3C Regional Consultants e Ipas.

En Ipas, Alyson Hyman y Sarah Packer dirigieron la conceptualización, elaboración y coordinación del juego de herramientas. Alexandra Teixeira, Hope Tyson, Kari Points (consultora) y Jaclyn Gilstrap (consultora) dirigieron la revisión final, corrección y producción. La revisión de la redacción, la corrección de pruebas y el diseño gráfico fueron realizados por el personal de Comunicaciones de Ipas, que comprende los talentos de Lauren Rose, Margie Snider y Jamie McLendon.

Ipas y 3C desean expresar su gratitud a todas las personas que brindaron apoyo, aportes y orientación en la conceptualización, elaboración y revisión de este juego de herramientas.

Las autoras desean reconocer a las personas que brindaron a 3C Regional Consultants aportes e ideas para elaborar el juego de herramientas al inicio del proyecto: Selorme Azumah, Sushanta Kumar Banerjee, María Elena Collado, Kati LeTourneau, Phylis Mbeke, Kristen Shellenberg, Stephen Sitai y Nana Zulu Malake.

Varias organizaciones no gubernamentales y comunitarias, así como el personal de los programas de país de Ipas, contribuyeron de manera significativa durante el piloto y las fases de prueba. Las siguientes organizaciones y personas dedicaron su tiempo para ofrecer invaluable retroalimentación detallada sobre las actividades, instrucciones, materiales e ilustraciones: *Africa Directions* – Nelson Mumbi (Zambia); *Catholics for Reproductive Health* – Luz Frances Chua (Filipinas); *Chelston Youth Friendly Corner* – Chileshe Mwansa (Zambia); CREA – Surabhi Srivastava y Rupsa Mallik (India);

*Generation Alive* – Womba Wanki y Chibuye Susa (Zambia); Ipas – Ram Chandra Khanal (Nepal), Stephen Sitati (Kenia) y Nana Zulu Malake (Zambia); *Philippine Safe Abortion Advocacy Network* – Florence Tadiar e Irina Asaftei (Filipinas); *Sisters Taking Charge* – Caroline Mutoola y Penias Miti (Zambia); *Society for Women and AIDS in Zambia* – Gift Lukama (Zambia); *Women for a Change* – Violet Fokum y Zoneziwoh Mbondgulo-Wondieh (Camerún); *Women in Law and Development in Africa* – Khuta Hara Hanyama (Zambia); *Women’s Global Network for Reproductive Rights* – Marevic Parcon (Filipinas); *Youth Advocacy Action Team* – Lindsay Memory Mwansa y Eddick Njobvu (Zambia); *Youth Vision Zambia* – Vincent Nacidze (Zambia); y *Young Women in Action* – Vivien Bwembya (Zambia).

A lo largo del proceso de elaboración, retroalimentación importante y recomendaciones perspicaces fueron aportadas por el siguiente equipo de revisores técnicos de Ipas: Cecilia Espinoza, Katie Gillum, Elizabeth Guthrie, Leila Hessini, Ram Chandra Khanal, Kati LeTourneau, Brittany Moore, Niki Msipa-Ndebele, Sarah Packer, Kristen Shellenberg, Stephen Sitati, Alexandra Teixeira, Jane Welsh y Nana Zulu Malake.

Las ilustraciones en los Módulos 2 y 7 fueron producidas por Mary Ann Zapalac. Las ilustraciones en el Módulo 4 y en la página 8 de esta introducción fueron producidas por Petra Röhr-Rovendaal, cortesía del Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer.

## ACERCA DE IPAS

Ipas trabaja a nivel mundial para mejorar el acceso a los servicios de aborto seguro y anticoncepción, de manera que cada mujer y niña puedan determinar su propio futuro. En África, Asia y Latinoamérica, trabajamos con socios para lograr que los servicios de aborto seguro y anticoncepción estén disponibles de manera extendida, para conectar a las mujeres con información vital para que puedan acceder a servicios seguros, y para abogar por el aborto seguro y legal.

## ACERCA DE ESTE JUEGO DE HERRAMIENTAS

### ¿POR QUÉ SE ELABORÓ ESTE JUEGO DE HERRAMIENTAS?

El estigma del aborto desempeña un papel fundamental en la marginación social, médica y jurídica de los servicios de aborto en todo el mundo y produce resultados negativos para la salud de las mujeres, niñas, personas trans y sus comunidades. El estigma humilla y silencia a las personas que buscan abortos, a quienes proporcionan servicios de aborto y a toda persona que demuestra apoyar el derecho de una persona a decidir si continuar o interrumpir su embarazo. Por consiguiente, el estigma del aborto impulsa el alto índice de muertes y lesiones evitables atribuibles al aborto inseguro a nivel mundial.

Las organizaciones de salud sexual y reproductiva, organizaciones de derechos de las mujeres y otros grupos y personas defensores de la justicia social sensibilizan sobre el estigma del aborto en comunidades, en campañas de promoción y defensa (*advocacy*) e información, y en programas creados para atender las necesidades de salud reproductiva de las mujeres. Muchas personas han expresado su deseo de tener una

colección de herramientas y actividades para abordar el estigma del aborto en diversos entornos y contextos. Este juego de herramientas fue creado en respuesta a esa necesidad.

## ¿PARA QUIÉN FUE CREADO ESTE JUEGO DE HERRAMIENTAS?

Este juego de herramientas fue **creado para utilizarse** con el personal o integrantes de organizaciones comunitarias (OC) y/u organizaciones no gubernamentales (ONG), agentes de salud comunitaria e integrantes de la comunidad con una variedad de niveles de escolaridad y alfabetización.

Este juego de herramientas fue creado inicialmente para el personal de Ipas y socios comunitarios que trabajan para reducir el estigma del aborto y ampliar el acceso a los servicios de aborto. Sin embargo, gracias al enorme apoyo de integrantes de inroads (Red Internacional por la Reducción de la Discriminación y el Estigma con Relación al Aborto), quienes pilotearon y revisaron las actividades, hemos modificado el juego de herramientas para que pueda ser utilizado por otras personas que desean sensibilizar al público sobre el estigma del aborto y planificar acciones para abordarlo.

Las actividades están **diseñadas para ser dirigidas por facilitadores/as capacitados/as**, que pueden ser personal o integrantes de OC u ONG, agentes de salud comunitaria y/o capacitadores/as o activistas individuales.

Además, las actividades están diseñadas para **adaptarse con facilidad a diferentes entornos y contextos**. Por ejemplo, se pueden llevar a cabo en talleres de varios días de duración con los típicos suministros empleados en talleres, o se pueden incluir en reuniones a lo largo de un período más prolongado, en entornos que requieren ningún o pocos recursos extra. Se pueden utilizar en diálogos comunitarios, en campañas de sensibilización, en escuelas o en charlas sobre salud al aire libre. Además, se pueden integrar en otros programas de capacitación, enseñanza o desarrollo de capacidades, tales como currículos de educación sexual integral en escuelas, currículos de formación en programas de enfermería o medicina, programas de extensión a la comunidad o iniciativas para el desarrollo de capacidades del personal de una organización que ejecuta programas para promover el acceso a los servicios de aborto.

Aunque este juego de herramientas está dirigido a integrantes no profesionales de la comunidad, agentes de salud comunitaria, activistas y el personal de OC, muchas actividades **se pueden utilizar o adaptar para utilizarse con otros públicos especializados**. Entre estos públicos figuran: médicos, enfermeras y otros prestadores de servicios de salud; periodistas y profesionales de los medios de comunicación; policía, abogados y formuladores de políticas; y líderes de fe, jefes locales y otras personas de la comunidad que son influyentes por sus roles profesionales o formales y su influencia en el acceso a los servicios de aborto.

## ¿CÓMO SE ELABORÓ EL CONTENIDO DE ESTE JUEGO DE HERRAMIENTAS?

Algunas de las actividades se basan en ejercicios de reducción del estigma que han sido probados en otros campos (por ejemplo, estigma del VIH). Algunas han sido utilizadas por Ipas durante varios años para ayudar a las personas a reflexionar sobre los valores que tienen con relación al aborto y aclararlos. Y otras son ejercicios nuevos que han sido probados en varios países por organizaciones comunitarias.

## ¿ESTE JUEGO DE HERRAMIENTAS ES UNA INTERVENCIÓN PARA LA REDUCCIÓN DEL ESTIGMA?

Nombrar el estigma del aborto es una manera de empezar a reducirlo. Sin embargo, este juego de herramientas no acompaña a las personas participantes a lo largo del proceso de crear una intervención para reducir el estigma, sino que fue diseñado para incrementar la comprensión del estigma del aborto y apoyar a personas y organizaciones en el proceso de identificar cómo se manifiesta el estigma del aborto en sus entornos. Asimismo, fue creado para desarrollar la capacidad de las personas y organizaciones para abordar el estigma del aborto y ayudar a eliminarlo.

Crear una comprensión colectiva del estigma del aborto y ayudar a un grupo de personas a determinar cómo pensar o hablar sobre el aborto de manera diferente ayuda a interrumpir el estigma del aborto. En este sentido, este juego de herramientas puede ofrecer la estructura y el contenido para una intervención enfocada en desarrollar la comprensión y capacidad de una organización o grupo para reducir el estigma del aborto.

Las actividades en este juego de herramientas también se pueden utilizar para desarrollar la capacidad de las personas y/u organizaciones para crear una estrategia, campaña o intervención programática más amplia para reducir el estigma. Aunque este juego de herramientas no ofrece orientación específica sobre cómo hacer esto, sus actividades sirven como base para lograr uniformidad de lenguaje, comprensión y análisis del estigma del aborto, que es necesario para formular tales estrategias.

## ¿EN QUÉ ESTE JUEGO DE HERRAMIENTAS DIFIERE DEL JUEGO DE HERRAMIENTAS SOBRE LA ACLARACIÓN DE VALORES Y TRANSFORMACIÓN DE ACTITUDES?

Este juego de herramientas está dedicado a aumentar la comprensión del estigma del aborto y apoyar a las personas y organizaciones (OC, ONG pequeñas, etc.) para que identifiquen cómo se manifiesta el estigma del aborto en sus entornos. La publicación de Ipas titulada *Transformación de actitudes respecto al aborto: un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales*, elaborada en el año 2008, fue creada para ayudar a los grupos a aclarar sus valores y llegar a acciones y actitudes que apoyen más los servicios de aborto.

Aunque diferentes, los dos juegos de herramientas, así como *Servicios de aborto para las mujeres jóvenes: Un juego de herramientas para la capacitación*, se complementan y juntos ayudarán a los grupos a comenzar a abordar el estigma del aborto. Si usted está buscando ideas adicionales, le invitamos a consultar los tres recursos cuando diseñe su taller. Este juego de herramientas utiliza actividades adaptadas de *Transformación de actitudes respecto al aborto: un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales*, las cuales están marcadas como "AVTA". Por favor tenga en cuenta que las actividades fueron adaptadas para enfocarse en el estigma del aborto; por ello, se recomienda que las revise antes de facilitar el taller para notar cómo difieren de las actividades de AVTA a las cuales está acostumbrado/a.

## EL LENGUAJE EN ESTE JUEGO DE HERRAMIENTAS

A lo largo de este juego de herramientas utilizamos los términos "mujeres, niñas y personas trans", "personas que están embarazadas" y a veces, el término neutral "personas", para referirnos a quienes han tenido, o algún día podrían tener, un abor-

to. Buscamos reconocer toda la gama de identidades de género de las personas que han tenido abortos. Aunque el estigma del aborto afecta a todas las personas, nombramos a mujeres, niñas, personas trans y personas que están embarazadas, en lugar de emplear exclusivamente términos neutrales, con el fin de reconocer que el estigma del aborto está arraigado en la inequidad y opresión de género. Por ello, las mujeres, niñas, personas trans y otras personas que están embarazadas sufren en particular el impacto del estigma del aborto. Reconocemos que el lenguaje para expresar mayor diversidad de identidad y expresión de género está evolucionando, y buscamos contribuir a un lenguaje más inclusivo en el campo del aborto. Le invitamos a enviarnos su retroalimentación y sugerencias sobre cómo podríamos mejorar este lenguaje en el futuro.

## ¿QUÉ SIGNIFICA LGBTIQ Y POR QUÉ SE INCLUYE EN ESTE JUEGO DE HERRAMIENTAS?

LGBTIQ son las siglas de Lesbiana, Gay, Bisexual, Transgenerista, Intersexual y Queer/ Cuestionando. Se refiere a las entidades basadas en orientación sexual que existen además de la orientación sexual heterosexual. Además de éstas, existen muchas otras identidades y expresiones de orientación sexual. Sin embargo, LGBTIQ, y otras combinaciones similares, a menudo se utilizan como punto de partida común para reconocer las diversas maneras en que los seres humanos se orientan en sus relaciones e interacciones sexuales.

Dado que las personas que se identifican como LGBTIQ pueden quedar embarazadas y tener abortos, y sin embargo frecuentemente son desatendidas en programas de salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR), este juego de herramientas procura incluir ejemplos, actividades y referencias que demuestran cómo el estigma del aborto impacta a las personas LGBTIQ. Además, busca explorar cómo el estigma del aborto, y el estigma basado en orientación sexual e identidad de género, se agravan el uno al otro y causan daños. Ipas cree que es importante abordar las maneras en que el estigma del aborto afecta a todas las personas en nuestras comunidades, incluidas las personas LGBTIQ, quienes a menudo sufren marginación, discriminación y violencia extremas.

Algunas personas del equipo de facilitación y grupos de participantes estarán más familiarizados con esta terminología y segmento de la población que otras personas. Reconocemos que en algunos entornos es difícil, e incluso riesgoso, discutir los derechos de LGBTIQ explícitamente. Donde sea posible, le invitamos a incluir estos ejemplos, actividades y referencias en sus talleres y a obtener apoyo para que no tenga que evitar lo que puede parecer un tema difícil. Para obtener más información sobre cómo incluir estos temas en sus talleres, por favor diríjase a Ipas ([www.ipas.org](http://www.ipas.org)) o a una organización de LGBTIQ en su comunidad. También se puede remitir a la sección de "Recursos clave" del Módulo 5 para ver más recursos.

## CÓMO UTILIZAR ESTE JUEGO DE HERRAMIENTAS

Las actividades contenidas en *El estigma del aborto termina aquí: Un juego de herramientas para entender y actuar* fueron creadas para apoyar mayor comprensión del estigma del aborto y la capacidad para abordarlo. Las actividades están agrupadas en

módulos temáticos para hacer hincapié en diferentes aspectos y experiencias del estigma del aborto. La idea es no trabajar en todos los ejercicios en orden ni en un solo taller, ya que no es un enfoque genérico, sino que se invita a cada facilitador/a a crear la agenda para su taller seleccionando diversas actividades que sean adecuadas para los objetivos del encuentro, las necesidades de las personas participantes, el nivel de habilidades de cada facilitador/a y el tiempo disponible.

Hemos creado una agenda básica compuesta de varios ejercicios de cada módulo para las personas que deseen tener una agenda preestablecida que abarque una gran variedad de actividades de cada módulo. Estas actividades están marcadas como “BÁSICAS” y están conectadas con la agenda básica preestablecida (página 13 de la Guía de facilitación). Además, se incluye una agenda de Capacitación de Capacitadores (página 15 de la Guía de facilitación), que combina actividades de la agenda básica y tiempo estructurado para capacitar a facilitadores/as para que lleven a cabo talleres sobre el estigma del aborto, utilizando las actividades en este juego de herramientas.

## ¿CÓMO ESTÁ ESTRUCTURADO EL JUEGO DE HERRAMIENTAS?

El juego de herramientas tiene siete módulos temáticos, cada uno de los cuales contiene de cuatro a seis actividades. El primer módulo ofrece actividades enfocadas en entender el aborto en general. Está dirigido a personas no familiarizadas con el tema o la práctica del aborto, o a grupos mixtos de personas, algunas de las cuales probablemente hayan sido expuestas a una variedad de mitos e ideas erróneas sobre el aborto. Los módulos 2 y 3 presentan el concepto del estigma del aborto y apoyan a las personas participantes mientras empiezan a reconocer aspectos específicos de cómo se manifiesta, cómo se siente y cómo se propaga el estigma del aborto. Cada participante también comienza a abordar cómo reducir el estigma del aborto. Los próximos tres módulos (del cuarto al sexto) hacen hincapié en otros aspectos del estigma del aborto, por ejemplo: cómo impacta nuestras comunidades, cómo coincide con otras formas de estigma y cómo se manifiesta en establecimientos de salud, leyes y políticas. El módulo final se enfoca en tomar acción para reducir y ayudar a eliminar el estigma del aborto.

### *Visión general de los módulos*

Módulo 1: Información básica sobre el aborto

Módulo 2: ¿Qué es el estigma del aborto? Aprendiendo a reconocer el estigma del aborto a nuestro alrededor

Módulo 3: ¿De dónde proviene el estigma del aborto? Explorando nuestras creencias y sus orígenes

Módulo 4: Ponernos en la situación de otras personas: ¿De qué manera el estigma del aborto afecta a todas las personas?

Módulo 5: Interseccionalidad: Cuando el estigma del aborto y otros estigmas unen fuerzas

Módulo 6: El estigma del aborto en el sector salud y en la legislación

Módulo 7: Acciones para poner fin al estigma del aborto



Cada módulo comienza con una tabla que ofrece una visión general de las actividades. Esta tabla explica el propósito de cada actividad, la resume y le asigna un nivel de complejidad. Los niveles ayudarán a cada facilitador/a a seleccionar actividades que estén alineadas con su propio nivel de experiencia y con la formación/experiencia y necesidades de las personas participantes.

- **Actividades introductorias:** Éstas se pueden utilizar con una gran variedad de participantes, desde personas con poca o ninguna familiaridad con el aborto y/o el estigma, hasta personas con mucha familiaridad, o con grupos mixtos de participantes con diversos niveles de familiaridad. Estas actividades tienen un contenido y/o formato sencillos y requieren mínimos conocimientos previos. Además, están diseñadas para ser relativamente fáciles para una gran variedad de personas facilitadoras, desde principiantes hasta personas con un nivel más avanzado.
- **Actividades intermedias:** Éstas se pueden utilizar con la mayoría de los grupos, pero requieren más habilidades de reflexión crítica y/o resolución de problemas, así como conocimientos previos. Para estas actividades se necesitan personas facilitadoras con experiencia, o que hayan empezado a facilitar más recientemente pero que estén dispuestas a dedicar tiempo extra a los preparativos y a tener un/a mentor/a o tutor/a que les ayude a prepararse o co-facilitar.
- **Actividades avanzadas:** Éstas están destinadas a utilizarse con grupos ya familiarizados con el tema del aborto y/o estigma del aborto, o a utilizarse hacia el final de un taller enfocado en reducir el estigma del aborto. Para estas actividades se necesitan personas facilitadoras con alto nivel de comodidad y familiaridad con técnicas avanzadas de facilitación, así como conocimientos del contenido sobre aborto. A veces pueden requerir considerable preparación y adaptación.

## ¿CÓMO ESTÁ ESTRUCTURADA CADA ACTIVIDAD?

Cada actividad está diseñada con el mismo formato, por lo cual es fácil de seguir y facilitar.

**Notas para el/la facilitador/a:** Información básica y concisa sobre el tema, notas sobre el propósito general de la actividad y consejos sobre cómo facilitarla.

**Tiempo:** Estimación del tiempo necesario para realizar la actividad. Ésta es una guía aproximada. Variará según el tamaño y la energía del grupo, y según el nivel de comodidad de cada grupo con las metodologías participativas (estilo de facilitación diseñado para promover la interacción de cada participante con el contenido).

**Objetivos:** El propósito de la actividad, es decir, lo que cada participante sabrá o podrá hacer al final de la actividad.

**Materiales y preparativos:** Los materiales básicos, tales como rotafolios, marcadores y cinta adhesiva, no siempre son mencionados ya que estos deberían estar disponibles fácilmente. Los preparativos consisten en cosas que se deben considerar antes de iniciar la actividad, por ejemplo: configuración del cuarto o sillas y materiales necesarios para la actividad.

**Pasos de facilitación:** Guía paso a paso sobre cómo llevar a cabo la actividad.

- El Paso 1 le indica cómo presentar la actividad de manera que las personas participantes sepan qué se les invita a hacer.
- Para cada paso se indica el tiempo aproximado (en paréntesis).
- Las preguntas o instrucciones que debe decir en voz alta están escritas en cursiva. Puede leerlas en voz alta o adaptarlas para su público según sea necesario.
- La información que no está escrita en cursiva es información o dirección para usted como facilitador/a. No lea esto en voz alta.

**Procesamiento:** La mayoría de las actividades tienen un paso de procesamiento hacia el final. Este paso ayuda a cada participante a reflexionar sobre lo que aprendió y cómo esto podría cambiar su manera de ver o hacer las cosas. Es un paso importante en una actividad de reducción del estigma, ya que constituye el inicio de acción y cambio.

**Resumen:** Intente dar cierre al final de cada actividad. Utilice puntos que las personas participantes hayan mencionado y agregue sus propios puntos. Cada actividad tiene algunos mensajes clave para incluir en su resumen.

## INTRODUCCIÓN AL ESTIGMA DEL ABORTO

Antes de lanzarse a iniciar las actividades, algunas personas facilitadoras posiblemente quieran comprender el lado más conceptual del estigma del aborto. No tiene que ser experto/a en el estigma del aborto para trabajar en este juego de herramientas, pero esta sección servirá de introducción a algunos de los pensamientos actuales que definen qué es estigma del aborto, cómo ocurre en diversos niveles de la sociedad y qué consecuencias surgen debido a su existencia.

### ¿QUÉ ES ESTIGMA DEL ABORTO?

#### *Definiciones*

Hay varias definiciones prácticas del estigma del aborto que se pueden utilizar para resumir el enfoque de las actividades en este juego de herramientas. A continuación se exponen tres opciones de diversas fuentes en las que cada facilitador/a se puede basar para informar su trabajo, según sea necesario.

Estigma del aborto es:

1. Trato negativo y humillante de una persona o grupo de personas asociadas con aborto (Ipas);
2. Atributo negativo adscrito a mujeres que buscan interrumpir un embarazo que las marca, interna o externamente, como inferiores al ideal de 'femineidad' (Kumar, Hessini y Mitchell, 2009);
3. Creencia común de que el aborto es malo y/o moralmente inaceptable en una comunidad o sociedad (Cockrill, Herold, Blanchard, Grossman, Upadhyay y Baum, 2013).

## Tipos de estigma

(Kumar, Hessini y Mitchell, 2009; Link y Phelan, 2001; Shellenberg, Moore, Bankole, Juarez, Omideyi, Palomino et al., 2011)

**Estigma previsto (o percibido):** Miedo de cómo reaccionarán otras personas a cierta condición o situación. Miedo de ser estigmatizado/a. Por ejemplo, una joven podría prever que su familia la condenaría si se entera de que ella está considerando tener un aborto, sin saber con certeza si lo harían.

**Estigma vivido:** La experiencia real de sufrir discriminación o un trato negativo por otras personas, por ejemplo: rechazo del cónyuge, miembro de la familia, amistades y pares; maltrato físico, verbal o emocional; ser desvalorizada como esposa o madre; y ser maltratada en el hogar, en la comunidad o en el contexto de los servicios de salud. Por ejemplo, después que una mujer tiene un aborto, su esposo está muy enfadado con ella y le exige el divorcio

**Estigma "internalizado" o "autoestigma":** Cuando una persona asimila inconsciente o emocionalmente mensajes estigmatizantes o estereotipos negativos y llega a creer que se aplican a sí misma. El autoestigma puede producir baja autoestima, aislamiento social, depresión y retirada. El autoestigma ocurre solo a causa o en un contexto de estigma social más amplio. Por ejemplo, una mujer podría sentirse avergonzada de su aborto porque ha oído a su familia y sus amistades decir cosas negativas sobre otras personas que han tenido abortos. Ella cree que esas cosas negativas también se aplican a ella; por consiguiente, se deprime.

**Discriminación:** Esto es estigma manifestado. La discriminación ocurre cuando se hace una distinción sobre una persona que causa que él o ella reciba un trato injusto por pertenecer, o por ser percibido/a como que pertenece, a un grupo específico. El estigma destruye la dignidad de una persona. Margina a las personas afectadas, disminuye sus probabilidades de alcanzar todo su potencial y obstruye en gran medida su búsqueda de la felicidad.

**Intersección de estigmas:** El estigma existe en un contexto de prejuicios y desigualdades. Los grupos que ya han sido marginados en la sociedad debido a otros factores como clase social, raza, género, orientación sexual, identidad de género y ocupación (por ejemplo, trabajo sexual) son más propensos a enfrentar mayor estigma y mayores consecuencias del estigma. El estigma está estrechamente vinculado con la desigualdad social porque puede limitar la capacidad de las personas estigmatizadas para acceder a servicios e instituciones importantes.



Estigma previsto (o percibido)

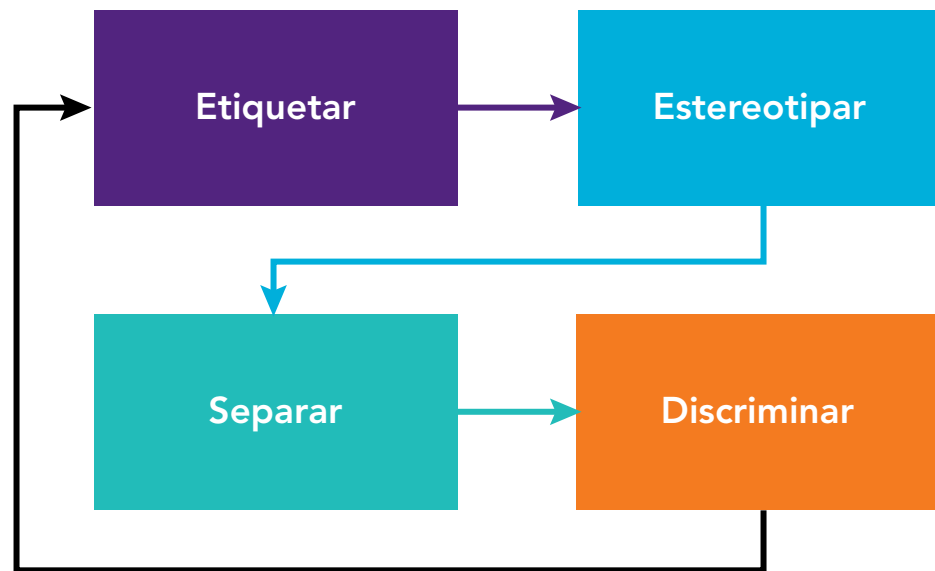


Estigma vivido



Estigma "internalizado" o "autoestigma"

## ¿CÓMO OCURRE EL ESTIGMA DEL ABORTO?



El ciclo de estigmatización del aborto sucede de las siguientes maneras (Link y Phelan, 2001; Shellenberg et al., 2011):

**Etiquetado del aborto:** El aborto es representado en una comunidad como un evento anormal y las personas que tienen abortos son vistas como *desviadas, diferentes o anormales*. Detrás de este concepto se encuentra la simplificación excesiva de la interrupción del embarazo, que hace caso omiso a la realidad de que el aborto es común.

**Estereotipado:** Las personas que tienen abortos son juzgadas como promiscuas, descuidadas, egoístas y/o carentes de compasión por la vida humana. Las personas que prestan servicios de aborto a menudo son estereotipadas como personas frías e insensibles, a quienes no les gustan los niños y que solo proporcionan abortos para ganar dinero.

**Separación:** La separación ocurre cuando las personas y prestadores de servicios "anormales" son clasificados bajo una categoría aparte de la población o comunidad. Esta separación crea una división entre "nosotros" y "ellos". A menudo es creada difundiendo información incorrecta sobre el aborto y las personas que abortan. Ejemplos de información incorrecta son: decir que los abortos son peligrosos o que solo las personas "malas" tienen abortos. Esta separación sirve para avergonzar a las personas que abortan, lo cual causa miedo a la exclusión social y a menudo obliga a las personas a guardar silencio sobre su experiencia de aborto.

**Discriminación y pérdida de estatus social:** Una persona que tiene un aborto podría sufrir rechazo, exclusión o discriminación si su comunidad se entera del aborto (ya sea de manera voluntaria o involuntaria).

Las formas de discriminación varían, pero ejemplos comunes son: maltrato verbal o físico, humillación pública, honorarios excesivos cobrados por profesionales de la salud, y el suministro de información médica incorrecta durante las consultas. Las personas también pueden recibir un trato de baja calidad por profesionales de la salud, tales como quienes prestan servicios de aborto.

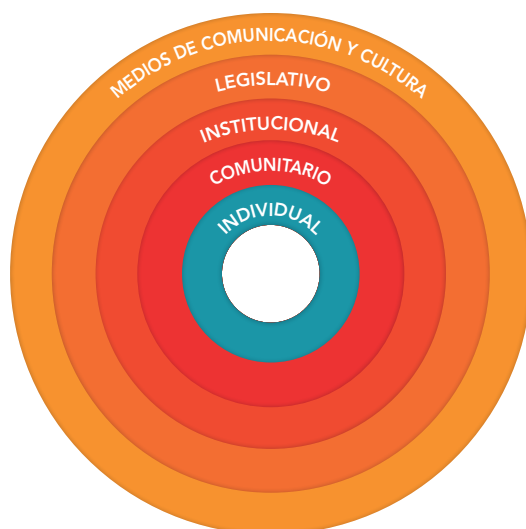
**En el caso de profesionales de la salud,** la discriminación puede significar que tienen dificultad recibiendo capacitación para proporcionar servicios de aborto seguro o, una vez que reciben capacitación, quizás no cuentan con el apoyo y los insumos necesarios para proporcionar servicios de aborto de manera segura.

El estigma del aborto también propicia penalización y extrema regulación del aborto, que se manifiesta en leyes dirigidas injustamente a los prestadores de servicios. La penalización y regulación del aborto es otra manera de discriminar contra personas que abortan y quienes proporcionan servicios de aborto.

La discriminación crea normas y prácticas sociales que refuerzan aun más el etiquetado, estereotipado y la separación. De esta manera, el ciclo del estigma del aborto se refuerza a sí mismo.

## NIVELES DE ESTIGMA DEL ABORTO

(Hessini, 2014; inroads, 2015)



El estigma del aborto se manifiesta entre diferentes niveles de la sociedad, como se muestra en el diagrama anterior.

**Medios de comunicación y cultura:** Estos representan las imágenes, el entorno y las normas relacionadas con el aborto que son perpetuados por la sociedad convencional. Esta representación del aborto puede enmarcarlo en términos que pueden producir estigma. Por ejemplo, las mujeres, niñas y personas trans que reciben servicios de aborto pueden ser etiquetadas por los medios de comunicación como *descuidadas* o *promiscuas*. Por otro lado, si nunca son representadas como personas que buscan servicios de aborto en una serie de televisión, por ejemplo, eso podría perpetuar la idea de que el aborto es anormal.

**A nivel legislativo (o a nivel gubernamental):** Las leyes y políticas pueden penalizar el aborto y restringir el acceso a los servicios de aborto. Por ejemplo, las leyes pueden incluir restricciones al aborto para impedir que las personas reciban servicios por motivos específicos o en ciertas etapas del embarazo. Estas restricciones etiquetan algunos abortos como “malos” o penales y hacen juicios de valor sobre las razones para querer tener un aborto que son aceptables.

**A nivel institucional:** El estigma del aborto a nivel institucional puede manifestarse de diferentes maneras, por ejemplo: la separación de servicios de aborto de otros servicios de salud en el establecimiento, o la existencia de políticas que exigen que los trabajadores de salud denuncien los abortos inducidos a la policía. Al manejar una complicación del aborto, es posible que el personal de salud que no está dispuesto a participar en la prestación de servicios de aborto les niegue apoyo a quienes prestan esos servicios, o quizás haya una práctica hospitalaria establecida para negar apoyo con el manejo del dolor durante un aborto.

**A nivel comunitario:** Dado que el aborto también es un asunto social y comunitario, el estigma se puede perpetuar a nivel comunitario. Por ejemplo, un padre puede repudiar a su hija después de enterarse de su aborto, o una comunidad puede tener la costumbre de denunciar a las autoridades locales prestadores de servicios de aborto y las personas que buscan sus servicios.

**A nivel individual:** El estigma también se puede preservar o perpetuar a nivel individual. Las personas que tienen abortos posiblemente lo hagan en silencio o solas, en particular en comunidades con limitado acceso o donde el aborto es estigmatizado. Los prestadores de servicios de salud que realizan abortos quizás les oculten a sus colegas o a sus familiares el tipo de medicina que ejercen.

## IMPACTO Y CONSECUENCIAS DEL ESTIGMA DEL ABORTO

La penalización del aborto crea un clima de *secretismo* y *negación*, donde las personas no piden apoyo con relación al aborto porque tienen miedo de ser rechazadas y juzgadas. Esto puede producir estigma *internalizado*, donde los sentimientos de vergüenza y culpa son internalizados, lo cual puede tener graves consecuencias en el bienestar mental de una persona y en su capacidad para superar dificultades en el mundo social (Moore, Jagwe-Wadda y Bankole, 2011; Shellenberg et al., 2011).

El estigma del aborto tiene un gran impacto. A continuación se exponen algunos ejemplos de las consecuencias del estigma del aborto:

- Leyes poco claras o mal aplicadas, por lo cual la mayoría de la ciudadanía no sabe si el aborto es o no es legal en su país;
- Los servicios de aborto son menos accesibles debido al secretismo o la falta de visibilidad;
- Falta de conocimientos generales sobre las opciones y los procedimientos de aborto;
- Las personas no divulgan su intención de tener un aborto, por lo cual pueden recurrir a prácticas de aborto inseguro;
- Barreras para reducir la mortalidad materna a causa del aborto inseguro, ya que el aborto inseguro es una de las principales causas de mortalidad materna;
- Daños a relaciones sociales y profesionales entre prestadores de servicios de aborto y otros trabajadores de salud;
- Falta de apoyo y capacitación sobre la atención integral del aborto para profesionales de la salud;
- Los derechos de las mujeres, niñas y personas trans no son reconocidos como derechos humanos.

Los ejercicios en este juego de herramientas le permitirán identificar y discutir ejemplos específicos en el contexto de su comunidad, y empezar a formular planes de acción para poner fin al estigma del aborto.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS CLAVE

**Aborto inseguro, aborto seguro, aborto ilegal (Federación Internacional de Planificación de la Familia, 2015):** La OMS define aborto inseguro como una intervención destinada a la interrupción de un embarazo practicada ya sea por personas que carecen de la preparación necesaria o en un entorno que no reúne las condiciones médicas mínimas, o ambas cosas a la vez. Las dos categorías de abortos “menos seguros” o “nada seguros” se combinan para formar la categoría de aborto inseguro.

A lo largo de este juego de herramientas utilizaremos el término “aborto seguro” para referirnos a embarazos que son interrumpidos utilizando un método reconocido como seguro por la Organización Mundial de la Salud. Este término abarca abortos realizados con la ayuda de un/a prestador/a de servicios de salud capacitado/a, en una unidad de salud bien equipada y limpia, utilizando técnicas modernas correspondientes, ya sea dilatación y evacuación (DyE) o aborto con medicamentos (AM). También abarca abortos autogestionados utilizando el régimen correcto de medicamentos para el AM según los parámetros correctos de elegibilidad. Por ello, los servicios de aborto seguro se pueden obtener en un centro de salud con un/a prestador/a de servicios capacitado/a y amable, y también se pueden obtener por medio de información correcta y exacta y el uso de tabletas fuera del centro de salud.

Los abortos ilegales no cumplen con el marco legislativo del país, pero pueden ser seguros si son realizados por un/a prestador/a de servicios capacitado/a o cuando la mujer tiene acceso a servicios de aborto en condiciones médicas de alta calidad y con información o apoyo. También es posible tener un aborto legal inseguro.

Debemos evitar utilizar los términos *inseguro* e *ilegal* indistintamente para describir abortos. En cambio, debemos utilizar el término específico correcto para describir cada caso.

Para obtener más información, ver la herramienta de la Federación Internacional de Planificación de la Familia titulada *Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos*. [<https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-02/How%20to%20talk%20about%20abortion%20%28Spanish%29.pdf>]

**Anticoncepción y planificación familiar:** *Anticoncepción* es la prevención intencional del embarazo por medio de diversos fármacos, técnicas o dispositivos.

*Planificación familiar* se refiere a la práctica de planificar el número de hijos en una familia y el intervalo entre el nacimiento de los hijos, típicamente utilizando métodos anticonceptivos.

Tenga cuidado al utilizar el término *planificación familiar*: utilícelo solo cuando quiera referirse al espaciamiento de los hijos. Al hablar sobre la prevención del embarazo en general, utilice el término *anticoncepción* para evitar un lenguaje restrictivo o desdenoso: las personas jóvenes y otras personas quizás no estén pensando actualmente (o nunca lo hagan) en planificar su familia. Al utilizar el término *anticoncepción*, queda claro que se refiere a la práctica de evitar el embarazo o de usar métodos anticoncep-



tivos para otros beneficios, tales como la prevención de infecciones de transmisión sexual o la disminución del sangrado durante la menstruación, por ejemplo.

**Bisexual:** Una persona que se siente atraída física, romántica y/o emocionalmente a hombres y mujeres.

**Cisgénero:** Término utilizado para describir a una persona cuya identidad de género coincide con el sexo que fue asignada al nacer.

**Cuestionando:** El proceso de considerar o explorar su propia orientación sexual y/o identidad de género.

**Dinámicas de poder:** *Poder* es la capacidad para influir en el comportamiento de otras personas o controlarlo.

Es importante examinar cómo ciertos grupos de personas experimentan diferentes grados de sentirse empoderadas o desempoderadas, privilegiadas o desprivilegiadas, y con o sin control. Las dinámicas de poder pueden desempeñar un papel importante en las normas sociales, experiencias y comportamientos relacionados con el aborto.

**Estigma del aborto:** El trato negativo y humillante de una persona o grupo de personas asociadas con el aborto.

**Gay:** Un hombre que se siente atraído física, romántica y/o emocionalmente a otros hombres. También se puede utilizar como término general para describir personas que se sienten atraídas física, romántica y/o emocionalmente a personas del mismo sexo.

**Género:** Se refiere a las oportunidades y los atributos económicos, sociales y culturales asociados con ser hombre o mujer en un tiempo y lugar específicos, por ejemplo: normas sociales, tradiciones, roles y expectativas de un género u otro. En todas las culturas existen estereotipos asignados a diferentes géneros.

*Identidad de género* se refiere al sentido internalizado de su propio género, independientemente de que coincida con el sexo asignado al nacer o la manera en que la persona se viste o actúa.

*Expresión de género* es la manera en que la persona demuestra su género a otras personas, por ejemplo: sus características físicas, comportamientos y presentación, que están vinculados con masculinidad o femineidad en un sentido tradicional, como apariencia, vestimenta, costumbres, formas de hablar e interacciones sociales.

**Hombres que tienen sexo con hombres (HSH):** Se refiere a los hombres, incluidos los que no se identifican como homosexuales o bisexuales, que participan en actividad sexual con otros hombres.

**Interseccionalidad de estigmas:** Se refiere a la idea de que todas las personas tienen múltiples identidades que coinciden, o se unen, para hacernos lo que somos. Estas identidades múltiples y entrecruzadas pueden producir sistemas de discriminación o privilegio en la sociedad (Crenshaw, 1989).

Los grupos que ya están marginados en la sociedad debido a otros factores, como clase social, raza, género, orientación sexual, identidad de género y ocupación (por ejemplo, trabajo sexual), son más propensos a enfrentar más estigma y mayores consecuencias del estigma si su identidad incluye más de un factor marginado. Por ejemplo, una mujer lesbiana pobre probablemente enfrentará mayor discriminación



en el trabajo que una mujer adinerada de cualquier orientación sexual. Este concepto describe la interseccionalidad de estigmas.

**Lesbiana:** Una mujer que se siente atraída física, romántica y/o emocionalmente a otras mujeres.

**LGBTIQ:** Son las siglas de Lesbiana, Gay, Bisexual, Transgenerista, Intersexual y Queer/Cuestionando. Se refiere a las identidades basadas en orientación sexual que existen además de la orientación sexual heterosexual. Hay muchas otras identidades y expresiones de orientación sexual más allá de éstas. Sin embargo, el término LGBTIQ y otras combinaciones similares a menudo se utilizan como punto de partida común para reconocer las diversas maneras en que los seres humanos se posicionan en sus relaciones e interacciones sexuales.

**Mortalidad y morbilidad maternas:** *Mortalidad materna* se refiere a la muerte de una mujer durante su embarazo como resultado de toda causa relacionada con el embarazo o la gestión del embarazo, pero no por causas accidentales.

*Morbilidad materna* se refiere a todo problema de salud causado por el embarazo y/o nacimiento que tiene un impacto negativo en la mujer.

**Múltiples/Repetidos abortos vs. Más de un aborto:** Los términos múltiples abortos o repetidos abortos tienden a tener connotaciones negativas y pueden implicar que todas las experiencias de aborto son iguales. Una mejor manera de hablar al respecto es decir que una persona ha tenido más de un aborto (Federación Internacional de Planificación de la Familia, 2015).

Para obtener más información, ver la herramienta de la Federación Internacional de Planificación de la Familia titulada *Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos*. [<https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-02/How%20to%20talk%20about%20abortion%20%28Spanish%29.pdf>]

**No intencional vs. No deseado (Federación Internacional de Planificación de la Familia, 2015):** *Embarazo no deseado* es un embarazo que la mujer decide que no quiere.

*Embarazos no planeados o no intencionales* se refieren a embarazos que ocurren cuando una persona no está intentando quedar embarazada.

Un embarazo no planeado o no intencional puede ser un embarazo deseado o no deseado.

Debemos evitar utilizar los términos “no intencional” y “no deseado” indistintamente para describir embarazos. En cambio, debemos utilizar el término específico correcto para describir cada caso.

Para obtener más información, ver la herramienta de la Federación Internacional de Planificación de la Familia titulada *Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos*. [<https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-02/How%20to%20talk%20about%20abortion%20%28Spanish%29.pdf>]

**Orientación sexual:** Término científicamente preciso para la atracción física, romántica y/o emocional que siente una persona por personas del mismo sexo y/o del sexo opuesto.

**Queer:** Se utiliza como término para referirse a todas las personas con orientación sexual no heterosexual o todas las personas que son marginadas por motivo de orientación sexual. Algunas personas que se identifican como *queer* optan por utilizar esta palabra para referirse a su atracción a personas a lo largo de un espectro de géneros.

Históricamente, se ha utilizado *queer* como término despectivo para referirse a personas no heterosexuales, pero en algunas comunidades, este término está siendo reclamado por personas que se identifican como *queer*. Esto es particularmente común en espacios académicos y activistas.

**Salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR):** Son los derechos de todas las personas a tomar decisiones sobre su actividad sexual y su salud reproductiva, libre de discriminación, coerción y violencia.

**Sexo:** Se refiere a las características biológicas y fisiológicas de una persona. Se refiere a las características cromosómicas, hormonales y anatómicas que se utilizan para clasificar a una persona como mujer, hombre o intersexual.

**Trabajador/a sexual:** Persona que recibe dinero o bienes a cambio de servicios sexuales.

Trabajadores/as sexuales a menudo son estigmatizados en sus comunidades debido a la naturaleza de su trabajo. Por consiguiente, pueden enfrentar mayor marginación cuando intentan acceder a los servicios de aborto. Debido a esta intersección de diferentes capas del estigma, puede ser difícil para trabajadores/as sexuales acceder a servicios de anticoncepción y aborto y encontrar a un/a prestador/a de servicios que les trate con respeto y confidencialidad.

**Transgeneristas:** Término amplio utilizado para referirse a personas cuya identidad de género y/o expresión de género difiere del sexo que fueron asignadas al nacer.

## RECURSOS CLAVE

Aborto inducido a nivel mundial: ficha informativa (Guttmacher, 2018) <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/aborto-inducido-nivel-mundial>

Leyes sobre aborto en el mundo, 2018 (Centro de Derechos Reproductivos, 2018)

The history of abortion timeline (Campaña 1 en 3)

Abortion facts (National Abortion Federation)

¿Cómo incluir el tema del aborto en la educación?: Guía para educadores pares, profesores y capacitadores (Federación Internacional de Planificación de la Familia, 2016) [https://www.ippf.org/sites/default/files/2016-07/IPPF\\_PeerEducationGuide\\_Abortion\\_Spanish.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2016-07/IPPF_PeerEducationGuide_Abortion_Spanish.pdf)

Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos. (Federación Internacional de Planificación de la Familia, 2015) [<https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-02/How%20to%20talk%20about%20abortion%20%28Spanish%29.pdf>]

La Red Internacional por la Reducción de la Discriminación y el Estigma con relación al Aborto (inroads)

What is abortion stigma? Summary video (Sea Change Program, 2015)

Abortion stigma: What is it and how does it affect women's health? (University of California, San Francisco)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cockrill, K., Herold, S., Blanchard, K., Grossman, D., Upadhyay, U. y Baum, S. (2013). *Addressing Abortion Stigma through Service Delivery: A White Paper*. Fuente: Ibis Reproductive Health: <https://ibisreproductivehealth.org/publications/addressing-abortion-stigma-through-service-delivery-white-paper>

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(8).

Federación Internacional de Planificación de la Familia. (2015). Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos. Fuente: <https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-02/How%20to%20talk%20about%20abortion%20%28Spanish%29.pdf>

Hessini, L. (2014). A learning agenda for abortion stigma: recommendations from the Bellagio expert group meeting. *Women & Health*, 54(7), 617-621. doi:10.1080/03630242.2014.919987

Inroads. (2015). Inroads. Fuente: <https://www.endabortionstigma.org/en.aspx>

Kumar, A., Hessini, L. y Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741

Link, B. G. y Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363-385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363

Moore, A. M., Jagwe-Wadda, G. y Bankole, A. (2011). Mens' attitudes about abortion in Uganda. *Journal of Biosocial Science*, 43(1), 31-45. doi:10.1017/S0021932010000507

Shellenberg, K. M., Moore, A. M., Bankole, A., Juarez, F., Omideyi, A. K., Palomino, N., . . . Tsui, A. O. (2011). Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. *Global Public Health*, 6 Suppl 1, S111-125. doi:10.1080/17441692.2011.594072



# GUÍA PARA FACILITAR UN TALLER EFICAZ

## ÍNDICE

Introducción	1
Metodologías y técnicas de las actividades	8
Actividades BÁSICAS	13
Ejemplos de agendas BÁSICAS	14
Ejemplos de agendas de capacitación de capacitadores	16
Recursos clave	18
Referencias bibliográficas	18

## INTRODUCCIÓN

Muchas personas que utilizan este juego de herramientas son facilitadores/as con experiencia, mientras que para otras podría ser algo nuevo facilitar este tipo de actividades. A continuación se presentan algunos consejos para asegurar el éxito y la eficacia del taller o la sesión.

### ANTES DEL TALLER O LA REUNIÓN

- Reúnase con su co-facilitador/a y las personas a cargo de organizar el taller para planificar la agenda.
- Pónganse de acuerdo en cuanto a los objetivos del taller, los horarios y el lugar, y determinen si las personas participantes tienen necesidades específicas que puedan atender.
- Seleccionen ejercicios que incluyan algunos aspectos de cada módulo, diversas metodologías y una variedad de temas. Asegúrense de adaptar los ejercicios seleccionados para cumplir los objetivos y que sean indicados para su público. La orientación sobre cómo adaptar los ejercicios para que sean accesibles y comprensibles se encuentra en la página 9 de este módulo.
- Discutan los materiales y otros recursos que puedan necesitar y pónganse de acuerdo en cuanto a cómo y cuándo estarán disponibles.

Determine si realizarán una evaluación del aprendizaje de cada participante o de su facilitación. Una opción es realizar una evaluación antes y después del taller para medir la evolución; otra opción es realizar una actividad de evaluación o pedir a cada participante que llene un formulario de retroalimentación al final del taller.

## AL INICIO DEL TALLER

- Lleguen temprano al lugar para tener suficiente tiempo para organizarse.
- Preparen el cuarto y los materiales, y escriban los títulos de las hojas de rotafolio que utilizarán al inicio.
- Preséntense como facilitadores/as y piensen en una manera corta y sencilla en que cada participante se presente.
- Utilicen ejercicios de rompehielo, juegos o canciones para ayudar a las personas participantes a relajarse, divertirse y sentirse libres en el grupo.
- Establezcan acuerdos del grupo para que todas las personas puedan participar y pidan que cada participante contribuya sus ideas para posibles acuerdos del grupo.

## DURANTE EL TALLER

### *Adaptar el espacio*

- Modifique el espacio y acomode las sillas acorde a su actividad y para ofrecer variedad.
- Comiencen en círculo o en semicírculo de manera que las personas participantes puedan verse.
- Advierta a las personas participantes que no se trata de un taller donde permanecerán sentadas todo el día en la misma silla, al lado de la misma persona.
- Para ciertas actividades, como el “intercambio de reflexiones”, pida que las personas participantes se sienten en filas juntas; esto genera cierta energía y ayuda a cada persona a oír mejor.
- Modifique la configuración de las sillas de vez en cuando, acorde a la actividad.
- Si es posible, organice algunas actividades fuera del cuarto de capacitación, al aire libre.

### *Trabajar en equipo*

- Si es posible, planifique y lleve a cabo la capacitación con otra persona y tomen turnos como facilitador/a principal. Apóyense: si un/a facilitador/a tiene dificultades, la otra persona puede ayudar.
- Reúnanse al final de cada sesión para evaluar el día y planificar la próxima sesión.
- Tener un equipo de facilitadores/as ayuda a mantener altos niveles de energía e interés, y ofrece una variedad de estilos de capacitación a las personas participantes.

### *Gestionar los niveles de energía*

- Utilice actividades vigorizantes, canciones e incluso movimientos corporales para animar la participación de cada persona.

- Verifique con regularidad los niveles de energía y responda si bajan.
- Observe el lenguaje corporal de las personas participantes. ¿Bostezan? ¿Se ven aburridas? ¿Cansadas? Pregunte: ¿Cómo se sienten? ¿Es buen momento para realizar una actividad vigorizante o para tomar un receso?
- Utilice su propia energía como facilitador/a, comunicada con una voz vigorosa y un lenguaje corporal activo, con el fin de dinamizar al grupo.
- Respete el tiempo programado. Si las personas participantes creen que usted se pasará del tiempo programado, posiblemente les resulte difícil permanecer atentas. Los recesos permiten revitalizarse.

## ***Gestionar el tiempo***

- En un programa de capacitación corto, no hay suficiente tiempo para discutir a fondo todos los temas. Usted deberá gestionar el tiempo con cuidado; de lo contrario, es posible que no pueda cumplir su objetivo general.
- Pónganse de acuerdo respecto a cuánto tiempo necesitan para cada sesión y respeten esos límites de tiempo. No permitan que las sesiones se extiendan demasiado tiempo. Terminen a tiempo.

## ***Dar instrucciones claras para los ejercicios***

- Comience explicando a las personas participantes en qué consiste el ejercicio, por ejemplo: *el primer ejercicio es "¿Qué sabemos del aborto seguro?". Consistirá en una lluvia de ideas en parejas, seguida de una discusión.*
- Explique los ejercicios paso a paso y pida a las personas participantes que los sigan. Por ejemplo, diga "Divídanse en parejas", y luego conceda tiempo para que lo hagan. Explique el próximo paso: *Cada pareja debe discutir lo que saben y escribir un punto en cada tarjeta*, y conceda tiempo para que lo hagan. Si usted describe todos los pasos antes de pedirles que los realicen, podrían confundirse y se perdería tiempo.
- Sus instrucciones deben ser sencillas y claras; utilice ejemplos para facilitar la comprensión.
- Si las personas participantes parecen perdidas, verifique que hayan entendido. Pida que un/a participante explique las instrucciones.
- Escriba las instrucciones o las preguntas de discusión en una hoja de rotafolio, utilizando las mismas palabras que piensa utilizar para explicarlas.

## ***Documentar las discusiones en hojas de rotafolio***

Habrán ocasiones en las que querrá tomar notas en hojas de rotafolio durante las discusiones en plenaria. Esto ofrece un registro visual permanente, que ayuda a cada participante a recordar lo que ha sido tratado y qué se debe agregar. Escribir los puntos ayuda a generar nuevas ideas y sirve como base para resumir la discusión. Las notas también ayudan a los/las facilitadores/as si van a redactar un informe.

No se olvide de leer en voz alta lo que está escrito en la hoja de rotafolio; esto les permite a las personas participantes con problemas de vista o poco alfabetizadas saber qué fue anotado y participar en reformular ideas.

A continuación se ofrecen algunos consejos sobre cómo tomar notas:

- Un/a facilitador/a debe dirigir la discusión; **el/la otro/a** puede escribir en la hoja de rotafolio. Evite facilitar y escribir en la hoja de rotafolio simultáneamente, para que pueda concentrarse en las experiencias de las personas participantes. Si facilita solo/a, pregunte si una persona en el grupo puede ayudarle a tomar notas.
- Escriba solo los **puntos principales** o **palabras clave**, y no todo lo que digan las personas participantes.
- Utilice **las palabras de las personas participantes** para que reconozcan sus propios aportes.
- Escriba **en letra grande y clara** para que las personas en el fondo del cuarto puedan ver.
- Utilice **diferentes colores**, por ejemplo: negro para el texto principal y rojo para destacar palabras clave.
- **Resuma** los puntos al final para asegurarse de que cada participante sepa qué fue anotado. Repetir palabra por palabra casi siempre lleva demasiado tiempo.

### *Pasar de un ejercicio a otro con fluidez*

- A medida que planifique el día, discuta el orden de los ejercicios y cómo están enlazados, y planifique cómo hará la transición de un ejercicio al próximo.
- Prepare todos sus materiales para cada ejercicio al principio del día, de manera que no necesite tiempo entre ejercicios. Así no tendrá que hacer esperar a las personas participantes mientras usted se prepara.
- Cuando resuma un ejercicio, puede comenzar a enlazarlo con el próximo. Por ejemplo, podría decir algo como: *Hemos explorado las facetas del estigma en diferentes contextos. En el próximo ejercicio, examinaremos más a fondo el impacto de las diferentes formas de estigma...*
- Cuando presente un ejercicio nuevo, puede referirse al anterior. Por ejemplo: *Hemos discutido diferentes niveles de estigma. Ahora veamos cómo podemos planificar acciones para luchar contra el estigma del aborto en cada nivel...*
- Si comienza un tema nuevo, indíquelo claramente cuando presente el ejercicio.
- Puede planificar iniciar un tema nuevo después de un receso o del almuerzo.
- Puede utilizar actividades vigorizantes para crear un receso entre ejercicios sobre diferentes temas, o para realizar la transición entre temas similares. Por ejemplo: *Antes que exploremos este tema más a fondo en el próximo ejercicio, revitalicémonos...*
- Si trabaja con un/a co-facilitador/a, les ayudará cambiar de roles para cada ejercicio. Un/a facilitador/a nuevo/a puede referirse a la actividad anterior, o bien puede ayudar a las personas participantes a pasar a un tema nuevo.



## Trabajar con emociones

- Las capacitaciones sobre temas como aborto, estigma, sexo, género y embarazo pueden provocar fuertes emociones y sentimientos.
- Para ayudar a las personas participantes a explorar sus sentimientos y hablar abiertamente sobre sus experiencias y pensamientos, es importante crear un espacio seguro y no amenazante. Conceda suficiente tiempo para que las personas participantes compartan sus experiencias y procure crear un entorno donde saben que serán escuchadas.
- Los sentimientos son una herramienta influyente. Utilícelos como base para crear dramas y juegos de roles con el grupo, básiense en las historias y dé ejemplos para el futuro.
- Después de una sesión emocional, considere tomar un receso o cantar una canción para animar a las personas participantes.

## Contestar preguntas difíciles

A algunas personas posiblemente les resulte difícil aprender sobre el aborto, ya que esto puede cuestionar creencias e ideas arraigadas. Como facilitador/a, usted podría sentir hostilidad y resistencia, y enfrentar preguntas difíciles.

Si trabaja con un/a co-facilitador/a, reflexione sobre preguntas difíciles que podrían hacer las personas participantes y considere cómo respondería.

- **Recuerde que si las personas participantes hacen preguntas**, eso significa que están atentas a lo que están aprendiendo. Usted ha creado un espacio seguro donde se sienten cómodas expresando sus puntos de vista y examinando los asuntos abiertamente.
- **Aproveche las oportunidades** de intercambio significativo. Si las personas participantes expresan dudas sobre el contenido o lo cuestionan, usted puede ayudarles, y ayudar al grupo, a tener una conversación más a fondo que les permita a las personas abrir la mente y el corazón a nuevas ideas.
- **No haga callar a las personas que tienen dudas**, déjelas hablar de manera que puedan expresar sus prejuicios y no reprimirlos. Pero no pierda el control de las discusiones y cuestione con tacto las actitudes negativas.
- **Recuerde que no podrá cambiar las actitudes de todas las personas** inmediatamente. Su objetivo es proporcionar información y oportunidades de análisis y discusión.
- **Reitere ante las personas participantes el derecho de cada persona a la igualdad de trato** y al acceso a los servicios de salud.
- **No se sienta obligado/a a contestar preguntas personales:** sus respuestas deben ser generales, aunque alguien parezca tener curiosidad genuina.
- **No tenga miedo de decir que no sabe.** Puede remitir las preguntas al grupo preguntando: “¿Qué creen las demás personas?” o prometerles encontrar la respuesta posteriormente.

- **Utilice un “jardín de ideas” si eso le conviene a su grupo.** Un jardín de ideas es una hoja de rotafolio donde coloca notas adhesivas con temas de conversación que no puede tratar en ese momento, quizás porque el tema no está relacionado directamente con el estigma del aborto, o porque no queda suficiente tiempo, pero que son importantes y deben ser abordados en otra ocasión. Para crear un jardín de ideas, puede dibujar un jardín o escribir “jardín” en una hoja de rotafolio.

## *Dividir a las personas en subgrupos de manera creativa*

Muchos ejercicios requieren que las personas participantes trabajen en subgrupos. Como facilitador/a, usted puede utilizar el proceso de dividirlos en subgrupos para conservar la energía y asegurarse de que hablen unas con otras y no se queden siempre en el mismo grupo de personas. Además, puede mantener el nivel de participación de cada participante utilizando diferentes maneras de dividirlos en subgrupos.

Hay muchas maneras de dividir a las personas en subgrupos; intente no utilizar mucho la numeración (*1, 2, 3, todas las personas a quienes se les asignó el número uno formen un grupo, etc.*).

A continuación se ofrecen algunas ideas para dividir a las personas en subgrupos:

- **Acciones:** Escriba o dibuje diferentes acciones en pedazos de papel (por ejemplo, alimentar a un bebé, bailar o cocinar). O susurre una acción en el oído de alguien. Pida a cada participante que tome un pedazo de papel sin mostrárselo a nadie. Después que usted diga *1, 2, 3*, pídale que inicien la acción y encuentren a otras personas que también están haciendo lo mismo.
- **Canciones:** Escriba el nombre de diferentes canciones en pedazos de papel (utilice canciones comunes que todas las personas conozcan, como “Cumpleaños Feliz”, el himno nacional o canciones populares). Pida que cada participante tome un pedazo de papel y empiece a cantar hasta que encuentre a otras personas que están cantando la misma canción. Susurre el nombre de las canciones en el oído de participantes que tienen problemas de vista o bajo nivel de alfabetización.
- **Sonidos de animales:** Escriba los nombres de diferentes animales o dibújelos en pedazos de papel. Cada participante debe hacer el sonido de su animal y encontrar a las personas que están haciendo el mismo sonido.
- **Mismos colores:** Antes de dividir al grupo, observe la ropa que las personas llevan puesta y divídalas por colores. Por ejemplo: *Todas las personas que llevan ropa con rayas, reúnanse en esa esquina; todas las personas que tienen zapatillas deportivas, reúnanse en esta esquina.*
- **Puntos comunes:** Adapte esta técnica a su comunidad utilizando detalles específicos (ej.: *Todas las personas que viven cerca del río o Todas las personas que fueron a la escuela XXX.*)
- **Canción para dividir a las personas en subgrupos:** Canten una canción popular de la infancia. Pida a todas las personas que corran en un círculo y luego diga: *Divídanse en grupos de tres o Divídanse en parejas.* Las personas participantes deben formar un grupo con las personas más cercanas.

- **Fila de cumpleaños:** Pida a las personas participantes que formen una fila en el orden de su mes de cumpleaños: por ejemplo, enero en un extremo y diciembre en el otro. Para que el ejercicio sea más divertido, pídale que lo hagan sin hablar. Una vez formada la fila, usted puede separar a las personas en grupos.

### ***Recuerde, usted no tiene la obligación de saber todo.***

Si hay preguntas cuya respuesta no sabe, dígalos. Usted puede preguntarle al resto del grupo o buscar la información correcta después de la sesión, o incluso puede asignar a las personas participantes la tarea de buscar la respuesta.

### **AL FINAL DE CADA TALLER**

- Planifique cómo cerrará la sesión. Una vez que haya concluido la discusión del tema, puede decidir utilizar una canción o un juego como una de las actividades finales.
- Realice la evaluación por las personas participantes, como previsto.
- Realice la evaluación del día con su co-facilitador/a. Revisen cada ejercicio y proporcionen retroalimentación mutuamente.
- Reúna las hojas de rotafolio o fichas que podría utilizar para redactar un informe o para documentar la capacitación.

# METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS DE LAS ACTIVIDADES

Este juego de herramientas contiene una variedad de métodos y técnicas, muchos de los cuales son extraídos de *Liberating Structures*, un recurso interactivo para facilitar actividades. La siguiente tabla ofrece consejos para aprovechar al máximo cada metodología.

Las actividades adaptadas del recurso de Ipas *Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales* están marcadas con "AVTA".

TIPO DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN Y PROPÓSITO	CONSEJOS
Actividades vigorizantes	A lo largo de todo el taller se puede utilizar actividades vigorizantes para ayudar a mantener un alto nivel de energía e interés. Ejemplos de esas actividades son: juegos cortos, canciones e historias; generalmente son actividades rápidas que incluyen a todas las personas participantes y las motivan a desplazarse alrededor del cuarto, hablar, cantar o reír	<p>Cada facilitador/a puede desarrollar su propio estilo y juego</p> <p>Utilice las técnicas de división de participantes en grupos como actividades vigorizantes para lograr que las personas participantes se desplacen y se mezclen</p> <p>Las canciones son una buena manera de crear un espíritu de grupo, pero no funcionan en todos los contextos</p>
Técnicas para dividir a participantes en subgrupos	Utilice las técnicas para dividir a un grupo grande de participantes en varios subgrupos	Para obtener más ideas, ver la página 5, o hacer una búsqueda por internet de "maneras de dividir a participantes en subgrupos creativamente"
Discusión	<p>Las personas participantes reflexionan sobre su experiencia personal, la comparten con las demás personas, analizan asuntos y formulan un plan de acción de manera conjunta</p> <p>La discusión es un paso importante de todo ejercicio, ya que da a cada participante la oportunidad de "procesar" la información que aprenden</p> <p>Puede ocurrir en parejas, en subgrupos o en plenaria</p>	<p>Utilice preguntas abiertas para iniciar la discusión</p> <p>Observe atentamente para asegurarse de que todas las personas puedan participar</p> <p>Utilice técnicas de reformulación para mejorar la comprensión del grupo y afirmar los aportes de las personas participantes</p> <p>Pida a su co-facilitador/a que anote los puntos clave de las discusiones del grupo en plenaria</p>

TIPO DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN Y PROPÓSITO	CONSEJOS
Trabajo en subgrupos	<p>Permite mayor participación, en particular si a ciertas personas les resulta difícil participar en discusiones del grupo en plenaria</p> <p>Se puede utilizar subgrupos para realizar tareas, y dividir los temas para cubrir más aspectos de un asunto</p>	<p>Planifique sus técnicas para dividir a las personas participantes en subgrupos de manera rápida y eficaz</p> <p>Continúe cambiando las y los integrantes de cada subgrupo después de cada ejercicio</p> <p>Dé instrucciones claras y verifique que los subgrupos hayan entendido las tareas</p> <p>Planifique la metodología que utilizará para el proceso de intercambio de reflexiones</p>
Grupos de conversación	<p>Dos personas sentadas una al lado de la otra discuten rápidamente lo que les viene a la mente sobre un tema</p> <p>Manera rápida de iniciar una discusión o lluvia de ideas</p>	<p>Los grupos de conversación son la estrategia secreta del capacitador. Permiten participación instantánea y crean seguridad para que las personas participantes no trabajen solas</p> <p>Después de unos minutos, solicite un punto de cada pareja para iniciar la lluvia de ideas, y luego permita que otras personas agreguen otros puntos</p>
Estudio de casos	<p>Historias o escenarios basados en situaciones reales que ofrecen un enfoque de discusión en subgrupos o en plenaria</p> <p>Los estudios de casos pueden ayudar a las personas participantes a concentrarse y hacer tangibles las ideas abstractas</p>	<p>Prepare una variedad de casos con el fin de abordar diferentes aspectos de un tema</p> <p>Dé nombres locales a los personajes para permitir que se identifiquen con más facilidad a ellos (modifique los nombres, según sea necesario, para garantizar confidencialidad)</p> <p>Después de los estudios de casos, entregue a las personas participantes preguntas para guiar las discusiones</p> <p>Pida a cada subgrupo que informe en plenaria sobre su discusión del estudio de casos</p>
Juego de roles	<p>Las personas participantes actúan las situaciones o temáticas que se les asignó; también pueden actuar el análisis de un asunto o probar diferentes soluciones a un problema</p> <p>El juego de roles puede ofrecer una experiencia de aprendizaje tangible, que permite poner en práctica activamente diversas habilidades; por ejemplo, practicar responder a alguien que chismeaba sobre una persona que ha tenido un aborto</p>	<p>Dé instrucciones o descripciones claras de situaciones que desea ver representadas en los juegos de roles</p> <p>Dé un límite de tiempo para garantizar que los juegos de roles sean cortos y vayan al punto</p> <p>Siempre evalúe los juegos de roles después que termine. Haga preguntas tales como: "¿Qué vieron ocurrir? ¿Esto realmente ocurre? ¿Qué ayudaría a resolver esta situación?"</p>

TIPO DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN Y PROPÓSITO	CONSEJOS
Lluvia de ideas por rotación	<p>Otra forma de lluvia de ideas realizada en subgrupos: cada subgrupo recibe un tema o una pregunta y comienza anotando sus ideas en una hoja de rotafolio</p> <p>Después de unos minutos, cada subgrupo se desplaza hacia la próxima hoja de rotafolio y agrega puntos a la lista. Durante el ejercicio, cada subgrupo contribuye ideas sobre todos los temas</p>	<p>Utilice esta técnica cuando haya una variedad de temas o preguntas afines</p> <p>No se olvide de preparar la técnica de dividir a las personas participantes en subgrupos y de escribir sus preguntas en hojas de rotafolio antes de comenzar</p> <p>Utilice un intercambio de reflexiones tipo "galería" para que las personas puedan desplazarse alrededor de las respuestas como grupo en plenaria</p>
Herramientas de imágenes	<p>Este juego de herramientas contiene una serie de herramientas de imágenes que ayudan a las personas participantes a identificar las diferentes formas de estigma del aborto</p> <p>Estas imágenes también se pueden utilizar con diferentes fines, por ejemplo para iniciar discusiones o como base para una historia o un juego de roles.</p>	<p>Asegúrese de que todas las personas puedan ver las imágenes</p> <p>Haga preguntas indagadoras para obtener la mayor cantidad posible de información</p> <p>Recuerde que no hay respuestas incorrectas; cada persona verá la misma imagen de manera ligeramente diferente</p> <p>Para las personas con discapacidad visual, usted puede describir las imágenes en detalle o utilizarlas para contar una historia</p>
1-2-4-Todos	<p>Una manera más creativa de intercambiar reflexiones después de una actividad</p> <p>Cada participante reflexiona por su cuenta sobre lo que aprendió o sobre una pregunta</p> <p>Después se dividen en parejas para intercambiar ideas. Luego las parejas se unen a otra pareja (grupo de cuatro) para discutir y acordar puntos clave que compartirán con el grupo en plenaria (todas las personas)</p>	<p>Invite a las personas participantes a tomar notas durante el tiempo de reflexión.</p> <p>Utilice una campana o un tambor para indicar cuándo es tiempo de agrandar el grupo</p> <p>Durante la retroalimentación en plenaria, pida a los grupos que no repitan los puntos que hayan sido mencionados</p>
El peor de los casos	<p>Pida a las personas participantes que imaginen el peor de los casos o el resultado más indeseable</p> <p>Luego pregunte: ¿Esto ocurre ya? ¿Hay algo de esto que hacemos ya?</p> <p>Las personas participantes identifican lo que debe cambiar</p>	<p>Utilice esta metodología con un sentido serio de diversión</p> <p>Invite a las personas participantes a pensar en los escenarios más exagerados</p> <p>Los cambios sugeridos deben estar relacionados con parar una situación en curso, y no con hacer algo nuevo</p>

TIPO DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN Y PROPÓSITO	CONSEJOS
Colaboración abierta distribuida	<p>Excelente técnica para generar ideas importantes</p> <p>Las personas participantes escriben una idea audaz en una tarjeta, luego se mezclan, intercambian, leen y califican ideas en una escala del 1 al 5 cuando suena la campana</p> <p>Se suman las calificaciones al final y de cinco a diez de las tarjetas mejor calificadas son discutidas más a fondo</p>	<p>Invite a las personas participantes a escribir ideas audaces y originales, y pídale que no tomen mucho tiempo para reflexionar</p> <p>La calificación es una manera de decir: "Quiero discutir esto más a fondo"</p>

## CONSIDERACIONES PARA ADAPTAR LAS ACTIVIDADES

Esta sección ofrece orientación para facilitadores/as que desean adaptar las actividades acorde a las necesidades de participantes con bajo nivel de alfabetización, participantes cuyo idioma principal es diferente al que se utiliza en el taller, o participantes con necesidades de accesibilidad.

### *Alfabetización y comprensión*

Para promover una reducción eficaz y duradera del estigma en la comunidad, debemos asegurarnos de que las capacitaciones, los ejercicios, los formatos y el contenido sean accesibles y adaptados a personas con diferentes niveles de alfabetización y comprensión. Las personas participantes con baja o ninguna alfabetización, o con bajo nivel de comprensión responden bien a contenido y formatos interactivos que les ayudan a condensar, comprender y recordar información con su propio razonamiento, contexto y experiencias (C-Change, 2012).

Los ejercicios en este juego de herramientas están orientados hacia la acción y diseñados para promover la interacción de cada participante con el contenido y las metodologías. La mayor parte de los ejercicios son fáciles de adaptar a los diferentes niveles de alfabetización, pero procure siempre no excluir a participantes al suponer que saben leer y escribir. En la medida de lo posible, utilice imágenes y comunicación oral, y no documentos escritos.

- Al inicio del taller, asegúreles a las personas participantes que pueden pedirle ayuda si la necesitan. Si usted se comunica con las personas participantes antes del taller, pregúnteles si tienen necesidades de accesibilidad, tales como un/a intérprete, texto en caracteres grandes y lectura en voz alta.
- Cree un entorno donde las personas participantes estén dispuestas a ayudarse unas a otras. Pida a las personas que se sienten más seguras escribiendo que se ofrezcan para ser reportero/a de su subgrupo durante el trabajo en subgrupos.
- Durante su planificación, verifique cada ejercicio para ver si debe adaptarlo, de manera que sea más fácil para participantes que confían menos en sus habilidades de leer o escribir.

- Puede descargar las imágenes de internet. Las guías *Hesperian* ofrecen una colección de imágenes que son aptas para grupos con poca alfabetización.
- Ejemplos de métodos de comunicación oral son: narración de cuentos y canciones, juegos de roles y dramas, programas de entrevistas, juegos y concursos. Llevar a cabo una sesión de preguntas y respuestas al final de un ejercicio adaptado promueve la memoria y comprensión de la información.

## **Accesibilidad y otras adaptaciones**

Además de la alfabetización y comprensión, es importante conocer las necesidades de accesibilidad de las personas participantes que son sordas o tienen problemas de audición, tienen discapacidad visual, usan silla de ruedas, tienen movilidad limitada o necesitan adaptaciones especiales para poder asistir al taller y participar plenamente en las actividades. Al igual que con la alfabetización y comprensión, antes del taller, es buena práctica preguntar a cada participante si tiene necesidades de accesibilidad y responder a esas necesidades en la medida de lo posible. A continuación se exponen algunos ejemplos:

- Elegir un lugar equipado con rampas o ascensores para las personas participantes en sillas de ruedas;
- Contratar a un/a intérprete en lengua de señas para las personas participantes que son sordas o tienen problemas de audición;
- Leer los materiales en voz alta, utilizar texto en caracteres grandes o describir las imágenes para las personas participantes con discapacidad visual;
- Ofrecer acceso a baños únicos o mixtos para las personas participantes que se sienten más cómodas en esos espacios;
- Ofrecer cuidado de niños para las personas participantes con hijos.

## **EJEMPLOS DE AGENDAS DEL TALLER**

Para las personas que tienen tiempo limitado para prepararse o que simplemente prefieren una agenda preestablecida que cubre una gran variedad de actividades extraídas de los módulos, hemos creado un ejemplo de agenda, llamada agenda BÁSICA, compuesta de ejercicios seleccionados de cada módulo. Estas actividades están marcadas claramente como “BÁSICAS” en cada módulo. Esta colección de actividades BÁSICAS le permitirá a su grupo profundizar sus conocimientos sobre diferentes aspectos del estigma del aborto y adquirir una comprensión más avanzada de la manera en que este estigma está presente en nuestra vida y cómo podemos empezar a oponernos. Si necesita una agenda que responda a una necesidad específica de su grupo, lea las actividades y elija diversas actividades según sus objetivos específicos.

Los ejemplos de agendas indican cómo combinar los ejercicios en un curso único. Las agendas proponen cursos de diferentes duraciones (por ejemplo de un día, de dos días, de seis sesiones cortas) y destinados a diferentes grupos objetivo (por ejemplo, integrantes de la comunidad, periodistas, prestadores de servicios de salud). Le dan una idea de cómo mezclar y combinar los ejercicios de cada módulo. El ejemplo de la agenda de la capacitación de capacitadores comienza con la agenda BÁSICA, a la cual se agregan días adicionales para concentrarse en las estrategias y práctica de facilitación.



## ACTIVIDADES BÁSICAS

MÓDULO	ACTIVIDADES BÁSICAS	DURACIÓN
1	1B: Actividad de AVTA: ¿Por qué murió ella?	1 hora
2	2C: Utilizando imágenes para reconocer el estigma del aborto	1 hora 10 minutos
3	3C: Creencias y prácticas culturales: Guardar las mejores, cambiar el resto	1 hora 10 minutos
4	4C: Secretismo, silencio y estigma	45 minutos
5	5B: Actividad de AVTA: El último aborto	1 hora
6	6B: El establecimiento de salud más estigmatizante del mundo	50 minutos
6	6E: El estigma del aborto en la legislación	1 hora
7	7A: Pronunciarse y actuar	1 hora

## EJEMPLOS DE AGENDAS BÁSICAS

AGENDA BÁSICA: DÍA 1 9:00 A.M. A 4:30 P.M.	
Bienvenida y presentaciones (9:00 a 10:00 a.m.)	<p>Dar la bienvenida al grupo y definir nuestro objetivo conjuntamente</p> <p>Examen inicial (administrar antes de la llegada, si es posible)</p> <p>Juego o actividad de introducción</p> <p>Acuerdos del grupo</p> <p>Agenda del taller</p>
Sesión 1 (10:00 a 11:00 a.m.)	Actividad de AVTA: ¿Por qué murió ella? (1B)
Receso y preparación para la Sesión 2: 11:00 a.m. a 11:15 a.m.	
Sesión 2 (11:15 a.m. a 12:25 p.m.)	Utilizando imágenes para reconocer el estigma del aborto (2C)
Almuerzo: 12:30 p.m. a 1:30 p.m.	
Sesión 3 (1:30 p.m. a 2:40 p.m.)	Creencias y prácticas culturales: Guardar las mejores, cambiar el resto (3C)
Sesión 4 (2:40 p.m. a 3:25 p.m.)	Secretismo, silencio y estigma (4C)
Receso: 3:25 p.m. a 3:40 p.m.	
Revisión (3:40 p.m. a 4:00 p.m.)	Juego/actividad de revisión (pelar la bola o preguntas y respuestas)
Conclusión (4:00 p.m. a 4:30 p.m.)	<p>Procesamiento de la información: ¿Qué preguntas quedan pendientes? ¿Cuáles son los sentimientos presentes?</p> <p>Visión general concisa del Día 2</p>

**AGENDA BÁSICA: DÍA 2**  
**9:00 A.M. A 4:30 P.M.**

Acogida (9:00 a.m. a 9:30 a.m.)	Acogida y preguntar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se sienten?</li> <li>• ¿Qué pensamientos tuvieron durante la noche?</li> </ul> Visión general del Día 2
Sesión 5 (9:30 a.m. a 10:30 a.m.)	Actividad de AVTA: El último aborto (5B)
Receso: 10:30 a.m. a 10:45 a.m.	
Sesión 6 (10:45 a.m. a 11:35 a.m.)	El establecimiento de salud más estigmatizante del mundo (6B)
Sesión 7 (11:35 a.m. a 12:35 p.m.)	El estigma del aborto en la legislación (6E)
Almuerzo: 12:35 p.m. a 1:45 p.m.	
Sesión 8 (1:45 a 2:45 p.m.)	Pronunciarse y actuar (7A)
Revisión y procesamiento de la información (2:45 p.m. a 3:30 p.m.)	Actividad/revisión final (cubrir ambos días del taller) Procesamiento de la información: ¿Qué preguntas quedan pendientes? ¿Cuáles son los sentimientos presentes?
Cierre (3:30 p.m. a 4:00 p.m.)	Juego/actividad de revisión (pelar la bola o preguntas y respuestas)
Conclusión (4:00 p.m. a 4:30 p.m.)	Examen final Comentarios finales y agradecimiento a las personas participantes

## EJEMPLO DE AGENDA DE CAPACITACIÓN DE CAPACITADORES

Si está planificando un taller de Capacitación de Capacitadores (TOT, por sus siglas en inglés), recomendamos que empiece por la Agenda BÁSICA (anterior) para los Días 1 y 2, y luego continúe con la parte TOT del taller para los Días 3 y 4, siguiendo la estructura de la Agenda de TOT (a continuación).

AGENDA DE TOT: DÍA 3 9:00 A.M. A 4:45 P.M.	
(9:00 a.m. a 9:30 a.m.)	Acogida y preguntar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se sienten?</li> <li>• ¿Qué pensamientos tuvieron durante la noche?</li> </ul> Visión general del Día 3: Pasar a la parte TOT de la capacitación
(9:30 a.m. a 10:30 a.m.)	Reglas de oro de la capacitación
Receso: 10:30 a.m. a 10:45 a.m.	
(10:45 a.m. a 12:00 p.m.)	Principios, ciclos y estilos del aprendizaje de adultos
Almuerzo: 12:00 p.m. a 1:00 p.m.	
(1:00 p.m. a 1:20 p.m.)	Habilidades esenciales para una capacitación eficaz: <i>Crear entornos de aprendizaje productivos</i>
(1:20 p.m. a 2:20 p.m.)	Habilidades esenciales para una capacitación eficaz: <i>Habilidades de comunicación</i>
Receso y actividad vigorizante: 2:20 p.m. a 2:35 p.m.	
(2:35 p.m. a 3:45 p.m.)	Habilidades esenciales para una capacitación eficaz: <i>Manejar participantes difíciles y situaciones delicadas</i>
(3:45 p.m. a 4:30 p.m.)	Dar y recibir retroalimentación/instrucciones de demostración de aprendizaje
(4:30 p.m. a 4:45 p.m.)	Cierre: Dar tareas para iniciar la preparación para las demostraciones de aprendizaje

**AGENDA DE TOT: DÍA 4**  
**9:00 A.M. A 4:30 P.M.**

(9:00 a.m. a 9:30 a.m.)	<p>Acogida y preguntar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se sienten?</li> <li>• ¿Qué pensamientos tuvieron durante la noche?</li> </ul> <p>Visión general del Día 4: Explicar el proceso de demostración de aprendizaje</p>
(9:30 a.m. a 10:30 a.m.)	Preparaciones para las demostraciones de aprendizaje
Receso: 10:30 a.m. a 10:45 a.m.	
(10:45 a.m. a 11:15 a.m.)	Demostración de aprendizaje: Grupo 1
(11:15 a.m. a 11:25 a.m.)	Transición entre grupos: pida a las personas participantes que escriban sus observaciones sobre la presentación del Grupo 1. El Grupo 2 se prepara.
(11:25 a.m. a 11:55 a.m.)	Demostración de aprendizaje: Grupo 2
(11:55 a.m. a 12:00 p.m.)	Las personas participantes escriben sus observaciones sobre la presentación del Grupo 2 antes de irse a almorzar.
Almuerzo: 12:00 p.m. a 1:00 p.m.	
(1:00 p.m. a 1:30 p.m.)	Demonstración de aprendizaje: Grupo 3
(1:30 p.m. a 1:40 p.m.)	Transición entre grupos: pida a las personas participantes que escriban sus observaciones sobre la presentación del Grupo 3. El Grupo 4 se prepara.
(1:40 p.m. a 2:10 p.m.)	Demostración de aprendizaje: Grupo 4
(2:10 p.m. a 2:20 p.m.)	Las personas participantes escriben sus observaciones sobre la presentación del Grupo 4 antes de tomar un receso. El Grupo 5 se prepara.
Receso y actividad vigorizante: 2:20 p.m. a 2:35 p.m.	
(2:35 p.m. a 3:05 p.m.)	Demostración de aprendizaje: Grupo 5
(3:05 p.m. a 3:15 p.m.)	Transición entre grupos: pida a las personas participantes que escriban sus observaciones sobre la presentación del Grupo 5.
(3:15 p.m. a 4:15 p.m.)	Verificación de rendición de cuentas por pares
(4:15 p.m. a 4:30 p.m.)	Evaluaciones y cierre

## RECURSOS CLAVE

¿Cómo incluir el tema del aborto en la educación?: Guía para educadores pares, profesores y capacitadores

SBCC material and activity formats for audiences with lower literacy skills

Liberating structures

Facilitating participatory workshops

Capacitación eficaz en salud reproductiva

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

C-Change (Communication for Change). 2012. *C-Bulletins: Developing and Adapting Materials for Audiences with Lower Literacy Skills: C-Bulletin 2*. Washington, DC: FHI 360/C-Change. Fuente: <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/C-Bulletin-intro.pdf>

Hesperian Health Guides (<http://hesperian.org/books-and-resources/>)

# INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL ABORTO

## ÍNDICE

Introducción	1
Datos básicos sobre el aborto	2
Un vistazo a las actividades	7
1A: Actividad de AVTA: Motivos	9
1B: BÁSICA: Actividad de AVTA: ¿Por qué murió ella?	15
1C: Mitos e ideas erróneas	20
Recursos clave	23
Referencias bibliográficas	23

## INTRODUCCIÓN

El estigma del aborto produce silencio, miedo y barreras a la información correcta y precisa sobre los servicios y experiencias relacionados con el aborto. Debido al estigma del aborto, muchas personas no solo tienen información limitada sobre el aborto, sino que sus pocos conocimientos a menudo son incorrectos, incompletos o empañados por prejuicios negativos, mitos e ideas erróneas.

Antes de empezar a trabajar con grupos comunitarios para reducir el estigma del aborto, debemos lograr una comprensión común del aborto que esté basada en hechos. Además, es útil crear conciencia común de la variedad de experiencias que han tenido las personas participantes con el aborto en sus comunidades. Esto puede servir como base para entender mejor las fuerzas sociales y culturales que influyen en nuestras actitudes sobre el aborto y los embarazos no deseados.

Como base para módulos subsiguientes, este módulo ofrece datos sobre el aborto y actividades introductorias para ayudar a lograr una comprensión común. Al adquirir conocimientos sobre el aborto y definiciones y procesos técnicos relacionados, tales como atención integral del aborto, atención postaborto y aborto inseguro, fortaleceremos nuestra capacidad para formular estrategias exitosas para reducir el estigma del aborto en módulos subsiguientes.

### Sus objetivos en calidad de facilitador/a para el Módulo 1

- Asegurarse de que cada participante entienda los datos básicos sobre el aborto;
- Asegurarse de que cada participante conozca las diferencias entre un aborto seguro y un aborto inseguro

- Ayudar a las personas participantes a empezar a entender las fuerzas sociales y culturales que influyen en nuestras actitudes sobre el aborto y los embarazos no deseados

## DATOS BÁSICOS SOBRE EL ABORTO

Las siguientes definiciones e información provienen de varias fuentes, entre ellas SHIFT, Marie Stopes e Ipas Ghana.

### DEFINICIÓN DE ABORTO

Aborto es la interrupción de un embarazo. El aborto puede ser inducido o espontáneo.

#### *Aborto espontáneo*

**Aborto espontáneo** es cuando un aborto ocurre naturalmente, sin causa clara ni interferencia. Es conocido más comúnmente como *pérdida del embarazo*.

#### *Aborto inducido*

**Aborto inducido** es la interrupción intencional de un embarazo confirmado.

Aunque en la definición técnica o médica de aborto se incluye el aborto espontáneo, la palabra "aborto" generalmente se refiere al aborto inducido.

No hay un perfil típico de la persona que busca un aborto. Los abortos ocurren en todos los grupos de edad y una gran variedad de mujeres, niñas y personas trans – casadas y solteras, con o sin hijos–, buscan un aborto. Lo hacen por una variedad de razones, por ejemplo:

- Embarazo no deseado o en un momento inoportuno
- La mujer quería evitar el embarazo, pero no pudo acceder a servicios de planificación familiar
- La mujer accedió a servicios de planificación familiar, pero no le gustó o no quiso el método que estaba usando
- La pareja estaba usando un método anticonceptivo, pero éste falló
- Coerción sexual, violación o abuso sexual
- Razones sociales y económicas
- Problemas médicos
- Problemas con el embarazo

#### *Regulación menstrual*

En algunos países donde el aborto es restringido por la ley, la regulación menstrual está disponible para las personas que informan un retraso reciente de la menstruación/regla. La regulación menstrual consiste en *vaciar el útero intencionalmente sin confirmar el embarazo*.



## MÉTODOS DE ABORTO

Hay dos principales métodos de aborto: aborto con medicamentos (aborto con pastillas/tabletas) y aborto quirúrgico (aborto por aspiración o por dilatación y evacuación).

### *Prestación de servicios de aborto hasta 13 semanas de gestación*

**La aspiración por vacío** utiliza succión para vaciar el contenido del útero. Se puede realizar con una bomba manual (por medio de aspiración manual endouterina, o AMEU) o con una bomba eléctrica. La aspiración por vacío es muy segura y eficaz (tasa de eficacia del 99% al 100%) y la mujer recibe confirmación de que el embarazo fue interrumpido antes de salir del establecimiento médico.

**El aborto con medicamentos (o AM)** utiliza medicina para causar que se vacíe el contenido del útero. Se puede utilizar dos opciones de medicamentos: una combinación de mifepristona y misoprostol, o misoprostol solo. Las tabletas causan cólicos y sangrado, de manera similar a los síntomas del aborto espontáneo. Son muy eficaces y tienen bajo riesgo de complicación.

Las complicaciones del AM o de la aspiración por vacío son raras, pero pueden incluir sangrado abundante e infección. Si éstas ocurren, la persona debe buscar ayuda inmediata en un establecimiento de salud.

### *Prestación de servicios de aborto a las 13 semanas o más de gestación ("segundo trimestre")*

Las mujeres, niñas y personas trans necesitan abortos en diferentes etapas del embarazo, a veces después del primer trimestre. No esperan deliberadamente para tener un aborto en etapas más avanzadas del embarazo, pero pueden verse forzadas a estar en esta situación debido a las restricciones al acceso a los servicios de aborto seguro y legal en las etapas iniciales del embarazo. Otras razones por las cuales podrían necesitar un aborto a las 13 semanas o más de gestación son:

- No reconocer el embarazo hasta más tarde;
- Tener que ahorrar dinero para pagar por los servicios y/o viajar a los servicios;
- Afecciones médicas que afectan a la persona embarazada, al feto o a ambos, que podrían presentarse en etapas más avanzadas del embarazo.

Los abortos realizados después del primer trimestre afectan de manera desproporcionada a las poblaciones desatendidas, tales como las personas pobres, las personas muy jóvenes y las personas que sufren violencia.

En algunos países, las complicaciones del aborto inseguro a las 13 semanas o más de gestación causan la mayoría de los casos de morbilidad y mortalidad relacionados con el aborto. El riesgo de complicaciones del aborto aumenta con la edad gestacional: un aborto seguro en el primer trimestre conlleva menos riesgo que abortos realizados en etapas más avanzadas del embarazo, por lo cual es importante eliminar las barreras al aborto seguro en el primer trimestre. Sin embargo, el uso de métodos recomendados para realizar abortos a las 13 semanas o más de gestación minimiza los riesgos en gran medida.

Para realizar abortos de manera segura a las 13 semanas o más de gestación, se utilizan dos métodos: *aborto con medicamentos (AM)* y *dilatación y evacuación (DyE)*.

La DyE utiliza aspiración por vacío, al igual que el aborto en el primer trimestre, más pinzas especiales empleadas para vaciar el útero. La DyE debe ser efectuada por un/a prestador/a de servicios con formación especializada, habilidades clínicas y el equipo correcto.

La dilatación y curetaje (DyC), o legrado uterino instrumental (LUI), es un método obsoleto que aún se utiliza en algunos países, pero ya no es recomendado para ningún tipo de servicio de aborto. Conlleva mayores riesgos debido al uso de la cureta, que generalmente es una pequeña herramienta médica afilada empleada para extraer el contenido del útero, proceso que conlleva el riesgo de lesionar las paredes uterinas. Este método también le causa más dolor a la mujer.

## ABORTO SEGURO

A lo largo de este juego de herramientas utilizamos el término “aborto seguro” para referirnos a la interrupción del embarazo con un método reconocido como seguro por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este término comprende abortos realizados con la ayuda de un/a prestador/a de servicios de salud capacitado/a, en una unidad de salud bien equipada y limpia, utilizando las técnicas modernas correspondientes descritas anteriormente, ya sea DyE o AM. También comprende abortos autogestionados utilizando el régimen correcto de medicamentos para el AM según los parámetros correctos de elegibilidad. Por ello, los servicios de aborto seguro se pueden obtener en un centro de salud con un/a prestador/a de servicios capacitado/a y amable, y también se pueden obtener por medio de información correcta y precisa y el uso de tabletas fuera del centro de salud.

Puede ser útil pensar en la seguridad del aborto en un continuum, y no en un binario de seguro e inseguro. En publicaciones recientes, la OMS empezó a clasificar los abortos como “seguros”, “menos seguros” y “nada seguros”, para reconocer el creciente uso del aborto con tabletas/pastillas fuera del sistema de salud formal.

## ABORTO INSEGURO

La OMS define aborto inseguro como una intervención destinada a la interrupción de un embarazo practicada ya sea por personas que carecen de la preparación necesaria o en un entorno que no reúne las condiciones médicas mínimas, o ambas cosas a la vez (Ganatra, Tunçalp, Johnston, Johnson, Gülmezoglu y Temmerman, 2014). Las dos categorías de abortos “menos seguros” o “nada seguros” se combinan para formar la categoría de aborto inseguro.

En todas partes del mundo, las mujeres han gestionado su fertilidad durante generaciones. Continúan haciéndolo en el siglo XXI, con o sin acceso a opciones seguras de servicios de salud. En muchos países, el aborto inseguro continúa siendo una de las causas principales de mortalidad materna (muertes relacionadas con el embarazo) y morbilidad materna (lesiones relacionadas con el embarazo).

### Situaciones que pueden causar un aborto inseguro

- Necesidad insatisfecha de anticoncepción
- Embarazo no intencional
- Leyes restrictivas sobre aborto, tales como leyes que exigen el consentimiento de terceras partes

- Temor a ser estigmatizado/a
- Falta de apoyo social
- Falta de privacidad en un establecimiento que proporciona servicios de aborto seguro
- Falta o insuficiencia de información o educación sexual en general
- Falta de prestadores de servicios seguros o de medicamentos seguros para el AM en la comunidad
- Demoras en reunir el dinero necesario para pagar por un aborto seguro en las etapas iniciales del embarazo
- Costo del transporte a un sitio seguro
- Pobreza y barreras sociales y financieras para obtener información, recursos o transporte
- Discriminación basada en el género
- Coerción reproductiva y/o violencia sexual
- Matrimonio precoz y forzado

### **Consecuencias del aborto inseguro**

Cuando las personas no tienen acceso a servicios de aborto seguro o cuando otras barreras como el estigma se interponen en su camino, es posible que recurran a opciones inseguras. El aborto inseguro puede tener consecuencias, tales como:

- Muerte
- Lesión
- Penalización

### **ATENCIÓN INTEGRAL DEL ABORTO**

Los servicios de aborto pueden variar en gran medida según la disponibilidad de recursos, restricciones legislativas y diferentes prestadores de servicios. Sin embargo, para garantizar el servicio de aborto de la mejor calidad posible, se debe incluir en el servicio de aborto los siguientes cinco elementos clave:

- Consejería centrada en la usuaria
- Selección de un método de aborto seguro
- Acceso a tratamiento para el aborto incompleto o el aborto inseguro
- Opciones de métodos anticonceptivos postaborto
- Prestación de otros servicios de salud reproductiva, o referencia a estos servicios

## Consejería

La consejería sobre el aborto debe ser privada y confidencial. El/La consejero/a debe ofrecer un espacio seguro para que la usuaria hable libremente y tome una decisión informada sobre su embarazo. Se le debe proporcionar información sin sesgos o prejuicios, y se debe respetar su decisión, sin importar que el/la consejero/a esté o no de acuerdo. Las referencias a otros servicios de salud reproductiva se deben proporcionar dentro de un plazo razonable.

En el caso de adolescentes, el/la consejero/a puede utilizar el principio de capacidad para determinar si ella es capaz de estar de acuerdo (consentir) para tener un aborto:

Si la adolescente ha 1) identificado que está embarazada, 2) decidido que desea interrumpir su embarazo, y 3) buscado servicios de aborto seguro, el/la consejero/a puede suponer que ella está eligiendo libremente los servicios de aborto (Turner y Chapman Page, 2012).

Sin embargo, las restricciones legislativas con relación a brindar consejería a adolescentes pueden diferir entre países.

## ATENCIÓN POSTABORTO

**La atención postaborto** incluye el tratamiento del aborto incompleto o del aborto inseguro, así como de las complicaciones relacionadas con el aborto. Es un servicio que los hospitales y centros de salud a menudo (e idealmente) deben proporcionar a las personas que lo necesitan y lo solicitan (Herrick, Turner, McInerney y Castleman, 2014).

**Las complicaciones** del aborto seguro y legal son sumamente raras. Los signos de alarma son: sangrado muy abundante, secreción vaginal inusual o fétida, dolor abdominal intenso, náuseas persistentes y vómito, y malestar intenso. Toda persona que presente estos signos de alarma debe buscar atención postaborto inmediata.

## UN VISTAZO A LAS ACTIVIDADES

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
1A	Actividad de AVTA: Motivos	<p>Identificar las diversas razones por las cuales las mujeres, niñas y personas trans quedan embarazadas, por qué tienen embarazos no intencionales, por qué tienen abortos y por qué continúan un embarazo no intencional.</p> <p>Discutir las razones por las cuales los gobiernos regulan el embarazo y el aborto.</p> <p>Diferenciar los niveles de comodidad con los temas tratados.</p> <p>Discutir cómo el nivel de comodidad subjetivo de cada persona afecta el acceso de las mujeres a los servicios de aborto seguro.</p>	<p>Lluvia de ideas en subgrupos sobre las razones por las cuales las mujeres, niñas y personas trans quedan embarazadas, por qué tienen embarazos no intencionales, por qué tienen abortos y por qué continúan embarazos no intencionales.</p> <p>Informar al grupo en plenaria.</p> <p>Reflexión silenciosa sobre el nivel de comodidad personal con los temas tratados.</p> <p>Discusión en plenaria para comprender cómo nuestro nivel de comodidad personal afecta las políticas sociales y puede propiciar desigualdades en salud.</p>	Introductoria
1B BÁSICA	Actividad de AVTA: ¿Por qué murió ella?	<p>Discutir el contexto socio-cultural en torno al embarazo no deseado y el aborto</p> <p>Explicar los posibles resultados de la restricción del acceso a los servicios de aborto legal y seguro.</p> <p>Expresar la responsabilidad personal o profesional de cada participante de evitar muertes</p>	<p>Estudio de caso: analizar el rol que desempeña el estigma del aborto en causar muertes</p> <p>Presentación de estadísticas sobre la morbilidad materna relacionada con el aborto</p> <p>Actividad 1-2-4-Todos: identificar las situaciones donde el estigma del aborto desempeñó un papel en causar una muerte</p>	Introductoria

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
1C	Mitos e ideas erróneas	<p>Discutir y disipar los mitos locales y mundiales relacionados con el aborto</p> <p>Entender cómo estos mitos pueden exacerbar el estigma</p> <p>Identificar el rol de cada participante para disipar los mitos</p>	<p>Juego en equipos para identificar los mitos y las realidades</p> <p>Discusión en subgrupos sobre las razones por las cuales existen mitos, cómo contribuyen al estigma del aborto y cuál es nuestro rol para disiparlos</p>	Intermedia

# 1A: ACTIVIDAD DE AVTA: MOTIVOS

[Adaptada de: Turner, Katherine L. y Kimberly Chapman Page. 2008. *Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas]

## NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

En esta actividad, las personas participantes explorarán las razones por las cuales las mujeres, niñas y personas trans tienen embarazos no intencionales, por qué interrumpen sus embarazos y por qué los gobiernos continúan regulando el embarazo y el aborto. Se invita a cada participante a identificar en qué medida su propio nivel de comodidad (y el de otras personas) con estas razones para tomar decisiones sobre la reproducción afectan las políticas y los servicios de salud reproductiva y el estigma en la sociedad.

En calidad de facilitador/a, esté preparado/a para invitar a las personas participantes a identificar los valores fundamentales que influyen en su nivel de comodidad. Posiblemente sea necesario que dé ejemplos locales para ilustrar cómo los gobiernos regulan el embarazo y el aborto más que la mayoría de las otras situaciones y procedimientos médicos.

Si tiene tiempo, considere realizar la actividad de seguimiento, Actividad 1B BÁSICA: ¿Por qué murió ella? Esta actividad le permitirá abordar los temas en esta AVTA de manera más personal. Se presenta la historia de una mujer que tiene un embarazo no intencional y debe tomar varias decisiones sobre su vida y sus servicios de salud.

## TIEMPO:

50 minutos

## OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Identificar las diversas razones para quedar embarazada, tener un embarazo no intencional, tener un aborto y continuar un embarazo no intencional;
- Citar las razones por las cuales las mujeres, niñas y personas trans podrían tomar decisiones que no quieren tomar sobre su embarazo no intencional;
- Discutir las razones por las cuales los gobiernos regulan el embarazo y el aborto más que muchas otras situaciones y procedimientos médicos
- Distinguir su nivel de comodidad personal con relación a estas diferentes razones;
- Discutir cómo el nivel de comodidad subjetivo de cada persona afecta el acceso a los servicios de aborto seguro.

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Tiras de preguntas para la actividad Motivos
- Tijeras
- Hojas de rotafolio
- Marcadores

## PASOS DE FACILITACIÓN:


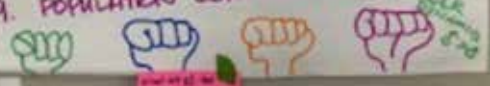
- 1. Presentar la actividad (2 minutos):** *Esta actividad nos ayudará a explorar las razones por las cuales una persona podría tener un embarazo no intencional y por qué podría elegir interrumpir o continuar su embarazo. Además, examinaremos las maneras en que los gobiernos regulan el embarazo y el aborto. Identificaremos cómo nuestras opiniones sobre las decisiones de otras personas sobre su salud reproductiva pueden afectar las políticas y los servicios de salud y propiciar el estigma del aborto.*
- 2. Explicar la actividad (3 minutos):** Divida a las personas participantes en subgrupos (de tres a cinco participantes cada uno) y entregue a cada subgrupo una hoja de rotafolio, un marcador y una o más tiras de preguntas de la actividad Motivos. Pida a cada subgrupo que elija un/a anotador/a y un/a portavoz.

*Lea la(s) pregunta(s) que su grupo recibió. De manera conjunta, realicen una lluvia de ideas para contestar esta(s) pregunta(s). Piensen en términos generales y no se olviden de las personas que tienen formación, experiencias y circunstancias de vida diferentes. Anote sus respuestas en la hoja de rotafolio.*


- 3. Realizar lluvia de ideas en subgrupos (10 minutos):** Conceda a cada subgrupo tiempo para reflexionar sobre las respuestas a sus preguntas. Una vez que hayan terminado, pídeles que fijen su hoja de rotafolio en la pared.
- 4. Intercambio de reflexiones (15 minutos):** Pida que la persona designada como portavoz en cada grupo presente las respuestas durante dos o tres minutos. Después de cada presentación, dedique uno o dos minutos para que el resto del grupo contribuya otras razones que no hayan sido mencionadas.

Cuando todos los subgrupos hayan hecho su presentación, posiblemente sea necesario que usted sugiera otras respuestas que no hayan sido mencionadas por el grupo. Ver las fotos siguientes para algunos ejemplos.



1. AS A MEDICAL PROCEDURE, TO BE COVERED BY GOV'T REGULATED INSURANCES/ COVERAGE.
  2. INCREASED SAFETY: "QUACKS", UNSAFE PROVISIONS & PROVIDERS
  3. TO MAKE SAFE SERVICES AVAILABLE
  4. TO IMPART CULTURAL, RELIGIOUS, POLITICAL ATTITUDES
  5. PATRIARCHY 
  6. INTERNATIONAL CLIMATE AND PRESSURES +/-   
 *is punishing of the choices (sex) sexuality*
  7. VOTES.   
 *10. REGULATION OF THE FAMILY*
  8. REGULATE/ TAKE INTEREST IN/ BE PART OF DEMOGRAPHIC DATA   
 *CULTURAL IMPERIALISM*
  9. POPULATION CONTROL/ GROWTH   
 *12. POWER IS FEARED OF*
- 

- Reasons why people terminate a pregnancy
- health at risk   
 *person*
  - fetal malformation
  - multiples reduction
  - doesn't want to be a mother
  - \$   
 *rape or other trauma*
  - lives in unsafe environment   
 *age*   
 *old*   
 *young*
  - not a good time   
 *ectopic*
  - ble she wants to   
 *avoid stigma of premarital sex*
  - relationship related   
 *not of unborn pregnancy*
  - coercion   
 *gov't policy*
  - sex of the fetus   
 *don't want to raise kid alone*
  - drug/alcohol use early in pregnancy   
 *of person they're with*
  - religious reasons   
 *spacing*
  - other children   
 *mental health*
  - career path
  - education goals
  - pregnancy could reveal something private about life
  - incest
  - fear of pregnancy   
 *fear of life changes*
  - fear of delivery   
 *used as ~~control~~ birth control*

- financial security
  - faith/religion
  - partner/family coercion
  - availability/accessibility of care
  - existing responsibilities (family, care, etc)
  - goals/your dreams
  - fetal health/viability
  - maternal health
  - ~~lack of~~ family/social support, norms/expectations
  - stigma (abortion, teen pregnancy, etc)
  - knowledge of options + resources / misinformation
  - fear/embarrassment   
 *Experience of becoming pregnant*
  - unsafe location/home environment
  - lack of decision making
  - to please others
  - sex of pregnancy
- 

- Reasons Why
- 1) Sex
  - 2) Contraceptive failure
  - 3) Forced sex
  - 4) Lack of contraceptives
    - a. knowledge
    - b. availability
    - c. no \$ to pay
    - d. distance
    - e. stigma
    - f. illegal
    - g. stuff happen
    - h. "I didn't mean to sleep with my ex."
    - i. limited access to EC
  - 5) Unacceptable - real + perceived
  - 6) Ambivalence about getting pregnant
  - 7) Belief it's not possible
  - 8) Lack of knowledge of results
  - 9) level of consent   
 *of decision making, power*

- 5. Reflexión personal (3 minutos):** *Ahora, tomen unos minutos para revisar en silencio las razones mencionadas para cada pregunta e identificar una razón con la cual se sienten cómodos/as y otra con la cual se sienten incómodos/as. Pregúntense por qué se sienten más o menos cómodos/as con diferentes razones.*
- 6. Discusión (15 minutos):** Después de algunos minutos, pregúntele al grupo todas o algunas de las siguientes preguntas:
- Entre las razones para tener relaciones sexuales, ¿cuáles les incomodan?
  - Entre las razones para tener un embarazo no intencional, ¿cuáles les incomodan?
  - Entre las razones para tener un aborto, ¿cuáles les incomodan y cuál es la fuente de su incomodidad?
  - ¿Cómo sus valores fundamentales influyen en su incomodidad con ciertas razones para tener relaciones sexuales, un embarazo no intencional o un aborto?
  - ¿Cómo esta incomodidad afecta el estigma social contra las personas que tienen abortos y quienes prestan servicios de aborto?
  - ¿Qué piensan ustedes de las mujeres, niñas y personas trans que toman decisiones que no quieren tomar sobre su embarazo no intencional?
  - ¿Por qué los gobiernos regulan a menudo el embarazo y el aborto más que otras situaciones y procedimientos médicos? ¿En qué medida tiene que ver esto con el hecho de que solo las mujeres, niñas y personas trans quedan embarazadas y que, por lo general, la mayoría de los legisladores son hombres?
  - Para participantes que trabajan en salud reproductiva y servicios de aborto: ¿Cómo nuestra incomodidad con ciertas razones (para tener relaciones sexuales, un embarazo no intencional o un aborto) afecta nuestro trabajo en salud reproductiva, en particular los servicios de aborto? ¿Cómo las usuarias de los servicios de aborto podrían percibir esta incomodidad? ¿Qué impacto podría tener esto en la calidad de los servicios de salud que proporcionamos?

## 7. Resumir (3 minutos):

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Las creencias subjetivas sobre las razones “aceptables” o “inaceptables” para quedar embarazada o tener un aborto pueden propiciar políticas y prácticas sesgadas que producen disparidades injustas en salud.
- Nuestra incomodidad con algunas razones (para tener relaciones sexuales, un embarazo no intencional o un aborto) puede ser utilizada para negarles a ciertas personas embarazadas acceso a servicios de aborto seguro de alta calidad. Esto puede producir desigualdades en salud, que a su vez pueden causar que algunas personas embarazadas se vean obligadas a poner en riesgo su salud y su vida para tener un aborto.



# 1B BÁSICA: ACTIVIDAD DE AVTA: ¿POR QUÉ MURIÓ ELLA?

[Adaptada de: Turner, Katherine L. y Kimberly Chapman Page. 2008. *Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas]

## NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Esta actividad se enfoca en un estudio de caso que pone de relieve el contexto social y cultural en torno al embarazo no intencional de una mujer y su decisión de abortar. Las personas participantes son confrontadas con las posibles consecuencias de restringir el acceso a servicios de aborto seguro y legal, y se les pide que expresen sus ideas para evitar sufrimiento y la muerte.

Antes de la actividad, tome tiempo para adquirir conocimientos de las estadísticas nacionales sobre la morbilidad materna relacionada con el aborto en su país, ya que esta información es necesaria al inicio de la actividad.

Esta actividad podría suscitar fuertes emociones y entristecer a las personas. Algunas personas participantes quizás enfrentaron retos similares a los que se representan en la historia, o tal vez conozcan a alguien que ha tenido esa experiencia. Discuta con su co-facilitador/a cómo puede crear un espacio de apoyo seguro y cómo puede cuidar a las personas participantes si es necesario.

Posiblemente sea necesario que cambie los nombres y ciertos elementos de la historia acorde a su país o su contexto. También puede adaptar una historia real obtenida de los medios de comunicación o de una experiencia clínica, pero asegúrese de cambiar todo dato identificador para proteger la vida privada de las personas.

Si tiene tiempo, sería útil realizar la Actividad 1A: Motivos, antes de realizar esta actividad, ya que Motivos permite que los grupos exploren de manera general las causas del embarazo no intencional, las decisiones relativas a la interrupción del embarazo y el rol del gobierno en regular estas decisiones. Esta actividad aborda estos temas de una manera más personal.

## TIEMPO:

1 hora

## OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Identificar y discutir las fuerzas sociales y culturales que influyen en la experiencia de embarazo no deseado y aborto de una persona;
- Explicar las consecuencias trágicas que pueden surgir de restringir el acceso a los servicios de aborto seguro y legal;
- Expresar sus ideas sobre la manera de evitar sufrimiento y la muerte.

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Adapte la historia de Mia para que sea pertinente al contexto local, si es necesario (cambie el nombre u otros detalles)
- Imprima suficientes copias de la historia y las preguntas al final; tener disponibles rotafolios y marcadores
- Prepare las estadísticas mundiales, nacionales y locales sobre la morbilidad materna relacionada con el aborto y su relación con las restricciones impuestas al acceso a los servicios de aborto.

### Recursos a consultar :

- o El aborto en África
- o El aborto en Asia
- o El aborto en América Latina y el Caribe
- o El aborto inducido a nivel mundial
- o Leyes sobre aborto en el mundo
- o Base de datos de la Organización Mundial de la Salud sobre las políticas de aborto

## PASOS DE FACILITACIÓN:

1. **Presentar la actividad (3 minutos):** *Esta actividad nos ayudará a explorar lo que podría suceder debido al estigma del aborto y cómo, cuando se restringe el acceso a los servicios de aborto, el estigma afecta el apoyo que brinda la pareja y la familia a la persona joven embarazada.*

*Sabemos que en todas partes del mundo, cuando una persona embarazada decide no continuar su embarazo, tomará medidas drásticas si siente que no tiene otra opción. El miedo a ser acusada de infringir la ley o de ser promiscua obliga a muchas personas embarazadas a elegir el secretismo en detrimento de su propia seguridad.*

2. **Presentar las estadísticas (5 minutos):** Presente las estadísticas sobre las tasas de morbilidad asociadas con el aborto inseguro.
3. **Realizar el estudio de casos (20 minutos):** Pida que una persona lea en voz alta la historia de Mia. Divida a las personas participantes en dos grupos y entregue a cada grupo la historia de Mia y la hoja de preguntas.

Pida que cada grupo elija a un/a participante para que vuelva a leer la historia en voz alta y guíe la discusión del grupo sobre la historia y las preguntas.

Cada facilitador/a debe sentarse con un grupo y puede ayudar a las personas participantes si es necesario, pero debe abstenerse de participar, a menos que le pidan que conteste una pregunta.

4. **Intercambio de reflexiones 1-2-4-Todos: (20 minutos)**

- '1' (2 minutos): Pida a las personas participantes que dediquen unos minutos a reflexionar sobre los puntos sobresalientes de la discusión sobre la historia.

- '2' (4 minutos): Pida que cada participante se empareje con una persona del otro grupo. Pida que las parejas intercambien sus reflexiones sobre la historia.
- '4' (4 minutos): Pida que cada pareja se una a otra pareja y compartan su discusión. Solicite que cada grupo de cuatro personas elija dos puntos que desean presentar al grupo en plenaria.
- 'Todos' (10 minutos): Un/a participante de cada grupo de cuatro debe estar preparado/a para presentar dos puntos al grupo en plenaria. Reúna a todas las personas en un semicírculo e intercambien reflexiones.

**5. Procesar (10 minutos):** Pregúntele al grupo en plenaria algunas de las siguientes preguntas o todas.

- *¿Por qué murió Mia?*
- *¿Qué nuevas perspectivas tienen sobre el aborto gracias a esta actividad?*
- *¿Qué puede suceder cuando limitamos el acceso a los servicios de aborto seguro y legal?*
- *¿Quién más fue afectado/a directamente por la muerte de Mia?*
- *¿Qué pudo haber pasado de manera diferente para evitar la muerte de Mia?*
- *¿Qué acciones se pueden tomar para evitar sufrimiento, enfermedad o muerte en situaciones como las de Mia?*
- *¿Cómo podría ser útil esta historia durante discusiones sobre el estigma del aborto? ¿Y cómo podría también perpetuar el estigma del aborto?*

**6. Resumir (2 minutos):** Utilice puntos mencionados en la discusión y agregue las siguientes conclusiones.

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- El estigma del aborto puede tener graves consecuencias. Los casos de mujeres, niñas y personas trans que mueren porque no quieren estar embarazadas y no tienen a dónde ir para obtener ayuda, ocurren todos los días, en todas partes del mundo.
- Las leyes restrictivas relativas al aborto no impiden que las personas embarazadas interrumpan un embarazo no deseado. En países con leyes restrictivas, muchas personas recurren a opciones de aborto inseguro y, por ende, ponen en riesgo su salud y su vida.

## LA HISTORIA DE MIA

*Mia era la hija mayor en su familia. Era inteligente y trabajadora. Aunque Mia trabajaba mucho en su casa ayudando a su madre, la escuela era lo primordial para ella. Siempre era la primera de su clase, y era el orgullo y la alegría de su familia y su comunidad. Mia recibió una beca para ir a la universidad. Era su primera vez en una ciudad grande, y se le hizo difícil hacer nuevas amistades. Pero poco a poco eso fue cambiando, y ella se acostumbró a su nuevo ambiente. Mia continuó estudiando con diligencia y se aseguró de ser siempre la primera de su clase. Sus profesores estaban muy orgullosos de ella y mostraron un interés especial en ella. La motivaron a luchar por sus sueños profesionales. Después de recibirse, Mia empezó a trabajar en una empresa profesional y enviaba dinero a su casa para pagar las cuotas del colegio de sus hermanos y hermanas. Ella pasó a ser quien mantiene a su familia extensa.*

*Conoció un colega en el trabajo, Ricardo, de quien Mia se enamoró. Al principio Ricardo era dulce y amoroso, pero poco a poco empezó a cambiar. Se volvió distante y poco amable con Mia.*

*Mia pronto se enteró de que Ricardo tenía otra novia. Al descubrirlo, le dijo a Ricardo que su relación había terminado. Ricardo se enojó mucho y la forzó a tener relaciones sexuales. Él sabía que ella no estaba usando un método anti-conceptivo. Cuando la empujó por la puerta le dijo: "Sé que cuando quedes embarazada regresarás a mí".*

*Tres meses después, tras sentirse mal por un tiempo, Mia acudió a una clínica que ofrece servicios gratuitos. Cuando regresó para obtener los resultados, quedó atónita al descubrir que, efectivamente, estaba embarazada. Mia siempre había tenido un ciclo menstrual irregular y nunca le habían informado acerca de los síntomas del embarazo. Ella determinó que de ninguna manera regresaría con Ricardo. Cuando preguntó en la clínica sobre la interrupción del embarazo, el personal la miró con indignación y se negó a contestar sus preguntas.*

*Mia acudió a otra clínica para preguntar sobre la interrupción del embarazo, pero ahí también la rechazaron y le dijeron que su gestación estaba muy avanzada.*

*Mia sintió miedo y estaba demasiado avergonzada para contarle a alguien en su familia sobre su violación y su embarazo. Pensó que nadie le creería ni la ayudaría y se sintió desesperada. Intentó tomarse una poción tóxica de químicos caseros, la cual, según sus amigas, serviría para interrumpir un embarazo. Intentó insertarse varas en el cérvix. Se puso muy mal y contrajo una infección dolorosa pero aún continuaba embarazada.*

*Por último, después de probar todas estas cosas, Mia se suicidó.*



**Preguntas:**

- *¿Por qué creen que Mia no le pidió ayuda a su familia?*
- *¿Qué opciones tenía Mia?*
- *¿Qué pudo haber mejorado su situación?*
- *¿Qué información o recursos pudieron haber ayudado a Mia a evitar esta situación?*
- *Sin revelar información identificadora, ¿a qué historias o situaciones reales les recuerda esta historia?*

# 1C: MITOS E IDEAS ERRÓNEAS

## NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Existen muchos mitos e ideas erróneas sobre el aborto y las personas que abortan. Muchos de estos mitos propician el estigma del aborto. Por ejemplo, algunas personas creen que el aborto causa infertilidad, lo cual no es cierto. Cuando se realiza de manera segura, el aborto es más seguro que el parto. Sin embargo, el aborto inseguro puede causar complicaciones relacionadas con la fertilidad y de otra índole, lo cual explica el origen de este mito. Ayudar a las personas a aclarar, reconocer y disipar los mitos cuando son repetidos es una parte esencial de la lucha contra el estigma del aborto.

El objetivo de esta actividad es que las personas participantes adquieran una comprensión correcta del aborto seguro, de manera que puedan disipar algunos de los mitos comunes, así como ciertos temores e información errónea relacionados con el aborto.

Para prepararse para esta actividad, familiarícese con los datos sobre el aborto (presentados al inicio de este módulo y en los recursos mencionados a continuación). En caso de duda, proponga buscar la información después de la actividad para evitar difundir información errónea.

Esta actividad es un juego divertido en equipo, que ayudará a las personas participantes a establecer vínculos unas con otras y a depender de sus conocimientos colectivos para decidir si una declaración es un mito o una realidad. Invite a las personas participantes a compartir sus ideas y a hacer preguntas para reforzar su comprensión.

Después del juego, ayude a las personas participantes a entender por qué existen estos mitos, cómo contribuyen al estigma del aborto y qué podemos hacer para reemplazar los mitos por realidades o datos.

### TIEMPO:

45 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Discutir y disipar los mitos locales y mundiales sobre el aborto;
- Entender cómo estos mitos pueden exacerbar el estigma;
- Identificar su rol en disipar los mitos y así contribuir a poner fin al estigma del aborto.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Consulte los recursos para revisar o aprender datos básicos sobre el aborto, en particular al inicio de este módulo y en la Información básica sobre el aborto

(páginas 3 a 5) y Mitos comunes sobre el aborto (página 22) del recurso de la Federación Internacional de Planificación de la Familia *Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos*.

- Revise y adapte la tabla de Mitos y Realidades en la página 22 de *Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos* para hacer hincapié en los mitos y las ideas erróneas en las comunidades de las personas participantes. Si usted no está al tanto de esos mitos, considere incluir en una encuesta aplicada antes del taller la pregunta: "¿Qué son las cosas que la gente en su comunidad dice con frecuencia sobre el aborto?" Usted puede escribir o dibujar representaciones de las declaraciones de mitos y realidades en fichas, en diapositivas PowerPoint o en una hoja de rotafolio.
- Si es posible, entregue un pequeño premio al equipo ganador.
- Escriba las preguntas del Paso 3 en una hoja de rotafolio o en una diapositiva PowerPoint.

## PASOS DE FACILITACIÓN:

**1. Presentar la actividad (2 minutos):** *El objetivo de esta actividad es descubrir y disipar los mitos que existen en torno al aborto. Para ello, jugaremos un juego que nos permitirá examinar algunas creencias comunes para determinar si son mitos o realidades. Les pediré que me ayuden a investigar los mitos y a transformarlos en realidades. Estas realidades nos ayudarán a combatir el estigma del aborto de manera más eficaz en el futuro.*

**2. Juego "Mitos o realidades" (30 minutos):**

Divida a las personas participantes en dos grupos y explique las instrucciones del juego.

*Leeré una serie de preguntas. Algunas son mitos y otras son realidades. Cuando oigan la declaración, discutan en grupo si creen que se trata de un mito o de una realidad. El primer grupo que envíe un representante al frente del cuarto tendrá la oportunidad de responder. Por cada respuesta correcta, su equipo se ganará 100 puntos. Si pueden explicar correctamente por qué la declaración es mito o realidad, su equipo recibirá 400 puntos adicionales. Hay 10 declaraciones. ¿Están preparados?*

Si el grupo está preparado, empiece a leer de la lista de mitos y realidades. Encontrará la lista en la página 22 de *Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos*, o puede crear su propia lista.

Anote los puntajes en una hoja de rotafolio o en su propia hoja de papel.

A lo largo del juego, fomente la competencia entre los equipos e invite a las personas a familiarizarse con el material.

Una vez que haya leído todas las declaraciones, felicite al equipo ganador y pida a las personas participantes que se queden en sus grupos.

### 3. Discusión en subgrupos (10 minutos):

*Ahora, en sus equipos, discutan las siguientes preguntas:*

- *¿Por qué existen estos mitos?*
- *¿Cómo contribuyen estos mitos al estigma del aborto?*
- *¿Cómo podemos empezar a cuestionar estos mitos?*

### 4. Resumir (3 minutos):

#### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- El aborto es un fenómeno común y, desde que se tiene registro histórico, las mujeres han recurrido al aborto para manejar embarazos no deseados. El aborto seguro es más seguro que llevar el embarazo a término.
- A veces, los mitos y la desinformación son difundidos por oponentes que quieren disuadir a las personas de tener abortos y negarles acceso a los servicios de aborto. Es importante verificar los datos sobre el aborto con fuentes de información fidedignas.
- Mientras más correcta y precisa sea la información que tenemos y difundimos sobre el aborto seguro, más podremos ayudar a disipar los mitos y las ideas erróneas que exacerban el estigma del aborto.

## RECURSOS CLAVE

Aborto inducido a nivel mundial: ficha informativa (Guttmacher, 2018) <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/aborto-inducido-nivel-mundial>

Leyes sobre aborto en el mundo, 2018 (Centro de Derechos Reproductivos, 2018)

The history of abortion timeline (Campaña 1 en 3)

Abortion facts (National Abortion Federation)

¿Cómo incluir el tema del aborto en la educación?: Guía para educadores pares, profesores y capacitadores (Federación Internacional de Planificación de la Familia, 2016) [https://www.ippf.org/sites/default/files/2016-07/IPPF\\_PeerEducationGuide\\_Abortion\\_Spanish.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2016-07/IPPF_PeerEducationGuide_Abortion_Spanish.pdf)

Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos. (Federación Internacional de Planificación de la Familia, 2015) [<https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-02/How%20to%20talk%20about%20abortion%20%28Spanish%29.pdf>]

Social norms, gender norms and adolescent girls: A brief guide (Overseas Development Institute, 2015)

Cross-country perspectives on gender norms [grabación de un webinar] (ALIGN, 2018)

Transforming the world for girls [serie de podcasts] (Overseas Development Institute, 2017)

Base de datos de la Organización Mundial de la Salud sobre políticas mundiales relativas al aborto

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ganatra, B., Tunçalp, Ö., Johnston, H. B., Johnson, B. R., Gülmezoglu, A. M. y Temmerman, M. (2014). From concept to measurement: operationalizing WHO's definition of unsafe abortion. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(3), 155. doi:10.2471/BLT.14.136333

Herrick, J., Turner, K., McInerney, T. y Castleman, L. (2014). *La atención postaborto centrada en la mujer: manual de referencia* (segunda edición). K. Turner y A. Huber (Eds.). Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

Turner, K. L. y Chapman Page, K. (2012). *Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales* (segunda edición). Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.



# ¿QUÉ ES EL ESTIGMA DEL ABORTO? APRENDIENDO A RECONOCER EL ESTIGMA DEL ABORTO A NUESTRO ALREDEDOR

## MÓDULO 2

### ÍNDICE

Introducción	1
Un vistazo a las actividades	4
2A: ¿Cuál es mi propia experiencia con el estigma?	6
2B: ¿Cuál es mi nivel de comodidad con el aborto? Actividad de AVTA	10
2C BÁSICA: Uso de imágenes para reconocer el estigma del aborto	18
2D: Uso de proverbios para entender el estigma del aborto	29
Recursos clave	34
Referencias bibliográficas	34

### INTRODUCCIÓN

El estigma del aborto está en todas partes a nuestro alrededor. Este módulo guiará a las personas participantes del taller a reconocer experiencias en las que hayan presenciado, sentido o propagado el estigma del aborto en su propia vida, y a reflexionar al respecto.

Las actividades en el Módulo 2 son principalmente introductorias. Darán los mejores resultados durante la primera discusión del grupo sobre el estigma del aborto o en las primeras sesiones del taller.

Algunas de estas actividades posiblemente susciten fuertes emociones de las personas participantes. Para prepararse para trabajar con las personas participantes y apoyarlas, revise las sugerencias en la sección de Notas para el/la facilitador/a, que se encuentra al inicio de cada actividad.

#### Sus objetivos en calidad de facilitador/a para el Módulo 2

- Incrementar los conocimientos y la comprensión de cada participante de qué constituye estigma del aborto;
- Ayudar a cada participante a reconocer ejemplos de cómo se puede manifestar el estigma del aborto en su vida y en su comunidad.

Según vaya facilitando las actividades en este módulo, busque maneras de obtener y reafirmar los siguientes mensajes clave:

- El estigma del aborto existe.
- El estigma del aborto consiste en creencias negativas y el trato humillante de una persona, o un grupo de personas, asociados con el aborto.
- Cuando rechazamos, aislamos, culpamos y/o humillamos a una persona respecto al aborto —ya sea alguien que está pensando tener un aborto, alguien proporcionando servicios de aborto, o alguien que muestra apoyo por el derecho de otras personas a tener un aborto— eso es estigma del aborto.
- Ejemplos de estigma del aborto son: chismear, regañar, desaprobar, humillar, menospreciar, rechazar, desdeñar, hostigar, reforzar tabúes, rehuir, separar, aislar, castigar, discriminar, comportarse violentamente y procesar a personas que han tenido, o han efectuado, abortos.
- Todas las personas estigmatizan el aborto, aun cuando no se dan cuenta de ello.
- El estigma del aborto es causado por falta de información, ideas erróneas de la prevalencia del aborto, roles de género perjudiciales y normas sociales relativas al aborto, entre otros factores (Kumar, Hessini y Mitchell, 2009).
- El estigma del aborto afecta a todas las personas en nuestras familias y comunidades. Casi todas las personas conocen a alguien que ha tenido un aborto y que ha tenido que confrontar el estigma del aborto.
- Una forma en que el estigma del aborto se manifiesta es en la manera en que las personas —incluidas las que son jóvenes, adultas, casadas y solteras— se tratan unas a otras (Shellenberg, Moore, Bankole, Juárez, Omideyi, Palomino et al., 2011). Muchas personas creen que no pueden hablar sobre aborto porque temen que las personas las juzguen y rechacen. Por consiguiente, guardan silencio, por lo cual se pueden sentir avergonzadas y solas.
- Debido al estigma del aborto, algunas personas creen que el aborto es una rara ocurrencia o que solo “ciertos tipos de personas” tienen abortos. Sin embargo, las estadísticas de países en todo el mundo muestran que el aborto es una experiencia común de personas a lo largo de un gran número de espectros, tales como nivel socioeconómico, casta, afiliación tribal, edad, estado civil y profesión (Guttmacher Institute, 2012).
- Las personas que apoyan el acceso a los servicios de aborto seguro a menudo son estigmatizadas, por ejemplo: profesionales médicos, personal de enfermería, farmacéutas y otros trabajadores de salud que proporcionan servicios de aborto seguro, así como promotores que trabajan para cambiar las leyes que restringen el acceso a los servicios de aborto seguro (Hanschmidt, Linde, Hilbert, Riedel-Heller y Kersting, 2016; Kumar, Hessini y Mitchell, 2009; Martin, Debbink, Hassinger, Youatt, Eagen-Torkko y Harris, 2014).
- Debido al estigma del aborto, les resulta más difícil a las personas obtener servicios de aborto seguro (Shellenberg et al., 2011). El aborto, cuando es ofrecido por un/a prestador/a de servicios capacitado/a, es uno de los procedimientos médicos más seguros disponibles. Sin embargo, debido al estigma del aborto, las personas a menudo se ven obligadas a buscar opciones inseguras que pueden causar lesiones o su muerte (Shellenberg et al., 2011). Estas lesiones y muertes causadas por servicios inseguros son completamente evitables.



- Podemos ayudar a prevenir los efectos perjudiciales del estigma del aborto si somos más conscientes de cómo se manifiesta el estigma del aborto y si cambiamos nuestros pensamientos y acciones con relación al aborto, sin importar cuáles son nuestras creencias. Además, podemos tener un efecto positivo si ayudamos a nuestras comunidades a entender los peligros del estigma del aborto.

## UN VISTAZO A LAS ACTIVIDADES

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
2A	¿Cuál es mi experiencia con el estigma?	<p>Relacionarse con los sentimientos y el impacto del estigma social, en general y de una manera personalizada</p> <p>Describir algunas de las maneras en que el estigma social afecta las comunidades</p>	<p>1-2-4-Todos:</p> <p>Reflexión individual sobre un momento en que las personas participantes han sido rechazadas o aisladas por ser diferentes de otras personas</p> <p>Intercambio de reflexiones en parejas, seguido de intercambio en grupos de cuatro personas</p> <p>Intercambio en plenaria y discusión en un círculo</p>	Introductoria
2B	¿Cuál es mi nivel de comodidad con el aborto? Actividad de AVTA	<p>Indicar su nivel de comodidad personal con discutir o abogar por servicios de aborto seguro, especialmente para jóvenes</p> <p>Discutir los diversos niveles de comodidad de las personas participantes con relación al aborto para jóvenes y los factores que contribuyen a esas diferencias</p> <p>Explorar cómo los diferentes niveles de comodidad se relacionan con las actitudes sociales sobre el aborto y el estigma del aborto</p>	<p>Contestar preguntas sobre los niveles de comodidad con diferentes escenarios, moviéndose en una línea</p>	Introductoria

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
2C BÁSICA	Uso de imágenes para reconocer el estigma del aborto	<p>Identificar las diferentes formas en que se manifiesta el estigma del aborto en diferentes entornos</p> <p>Reflexionar sobre las causas del estigma del aborto</p> <p>Identificar las personas que son blancos del estigma del aborto</p> <p>Identificar las consecuencias del estigma del aborto en las personas que han tenido un aborto, en prestadores de servicios de salud, en familias y en comunidades</p> <p>Discutir ejemplos del estigma del aborto en sus comunidades</p>	<p>Discusiones en subgrupos usando ilustraciones que muestran diferentes escenarios de estigma del aborto</p> <p>Discusión en plenaria para procesar ejemplos de estigma e ideas de las personas participantes</p>	Introductoria
2D	Uso de proverbios para ayudar a entender el estigma del aborto	<p>Identificar proverbios que reflejen las creencias culturales y comunales de las personas participantes con relación al estigma y el aborto</p> <p>Examinar cómo los proverbios influyeron en sus actitudes y creencias sobre el estigma y el aborto</p>	<p>Discusión en plenaria sobre proverbios del mundo</p> <p>Trabajar en parejas para examinar los proverbios locales pertinentes</p> <p>Discusión en plenaria sobre cómo los proverbios negativos impulsan el estigma del aborto</p>	Intermedia

## 2A: ¿CUÁL ES MI EXPERIENCIA CON EL ESTIGMA?

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Las personas son estigmatizadas por muchas razones diferentes. Aunque este juego de herramientas se enfoca en el estigma del aborto, esta actividad ayudará a cada participante a relacionarse con una experiencia más general de estigma como un elemento básico para entender lo que podrían sentir las personas que sufren estigma del aborto.

Casi todas las personas sufren estigma en su vida, o por lo menos han sentido (o han temido sentir) soledad, humillación, aislamiento o rechazo debido a una decisión o acción personal en contra de las normas sociales dominantes.

Esta actividad de reflexión sencilla ayuda a cada participante a explorar sus experiencias personales de haber sentido aislamiento, humillación, soledad o rechazo en algún momento en su vida. Puede ser una manera muy eficaz de ayudar a cada participante a sentir el impacto de sufrir estigmatización.

Esta actividad ayuda a generar confianza y franqueza entre las personas del grupo. Lo mejor es realizarla al principio del taller como primera o segunda actividad, para ayudar al grupo a establecer una conexión con el tema del estigma y para que cada persona establezca una conexión con las demás personas en el grupo.

Establezca un tono tranquilo y serio para esta actividad. Intente minimizar interferencia exterior. Si están afuera, cierre la puerta para que nadie moleste el grupo.

Cada persona puede decidir si contar o no su historia; no obligue a nadie a hablar. Invite a cada integrante del grupo a escuchar cuidadosamente las historias de las demás personas.

Esta actividad puede suscitar emociones fuertes para algunas personas participantes. Si hay un/a facilitador/a con habilidades de consejería, esa persona puede ayudar a las personas afligidas. De lo contrario, utilice las habilidades de escucha activa y ofrezca conectar a esas personas con un/a consejero/a, si así lo desean.

Pónganse de acuerdo conjuntamente como facilitadores en cuanto a cómo unir al grupo al final. Utilicen una canción suave o una actividad física para crear un sentido de unidad.

### TIEMPO:

50 minutos

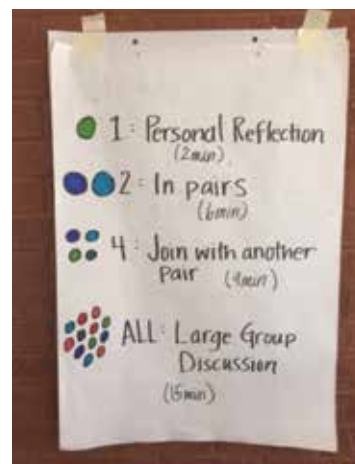
## OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Relacionarse con los sentimientos y el impacto del estigma social;
- Describir algunas de las maneras en que el estigma social afecta a las comunidades.

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Dejar espacio entre las sillas, de manera que las personas participantes se puedan sentar solas durante la sección de reflexión.
- Prepare de antemano varias hojas de rotafolio:
  - o Un visual de la estrategia 1-2-4-Todos
  - o Preguntas para reflexión
  - o Preguntas para el intercambio de reflexiones en parejas y para las discusiones en grupos
- Considere tocar música suave sin letra, mientras que las personas participantes reflexionan por sí solas. Para esto será necesario tener bocinas y seleccionar la música de antemano.
- Para cerrar la actividad, elija una canción corta para cantar, una actividad física para realizar, u otro ejercicio corto que sea adecuado para el contexto, para honrar y conectar los sentimientos que surjan.



## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (3 minutos):** *Esta actividad nos ayuda a conectarnos con los sentimientos que causan estigma. Es nuestra oportunidad para reflexionar. Quizás eso suene sencillo, pero a veces puede ser difícil lograrlo.*

*La estructura de esta actividad se llama 1-2-4-Todos. Primero tendrán tiempo para reflexionar individualmente. Después intercambiarán reflexiones con otra persona. Luego, usted y su pareja se unirán a otra pareja para una discusión en un grupo de cuatro personas. Por último, nos reuniremos en plenaria para discutir los temas que hayan surgido durante sus reflexiones y discusiones.*

*Esta actividad nos instará a reflexionar sobre momentos posiblemente sensibles en nuestra vida. Es normal que surjan sentimientos de incomodidad o vulnerabilidad, y eso está bien. Cuando pasemos de la reflexión personal a discusiones más interactivas, se les invita a compartir ejemplos personales, si esto no les incomoda. Sin embargo, no les obligaremos a contar algo sobre ustedes que no deseen contar. Ustedes deciden cuánta información desean divulgar. No importa lo que decidan revelar, les invitamos a hacerlo de todo corazón y a escuchar cuidadosamente.*

- 2. Reflexión individual (5 minutos):** *Ahora dedicaremos tiempo a la reflexión individual. Les pedimos que durante este período de reflexión se abstengan de hablar con otras personas. Pónganse cómodos/as. Ahora tomen unos minutos para pensar en una etapa de su vida cuando sintieron aislamiento o rechazo por ser percibidos/as como diferentes de otras personas. ¿Qué sucedió? ¿Cómo se*

*sintió el rechazo o aislamiento? ¿Qué impacto tuvo esto en ustedes?*

Tenga una hoja de rotafolio preparada con preguntas que las personas participantes puedan leer. Conceda de dos a tres minutos para la reflexión.

- 3. Intercambio de reflexiones en parejas (8 minutos):** Al final del período de reflexión, dé instrucciones a las personas participantes sobre lo que harán próximamente. Las personas deben esperar a recibir las instrucciones para encontrar a su pareja. Proporcione las siguientes instrucciones:

*Ahora, les invito a encontrar a otra persona con quien emparejarse para una corta discusión. Cada persona tendrá dos minutos para hablar sobre sus reflexiones, mientras que la otra persona escucha. Durante su turno para hablar, por favor compartan sus respuestas a las siguientes preguntas:*

- *¿Cómo se sintió ser rechazado/a por personas que le importan o aislado/a de ellas (o cómo se sintió temer sentirse rechazado/a por personas que le importan o aislado/a de ellas)?*
- *¿Qué impacto tuvo esto en usted?*

*Puede optar por contar algunos detalles concisos sobre la experiencia para ponerla en contexto, pero no tiene que hacerlo.*

Informe a las personas participantes cuando le toque a la otra persona hablar. Luego indique cuando sea tiempo de parar de hablar y proporcione las próximas instrucciones.

- 4. Intercambio de reflexiones en un grupo de cuatro personas (10 minutos):** Invite a cada pareja a encontrar a otra pareja. En este grupo, las personas participantes deben discutir las mismas preguntas que discutieron en parejas.

*Ahora, les pediré a usted y a su pareja que se unan a otra pareja para formar un grupo de cuatro personas. Contesten las mismas preguntas:*

- *¿Cómo se sintió ser rechazado/a por personas que le importan o aislado/a de ellas (o cómo se sintió temer sentirse rechazado/a por personas que le importan o aislado/a de ellas)?*
- *¿Qué impacto tuvo esto en usted?*

- 5. Discusión en plenaria (20 minutos):** Regresen al grupo en plenaria. Siéntense en un círculo cerrado con las personas participantes.

Primero pregunte: *¿Qué se destacó en su reflexión y discusiones?*

Permita silencio si las personas son lentas en hablar. Después de unos 30 segundos, si nadie ha hablado, repita la pregunta y espere que alguien hable.

Ahora, si aún no ha sido mencionado, pregunte:

- *¿Cuáles son algunos de los sentimientos asociados con el estigma?*
- *¿Cuáles son algunos de los impactos a largo plazo del estigma que oyeron en las discusiones?*

- *¿Cómo podría estar relacionado esto con el tema más específico del estigma del aborto?*

**6. Resumir (5 minutos):** Empiece a cerrar la actividad haciendo hincapié en los mensajes de resumen clave a continuación. Luego haga la transición a la próxima actividad guiando al grupo durante una canción sencilla o una actividad física suave para honrar y liberar toda emoción sensible o difícil que haya surgido en esta sesión.

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Los sentimientos de sufrir estigmatización pueden ser dolorosos. El dolor y la humillación pueden durar mucho tiempo. El estigma puede lastimar la autoestima de una persona y su confianza en sí misma.
- Debido al estigma, incluido el estigma del aborto, las personas podrían sentirse solas en una etapa en que necesitan el apoyo de otras personas.
- Recordar cómo se siente sufrir estigmatización, humillación y rechazo nos puede ayudar a sentir empatía por personas que enfrentan el estigma del aborto.

## 2B: ¿CUÁL ES MI NIVEL DE COMODIDAD CON EL ABORTO? ACTIVIDAD DE AVTA

[Adaptada de Turner, Katherine L. y Kimberly Chapman Page. 2008. *Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas]

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Utilice esta actividad para ayudar a las personas participantes a reflexionar sobre su nivel de comodidad con los diversos aspectos del aborto, incluida la sexualidad de las personas jóvenes. Utilícela también para ofrecer una manera segura para que el grupo vea la variedad de niveles de comodidad y creencias en el cuarto y las diferentes razones y experiencias que influyen en las actitudes de cada participante hacia el aborto. Las personas participantes empezarán a ver cómo las creencias personales desempeñan un papel en la manera en que tratamos a otras personas y cómo esas creencias pueden propiciar estigma del aborto.

No se olvide de recordarle al grupo que no hay respuestas incorrectas o correctas. Esta actividad es sobre sus creencias personales. Pídales que se abstengan de hablar entre sí mientras que se ponen en fila para contestar las preguntas planteadas durante la actividad. Infórmeles que tendrán la oportunidad de expresar sus opiniones durante la discusión al final de la actividad.

Asegúrese de conceder suficiente tiempo para la discusión al final porque éste es el momento en que las personas participantes podrían empezar a reflexionar sobre sus creencias. Si hay tiempo limitado, priorice y seleccione menos preguntas para asegurar tiempo para la discusión de cierre.

### TIEMPO:

50 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Describir su nivel personal de comodidad con una variedad de asuntos relacionados con el aborto, incluido el acceso de las personas jóvenes a los servicios de aborto;
- Describir la variedad de niveles de comodidad en el cuarto y mencionar algunas razones por las cuales las personas tienen diferentes niveles de comodidad con relación al aborto;
- Discutir cómo nuestros diferentes niveles de comodidad en torno al aborto pueden contribuir al estigma del aborto.



## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Imprimir o hacer tres letreros, cada uno con una declaración, que digan:
  - o Un poco
  - o Muy
  - o Nada
- Fije los letreros en una línea en el piso, o en la pared en un área abierta donde haya suficiente espacio para que las personas participantes se muevan hacia adelante y hacia atrás en la línea. Coloque los letreros a lo largo de la línea en el siguiente orden:

---

Nada

Un poco

Muy

- Lea las preguntas y adáptelas según sea necesario. Elija las preguntas que sean las más pertinentes a su grupo y a los temas que piensa tratar. En general, utilice un mínimo de tres y un máximo de cinco preguntas, según la duración de la sesión.
- Escriba esta pregunta en una hoja de rotafolio o en una diapositiva PowerPoint:  
*¿Cuál es la relación entre nuestro nivel personal de comodidad con el aborto y nuestra capacidad para apoyar a las mujeres que deciden tener un aborto?  
¿Cómo nuestro nivel de comodidad podría estar vinculado con el estigma del aborto?*

## PASOS DE FACILITACIÓN:

1. **Presentar la actividad (3 minutos):** *Vamos a explorar nuestro nivel de comodidad, tanto individual como colectivo, con asuntos relacionados con el aborto. No hay respuestas incorrectas o correctas. Esta actividad es sobre nuestras creencias y perspectivas personales; por ello, les pedimos que hablen con la mayor franqueza posible. No se dejen influenciar por otras personas, aunque pueden cambiar sus puntos de vista en cualquier momento. No juzgaré sus respuestas y les pido que se abstengan de juzgar a personas con respuestas diferentes a las suyas. Estamos aquí para aprender unos de otros; para ello, debemos respetar las diferencias entre nosotros y tratarlas con curiosidad.*

*La mayor parte de esta actividad se realizará en silencio. Sin embargo, habrá cortas oportunidades para oír algunos comentarios de una o dos personas, así como la oportunidad al final de discutir más a fondo nuestros diferentes niveles de comodidad.*

2. **Explicar la "línea" (4 minutos):** *Leeré en voz alta una pregunta que empieza con: "¿Qué tan cómodos/as se sienten...?" Contesten la pregunta de manera no verbal parándose al lado de la respuesta que mejor refleje su nivel de comodidad. Si se sienten muy cómodos/as, párense donde dice "Muy". Si no se sienten cómodos/as, párense al otro extremo, donde dice "Nada". Si se sienten en algún lugar entremedio, párense cerca de "Un poco". Pueden pararse en cualquier lugar a lo largo de la línea que mejor refleje cómo se sienten. Después de cada pregunta, "entrevistaremos" a algunas personas en diferentes puntos del espectro para oír las razones por las cuales esas personas eligieron pararse donde están.*

Para verificar que todas las personas hayan entendido, pida que una persona se ofrezca a explicar en sus propias palabras lo que harán. (Si el taller se está llevando a cabo en un idioma que no es el idioma dominante de las personas participantes, invíteles a proporcionar la explicación en su idioma local y tenga disponible a una persona bilingüe identificada de antemano que pueda verificar la explicación.)

- 3. Leer las preguntas (Pasos 3, 4 y 5: 15 minutos):** Lea una pregunta en voz alta y pida que las personas participantes se muevan al punto a lo largo de la línea que mejor represente sus sentimientos. Si no están seguras o necesitan más contexto, dígalas que acepten la pregunta tal cual y que se paren en el área más cercana a su sentimiento, basándose en su interpretación de la pregunta. Pídale que hablen con franqueza sobre sus sentimientos y que resistan ser influenciadas por dónde se coloquen otras personas. Reconozca que este tipo de franqueza es valiente y agradézcales su disposición a participar.

*Preguntas sobre el nivel de comodidad:*

1. *¿Qué tan cómodos/as se sienten hablando sobre aborto con sus amistades?*
  2. *¿Qué tan cómodos/as se sienten hablando sobre aborto con su familia?*
  3. *¿Qué tan cómodos/as se sienten con que una mujer casada que ya tiene hijos decida interrumpir un embarazo no deseado?*
  4. *¿Qué tan cómodos/as se sienten con que una joven soltera tenga acceso a métodos anticonceptivos?*
  5. *¿Qué tan cómodos/as se sienten con que una joven soltera que todavía está en la escuela quiera llevar su embarazo a término y tener su hijo?*
  6. *¿Qué tan cómodos/as se sienten con que una joven soltera decida interrumpir su embarazo en contra de los deseos de sus padres?*
  7. *¿Qué tan cómodos/as se sienten siendo confidente de alguien que está pensando tener un aborto?*
  8. *¿Qué tan cómodos/as se sienten acompañando a alguien que conocen a una consulta con un/a prestador/a de servicios de aborto seguro?*
  9. *¿Qué tan cómodos/as se sienten cuando oyen a líderes religiosos denunciar el aborto?*
  10. *¿Qué tan cómodos/as se sienten apoyando leyes y políticas que establecen que los servicios de aborto seguro deben estar disponibles para todas las personas que los necesitan?*
  11. *¿Qué tan cómodos/as se sienten con que una mujer, niña o persona trans tome la decisión final (por sí misma) sobre si tener o no un aborto?*
- 4. Razones:** Después que las personas participantes se hayan acomodado en la línea, pida que algunas personas en diferentes puntos en el espectro expliquen por qué decidieron colocarse donde están. Por ejemplo:
- *¿Alguien que se siente muy cómodo/a con esto se puede ofrecer a explicar por qué?*

- *¿Alguien que se siente un poco cómodo/a con esto se puede ofrecer a explicar por qué?*
- *Por último, ¿alguien que no se siente nada cómodo/a con esto se puede ofrecer a explicar por qué?*

Pídales que den respuestas concisas. Después que haya oído hablar a varias personas participantes, pregunte si alguien quiere cambiar de posición en la línea, y permítales hacerlo.

- 5. Continuar la actividad:** Continúe leyendo las preguntas una por una y repitiendo el Paso 4 después de cada una. Varíe el orden del intercambio de personas voluntarias, de manera que a veces empiece con un/a voluntario/a de "Muy" y otras veces con uno/a de "Un poco" o "Nada". Después de algunos ejemplos, use su criterio para determinar con cuántos más continuar. Si el juego se siente muy largo, o usted cree que ya se abarcaron suficientes preguntas, no tiene que leer todas las que planeó utilizar.
- 6. Procesar (15 minutos):** Una vez que termine de leer las preguntas, inicie la discusión en grupo. Pregúnteles:
  - *¿Cómo se sintió participar en esta actividad?*
  - *¿Qué notaron sobre esta actividad?*
  - *¿Hubo momentos en que se sintieron tentados/as a moverse con la mayoría del grupo? ¿Se movieron o no? ¿Cómo se sintió eso?*
  - *¿Qué aprendieron sobre su nivel personal de comodidad con el aborto? ¿Qué aprendieron sobre el nivel de comodidad de otras personas?*
- 7. Discusión en parejas (10 minutos):** Pida a las personas participantes que hablen con una persona a su lado:
  - *¿Qué relación ven entre nuestro nivel personal de comodidad con el aborto y el trato que reciben las personas que tienen un aborto?*
  - *¿Cómo nuestros diferentes niveles de comodidad en torno al aborto contribuyen al estigma del aborto?*

Vuelva a reunir el grupo en plenaria. Permita que cada pareja comparta una respuesta en voz alta. Pida que las parejas den una respuesta aún no mencionada.

- 8. Resumir (3 minutos):** Utilice los puntos de la discusión y los puntos sobresalientes a continuación para resumir los mensajes clave de esta actividad.

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- En nuestros diferentes niveles de comodidad o incomodidad con el aborto influyeron los mensajes que recibimos de las personas que nos cuidaron y nuestras comunidades. Nuestras actitudes y niveles de comodidad personales sobre el aborto también podrían influir en las actitudes de la comunidad sobre el aborto. La influencia es bidireccional.
- Podemos aprender a mantenernos fieles a nuestras opiniones y creencias sobre el aborto a la vez que respetamos la necesidad de otras personas de mantenerse fieles a las suyas. Esto puede ser más fácil si nuestras propias creencias sobre el aborto nos quedan claras.

**MUY**

# UN POCO

# NADA

## 2C BÁSICA: USO DE IMÁGENES PARA RECONOCER EL ESTIGMA DEL ABORTO

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Esta sesión les presenta a las personas participantes la idea del estigma del aborto utilizando imágenes que muestran que el estigma del aborto se manifiesta de diferentes formas: rechazo, aislamiento, culpa y humillación, entre otras. Todas las imágenes incluidas están basadas en historias verdícas sobre el estigma del aborto de comunidades en todo el mundo. Sirven como indicaciones para ayudar a las personas participantes a empezar a ver y nombrar las formas, causas, blancos y consecuencias del estigma del aborto en las imágenes y a establecer la relación entre esos ejemplos y las similitudes o diferencias en su comunidad.

En esta actividad, cada participante explorará el estigma en los ejemplos proporcionados y utilizará eso para reflexionar sobre las maneras específicas en que el estigma se manifiesta en su comunidad. A estas alturas, las personas participantes no necesariamente están examinando su comportamiento personal explícitamente; por lo tanto, es seguro incluir esta actividad al principio de la capacitación.

Prepare las imágenes para esta actividad antes de empezar. Utilice espacio en la pared, una mesa grande o un tendedero, si están trabajando afuera.

Invite a las personas participantes a realizar una lluvia de ideas de las razones por las cuales creen que el estigma representado en la imagen está sucediendo.

### TIEMPO:

1 hora y 10 minutos (se puede acortar si se reduce el tiempo dedicado a los Pasos 4 y 5)

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Identificar las diferentes formas que asume el estigma del aborto en diferentes entornos;
- Reflexionar sobre algunas de las causas del estigma del aborto;
- Identificar algunas de las personas que son blancos del estigma del aborto;
- Identificar algunas de las consecuencias del estigma del aborto en las personas que han tenido un aborto, prestadores de servicios de salud, familias y comunidades;
- Discutir ejemplos del estigma del aborto en sus comunidades.



## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Necesitará cinta adhesiva y copias impresas de las ilustraciones proporcionadas.
- Fije las imágenes de estigma dejando espacio entre ellas, de manera que las personas participantes las puedan ver con facilidad.
- Escriba las preguntas de discusión del Paso 4 en una hoja de rotafolio (o imprima copias de las preguntas y entregue una copia a cada grupo).
- Posiblemente sea útil crear una lista de FORMAS, CAUSAS, BLANCOS y CONSECUENCIAS del estigma del aborto a la cual se pueda referir durante la actividad.

## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (3 minutos):** *En esta actividad, aprenderemos más sobre las formas que asume el estigma del aborto en diferentes comunidades en todo el mundo. Esta actividad nos ayudará a ver con más claridad cómo se manifiesta el estigma. Primero, examinaremos una serie de imágenes para entender cómo el estigma del aborto se manifiesta en diferentes contextos. Después discutiremos cómo formas similares, u otras formas de estigma del aborto, se manifiestan en nuestras comunidades.*
- 2. Prepararse para discutir las imágenes (8 minutos):** Divida a las personas participantes en grupos de tres o cuatro personas. Pida a los grupos que caminen por el cuarto en silencio y se familiaricen con la mayor cantidad posible de imágenes durante el tiempo concedido. No importa que no puedan ver todas las imágenes.
- 3. Seleccionar una imagen (5 minutos):** Una vez que los grupos hayan tenido la oportunidad de revisar las imágenes, pida que cada grupo seleccione una imagen que examinarán más a fondo.
- 4. Examinar una imagen (25 minutos):** Pida que cada grupo examine su imagen contestando las siguientes preguntas:
  - ¿Qué sucede en la imagen que está relacionado con el estigma del aborto? (FORMAS)
  - ¿Por qué sucede esto? (CAUSAS)
  - ¿A quién en la imagen afecta? (BLANCOS)
  - ¿Cómo afecta a las personas en esta imagen? (CONSECUENCIAS)
  - ¿Cómo es esto similar (o diferente) a las maneras en que el estigma del aborto se manifiesta en su comunidad?
- 5. Intercambio de reflexiones (15 minutos):** Pida que cada subgrupo comparta sus reflexiones en plenaria mostrando su imagen y destacando los puntos sobresalientes de su discusión. Anote en una hoja de rotafolio las **formas, causas, blancos** y **consecuencias** clave del estigma del aborto. Después de cada presentación, pida que las personas participantes levanten la mano si oyeron un aspecto del estigma del aborto que existe en su comunidad: *Por favor levanten la mano si algo mencionado por este grupo se asemeja a una forma de estigma*

del aborto que existe en su comunidad. ¿Alguien puede explicar cómo es similar? Permita que una persona que no forma parte del grupo comparta sus ideas para ayudar a revelar los aspectos del estigma del aborto en las palabras de las personas participantes.

6. **Procesar (8 minutos):** Revise la hoja de rotafolio. Destaque algunas de las formas, cualidades y causas del estigma del aborto mencionadas por el grupo. En particular, dé ejemplos que demuestran **rechazo, aislamiento, culpa y humillación**, de manera que las personas participantes se acostumbren a usar estas palabras y estos conceptos. Pregúntele al grupo: *¿Qué hemos aprendido de esta actividad sobre el estigma del aborto?*
7. **Resumir (6 minutos):** Repita algunos de los principales puntos mencionados por las personas participantes durante la actividad, entrelazándolos con los mensajes de resumen clave: *A lo largo de esta actividad aprendimos a “ver” el*

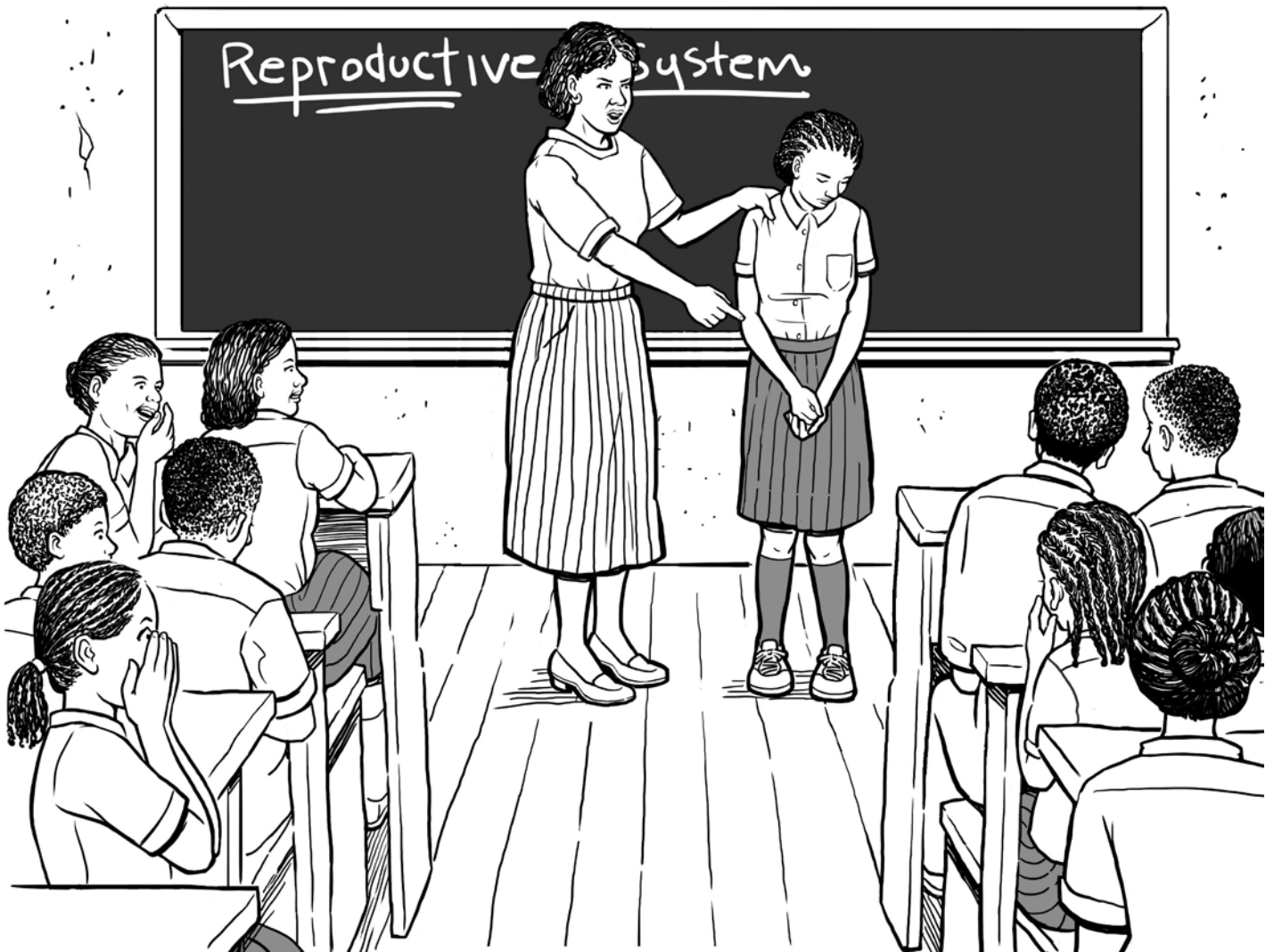
## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- El estigma del aborto puede manifestarse de muchas maneras dirigidas a diversas personas en nuestra comunidad, incluidas las personas que han tenido un aborto, prestadores de servicios de salud y promotores del aborto seguro. Algunas formas del estigma del aborto son: chismear, humillar, rechazar, hostigar, separar, castigar, discriminar, comportarse violentamente y procesar a las personas que han tenido, o han efectuado, abortos.
- Examinamos las causas del estigma del aborto. El estigma del aborto ocurre cuando una comunidad hace hincapié en la creencia de que el aborto es malo o moralmente inaceptable, aunque algunas personas en esa comunidad no estén de acuerdo.
- Discutimos algunas de las consecuencias del estigma del aborto. Algunas de las más graves son: impedir que las mujeres, niñas y personas trans busquen información y consejos, impedir que obtengan servicios de aborto seguro y forzarlas a buscar abortos inseguros, que ponen en riesgo su salud y su vida.

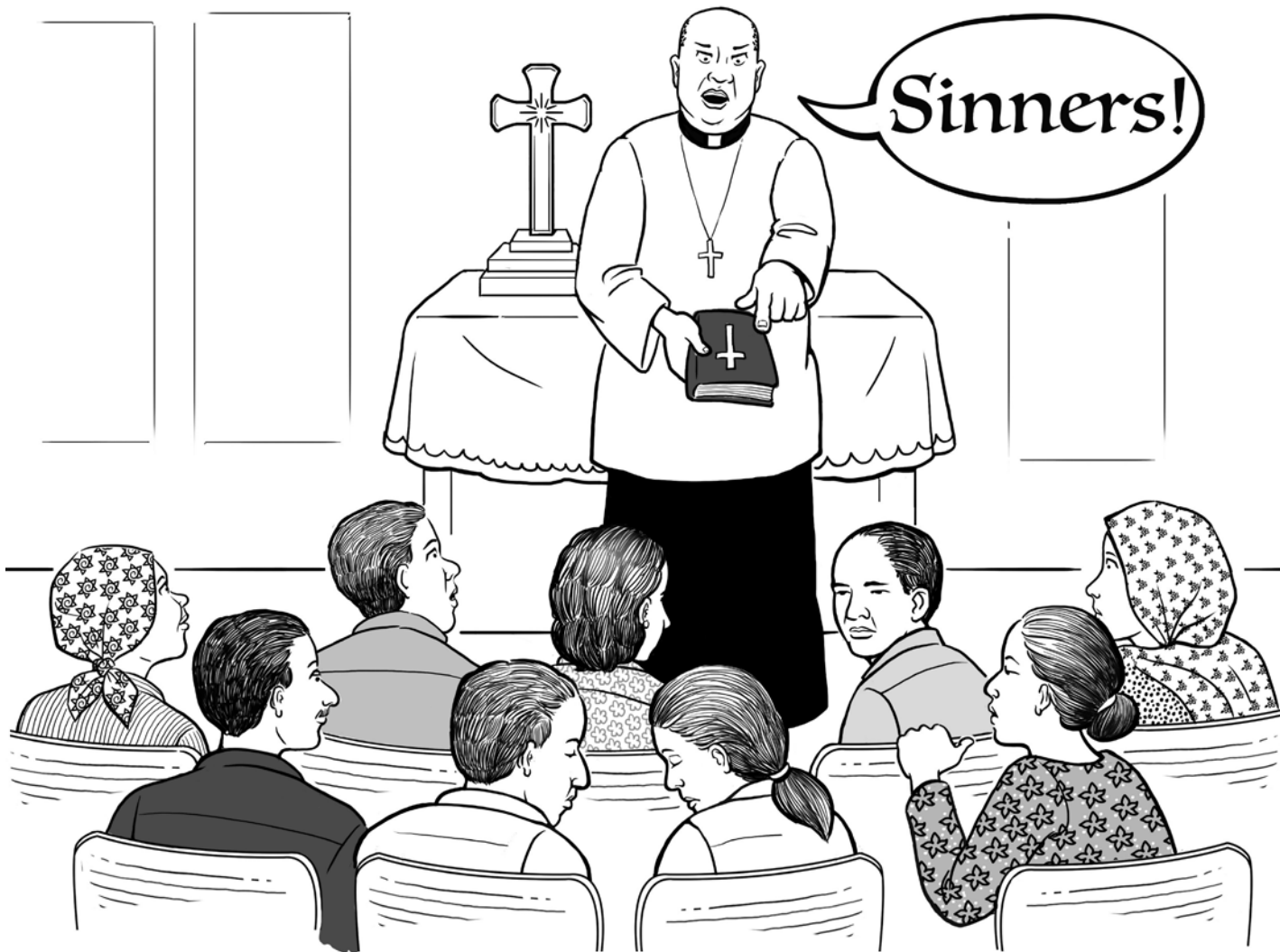


















*estigma del aborto con más claridad.*

## 2D: USO DE PROVERBIOS PARA ENTENDER EL

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

*“Las mujeres no son más que máquinas de producir hijos”.*  
— Napoleón Bonaparte

Proverbios como éste existen en todas las comunidades y culturas. Reflejan lo que una cultura fomenta o disuade. A menudo, hacen eco de creencias y actitudes dominantes o generalizadas, y las reafirman, ya sea consciente o inconscientemente.

Los proverbios nos pueden dar ideas sobre valores y creencias tradicionales sobre género, roles de mujeres, virginidad, sexo fuera del matrimonio, embarazo no planeado y aborto.

En esta sesión se utilizan proverbios para presentarles a las personas participantes la idea del estigma del aborto. Explorar el estigma tal como aparece en los proverbios puede ayudar a cada participante a entender el estigma del aborto en su comunidad.

En esta actividad, no se le pedirá a las personas participantes que examinen sus comportamientos personales; por lo tanto, es seguro incluir esta actividad al inicio de la capacitación.

## ESTIGMA DEL ABORTO

### TIEMPO:

1 hora y 5 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Identificar proverbios que reflejan nuestras creencias culturales y comunales relacionadas con las mujeres, el estigma y el aborto;
- Explorar cómo los proverbios influyeron en sus actitudes y creencias en torno al estigma y el aborto.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

Elija seis proverbios fundamentales de la siguiente lista con los que usted cree que las personas participantes podrían relacionarse. También puede incluir uno o dos prover-

bios pertinentes de su propio contexto.

PROVERBIO	ORIGEN	POSIBLE INTERPRETACIÓN
"Los hombres son oro, las mujeres son tela".	Camboya (Khmer)	Las mujeres, como la tela blanca, se ensucian con facilidad por relaciones sexuales o aborto, mientras que los hombres pueden tener repetidos encuentros sexuales y quedar pulidos y limpios cada vez.
"Cuando se siembra maíz, no se puede esperar cosechar maní".	Tanzania	Este proverbio implica que las personas que tienen sexo se merecen toda consecuencia negativa.
"Aunque sea fea, cátese con una mujer casta; evite la desenfrenada".	Irán	La castidad, por sobre todo lo demás, es una calidad esencial de una esposa idónea. (Una mujer casta es sencilla, sin adornos, inocente y típicamente virgen.)
"No se puede depender ni de la castidad de una mujer ni del comportamiento de un toro".	India	Los hombres no pueden confiar en que las mujeres sean realmente castas (o vírgenes).
"Las perlas malas pierden su lustre".	Bangladesh	Las mujeres encasilladas como "malas" pierden su buena reputación y no pueden recuperarla.
"Una mujer impúdica nunca puede volver a ser casta".	Estados Unidos	Una vez que pierdes tu virginidad o tu buena reputación, pierdes tu valor para los hombres y no puedes recuperarlo.
"El herbalista no tiene hierbas para la inocencia perdida".	Serbia	Perder tu virginidad es irreversible; no hay forma de "arreglarte".
"Una señorita deshonrada deshonra a toda su familia".	Brasil	Una mujer encasillada como "mala" no solo arruina su reputación, sino también la de su familia.
"Si tu hija está por la calle, verifica tu honor a ver si aún existe".	Túnez	Las familias deben monitorear el paradar de sus hijas; una hija que no se mantiene cerca de su hogar probablemente esté afuera arruinando su reputación y la de su familia por ser promiscua.
"Se recogió la flor; se pisoteó el tallo".	Malasia	Una vez que una hija obtiene una mala reputación, ya no puede florecer y el nombre de su familia queda arruinado.
"Quien peca en secreto da a luz en público".	Rusia (Dargin/Tatar)	Todos tus pecados saldrán a la luz; todas las personas a la larga se enterarán de los malos comportamientos que cometiste en privado.
"La virgen impaciente pasa a ser madre sin ser novia".	Estados Unidos	Una mujer soltera que pone en práctica sus deseos sexuales quedará embarazada antes de tener la oportunidad de ser la esposa de alguien... por ello, el matrimonio le será imposible.

PROVERBIO	ORIGEN	POSIBLE INTERPRETACIÓN
“La niña que es elogiada por bailar será objeto de chismes cuando quede embarazada fuera del matrimonio”.	Etiopía (Oromo)	Las niñas y mujeres no deben actuar libremente ni atraer atención sexual a sí mismas; aunque pueden recibir elogios por bailar en público, serán percibidas como que “se lo buscaron” si más adelante quedan embarazadas fuera del matrimonio. Las mujeres que hacen alarde de su sexualidad en maneras inaceptables son fáciles e impúdicas.
“Las mujeres son como el excremento de un duiker [pequeño antílope]”.	Zambia (Bemba)	Las mujeres son abundantes e intercambiables; si una mujer se porta mal, se puede desechar por otra.
“La mujer pertenece en la cocina”.	Estados Unidos	Las mujeres deben permanecer en la casa y solo hacer trabajo doméstico.

Escriba los seis proverbios que eligió en hojas de rotafolio y fíjelos en las paredes alrededor del cuarto.

Escriba las preguntas de discusión del Paso 5 (a continuación) en una hoja de rotafolio.

## PASOS DE FACILITACIÓN:

### 1. Presentar la actividad (5 minutos):

*¿Quién me puede decir qué es un proverbio o darme un ejemplo de un proverbio?*

Oiga algunos ejemplos y corrija los ejemplos que no sean proverbios, de manera que le quede claro al grupo qué es un proverbio.

Para uno o dos de los ejemplos mencionados, pregúntele al grupo: *¿Qué significa ese proverbio? ¿Cuáles son algunos ejemplos de situaciones en que se utiliza ese proverbio?*

*En esta actividad, aprenderemos más sobre el estigma del aborto por medio de proverbios de diferentes culturas del mundo. Primero, oiremos algunos ejemplos y escucharemos para identificar maneras en que estos proverbios se pueden utilizar para crear o reafirmar el estigma del aborto. Luego identificaremos proverbios de nuestras comunidades que podrían reafirmar el estigma del aborto y discutiremos cómo podemos cuestionarlos.*

### 2. Discutir los seis proverbios en parejas (10 minutos):

Muéstrele al grupo los proverbios que escribió en las hojas de rotafolio fijadas alrededor del cuarto. Lea cada uno en voz alta y luego pida que las parejas lean los proverbios de manera conjunta, uno a la vez, y discutan las siguientes preguntas.

- *¿Qué creen que significa este proverbio?*
- *¿Cómo podría ser pertinente al estigma del aborto?*

Pídales que discutan la mayor cantidad posible durante los 10 minutos. Cuando solo quede un minuto, pídales que terminen.

3. **Proverbios locales en grupos de cuatro personas (7 minutos):** *Con su pareja, únase a otro grupo de dos. Identifique cómo los proverbios que oyeron pueden ser utilizados para reafirmar prejuicios negativos sobre las mujeres, las relaciones sexuales, el embarazo o el aborto. Tengan en mente que quizás no estén relacionados específicamente con estos temas, pero se pueden aplicar para expresar o reafirmar un prejuicio sobre estos temas. Elija un proverbio de la lista que se pueda utilizar para reafirmar el estigma del aborto y regrese al círculo completo.*
4. **Seleccionar un proverbio (10 minutos):** *Cada grupo debe seleccionar a un/a portavoz que leerá su proverbio, así como una corta explicación de su significado y su relación con el estigma del aborto. Como grupo, seleccionaremos tres proverbios de los ofrecidos, enfocándonos en los que transmiten el mensaje más negativo y estigmatizante del aborto. Escriba los tres proverbios en hojas de rotafolio y fíjelas en las paredes alrededor del cuarto.*
5. **Examinar un proverbio negativo (20 minutos):** *Después que los grupos hayan hecho sus presentaciones, pida que cada grupo de cuatro personas se reúnan y seleccionen uno de los tres proverbios para discutirlo. Asegúrese de que ningún grupo elija el proverbio que seleccionaron al principio. Cada grupo de cuatro debe discutir las siguientes preguntas:*
  - *¿Qué hay detrás de este proverbio?*
  - *¿Quién lo utiliza? ¿En qué contextos se puede oír este proverbio?*
  - *¿Cómo se puede utilizar este proverbio para alimentar el estigma del aborto?*
  - *¿Qué es un proverbio positivo que han oído o que pueden inventar para cuestionar la manera en que este proverbio reafirma el estigma del aborto?*
6. **Procesar (10 minutos):** *Vuelva a reunir a todas las personas en el círculo completo y pida que cada grupo lea su proverbio negativo y su proverbio positivo real o inventado que seleccionaron para cuestionar el estigma del aborto. Después que todos los grupos hayan presentado, pregunte al grupo en plenaria: ¿Qué nuevos conocimientos tienen sobre el estigma del aborto después de realizar esta actividad?*
7. **Resumir (3 minutos):** *Repita algunos de los principales puntos mencionados por las personas participantes durante la actividad, entrelazándolos con los mensajes de resumen clave.*

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Los proverbios y dichos sirven como una herramienta útil para visibilizar el estigma del aborto y sus causas subyacentes.
- Al examinar proverbios y dichos, adquirimos conocimientos sobre las creencias y expectativas sociales sobre género y sexualidad que exacerbaban el estigma del aborto. Los proverbios y dichos pueden exacerbar el estigma del aborto al reafirmar las creencias y actitudes limitantes sobre género, roles de las mujeres, virginidad, relaciones sexuales fuera del matrimonio, maternidad, embarazo no planeado y aborto.
- Una gran manera de combatir el estigma del aborto es cuestionar los supuestos implícitos transmitidos por proverbios y dichos comunes y crear proverbios y dichos alternativos.

## RECURSOS CLAVE

La Red Internacional por la Reducción de la Discriminación y el Estigma con relación al Aborto (inroads)

What is abortion stigma? Summary video (Sea Change Program, 2015)

Bringing abortion stigma into focus (Cockrill y Hessini, 2014)

El estigma en torno al aborto en el mundo: síntesis de la literatura cualitativa (inroads, 2016)

Addressing abortion stigma through service delivery: A white paper (Sea Change Program, 2013)

Abortion stigma: What is it and how does it affect women's health? (University of California, San Francisco)

Reducing stigma in reproductive health (Cook y Dickens, 2014)

Conceptualising abortion stigma (Hessini y Kumar, 2009)

Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales (Turner et al, 2012)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

de Bruyn, M. y France, N. (2001). Género o sexo: ¿a quién le importa? Módulo de capacitación en género y salud reproductiva dirigido a adolescentes y personas que trabajan con jóvenes. Ipas. Fuente: [https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/3032\\_Gender\\_or\\_sex\\_English.pdf](https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/3032_Gender_or_sex_English.pdf)

Guttmacher Institute. (2012). Study purporting to show link between abortion and mental health outcomes decisively debunked [Comunicado de prensa]. Fuente: <http://www.guttmacher.org/media/nr/2012/03/05/>

Hanschmidt, F., Linde, K., Hilbert, A., Riedel-Heller, S. G. y Kersting, A. (2016). Abortion Stigma: A Systematic Review. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 48(4), 169-177. doi:10.1363/48e8516

Kidd, R. y Clay, S. (2003). Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action. CHANGE Project. International Center for Research on Women. Fuente: <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-and-ChallengingHIV-Stigma-Toolkit-for-Action.pdf>

Kumar, A., Hessini, L. y Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741

Martin, L. A., Debbink, M., Hassinger, J., Youatt, E., Eagen-Torkko, M. y Harris, L. H. (2014). Measuring stigma among abortion providers: assessing the Abortion Provider Stigma Survey instrument. *Women & Health*, 54(7), 641-661. doi:10.1080/03630242.2014.919981



Shellenberg, K. M., Moore, A. M., Bankole, A., Juarez, F., Omideyi, A. K., Palomino, N., . . . Tsui, A. O. (2011). Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. *Global Public Health*, 6 Suppl 1, S111-125. doi:10.1080/17441692.2011.594072

Turner, K. L. y Chapman Page, K. (2012). *Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales* (Segunda edición). Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.



# ¿DE DÓNDE PROVIENE EL ESTIGMA DEL ABORTO? EXPLORANDO NUESTRAS CREENCIAS Y SUS ORÍGENES

## MÓDULO 3

### ÍNDICE

Introducción	1
Un vistazo a las actividades	3
3A: Religión y aborto: Actividad de AVTA: Cruzar la línea	5
3B: Lenguaje y estigma: lo que dice la gente	11
3C BÁSICA: Creencias y prácticas culturales: ¡Guardar las mejores, cambiar el resto!	15
3D: Cuando la religión se utiliza como arma para alimentar el estigma del aborto	19
Recursos clave	23
Referencias bibliográficas	23

### INTRODUCCIÓN

En el Módulo 2, empezamos a ver cómo nuestros valores y nuestras creencias respecto al aborto provienen de nuestra formación social. En este módulo, examinaremos más de cerca la manera en que estos valores y creencias son definidos por nuestro contexto cultural y social: los aprendemos de nuestra familia, comunidad, líderes, religión, historia y otras tradiciones. A veces los mensajes que recibimos de diferentes fuentes son explícitos y otras veces son sutiles y codificados, como empezamos a ver en el ejercicio de proverbios del Módulo 2. A veces, los mensajes que recibimos de las personas que nos influyen son coherentes y otras veces son contradictorios.

Nuestros valores y nuestras creencias afectan nuestras relaciones con otras personas. La manera en que nos relacionamos con las personas puede ser una fuente importante de estigma. Nuestras creencias personales sobre lo que constituye un comportamiento "normal" pueden llevarnos a juzgar a las personas que viven o se comportan de manera diferente, o que han hecho algo que consideramos como anormal. Las ideas y creencias sobre lo que es "normal" a menudo son muy personales y subjetivas.

Gran parte del estigma del aborto proviene de nuestros valores y actitudes adquiridos con relación al sexo, género y moralidad. Muchas personas tienen actitudes prejuiciosas hacia las mujeres, niñas y personas trans que buscan información y servicios de aborto. Esas actitudes pueden causar hostilidad, negación de servicios y prácticas discriminatorias, que a su vez tienen graves repercusiones en cada persona y su familia. Dado que la cultura evoluciona de manera constante, nuestras creencias y nuestros valores también pueden cambiar.

### **Sus objetivos en calidad de facilitador/a para el Módulo 3**

- Ayudar a cada participante a reflexionar más a fondo sobre cómo se formaron sus actitudes y creencias sobre el aborto
- Ayudar a cada participante a reconocer los mitos y lenguaje estigmatizante relacionados con el aborto, así como la manera de combatirlos;
- Ayudar a cada participante a entender el rol de la cultura y la religión en propagar o eliminar el estigma del aborto.

## UN VISTAZO A LAS ACTIVIDADES

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
3A	Actividad de AVTA: Cruzar la línea	<p>Expresar sus sentimientos y opiniones sobre el aborto</p> <p>Identificar los diversos puntos de vista en el grupo</p> <p>Describir cómo el estigma afecta los puntos de vista y las reacciones individuales y sociales con relación al aborto</p>	<p>El/La facilitador/a lee las declaraciones y las personas participantes cruzan la línea cuando una declaración se aplica a sus creencias o a su experiencia</p> <p>Discusión en plenaria</p>	Introductoria
3B	Lenguaje y estigma: lo que dice la gente	<p>Explorar el rol que el lenguaje y los insultos desempeñan en crear y perpetuar el estigma del aborto</p> <p>Identificar las maneras en que pueden empezar a cuestionar y cambiar las palabras que utilizan y las de otras personas a fin de reducir el estigma del aborto</p>	<p>Discusión en subgrupos</p> <p>Los subgrupos intercambian reflexiones y reflexionan</p> <p>Ideas para actuar</p>	Intermedia
3C BÁSICA	Creencias y prácticas culturales: ¡guardar las mejores, cambiar el resto!	<p>Identificar las creencias y prácticas culturales que culpan y humillan a las personas y provocan estigma del aborto</p> <p>Identificar las creencias culturales que pueden apoyar las acciones para poner fin al estigma del aborto</p>	<p>Discusión en dos grupos</p> <p>Reflexión</p> <p>Elaborar el discurso inaugural en tres grupos</p> <p>Dar los discursos frente al grupo en plenaria</p> <p>Discusión en plenaria</p>	Introductoria

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
3D	Cuando la religión se utiliza como arma para alimentar el estigma del aborto	<p>Identificar los vínculos entre la religión y el estigma del aborto</p> <p>Comprender cómo las personas a veces usan la religión para juzgar a otras personas</p> <p>Identificar cómo luchar contra el estigma del aborto en un contexto religioso</p>	<p>Preparar los juegos de roles en subgrupos</p> <p>Realizar los juegos de roles frente al grupo en plenaria y luego discutirlos</p> <p>Conversar y realizar lluvia de ideas en parejas</p> <p>Crear mensajes positivos en subgrupos</p> <p>Discusión en plenaria</p>	Intermedia

## 3A: RELIGIÓN Y ABORTO ACTIVIDAD DE AVTA: CRUZAR LA LÍNEA

[Adaptada de *Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales* de K.L. Turner y K. Chapman Page, 2012.]

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Un paso importante en la lucha contra el estigma del aborto consiste en sensibilizar al público con relación al vínculo entre los valores y las experiencias personales y su influencia en la manera en que juzgamos a otras personas.

Utilice esta actividad como ejercicio de rompehielo para sensibilizar a cada participante con relación al vínculo que existe entre los valores religiosos, las experiencias y el estigma. También puede utilizarla para suscitar diferentes puntos de vista y experiencias con relación al aborto. En calidad de facilitador/a, intente crear un entorno seguro que le permita a cada participante expresarse libremente.

Dado que esta actividad pone a las personas participantes en movimiento, puede ayudar a animar al grupo y a lidiar con una discusión que a menudo puede ser acalorada: asegúrese de que la actividad no se alargue demasiado. Prepare sus declaraciones de antemano y elija un máximo de ocho que convengan al grupo.

Esta actividad es única porque proponemos una adaptación centrada en declaraciones relativas a la religión y la fe. Se puede utilizar esta adaptación con líderes religiosos o con grupos para los cuales la religión influye en gran medida en la formación de sus actitudes y creencias sobre el aborto. Estas personas pueden desempeñar un papel decisivo en reforzar o reducir el estigma. Es importante que trabajemos con ellas para explorar las maneras de que se unan a la lucha contra el estigma del aborto. Para realizar esta actividad, es esencial crear un entorno que respete y valore el hecho de que cada persona del grupo viene con una serie diferente de creencias y experiencias religiosas, incluso en tradiciones religiosas comunes. Haga hincapié en la importancia de la diversidad de pensamientos y en el derecho de cada persona a decidir la religión, los valores o las creencias que le parecen verdaderos y auténticos. Todos los puntos de vista serán bienvenidos siempre y cuando se comuniquen con respeto.

Para realizar una actividad más a fondo sobre los vínculos entre religión y estigma del aborto, ver la Actividad 3D: Cuando la religión se utiliza como arma para alimentar el estigma del aborto.

## TIEMPO:

45 minutos

## OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Expresar sus sentimientos y puntos de vista sobre el aborto;
- Identificar los diferentes puntos de vista entre las personas participantes;
- Identificar las maneras en que la religión y líderes religiosos pueden amplificar o reducir el impacto del estigma del aborto en nuestras comunidades;
- Describir cómo el estigma afecta los puntos de vista individuales y sociales y las reacciones al aborto;
- Entender cómo personas de diferentes contextos religiosos pueden tener diferentes puntos de vista sobre el aborto.

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Utilice cinta adhesiva para trazar una línea larga en el piso.
- Prepárese para contestar la pregunta '¿El aborto es un pecado?' examinando la información a continuación.
- Revise las declaraciones. Elija no más de **ocho** de las que más se apliquen al grupo.



## ¿EL ABORTO ES UN PECADO?

Antes de facilitar esta actividad, prepárese para contestar la pregunta '¿El aborto es un pecado?' A continuación se ofrecen algunas ideas para ayudarle a organizar sus pensamientos:

Debido a la gran variedad de interpretaciones de los diversos textos religiosos, líderes religiosos, eruditos religiosos y personas de fe tienen diferentes opiniones sobre la respuesta a esta pregunta. Creemos que las personas deben determinar por sí mismas su opinión sobre el aborto en el marco de sus creencias religiosas. Por ello, es importante respetar el hecho de que personas de creencias religiosas idénticas o diferentes puedan estar en desacuerdo, pero que todas las personas merecen compasión y respeto.

Las personas de fe tienen abortos. Pero debido a que ciertos líderes religiosos y comunidades se oponen enfáticamente al aborto, las personas de fe que tienen abortos a menudo guardan esto en silencio.

Cuando reflexione sobre su opinión respecto al tema del aborto en el marco de sus creencias religiosas, le invitamos a pensar en la manera en que usted y/o su comunidad son llamados a tratar con compasión y respeto a las personas que podrían tomar una decisión diferente a la suya.

Lo que sabemos con certeza es que el estigma y la discriminación no propician la reducción del número de abortos, simplemente llevan el aborto a la clandestinidad, por lo cual es menos seguro. Esto puede producir consecuencias negativas para nuestras comunidades, incluidas nuestras comunidades religiosas.

Algunos líderes religiosos y personas de fe ayudan a las mujeres, niñas y personas trans a acceder a los servicios de aborto seguro. Creen que es injusto juzgar a otras personas, y quieren ayudar a las personas a vivir una vida plena y saludable.

## DECLARACIONES

Elija hasta ocho declaraciones. Recomendamos enfáticamente incluir siempre la declaración 6 y o la 11 o la 12, o una versión de apoyo positivo con la cual la mayoría de las personas participantes estarán de acuerdo. A menudo es interesante constatar que no importa cuán diversas sean nuestras opiniones sobre el aborto, muchas personas en el cuarto conocen a alguien que ha tenido un aborto. También es útil terminar encontrando puntos comunes.

Crucen la línea si....

1. En su comunidad religiosa, su crianza les llevó a creer que no se debe hablar abiertamente sobre aborto.
2. Creen que el aborto es un pecado.
3. Creen que a alguien que ha tenido un aborto no se le debe permitir que entre a una iglesia, un templo, una mezquita o un lugar de culto.
4. Su tradición religiosa promueve compasión para las personas que deciden tener un aborto.
5. Se sienten cómodos discutiendo el tema del aborto en su comunidad religiosa.
6. Conocen a una persona de su fe o religión que ha tenido un aborto.
7. Han oído a un/a líder religioso/a condenar a personas que han tenido un aborto.
8. Han oído a alguien en su comunidad de fe llamar a las personas que han tenido un aborto, o a trabajadores de salud que han realizado abortos, 'asesinos de bebés'.
9. Según su religión, es aceptable tener un aborto si el embarazo fue producto de una violación.
10. Según su religión, es aceptable tener un aborto en las etapas iniciales del embarazo.
11. Su fe les obliga a creer que las personas que tienen un aborto no deben ser discriminadas.
12. Su fe les obliga a creer que todas las personas merecen tener acceso a atención médica segura y de alta calidad, que incluye servicios de aborto.

## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (3 minutos):** *Esta actividad consiste en explorar cómo influyen nuestros valores en la manera en que percibimos y tratamos a otras personas. No se trata de bien o mal. Se trata de reflexionar sobre nuestras vivencias basadas en nuestros puntos de vista y en experiencias anteriores.*
- 2. Explicar la actividad (3 minutos):** *Colóquense detrás de la línea mirando hacia el frente del cuarto. Leeré una serie de declaraciones. Den un gran paso adelante para cruzar la línea cuando la declaración se aplique a sus creencias y experiencias. No hay término medio, lo cual significa que deben permanecer inmóviles o dar un paso adelante. No hay repuestas correctas o incorrectas. Por favor no hablen durante la actividad, a menos que necesiten aclaración. No se olviden de respetar las opiniones de las demás personas participantes.*

Colóquese en un extremo de la línea y lea una **declaración sencilla como práctica**, por ejemplo: *Den un paso adelante si tienen hermanas o hermanos.* Luego, pida que todas las personas den un paso atrás para iniciar el juego.

- 3. Leer la primera declaración (3 minutos):** Una vez que algunas personas hayan dado un paso adelante, invite a las personas participantes a observar quién se movió y quién no, o describa cuántas personas se movieron y cuántas permanecieron inmóviles. Invite a las personas participantes a percatarse de cómo se siente permanecer donde están. Pregunte si alguien que dio un paso adelante desea explicar su respuesta a la declaración. Haga lo mismo para una persona que no se haya movido. Si alguien es la única persona que se movió o no se movió, pregúntele cómo se siente ser la única persona en ese lado.
- 4. Continuar (25 minutos):** Después de cada declaración, pida que todas las personas participantes den un paso atrás antes de leer la próxima declaración. Continúe así hasta que haya leído todas las declaraciones.
- 5. Procesamiento (8 minutos):** Después de leer las declaraciones, pida a las personas participantes que tomen asiento. Discuta la experiencia. A continuación se exponen ejemplos de preguntas para iniciar la discusión:
  - *¿Qué les pareció esta actividad?*
  - *¿De qué manera nuestras experiencias y creencias afectan nuestra opinión sobre el aborto?*
  - *¿Hubo momentos en que sintieron la tentación de moverse con la mayoría de las personas del grupo? ¿Se movieron o no? ¿Cómo se sintió?*
  - *¿Qué nos enseña esta actividad sobre el estigma en torno al aborto?*

## 6. Resumir (3 minutos):

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Existe toda una variedad de experiencias y creencias relacionadas con el aborto en este cuarto, al igual que en nuestras comunidades. Uno de los primeros pasos de la lucha contra el estigma consiste en ser consciente de cómo se desarrollan estas experiencias y creencias, cómo pueden ser estigmatizantes y cómo pueden utilizarse para juzgar a personas diferentes a nosotros.
- Cada persona aquí presente puede aprender a mantenerse fiel a sus opiniones y creencias sobre el aborto a la vez que respeta la capacidad de otras personas para mantenerse fiel a las suyas.
- La religión y líderes religiosos a veces desempeñan un papel en amplificar el estigma del aborto, pero también pueden desempeñar un papel decisivo en la reducción de los efectos del estigma del aborto.

## 3B: LENGUAJE Y ESTIGMA: LO QUE DICE LA GENTE

[Adaptado de *Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action*, por R. Kidd y S. Clay, 2003.]

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Las palabras que utilizamos no son neutrales. Pueden ser influyentes y comunican cierta visión del mundo, independientemente de que seamos o no conscientes de esto. Algunas de nuestras palabras y frases más utilizadas pueden perjudicar a otras personas y alimentar el estigma, a pesar de nuestras intenciones. Dado que el aborto y la salud reproductiva a menudo son estigmatizados, puede ser útil examinar los significados ocultos de términos comunes que utilizamos cuando hablamos sobre mujeres, niñas, personas trans, salud reproductiva y aborto.

En esta actividad, examinaremos palabras y expresiones utilizadas comúnmente con relación a la salud reproductiva y determinaremos si están basadas en actitudes estigmatizantes y cómo contribuyen al estigma del aborto. Exploraremos cómo podemos actuar al hacernos responsables a nosotros mismos, así como a otras personas, de utilizar palabras precisas, positivas o neutrales, y cómo podemos reemplazar las palabras estigmatizantes por palabras menos estigmatizantes. El objetivo de este ejercicio no es necesariamente encontrar las palabras justas, sino desarrollar la práctica sistemática de reflexionar sobre las palabras que utilizamos. Las estrategias eficaces de reducción del estigma tienen en cuenta la dinámica de poder transmitida por nuestras palabras.

### TIEMPO:

55 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Iniciar, o reforzar, una práctica de reflexión sobre el impacto de las palabras y frases utilizadas comúnmente con relación al aborto;
- Explorar el rol que desempeñan las palabras en la creación y perpetuación del estigma del aborto;
- Identificar las maneras en que pueden empezar a cuestionar y cambiar tanto su lenguaje como el de otras personas a fin de reducir el estigma del aborto.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Familiarícese con *Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos*, publicación de la Federación Internacional de Planificación de la Familia, con énfasis en la tabla que aparece en las páginas 15 y 16. Si tiene acceso a una impresora, imprima esas páginas de manera que pueda consultarlas durante la actividad.

- Elija de tres a cinco palabras/frases a continuación (más si tiene un grupo grande) que tengan relación con su grupo; seleccione las que oye con frecuencia en su contexto. Si es necesario, agregue sus opciones a la lista. Considere cuáles ayudarán a su grupo a lograr los objetivos de esta actividad e incluya algunas que podrían incomodar a las personas participantes.

Hemos resaltado en **negritas** tres opciones que recomendamos incluir.

- o Abortar el niño
- o El aborto es ilegal
- o Abortista
- o **Bebé/Feto muerto/Bebé no nacido/Niño no nacido**
- o Objeto de conciencia
- o Feticidio femenino/Genericidio/Abortar niñas
- o Deshacerse de
- o Quedarse con el bebé/Quedarse con el niño
- o Madre/Padre/Progenitor
- o Aborto de nacimiento parcial
- o Prevenir el aborto/Reducir el número de abortos
- o **Pro-vida**
- o Promover el aborto
- o **Repetir el aborto/Aborto múltiple**
- o Aborto tardío
- o Aborto ilegal, cuando queremos decir aborto inseguro (y viceversa)
- o Embarazo no deseado, cuando queremos decir embarazo no intencional o no planeado
- Escriba cada frase seleccionada en la parte superior de una hoja de rotafolio (es decir, una frase por hoja) y fije las hojas en las paredes alrededor del cuarto. En una hoja de rotafolio al frente del cuarto, escriba las siguientes preguntas:
  - o Reflexionen: ¿Dónde han oído mencionar esta palabra o frase? ¿Cómo fue utilizada?
  - o ¿Cómo se sintieron cuando la oyeron?
  - o ¿Cómo contribuye esta palabra/frase al estigma del aborto?
  - o ¿Hay palabras/frases que podemos utilizar para reemplazar ésta?

## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (3 minutos):** *El lenguaje que utilizamos puede tener un gran impacto. A veces el lenguaje nos levanta y nos motiva, pero también se puede utilizar para estigmatizar y estereotipar a personas y grupos. En esta actividad, examinaremos más a fondo el lenguaje que utilizamos para discutir el tema del aborto. Nuestro objetivo es entender cómo las palabras y frases que oímos, y posiblemente utilizamos, pueden contribuir al estigma del aborto. Una vez que hayamos reflexionado, pensaremos sobre cómo podemos actuar.*
- 2. Discusiones en subgrupos (15 minutos):** *Pida que las personas participantes se dividan en el mismo número de subgrupos que palabras/frases que usted seleccionó (por ejemplo, si eligió cuatro frases, pídale que se dividan en cuatro subgrupos). Luego explique las instrucciones para la actividad.*

*Para empezar, por favor divídanse en subgrupos. Antes de comenzar, seleccionen a la persona que será anotador/a de su subgrupo. Luego, como grupo, reflexionen sobre la palabra o frase en la parte superior de su hoja de rotafolio. Durante su discusión, utilicen como guía las preguntas escritas en la hoja de rotafolio que se encuentra en el frente del cuarto. Les informaré cuándo deben pasar a la próxima pregunta.*

*Después que hayan pasado cinco minutos, pídale que pasen a la próxima pregunta. Después de 10 minutos, deben pasar a la pregunta final. Después de 15 minutos, pase al Paso 3.*

- 3. Informar al grupo en plenaria (10 minutos):** *Por favor regresen al círculo. ¿Podría una persona de cada subgrupo informar al grupo en plenaria sobre lo que discutieron en su subgrupo?*

*Asegúrese de que cada presentador/a discuta los sentimientos evocados por la palabra o frase. Si omite esta parte, pregúntele: ¿Su subgrupo discutió cómo les hace sentir esta palabra o frase?*

*Conceda a cada subgrupo dos o tres minutos para que informen al grupo en plenaria. Utilice *Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos* para guiar la conversación y llenar las brechas si omitieron algo.*

- 4. Reflexionar (12 minutos):** *Reflexionen sobre las palabras y frases que oyeron. Hablemos al respecto en plenaria:*

- *¿Qué notaron durante esta actividad?*
- *¿Qué lenguaje les hizo sentir incómodos y por qué?*
- *¿Qué sucede cuando lenguaje como éste se utiliza con regularidad?*
- *¿Qué estamos aprendiendo del estigma y el lenguaje?*

- 5. Ideas para tomar acción (12 minutos):** *Aunque es esencial reflexionar sobre nuestro lenguaje, y cada persona aquí presente debe formar el hábito de hacerlo con regularidad, también es importante pensar sobre qué podemos **hacer** con respecto a la existencia de estas palabras y frases en nuestra cultura en general. Empecemos a pensar sobre la toma de acción. Divídanse en parejas y discutan: ¿Cómo podemos velar con empatía por que seamos, y por que otras*

*personas sean, responsables del lenguaje que utilizamos? La palabra clave aquí es empatía. ¿Cómo podemos cuestionarnos y cuestionar a otras personas, pero de manera comprensiva y compasiva?*

Después de cinco minutos, vuelva a reunir al grupo en plenaria en un círculo y pida que cada pareja comparta una idea. Si hay tiempo, conteste preguntas del grupo.

#### **6. Resumir (3 minutos):**

### **MENSAJES DE RESUMEN CLAVE**

- El lenguaje que utilizamos puede tener un gran impacto. Puede tener un efecto positivo, pero también puede tener consecuencias negativas y contribuir al estigma del aborto.
- Podemos practicar pensando sobre las palabras que utilizamos y las que oímos. Además, podemos practicar cuestionando las palabras y frases que perpetúan el estigma del aborto y empezar a pensar en otras palabras o frases que podríamos utilizar.



## 3C BÁSICA: CREENCIAS Y PRÁCTICAS CULTURALES: ¡GUARDAR LAS MEJORES, CAMBIAR EL RESTO!

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

La religión puede influir en gran medida en las creencias y acciones de las personas. Cuando las personas enfrentan situaciones difíciles, a veces recurren a su comunidad de fe en busca de apoyo y a líderes religiosos en busca de orientación sobre las enseñanzas de su fe.

A menudo la religión influye marcadamente en las creencias culturales sobre la salud sexual y reproductiva, en particular sobre el aborto. Aunque muchas fes y religiones tienen una gran variedad de perspectivas sobre estos temas, frecuentemente se utiliza la religión como arma para alimentar el estigma del aborto, patriarcado y nacionalismo chovinista. Se utilizan interpretaciones conservadoras de textos religiosos para promover y perpetuar ideas de dominación masculina, roles tradicionales de género y, a la larga, desigualdad entre mujeres y hombres.

Las interpretaciones religiosas conservadoras y patriarcales promueven un ideal de las mujeres como cuidadoras y madres, y condenan comportamientos que no encajan en este ideal, tales como tener relaciones sexuales por placer, tener sexo fuera del matrimonio, y tener un aborto. Aunque estas interpretaciones conservadoras podrían ser la voz dominante en muchos contextos, debemos reconocer que las personas de fe y líderes religiosos tienen creencias que podrían ser más tolerantes. A veces les resulta difícil a las personas hablar abiertamente sobre sus creencias cuando éstas contradicen el discurso dominante o más visible.

Aunque es común oír a líderes religiosos condenar el aborto, hay muchos líderes religiosos que han dedicado su vida a ayudar a las personas a acceder a servicios de aborto seguro, a luchar contra el estigma del aborto y a ofrecer otras interpretaciones de textos religiosos.

Esta actividad ayuda a cada participante a explorar el vínculo entre las enseñanzas religiosas y el estigma del aborto. Examina cómo líderes religiosos pueden desempeñar un papel en la creación de aceptación y en la reducción del estigma del aborto. Si desea ver una actividad de nivel introductorio relacionada con los vínculos entre la religión y el estigma del aborto, por favor remítase a la Actividad 3A: Religión y aborto: Cruzar la línea.

Como facilitador/a, asegúrese de entender los vínculos entre algunas creencias religiosas y el estigma del aborto, y procure establecer esos vínculos en esta actividad. Cree un entorno que respete el hecho de que cada persona en el grupo posiblemente tenga diferentes creencias y experiencias religiosas. Reitere que nuestro grupo valora la diversidad de ideas y respeta el derecho humano de cada persona a decidir qué religión, valores o creencias se sienten verdaderos.

## TIEMPO:

1 hora 10 minutos

## OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Identificar las creencias y prácticas culturales que culpan y humillan a las personas y causan estigma en torno al aborto;
- Identificar las creencias culturales que apoyan la toma de acción para eliminar el estigma del aborto.

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Escriba “¿Qué es cultura?” y “¿Qué es tradición?” en una hoja de rotafolio.
- Lea las definiciones de “cultura” y “tradición” (a continuación) para asegurarse de poder explicarlas claramente y después escríbalas en hojas de rotafolio.
- Piense en algunos ejemplos de cambios culturales positivos que ha presenciado, o de los cuales ha oído hablar, que podrían ayudar al grupo en la reflexión. Por ejemplo: un aumento en el número de niñas que van a la escuela; el Movimiento “Las Vidas Negras Importan” (*Black Lives Matter*) en Estados Unidos; la caída del *apartheid* en Sudáfrica.

### ¿QUÉ ES CULTURA?

Cultura es una forma de vida. Es la suma de actitudes, costumbres y creencias que distingue a un grupo de personas. Difundimos una cultura por medio de nuestro lenguaje, objetos, instituciones, arte y mucho más. La expresamos en diferentes maneras, por ejemplo: con nuestra vestimenta, nuestra gastronomía y la manera en que nos relacionamos con otras personas. La cultura cambia constantemente.

### ¿QUÉ ES TRADICIÓN?

Tradiciones son las prácticas y creencias que transmitimos de una generación a otra. Esas prácticas y creencias tienen un significado simbólico y especial para nuestra cultura. Las tradiciones persisten durante miles de años, pero también evolucionan con el paso del tiempo.

## PASOS DE FACILITACIÓN:

1. **Presentar la actividad (3 minutos):** *En esta actividad, examinaremos qué aspectos de nuestra cultura y tradiciones agravan el estigma del aborto. Además, determinaremos qué aspectos de nuestra cultura y tradiciones pueden*

apoyar cambios en actitudes sobre el aborto y ayudar a reducir el estigma. Empezaremos considerando las palabras “cultura” y “tradición”.

2. **Cultura y tradición (8 minutos):** Divida a las personas participantes en dos grupos. Fije las preguntas en la pared y léalas en voz alta:
  - **Grupo 1:** ¿Qué es cultura? ¿Quién define nuestra cultura? ¿Cuál es la diferencia entre cultura y tradición?
  - **Grupo 2:** ¿Qué es tradición? ¿Dónde aprendemos acerca de nuestras tradiciones? ¿Cuál es la diferencia entre cultura y tradición?
3. **Intercambio de reflexiones (5 minutos):** Fije las definiciones de “cultura” y “tradición” en la pared y léalas en voz alta. Pida que cada grupo comparta en plenaria sus respuestas a las preguntas.
4. **Reflexión (9 minutos):** Ahora dediquen algunos momentos a reflexionar en silencio sobre un cambio cultural positivo que han presenciado durante su vida. Luego divídanse en parejas y compartan su ejemplo. Si las personas necesitan ayuda durante la reflexión, dé su propio ejemplo de un cambio cultural positivo. Por último, pida al grupo que dé algunos ejemplos.
5. **Discurso inaugural (30 minutos):** Divida a las personas participantes en tres grupos. Asigne a cada grupo la siguiente tarea: *Imagínense que han sido nombrados líder del país por un día. Tienen el poder para cambiar las tradiciones y prácticas culturales dañinas que alimentan el estigma del aborto. En grupo, elaboren un discurso inaugural de tres minutos de duración. Mencionen los cambios culturales que desean ver durante su presidencia. Además, destaquen las prácticas culturales positivas que ayudan a que el aborto sea más aceptable. Pida que las personas en su país difundan esas prácticas en toda la extensión del territorio nacional. Por último, elijan a una persona de su grupo para dar el discurso en plenaria. Asegúrense de que el resto del grupo la anime en los momentos indicados.*

Para ayudar a que se elaboren discursos productivos de alta calidad, escriba los siguientes consejos en una hoja de rotafolio o diapositiva de PowerPoint:

**Consejo 1:** Piensen en un cambio cultural positivo que han visto que se podría utilizar para ayudar a incitar cambios con relación al tema del aborto.

**Consejo 2:** Identifiquen su principal “llamado a la acción” en su discurso.

**Consejo 3:** Mencionen tres buenas razones por las cuales las personas deben cambiar y/o tres resultados positivos de este cambio.

**Consejo 4:** Aborden por lo menos un contraargumento y expliquen por qué es falso, erróneo o incorrecto.

**Consejo 5:** Al final de su discurso, resuman su llamado a la acción de una manera inspiradora. Cuando den su discurso, hablen apasionadamente para que su llamado a la acción sea eficaz.

Conceda de 10 a 15 minutos para esta tarea. Luego pida que cada orador/a dé su discurso. Después de escuchar todos los discursos, pregunte a las personas en plenaria por quién votarían y por qué.

**6. Procesamiento (12 minutos):** (1-2-4-Todos)

- Pida que cada participante reflexione sobre lo que ha aprendido y qué relación tienen la cultura y la tradición con el estigma del aborto (1 minuto);
- Pídeles que se dividan en parejas y compartan sus pensamientos (2 minutos);
- Solicite que cada pareja se una a otra pareja y elija tres puntos clave para compartir con el grupo en plenaria (4 minutos);
- Pida que cada grupo comparta sus puntos clave con el círculo completo (5 minutos).

**7. Resumir (3 minutos):** Destaque los puntos de la sección de procesamiento, más los siguientes mensajes de resumen clave:

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- La cultura y la tradición afectan la tendencia del estigma del aborto a prosperar o desaparecer. Mientras más entendemos nuestras comunidades y nuestra sociedad, más podemos influir en las actitudes y los valores de las personas.
- Algunas personas promueven la aceptación del aborto y el derecho de cada mujer, niña y persona trans a controlar su cuerpo. Podemos ayudar a apoyar estas actitudes y asegurar que la aceptación, y no la estigmatización del aborto, sea la nueva norma.

## 3D: CUANDO LA RELIGIÓN SE UTILIZA COMO ARMA PARA ALIMENTAR EL ESTIGMA DEL ABORTO

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

La religión puede influir en gran medida en las creencias y acciones de las personas. Cuando las personas enfrentan situaciones difíciles, a veces recurren a su comunidad de fe en busca de apoyo y a líderes religiosos en busca de orientación sobre las enseñanzas de su fe.

A menudo la religión influye marcadamente en las creencias culturales sobre la salud sexual y reproductiva, en particular sobre el aborto. Aunque muchas fes y religiones tienen una gran variedad de perspectivas sobre estos temas, frecuentemente se utiliza la religión como arma para alimentar el estigma del aborto, patriarcado y nacionalismo chovinista. Se utilizan interpretaciones conservadoras de textos religiosos para promover y perpetuar ideas de dominación masculina, roles tradicionales de género y, a la larga, desigualdad entre mujeres y hombres.

Las interpretaciones religiosas conservadoras y patriarcales promueven un ideal de las mujeres como cuidadoras y madres, y condenan comportamientos que no encajan en este ideal, tales como tener relaciones sexuales por placer, tener sexo fuera del matrimonio, y tener un aborto. Aunque estas interpretaciones conservadoras podrían ser la voz dominante en muchos contextos, debemos reconocer que las personas de fe y líderes religiosos tienen creencias que podrían ser más tolerantes. A veces les resulta difícil a las personas hablar abiertamente sobre sus creencias cuando éstas contradicen el discurso dominante o más visible.

Aunque es común oír a líderes religiosos condenar el aborto, hay muchos líderes religiosos que han dedicado su vida a ayudar a las personas a acceder a servicios de aborto seguro, a luchar contra el estigma del aborto y a ofrecer otras interpretaciones de textos religiosos.

Esta actividad ayuda a cada participante a explorar el vínculo entre las enseñanzas religiosas y el estigma del aborto. Examina cómo líderes religiosos pueden desempeñar un papel en la creación de aceptación y en la reducción del estigma del aborto. Si desea ver una actividad de nivel introductorio relacionada con los vínculos entre la religión y el estigma del aborto, por favor remítase a la Actividad 3A: Religión y aborto: Cruzar la línea.

Como facilitador/a, asegúrese de entender los vínculos entre algunas creencias religiosas y el estigma del aborto, y procure establecer esos vínculos en esta actividad. Cree un entorno que respete el hecho de que cada persona en el grupo posiblemente tenga diferentes creencias y experiencias religiosas. Reitere que nuestro grupo valora la diversidad de ideas y respeta el derecho humano de cada persona a decidir qué religión, valores o creencias se sienten verdaderos.

## TIEMPO:

1 hora

## OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Identificar los vínculos entre fuerzas religiosas conservadoras y el estigma del aborto;
- Entender cómo las personas a veces utilizan la religión para juzgar a otras personas, en particular a mujeres y personas trans;
- Identificar las diferentes maneras en que las personas abordan el estigma del aborto en un contexto religioso.

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Escriba estos cinco escenarios de juegos de roles en hojas de rotafolio y fije las hojas en las paredes alrededor del cuarto.
  - o Un/a líder religioso/a respetado/a plantea el tema del aborto en su sermón. En vez de condenar a las personas que tienen abortos, habla sobre lo terrible que es que integrantes de la comunidad estén muriendo a causa de abortos inseguros, y señala que ser pro-vida significa apoyar el acceso a los servicios de salud que las personas necesitan.
  - o Un grupo de mujeres en un lugar de culto le dice a una de las integrantes que ya no puede pertenecer al grupo. Agregan que oyeron decir que ella ayudó a otra mujer a tener un aborto, y que necesitan proteger su imagen.
  - o Una niña queda embarazada después de ser violada por su tío. Su madre es inconsolable y acude a un líder religioso de confianza para pedir consejos sobre qué hacer. La madre se sorprende cuando el líder religioso habla del aborto como una posible opción.
  - o Una familia muy religiosa repudia a su hija adolescente cuando descubre que tuvo un aborto. El padre está preocupado por el honor de la familia y por su relación con los ancianos religiosos.
  - o Una estudiante universitaria se da cuenta de que está embarazada y viaja a otro pueblo para tener un aborto porque no quiere que la vean en el centro de salud local. Cuando llega al centro de salud del pueblo vecino, le da miedo al ver integrantes de su iglesia/templo/mezquita protestar contra el aborto frente a la entrada.

## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (2 minutos):** *La religión puede tener un gran impacto en las creencias y acciones de las personas, y desempeña un papel importante en muchas comunidades. Las y los líderes religiosos pueden unir a las personas y a menudo son integrantes de la comunidad muy confiables. Sin embargo, a veces este poder, junto con interpretaciones conservadoras de textos religiosos, es utilizado para dividirnos. Aunque estas interpretaciones conservadoras pueden ser una voz dominante en muchos contextos, debemos reconocer que muchas personas de fe y líderes religiosos pueden tener creencias que son más tolerantes.*

*Esta actividad examina cómo algunos líderes religiosos han utilizado las enseñanzas religiosas para propagar el estigma del aborto, mientras que otros trabajan para reducir el estigma, incluido el estigma del aborto, contra mujeres, niñas y personas trans. Exploraremos cómo podemos utilizar la religión para traer unidad, amor y apoyo para las personas que están pasando por momentos difíciles. Empezaremos examinando los asuntos por medio de juegos de roles.*

- 2. Juegos de roles (10 minutos):** Divida a las personas participantes en subgrupos; entregue un escenario a cada subgrupo y lea el escenario en voz alta. Pida que los subgrupos preparen un juego de roles de tres minutos de duración para demostrar su escenario.
- 3. Informar al grupo en plenaria (20 minutos):** Vuelva a reunir al grupo en plenaria para ver los juegos de roles. Después de cada juego, examine las reacciones y comprensión de las personas participantes. Pregunte: *¿Qué vimos en este juego de roles? ¿Qué efecto tiene esta reacción en cada persona y su familia? Oiga algunas respuestas.*
- 4. Conversar y realizar lluvia de ideas (8 minutos):** Pida a las personas participantes que discutan las siguientes preguntas con la persona a su lado:
  - *¿Han visto a alguna persona ser **estigmatizada** por integrantes de su comunidad religiosa a causa del aborto?*
  - *¿Han visto a alguna persona ser **apoyada** por integrantes de su comunidad religiosa durante su experiencia de aborto?*

En el grupo en plenaria, oiga un punto sobre cada pregunta de cada pareja.

- 5. Contra mensajes y enseñanzas positivos (8 minutos):** *Ahora nos dividiremos en subgrupos. Quiero que piensen en mensajes o enseñanzas de su religión o práctica de fe, o de alguna otra que conozcan, que puedan ayudar a demostrar apoyo a favor del acceso a los servicios de aborto o contrarrestar el estigma del aborto. Por ejemplo, muchas fes religiosas tienen enseñanzas sobre amor, respeto y/o aceptación.*

*Cada persona en el subgrupo es responsable de recordar uno de los mensajes. Una vez que el grupo esté reunido en plenaria de nuevo, pida que cada persona diga una contra enseñanza o un contra mensaje positivo y cómo puede ser utilizado para combatir el estigma del aborto.*

**6. 1-2-4-Todos: Acción (10 minutos):** Pida que las personas participantes discutan el siguiente tema: *¿Cómo pueden imaginar utilizar estos contra mensajes positivos para contrarrestar el estigma del aborto en los contextos religiosos donde trabajan o donde viven?*

**7. Resumir (2 minutos):**

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Muchas personas recurren a la religión en busca de apoyo y consuelo en tiempos difíciles. Si trabajamos con líderes religiosos para crear mayor conciencia sobre la importancia de tener acceso a servicios de aborto seguro y sobre los peligros del aborto inseguro, posiblemente estarían menos inclinadas a pensar o hablar negativamente sobre las personas que tienen abortos.
- Las y los líderes religiosos pueden desempeñar un papel importante enseñando aceptación y amor y contrarrestando el uso de la religión como arma para atacar a mujeres, niñas y personas trans. Es imperativo trabajar con líderes religiosos para disminuir el estigma del aborto, ya que pueden motivar a las comunidades de fe a entablar un diálogo abierto sobre el aborto, sin humillación o culpa. Además, pueden ayudar a las personas a entender mejor los daños que puede causar el estigma del aborto.



## RECURSOS CLAVE

Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales (Turner et al, 2012)

El estigma en torno al aborto en el mundo: síntesis de la literatura cualitativa (Inroads, 2016)

Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos (Federación Internacional de Planificación de la Familia, 2015)

Developing a scale to measure stigmatizing attitudes and beliefs about women who have abortions: Results from Ghana and Zambia (Shellenberg, Hessini y Levandowski, 2014)

Partnership note: On faith-based organizations, local faith communities and faith leaders (UNHCR, 2014)

Faith, gender & sexuality: A toolkit (Institute of Development Studies)

Muslims' perspectives on key reproductive and sexual health issues (Africa Regional Sexuality Resource Centre)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kidd, R. y Clay, S. (2003). *Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action*. CHANGE Project. International Center for Research on Women. Fuente: <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-and-Challenging-HIV-Stigma-Toolkit-for-Action.pdf>

Turner, K. L. y Chapman Page, K. (2012). *Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales (segunda edición)*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.



# PONERNOS EN LA SITUACIÓN DE OTRAS PERSONAS: ¿DE QUÉ MANERA EL ESTIGMA DEL ABORTO AFECTA A TODAS LAS PERSONAS?

## MÓDULO 4

### ÍNDICE

Introducción	1
Un vistazo a las actividades	3
4A: Humanizar nuestras historias de aborto	5
4B: ¿Qué haría usted? Actividad de AVTA	8
4C BÁSICA: Secretismo, silencio y estigma	18
4D: Experiencias de los hombres con el estigma del aborto	22
Recursos clave	34
Referencias bibliográficas	34

### INTRODUCCIÓN

Estigmatizamos a las personas separándolas o dividiéndolas. Esa división crea dos grupos: “ellos” (es decir, las personas que humillamos o culpamos, por la razón que sea) y “nosotros” (es decir, las personas que consideramos como exentas de humillación o de culpa) (Link y Phelan, 2001).

En este módulo, exploraremos a fondo los efectos del estigma y nos concentraremos en su impacto a nivel personal. El estigma del aborto afecta el sentido de confianza en sí, la autoestima y el bienestar emocional de una persona. El objetivo de este módulo es dar un rostro humano al estigma del aborto.

Estas actividades tienen como finalidad romper la dinámica de “nosotros contra ellos”. Ayudan a generar empatía y mejor comprensión de los asuntos relacionados con el aborto. Cada participante se dará cuenta de que todas las personas son afectadas por el estigma del aborto, entre ellas las personas participantes. Además, verán lo complejo que puede ser el proceso de toma de decisiones para algunas personas que buscan servicios de aborto. Las actividades ayudarán a cada participante a analizar el impacto del estigma en las relaciones que tienen las personas con su pareja, su familia, sus amistades y sus colegas.

#### Sus objetivos como facilitador/a del Módulo 4

- Ayudar a cada participante a entender que todas las personas, entre ellas las personas participantes, son afectadas por el estigma del aborto

- Ayudar a cada participante a entender la importancia de desarrollar y expresar empatía para las personas afectadas por el estigma del aborto.

## UN VISTAZO A LAS ACTIVIDADES

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
4A	Humanizar nuestras historias de aborto	<p>Humanizar a las personas que han tenido abortos</p> <p>Examinar las maneras en que el estigma del aborto se manifiesta en la historia de aborto de cada persona</p> <p>Utilizar sus propios valores culturales o religiosos para promover respeto por las personas que han tenido abortos</p>	<p>Ver dos o tres videos de mujeres que cuentan su historia de aborto</p> <p>Discusión 1-2-4-Todos</p>	Introductoria
4B	¿Qué haría usted? Actividad de AVTA	<p>Expresar empatía por los retos que encuentran las personas que tienen embarazos no intencionales en países con diferentes leyes</p> <p>Identificar los retos relacionados con los servicios de aborto seguro en países con diferentes leyes</p> <p>Describir las estrategias para facilitar el acceso a los servicios de aborto seguro</p>	<p>Discusión en grupo de los estudios de casos sobre el estigma del aborto en países con diferentes entornos jurídicos</p> <p>Discusión 2-4-Todos</p>	Avanzada
4C BÁSICA	Secretismo, silencio y estigma	<p>Identificar las razones por las cuales muchas personas no hablan sobre su aborto</p> <p>Entender el impacto del silencio en el bienestar emocional</p> <p>Aprender maneras de romper el silencio en torno al aborto</p>	<p>Conversar y realizar lluvia de ideas sobre las razones por las cuales las personas no hablan sobre aborto</p> <p>Discusión en subgrupos sobre los efectos del silencio</p> <p>Método 1-2-4-Todos para abordar los roles que pueden desempeñar personalmente para apoyar a las mujeres, niñas y personas trans</p>	Introductoria

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
4D	Experiencias de los hombres con el estigma del aborto	<p>Examinar los papeles que desempeñan los hombres para mejorar o agravar el estigma del aborto</p> <p>Entender cómo el estigma del aborto afecta y concierne a los hombres</p> <p>Saber cómo incluir a los hombres en las estrategias de cambio</p>	<p>Discutir las diferentes maneras en que el estigma del aborto afecta a los hombres y cómo los hombres contribuyen al estigma del aborto</p> <p>Subgrupos empleando personajes para explorar las experiencias de los hombres</p> <p>1-2-4-Todos</p>	Introductoria

## 4A: HUMANIZAR NUESTRAS HISTORIAS DE ABORTO

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Se estima que 56 millones de abortos ocurren cada año a nivel mundial (Guttmacher Institute, 2018). A menudo las personas tienen miedo de hablar con otras personas sobre su aborto por temor a ser juzgadas o lastimadas. Pero, escuchar la historia de aborto de una persona puede tener un gran impacto. Este tipo de narración de cuentos nos puede ayudar a adquirir empatía y compasión por las personas que han tenido abortos y a contrarrestar la percepción errónea de que rara vez ocurre el aborto. En realidad, 35 de cada 1000 mujeres en edad reproductiva en el mundo tendrán un aborto en su vida (Guttmacher Institute, 2018). Profundizar nuestra comprensión y nuestra compasión hacia la diversa gama de personas que han tenido un aborto ayuda a luchar contra el estigma del aborto.

Es común que nuestras creencias sobre el aborto provengan de mensajes transmitidos en nuestra cultura o por nuestra religión. Por lo general, estos mensajes son profundamente personales y pueden tener un impacto importante en nuestras actitudes y en nuestros comportamientos. Pero a veces recibimos mensajes contradictorios. Por ejemplo, nuestra cultura podría enseñarnos a oponernos al aborto pero amar a otras personas.

Esta actividad transporta la conversación sobre el aborto desde la esfera teórica a un diálogo más experiencial y humanizante. Cada participante aprenderá a tener empatía para las personas que han tenido un aborto y posiblemente podrá identificarse con algunas de sus experiencias e historias. Al escuchar a las personas contar sus historias, podemos empezar a reconocer cómo se manifiesta el estigma del aborto en cada historia. La discusión posterior incitará a cada participante a reflexionar sobre los mensajes que han recibido provenientes de su propia cultura o religión. Se les invitará a utilizar estos mensajes para promover respeto por las personas que han tenido un aborto.

Esta actividad se puede utilizar para facilitar discusiones en todos los niveles, desde introductorio hasta avanzado. Muchos de los videos tienen subtítulos en inglés. Para públicos o grupos poco alfabetizados con personas que no están acostumbradas a leer en inglés, podría ser útil leer los subtítulos en voz alta.

### TIEMPO:

45 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Humanizar a las personas que han tenido un aborto;
- Examinar las maneras en que el estigma del aborto se manifiesta en la historia de aborto de cada persona;

- Utilizar sus propios valores culturales o religiosos para promover respeto por las personas que han tenido un aborto.

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Vea los videos de la selección a continuación y elija dos o tres que corresponden a su grupo.

### Videos con subtítulos en inglés:

- o Camerún (3:29)
- o India (3:18)
- o Uruguay (3:09)
- o Francia (3:23)
- o Argentina (6:38)

### Videos en español (sin subtítulos):

- o Argentina (duración variable)

### Videos en inglés (sin subtítulos):

- o Estados Unidos (1:54)
- o Estados Unidos (1:45)
- Descargue los videos si no tendrá acceso a internet de alta calidad durante el taller.
- Pregunte en el lugar donde se llevará a cabo el taller si tienen un proyector (y los cables de conexión necesarios) para proyectar los videos en la pared. Si esto no es posible, asegúrese de que cada participante pueda ver la pantalla de su computadora.
- Verifique el sonido de antemano. Podría ser útil traer altavoces externos para enchufar a su computadora.
- Escriba las siguientes preguntas de discusión en una diapositiva de PowerPoint o en una hoja de rotafolio:
  - o *¿Qué se destacó de los videos?*
  - o *¿En qué momento cada persona sufrió estigma del aborto? ¿Cuál fue su impacto?*
  - o *¿Qué valores o enseñanzas existen en su religión o cultura que ustedes podrían utilizar para promover respeto por las personas que han tenido un aborto?*

## PASOS DE FACILITACIÓN:

1. **Presentar la actividad (2 minutos):** *En esta actividad, veremos videos de personas que cuentan su historia de aborto. Luego discutiremos los videos en subgrupos y posteriormente en plenaria. Ustedes observarán que cada persona*



que cuenta su historia sufrió estigma del aborto a lo largo de todo el proceso de buscar servicios de aborto. Mientras que vean los videos, reflexionen sobre cómo podrían identificarse con las personas en los videos o tener compasión para ellas.

**2. Videos (12 minutos):** Muestre los videos al grupo en plenaria.

**3. Intercambio de reflexiones 1-2-4-Todos (25 minutos):**

- '1' (2 minutos): Pida a las personas participantes que tomen unos minutos para reflexionar sobre las preguntas de discusión.
- '2' (4 minutos): Pida a cada participante que forme una pareja con otra persona e intercambien sus opiniones sobre los videos.
- '4' (4 minutos): Pida a cada pareja que se unan a otra pareja, discutan los videos y luego elijan dos puntos a compartir con el grupo en plenaria.
- 'Todos' (15 minutos): Vuelva a reunir a todas las personas en un semicírculo y pida que un/a participante de cada grupo comparta dos puntos clave de su análisis.

**4. Resumir (6 minutos):**

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Todas las personas merecen compasión. Aun cuando no estamos de acuerdo con otras personas, podemos reconocer su humanidad evitando estigmatizarlas por sus decisiones.
- Nuestros valores culturales y religiosos a menudo nos enseñan a amar, respetar y apoyar a otras personas. Podemos extender estas enseñanzas a otras personas en nuestra vida. En este caso, podemos elegir amar, respetar y apoyar las decisiones de las personas con relación al aborto, independientemente de que estemos o no de acuerdo con ellas.

## 4B: ¿QUÉ HARÍA USTED? ACTIVIDAD DE AVTA

[Adaptada de *Transformación de actitudes respecto al aborto: un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales* de K.L. Turner y K. Chapman Page, 2012.]

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

En muchos países, el clima social y legislativo limita el acceso a información y servicios relacionados con el embarazo y el aborto. En algunos países con leyes progresistas sobre aborto, el estigma social y otras barreras continúan impidiendo el acceso a servicios de aborto seguro. En ámbitos con restricciones legislativas, la información y los servicios de aborto seguro son relegados a la clandestinidad, lo cual refuerza el estigma y la desinformación. Entender la manera en que el estigma y el entorno legislativo operan juntos nos permite abogar mejor a favor de mayor acceso a los servicios de aborto.

Esta actividad invita a cada participante a desarrollar empatía por las opciones y circunstancias de las mujeres, niñas y personas trans en diversos climas legislativos. Es conveniente para participantes del mismo país o de varios países. Dado que las leyes cambian, no se nombran los países, sino que se dividen en tres grupos en función del estado de legalidad del aborto en cada país:

- **Completamente prohibido**
- **Algunas restricciones**
- **Pocas restricciones**

### TIEMPO:

50 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Describir algunas maneras en que el estigma del aborto y el clima legislativo interactúan;
- Expresar empatía por los retos que enfrentan las mujeres, niñas y personas trans con embarazos no intencionales o no deseados en una variedad de contextos legislativos;
- Identificar los retos relacionados con los servicios de aborto seguro en países con diferentes leyes;
- Describir las estrategias para facilitar el acceso a los servicios de aborto seguro en diferentes contextos legislativos.

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Estudie el marco legislativo de su país con relación al aborto. Asegúrese de entender bien la ley de su país relativa al aborto. Tenga esta información disponible durante la actividad, por si las personas tienen preguntas. Asegúrese de utilizar fuentes creíbles, como las siguientes:
  - o *Base de datos de la Organización Mundial de la Salud sobre las políticas de aborto en el mundo*
  - o *Centro de Derechos Reproductivos: Leyes sobre aborto en el mundo 2018*
- Elija los casos que estudiarán. Necesitará aproximadamente uno por cada cinco participantes. Si no estudiarán todos los casos, asegúrese de incluir por lo menos uno de cada categoría.

## ESTUDIO DE CASOS:

### MARÍA

#### **País: completamente prohibido**

María tiene 11 años de edad. Vive en una ciudad pequeña con su madre viuda y sus dos hermanos menores. La madre de María lucha por trabajar y cuidar a sus tres hijos, y depende mucho de la ayuda de María.

Una tarde, cuando María iba en camino a la tienda de la esquina, un hombre la agarró, la llevó a un pasaje detrás de los edificios y la violó. María tenía miedo de ser castigada por haber salido de su casa sin permiso; por lo tanto, no le contó a nadie lo que pasó.

Casi dos meses después, María empezó a sentirse débil. Se quejó de sentirse mal. Su madre la llevó al doctor, quien les informó que María estaba embarazada y que sufría de una infección de transmisión sexual.

Aunque la infección pudo haber sido curada con antibióticos, el doctor le dijo a la madre de María que ningún médico en el país aceptaría interrumpir el embarazo. 'Es la voluntad de Dios', dijo él. 'Y su hija es saludable'.

## SONIA

### **País: completamente prohibido**

Sonia es madre soltera y pobre. Vive con sus padres y su hijo pequeño en una casa de dos habitaciones, en un barrio bajo de la ciudad. Trabaja largas jornadas mientras que sus padres cuidan a su hijo.

Cuando se le atrasa la regla, Sonia entra en pánico. Teme lo peor y se siente desesperada. No tiene ninguna intención de casarse con el hombre que la embarazó. Sabe que si sus padres se enteran, la correrán de la casa. Por el bien de su hijo, no puede darse el lujo de perder el apoyo financiero y emocional que le brinda su madre.

Pero le aterra la idea de tener un aborto. Una compañera de trabajo le contó de una mujer que había buscado tratamiento por una complicación de un aborto ilegal. Un policía esposó a la mujer a su cama y después la llevó a la cárcel.

## SILVIA

### **País: completamente prohibido**

El año pasado, Silvia estaba terminando sus estudios universitarios. Una buena amiga le contó que estaba embarazada y que pensaba tener un aborto. La próxima noche, ella encontró a su amiga en sangre e inconsciente. Silvia decidió que su única opción era llevarla al hospital. No tenía ni idea de que su amiga sería acosada por la policía y arrestada por haber tenido un aborto ilegal. El recuerdo de ese suceso aún la persigue.

Silvia vive ahora con su madre y sus hermanas y hermanos, porque las posibilidades de trabajo son raras. Ella empieza a salir con un novio nuevo y queda embarazada. No quiere continuar con el embarazo, pero después de lo que le sucedió a su amiga, a Silvia le aterra la idea de tener un aborto. No sabe a dónde acudir en busca de ayuda.

## FATMATA

### País: completamente prohibido

Fatmata tiene 14 años de edad. Cuando Fatmata tenía ocho años, su madre falleció. Su padre la envió a vivir en un poblado rural con su tía y su tío. Según el padre de Fatmata, él decidió enviarla lejos para que ella continuara “aprendiendo los deberes que debe aprender una mujer”.

Fatmata sufrió años de abuso sexual perpetrado por su tío, quien la amenazó para impedir que ella se lo contara a alguien. Fatmata acaba de enterarse de que está embarazada. No soporta la idea de estar encinta con el hijo de su tío quien la violó. Ella ha oído hablar de mujeres que son golpeadas en público por tener un hijo fuera del matrimonio. Tiene miedo de que si le cuenta a su tía lo ocurrido, la correrán de la familia.

## MARISOL

### País: algunas restricciones

Marisol tiene 33 años de edad y vive en un pequeño poblado en las montañas. Ella y su esposo, Miguel, son agricultores de subsistencia. Luchan por mantener a sus cinco hijos, porque tienen poco dinero y la economía va mal.

Marisol y Miguel quieren lo mejor para sus hijos, pero a penas pueden alimentarlos y vestirlos. Han decidido no tener más hijos. Marisol utilizó un método anticonceptivo en el pasado, pero el método no está disponible en el centro de salud del poblado. Por ello, ella debe ahorrar suficiente dinero para viajar al pueblo más cercano para comprar el método. Por consiguiente, no siempre le es posible utilizar un método anticonceptivo. Justo antes de la temporada de cosecha, Marisol se entera de que está embarazada de nuevo.

## ZANZELE

### **País: algunas restricciones**

Zanzele tiene 30 años de edad. Desde hace poco es madre soltera de dos hijos pequeños. Hace dos meses, Zanzele se enteró de que es VIH positiva. Su esposo se negó a someterse a la prueba del VIH y la dejó, acusándola de haberlo engañado.

Zanzele no le ha contado a nadie su estado serológico. Tiene miedo de sufrir estigma generalizado contra las personas que viven con VIH. Su esposo no ha proporcionado ninguna manutención para sus hijos. La única manera que ella ha encontrado de mantener a su familia es por medio de trabajo sexual comercial.

Su tía mayor, su única pariente viva, cuida a sus hijos mientras ella trabaja. Zanzele acaba de enterarse de que tiene 10 semanas de embarazo. No cree poder mantener a otro hijo. Se siente sola y asustada.

## AZIZA

### **País: algunas restricciones**

Aziza y su esposo tienen cuatro hijos de menos de seis años. Dos de ellos sufren de desnutrición grave y el menor sufre de diarrea. Viven en una comunidad devastada por la sequía. Hay un centro de salud en un poblado vecino y un hospital distrital a una hora de distancia, pero pocas personas tienen los medios para pagar por esos servicios.

Después de enterarse de que está embarazada, Aziza necesita ayuda desesperadamente. Sabe que no puede mantener a otro hijo. Y no puede soportar ver a otro hijo sufrir.

## LAKSHMI

### País: algunas restricciones

Lakshmi es secretaria en una fábrica grande. Su esposo Arun, con quien se casó hace cuatro años, era muy encantador durante el cortejo. Pero empezó a maltratarla poco después de su matrimonio. Han intentado tener hijos desde que se casaron. Arun es cada vez más violento. Él critica y golpea a Lakshmi por no tener hijos y comenzó a violarla.

Arun llevó a Lakshmi a ver a varios curanderos tradicionales para que reciba un tratamiento para la fertilidad. La obligó a tomar hierbas, algunas de las cuales le producen malestar intenso.

Poco a poco Lakshmi ha logrado reunir el valor para dejar a su esposo. Su hermana mayor la invitó a vivir con ella. Pero Lakshmi se entera de que está embarazada. Tiene miedo. A penas se ha recuperado de las golpizas y aún siente los efectos nocivos de las hierbas. Ella quiere dejar a su esposo violento, pero no puede mantener a un hijo por sí misma.

## ABENA

### País: algunas restricciones

Abena sueña con ser médica. Sobresale en la escuela; es más, en los últimos dos años, ha sido la primera de su clase. Recientemente, el padre de Abena perdió su empleo. Ella tuvo que dejar la escuela porque él no podía continuar pagando su matrícula escolar.

Está desolada y desesperada por regresar a la escuela. Acepta renuenteemente acostarse con un amigo de su padre, porque le ofrece dinero para pagar por sus estudios.

Abena regresa a la escuela, pero unas semanas después se entera de que está embarazada. Una amiga le habla de un brebaje que vende un curandero local. El brebaje pondría fin a su embarazo, pero ella sabe que podría ser inseguro. Abena está aterrada. No sabe qué hacer.

## HOPE

### **País: pocas restricciones**

Hope tiene 17 años de edad. Está cursando su último año de estudios en una preparatoria cristiana. Sobresale en sus clases, y es capitana del equipo de sóftbol. Ha estado viendo a un muchacho en su clase a escondidas porque sus padres no aprueban de que salga en citas románticas.

Cuando se le atrasa la regla tres semanas, se hace la prueba de embarazo, la cual confirma sus peores temores. Le da vergüenza contarle a alguien, en particular a sus padres conservadores, que está embarazada.

Cuando se informa por internet, se entera de que la ley sobre aborto en su estado exige que un profesional clínico notifique a sus padres antes de realizar el aborto, a menos que ella obtenga la autorización de un/a juez/a.

A Hope le preocupa que sus sueños para el futuro no se hagan realidad.

## ANICA

### **País: pocas restricciones**

Anica y sus tres hijos son refugiados. Se vieron obligados a dejar su hogar y todas sus pertenencias en su país de origen. Hace un año, el esposo de Anica se fue a la ciudad capital de su país de acogida en busca de trabajo. La familia por fin se reunió con él ahí.

Antes que Anica y sus hijos llegaran a su país de acogida, miembros de la milicia la atacaron y violaron. Una vez que llegó, se enfermó. También sufre de pesadillas espantosas. En una clínica pública, se entera de que está embarazada. También se entera de que tiene una enfermedad pélvica causada por una infección de transmisión sexual.

Anica tiene miedo de decírselo a su esposo. Teme que él no crea que fue violada y que la corra de la casa. También le preocupa que, debido a sus abortos anteriores y su infección actual, se le hará difícil quedar embarazada en el futuro.



## HIEN

### País: pocas restricciones

Hien es una joven dinámica recientemente diplomada de una escuela de formación de maestros en una ciudad grande. Es hija única de una pareja pobre en una zona rural y la única persona en su familia que recibió una formación académica.

Hien está ansiosa por ganar por fin suficiente dinero para mantener a su familia y quizás traerlos a la ciudad a vivir con ella. Tiene un novio estable que conoció en la escuela. Usan métodos anticonceptivos. Las reglas de Hien siempre han sido irregulares. Cuando se entera de que está embarazada, tiene 14 semanas de embarazo.

Hien está decepcionada de sí misma. Se pregunta cómo pudo haber pasado esto. Teme que su novio no se case con ella. Encinta y soltera, ella no podría enfrentar a sus padres.

- Escriba estas preguntas en una hoja de rotafolio:
  - Imagínense que son la persona en su estudio de caso.*
  - o *Cuando se enteran de que están encinta, ¿qué pensamientos e imágenes se les vienen a la mente?*
  - o *¿Qué temores tienen?*
  - o *¿A quién le cuentan de su embarazo: su pareja, sus padres, otros miembros de su familia, nadie?*
  - o *¿Qué tipo de información necesitan? ¿A dónde van para obtener esa información?*
  - o *¿Qué decisión piensan tomar con relación a este embarazo?*
  - o *Si deciden tener un aborto, ¿a quién podrían acudir para obtener servicios de aborto? ¿Por qué acudirían a esa persona?*
  - o *¿Cuáles son las consecuencias físicas y emocionales de tener un aborto en este contexto?*
  - o *¿Cómo serían afectados por el estigma del aborto en este contexto?*
  - o *¿Cómo reducirían el estigma del aborto en esta situación?*
- Imprima una copia de cada caso;
- Acomode las sillas para formar subgrupos de cuatro a seis personas

## PASOS DE FACILITACIÓN

- 1. Presentar la actividad (4 minutos):** *A nivel mundial, el embarazo no intencional representa un grave problema social y de salud pública. Un embarazo es no intencional cuando la persona no planeaba o no quería quedar embarazada. Las mujeres, niñas y personas trans a menudo enfrentan situaciones difíciles cuando tienen un embarazo no intencional. Esta actividad nos dará la oportunidad de estudiar esas circunstancias y de hablar sobre lo que haríamos en tal situación.*
- 2. Estudio de casos (3 minutos):** *Divida a las personas participantes en subgrupos de cuatro a seis personas.*

*Esta actividad nos ayudará a entender mejor lo difícil que puede ser acceder a los servicios de aborto en países con diversos grados de restricciones legislativas al acceso a los servicios de aborto. Examinaremos cómo el contexto legislativo puede afectar la manera en que las mujeres, niñas y personas trans abordan un embarazo no intencional. Cada subgrupo recibirá un caso sobre una persona diferente. Su tarea es ponerse en el lugar de esa persona y luego reflexionar sobre cómo se sentirían y qué harían en su lugar. Hemos agrupado los países donde viven esas personas según el estado de legalidad del aborto en cada país. Imagínense algunas de las diferencias y similitudes entre esos contextos:*

- País donde el aborto está **completamente prohibido**
- País donde el aborto está **disponible con algunas restricciones**
- País donde el aborto está **disponible con pocas restricciones**

- 3. Discusiones de los casos (25 minutos):** *Entregue a cada subgrupo un caso. Procure distribuir un número equilibrado de casos de las tres categorías. Elijan a un/a facilitador/a para su subgrupo que se sienta cómodo/a leyendo en voz alta. Facilitadores: Su tarea es leer en voz alta su caso y luego las preguntas fijadas en la pared y después facilitar una discusión en grupo con la ayuda de las preguntas. Tienen aproximadamente veinte minutos.*
- 4. 2-4-Todos (15 minutos):** *Divídanse en parejas con alguien de otro subgrupo. Discutan lo que aprendieron de la discusión sobre su caso. Dediquen unos minutos a la discusión. Después únense a otra pareja e intercambien reflexiones. Pasen algunos minutos conversando. Ahora todas las personas pueden regresar al grupo en plenaria. Cada subgrupo de cuatro personas debe compartir con el grupo en plenaria dos puntos sobre la manera en que el estigma del aborto se manifiesta en uno de los contextos legislativos que discutieron y las ideas que formularon para reducir el estigma del aborto en ese contexto.*

## 5. Resumir (3 minutos):

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Las leyes y políticas sociales que rigen el aborto afectan las decisiones de las mujeres, niñas y personas trans. Tienen un impacto directo en el acceso a los servicios de aborto seguro, o no seguro.
- En contextos restrictivos donde el aborto está completamente prohibido, las leyes y políticas impulsan y sustentan el estigma del aborto y conducen al aumento de abortos inseguros y sus secuelas. (Si es posible, incluya un ejemplo real específico preparado de antemano.)
- En contextos menos restrictivos, el estigma del aborto puede propiciar interpretaciones excesivamente restrictivas de la ley y barreras para acceder a los servicios. (Si es posible, incluya un ejemplo real específico preparado de antemano.)
- En contextos más progresistas, el estigma del aborto también puede impulsar restricciones al acceso a los servicios, a pesar del clima legislativo favorable. (Si es posible, incluya un ejemplo real específico preparado de antemano.)

## 4C BÁSICA: SECRETISMO, SILENCIO Y ESTIGMA

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Las personas que tienen abortos a menudo deciden no hablar al respecto; lo ven como algo íntimo. Algunas personas pasan por esta experiencia solas por temor a las consecuencias jurídicas o sociales, tales como ser juzgadas o tratadas de manera negativa (Shellenberg, Moore, Bankole, Juarez, Omideyi, Palomino et al., 2011).

Al guardar en silencio su experiencia de aborto, las mujeres, niñas y personas trans se protegen del estigma y el acoso. Posiblemente guarden silencio por temor a ser procesadas. A veces el silencio protege eficazmente a nivel individual. Sin embargo, el estigma del aborto impulsa la presión social a no hablar sobre un aborto a fin de mantenerse a salvo o en buena posición con la comunidad. A nivel individual, guardar silencio significa que las personas que tienen un aborto se pierden oportunidades de recibir apoyo y palabras reconfortantes, en particular de personas que han pasado por la misma experiencia. A nivel social, el silencio en torno al aborto alimenta el mito de que el aborto es poco común y que solo "otras" personas tienen abortos (Kumar, Hessini y Mitchell, 2009).

Esta actividad explora las razones por las cuales las personas pueden guardar en secreto su aborto e invita a cada participante a reflexionar sobre cómo apoyarlas a hablar sobre su experiencia si desean hacerlo. Los tres juegos de roles muestran los efectos negativos de guardar silencio con relación al aborto.

Esta actividad funciona mejor en un grupo que tenga por lo menos algunos integrantes que puedan leer.

### TIEMPO:

45 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Identificar las razones por las cuales muchas personas no hablan sobre su aborto;
- Entender el impacto que el silencio puede tener en el bienestar emocional;
- Reconocer las maneras en que actúa el silencio para reforzar y mantener el estigma del aborto;
- Saber cómo romper el silencio en torno al aborto.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Haga una copia de cada escenario del juego de roles.

## JUEGO DE ROLES 1 (5 PERSONAJES)

**Gift** tiene 18 años de edad. Estudia derecho en la facultad local. Vive con su madre, sus dos hermanas y su hermano. Recientemente tuvo un aborto. Conoció a su novio hace unos meses y sabía que no estaba preparada para tener un bebé. No se lo dijo a su novio. Se separaron unas semanas después.

Gift fue a una clínica situada en el otro lado del pueblo para no encontrarse con una persona conocida. Ella no le ha contado a nadie del aborto y cada vez se vuelve más introvertida. A veces, Gift se enfada y les grita a su hermana y hermano pequeños. Pero la mayor parte del tiempo, ella permanece en silencio.

**Su madre** está preocupada por ella. Intenta preguntarle qué le pasa.

**Su hermana mayor** se impacienta con Gift, porque ya no pasa tiempo con ella. Antes eran muy unidas.

**Su hermano menor** extraña los momentos cuando Gift jugaba con él. Ahora ella siempre le dice que está ocupada.

**Su hermana menor** ha visto a Gift llorar en su habitación. Sabe que Gift está angustiada por algo.

## JUEGO DE ROLES 2 (2 PERSONAJES)

**Aisha** está en sus treinta. Lleva siete años casada con Sam. Durante los últimos tres años, han intentado tener un hijo. Aisha se siente cansada y triste todo el tiempo. Se pregunta si algún día quedará embarazada.

Aisha no deja de pensar en el aborto que tuvo cuando tenía 15 años. Es algo de lo cual nunca habla. Nunca se lo ha contado a Sam.

Ella decide decírselo, porque quiere ir a la clínica para asegurarse de que el aborto no es la razón por la cual tiene dificultad para quedar encinta.

**Sam** está casado con Aisha. Él espera que pronto puedan comenzar una familia. Cuando Aisha le cuenta del aborto que tuvo cuando era joven, él se pone furioso. Le grita. Le molesta que nunca antes se lo haya dicho. También está enojado porque no está de acuerdo con el aborto. Incluso le grita que quizás han sido maldecidos por lo que ella hizo.

## JUEGO DE ROLES 3 (2 PERSONAJES)

**Joyce** tiene 42 años. Está casada y tiene un hijo. Actualmente, Joyce se ocupa de su madre enferma. Joyce sabe que a su madre no le queda mucho tiempo más de vida. Quiere contarle del aborto que tuvo cuando tenía 17 años de edad. Su madre tiene sólidos valores religiosos y Joyce siempre se ha preguntado qué diría su madre sobre su aborto.

Cuando Joyce tenía 16 años, la familia de su mejor amiga la corrió de la casa por haber tenido un aborto. Cuando Joyce tuvo su aborto un año después, ella estaba aterrorizada de que le sucediera lo mismo.

Pero ahora que su madre está a punto de morir, ella no quiere que haya secretos entre las dos.

**Eva**, madre de Joyce, está enferma. El médico le dijo que no le queda mucho tiempo de vida. Joyce cuida a Eva en su casa. Eva ha estado pensando mucho en el pasado. Ha estado hablando con Joyce sobre viejos recuerdos.

Joyce le dice a Eva que quiere contarle algo que sucedió hace mucho tiempo. Le cuenta a Eva de su aborto. Eva acepta lo que pasó. Le entristece que Joyce nunca antes se lo dijo. Además, lamenta que su hija haya tenido que pasar por esa experiencia sola. Es muy comprensiva.

### PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Introducción (3 minutos):** *En esta actividad, exploraremos algunas de las razones por las cuales no hablamos sobre el aborto. El estigma del aborto afecta a las mujeres, niñas y personas trans de múltiples maneras. El miedo a ser estigmatizada puede conducir al secretismo, al silencio y a la humillación. El silencio puede producir sentimientos negativos, búsqueda de atención tardía y aborto inseguro, consecuencias que pueden ser peligrosas e incluso poner la vida en peligro.*
- 2. Conversar y realizar una lluvia de ideas (8 minutos):** *Dívidanse en parejas y discutan la siguiente pregunta: ¿Cuáles son algunas de las razones por las cuales las personas que han tenido un aborto deciden no decírselo a nadie? Conceda algunos minutos de reflexión antes de reunir al grupo en plenaria. Compartan las razones que mencionaron en pareja. Indague si no hay muchas respuestas o si las respuestas no parecen ser claras.*
- 3. Preparación para el juego de roles (8 minutos):** *Divida a las personas participantes en tres grupos. Cada grupo tendrá cinco minutos para elaborar un corto juego de roles basado en el escenario que le entreguemos. No todas las personas participarán en el juego de roles, pero las y los integrantes del grupo pueden ayudar a los actores. Entregue a cada grupo un escenario a discutir. ¿Puede una persona de cada grupo leer el escenario en voz alta? Si ninguna persona en su grupo se siente cómoda leyendo en voz alta, avísenme y les ayudaré.*
- 4. Juego de roles (10 minutos):** *Presentaremos los juegos de roles uno tras otro. Iniciaremos la discusión después del último. ¿Quién quiere empezar? Permita que cada grupo presente su juego de roles.*

## 5. Procesamiento (¿Qué? ¿Entonces qué? ¿Y ahora qué?) (12 minutos):

- Pregunte al grupo: *¿Qué sucedió durante los juegos de roles?* Solicite respuestas de varias personas participantes.
- Pida a las personas participantes que se dividan en parejas y conversen: *¿Qué aprendimos del silencio y la revelación durante el juego de roles?* Solicite una respuesta de cada pareja.
- Pregunte al grupo: *¿Qué rol podemos desempeñar para apoyar a las personas que desean hablar sobre su experiencia de aborto?* Solicite respuestas de varias personas participantes.

## 6. Resumir (3 minutos):

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- No es cierto que las personas nunca hablan sobre su aborto. Sí hablan al respecto, pero deciden cuidadosamente en quién pueden confiar. Hablan al respecto para obtener apoyo y para sentirse unidas a las personas que les importan. Pero a veces evitan hablar al respecto para protegerse de ser juzgadas y maltratadas. Por miedo a ser estigmatizadas, guardan silencio.
- El silencio en torno al aborto contribuye a relegar los servicios de aborto a los márgenes sociales, médicos y jurídicos, y perpetúa el mito de que el aborto es poco común o que solo las mujeres, niñas y personas trans “desviadas” tienen abortos. En realidad, el aborto es muy común, ya sea restringido o no por la ley, entre personas de todos los niveles socioeconómicos, de todas las etnias y de todos los niveles de escolaridad.
- Debe haber más espacios seguros para que las mujeres, niñas y personas trans que han tenido un aborto puedan hablar al respecto y recibir consejería y apoyo.

## 4D: EXPERIENCIAS DE LOS HOMBRES CON EL ESTIGMA DEL ABORTO

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

En la lucha contra el estigma del aborto, es importante entender el rol que desempeñan los hombres. A veces los hombres agravan el estigma del aborto. Otras veces ayudan a mitigarlo o eliminarlo.

En muchos países, los hombres tienen poder político desproporcionado. Ese poder a menudo les da a los hombres en el gobierno la capacidad para controlar el acceso de las mujeres, niñas y personas trans a los servicios de aborto, promulgando o cambiando leyes. Además, los hombres pueden limitar o ampliar el acceso a los servicios de aborto por medio de su rol como líderes religiosos, autoridades tradicionales, jueces, empleadores, policías, prestadores de servicios de salud, esposos y padres. Si queremos crear mayor conciencia de la necesidad de tener acceso a servicios de aborto seguro, debemos incluir a los hombres en el diálogo. En particular, debemos llegar a los hombres en puestos de poder.

A medida que facilite esta actividad, no se olvide de abordar los dos aspectos de las experiencias de los hombres con el estigma del aborto. Hable sobre la manera en que los hombres causan estigma del aborto, pero también sobre cómo algunos hombres positivos que van en contra de la corriente rechazan el estigma del aborto y cómo podemos motivar a más hombres a combatirlo. Recuérdeles a las personas participantes que los hombres deben desempeñar un rol especial para influenciar positivamente a otros hombres para que dejen de estigmatizar el aborto.

### TIEMPO:

1 hora

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Constatar los roles que desempeñan los hombres para mejorar o agravar el estigma del aborto;
- Entender cómo el estigma del aborto afecta e implica a los hombres;
- Saber cómo incluir a los hombres en las estrategias de cambio.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Escriba los siguientes mensajes en dos hojas de rotafolio y fíjelas en la pared:
  - o *Maneras en que el estigma del aborto afecta a los hombres*
  - o *Maneras en que los hombres contribuyen al estigma del aborto*



- Haga una copia de los personajes masculinos a continuación y fíjelos en las paredes alrededor del cuarto. También puede encontrar y recortar, de periódicos y revistas que se encuentran en la localidad, imágenes de diferentes tipos de hombres que representan a diferentes profesiones y niveles en la sociedad.
- Escriba una corta descripción en el reverso de cada hoja de personaje. Asegúrese de que haya una variedad de hombres. Por ejemplo:
  - o Político
  - o Médico
  - o Novio
- Escriba en una hoja de rotafolio: *¿Cómo podemos motivar a los hombres a ayudar a las personas a entender la necesidad de que las mujeres, niñas y personas trans tengan acceso a servicios de aborto seguro y legal?*



















## PASOS DE FACILITACIÓN

- 1. Presentar la actividad (2 minutos):** *Esta actividad nos da la oportunidad de descubrir algunas de las maneras en que los hombres contribuyen al estigma del aborto y de examinar cómo el estigma del aborto afecta a los hombres. Exploraremos ideas para llegar a los hombres e incluirlos en el cambio.*
- 2. Realizar lluvia de ideas (10 minutos):** *Hablen con la persona a su lado. Una de las dos nombrará las diferentes maneras en que el estigma del aborto afecta a los hombres. La otra nombrará las diferentes maneras en que los hombres contribuyen al estigma del aborto. Conceda a las parejas cinco minutos para conversar. Ahora regresemos al círculo completo. Escuchemos primero a las personas que nombraron las diferentes maneras en que el aborto afecta a los hombres. Solicite algunos comentarios. Ahora escuchemos a las personas que nombraron las diferentes maneras en que los hombres contribuyen al estigma del aborto. Verifique que todas las personas hayan entendido y aclare los puntos que necesiten aclaración.*
- 3. Crear personajes (20 minutos):** *Ahora examinaremos las experiencias de los hombres con el aborto creando diferentes personajes. Formen equipos de dos o tres personas. En su equipo, elijan uno de los personajes en la pared.*

*Les haremos una serie de preguntas. Pónganse en el lugar de su personaje. Imagínense cómo contestarían cada pregunta. Basen sus respuestas en personas que han conocido o visto antes. Háganlas lo más realistas posible.*

Lea cada pregunta y conceda suficiente tiempo para que las parejas discutan las respuestas:

- o Primero, den un nombre a su personaje.*
- o Ahora, denle una edad y decidan su situación familiar: ¿Con quién vive? ¿Tiene pareja? ¿Tiene hijos? ¿Fue a la escuela? ¿Qué tipo de profesión ejerce?*
- o Veamos cuáles son algunas de sus actitudes y creencias. ¿Qué piensa él de las adolescentes que tienen una pareja sexual? ¿Y qué tal de los adolescentes?*
- o ¿Cree que las personas jóvenes deberían recibir educación sexual en la escuela?*
- o ¿Qué cree de la anticoncepción? ¿Cree que debería estar disponible para personas solteras? ¿Es la responsabilidad del hombre o de la mujer?*
- o ¿Qué cree del aborto?*
- o ¿Sabría cómo encontrar información sobre el aborto?*
- o ¿Alguna vez ha participado en la toma de decisión sobre el aborto? (Piensen en diferentes niveles: personal, familiar, comunitario, profesional, gubernamental).*
- o ¿Alguna vez ha sido afectado emocionalmente por el aborto?*
- o ¿Hay algo que cambiaría sus ideas sobre el aborto?*

- 4. Encuentro de personajes (15 minutos):** *Ahora, despeguen a su personaje de la pared y caminen por el cuarto con su pareja. Juntos, pónganse en la situación de su personaje. Preséntense como su personaje y socialicen con las demás personas. Hablen sobre su personaje y oigan sobre los demás personajes. Hagan preguntas que les ayudarán a descubrir las diferentes maneras en que el estigma del aborto afecta a los hombres y cómo los hombres contribuyen al estigma del aborto. Descubran cómo su personaje masculino podría influenciar a otros hombres para que pongan fin al estigma del aborto.*
- 5. Discusión 1-2-4-Todos (10 minutos):** *Primero reflexionen por su cuenta durante unos minutos y después, en pareja, háganse esta pregunta: ¿Qué aprendimos del rol que desempeñan los hombres en el estigma del aborto? Conceda algunos minutos de reflexión personal y luego indíqueles cuándo deben dividirse en parejas. Después de unos minutos más: En pareja, únense a otra pareja. En su nuevo grupo de cuatro personas, elijan dos ideas para lograr que los hombres participen ayudando a todas las personas a entender la necesidad de que las mujeres, niñas y personas trans tengan acceso a los servicios de aborto seguro y legal. Consideren incluir por lo menos una idea sobre cómo los hombres pueden influenciar a otros hombres. Después de unos minutos más: Compartan sus ideas con el grupo en plenaria.*
- 6. Resumir (3 minutos):**

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- El estigma del aborto afecta a los hombres de muchas maneras: como parejas de mujeres o de personas trans que han tenido un aborto, como hermanos y padres comprensivos y como prestadores de servicios de salud.
- En muchos casos, los hombres son los guardianes de la sociedad. A menudo ocupan puestos influyentes como políticos, líderes religiosos, empleadores, autoridades tradicionales, jueces y policías. Es lógico que sean público objetivo de programas de sensibilización: los hombres pueden ser aliados y tener una influencia positiva, en particular en otros hombres.

## RECURSOS CLAVE

Speak my language: Abortion storytelling in eastern Europe from a youth perspective (YouAct)

Transformación de actitudes respecto al aborto: un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales (Turner et al, 2012)

Applying theory to practice: CARE's journey piloting social norms measures for gender programming (CARE, 2017)

Representations of abortion in film and television (Innovating Education in Reproductive Health, University of California, San Francisco Bixby Center for Global Reproductive Health)

Cross-country perspectives on gender norms [grabación de webinar] (ALIGN, 2018)

Women's demand for reproductive control: Understanding and addressing gender barriers (International Center for Research on Women, ICRW)

Base de datos sobre las políticas de aborto en el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2018)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Guttmacher Institute. (2018). *Induced Abortion Worldwide*. Fuente [https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fb\\_iaw.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fb_iaw.pdf)

Kumar, A., Hessini, L. y Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741

Link, B. G. y Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363-385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363

Shellenberg, K. M., Moore, A. M., Bankole, A., Juarez, F., Omideyi, A. K., Palomino, N., . . . Tsui, A. O. (2011). Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. *Global Public Health*, 6 Suppl 1, S111-125. doi:10.1080/17441692.2011.594072

Turner, K. L. y Chapman Page, K. (2012). *Transformación de actitudes respecto al aborto: un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales (2a edición)*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

# INTERSECCIONALIDAD: CUANDO EL ESTIGMA DEL ABORTO Y OTROS ESTIGMAS UNEN FUERZAS

## MÓDULO 5

### ÍNDICE

Introducción	1
Un vistazo a las actividades	3
5A: Vinculando el estigma basado en múltiples identidades: su receta familiar preferida	5
5B BÁSICA: Actividad de AVTA: El último aborto	8
5C Parte 1: Explorando los roles de género	13
5C Parte 2: ¿Elogiadas o criticadas?	17
5D: Situación en que las jóvenes siempre pierden	22
5E: Combatiendo el estigma en la intersección de los derechos de LGBTIQ y el derecho al aborto	26
Recursos clave	35
Referencias bibliográficas	35

### INTRODUCCIÓN

Una intersección es el lugar donde las cosas se unen. Interseccionalidad se refiere a la idea de que todos tenemos múltiples identidades que se cruzan, o se unen, para hacernos quienes somos (Crenshaw, 1989). El lenguaje de “interseccionalidad” nos permite hablar sobre cómo la opresión y los puntos de discriminación y privilegio coinciden y se refuerzan mutuamente. Por ejemplo, en Estados Unidos y en otros países, las mujeres negras sufren discriminación de género y racial, mientras que las mujeres blancas posiblemente solo tengan que enfrentar discriminación de género, ya que se benefician del sesgo racial. Por consiguiente, mientras que las mujeres estadounidenses de todas las razas ganan en promedio 82 centavos por cada dólar que ganan los hombres blancos por un trabajo comparable, las mujeres negras ganan solo 65 centavos por cada dólar que ganan los hombres blancos por un trabajo comparable (DeSilver, 2018).

Este módulo explora la manera en que el estigma del aborto se une a otros tipos de estigma para marginar aun más a una persona que ya está sufriendo estigma y discriminación. Otras formas de discriminación refuerzan y son reforzadas por el estigma del aborto. Las personas pueden ser afectadas cuando buscan un aborto, o el estigma del aborto puede intensificar el estigma en otras áreas de su vida, por lo cual les resulta aun más difícil vivir una vida feliz y saludable.

Considere la experiencia de una joven con discapacidad física, que proviene de una

familia de bajos ingresos. Debido a la combinación de su situación financiera, su discapacidad y su edad, probablemente tendrá más dificultad para obtener servicios de aborto que una persona joven y profesional que no tiene discapacidad visible. Además, si las personas saben que ella ha tenido un aborto, el estigma del aborto puede reforzar las actitudes dañinas y discriminatorias hacia las mujeres de bajos ingresos o las mujeres con discapacidad.

De esta manera, el estigma del aborto puede reforzar la marginación de las mujeres pobres, de las mujeres rurales, de las mujeres que provienen de minoridades étnicas y de las personas que son lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales, queer o que se cuestionan (LGBTIQ) y de las personas con discapacidad, entre otras. Este módulo contiene ejercicios que nos ayudan a explorar y a entender las barreras adicionales que enfrentan las comunidades marginadas para acceder a los servicios de aborto.

Si usted desea familiarizarse más con la idea de interseccionalidad antes de realizar estas actividades, este video titulado *Intersectionality 101* es un punto de partida excelente. Si tiene acceso a una computadora y a Internet, también puede considerar mostrar el video a las personas participantes.

### **Sus objetivos como facilitador/a del Módulo 5**

- Presentar la idea de interseccionalidad en el contexto del estigma del aborto;
- Profundizar la comprensión de cada participante de las barreras adicionales que enfrentan las personas que ya confrontan otros tipos de estigma y discriminación cuando buscan servicios de aborto;
- Profundizar la comprensión de cada participante de la manera en que el estigma del aborto refuerza la discriminación y marginación ya existentes en otras áreas de la vida.

## UN VISTAZO A LAS ACTIVIDADES

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
5A	Vinculando el estigma basado en múltiples identidades: su receta familiar preferida	Entender mejor el rol de las dinámicas de poder a nivel social, cultural y político en el estigma del aborto  Reconocer la influencia de las dinámicas de poder a nivel social, cultural y político en el acceso a los servicios de aborto	El grupo escucha un cuento sobre una receta familiar preferida  Discusión en subgrupos  Juego de roles  Procesamiento de información en plenaria	Introductoria
5B BÁSICA	Actividad de AVTA: El último aborto	Reconocer qué puede suceder cuando el estigma del aborto es agregado a otras formas de estigma, lo cual afecta a algunas personas más que a otras  Describir los peligros de decidir quién debe o no recibir servicios de aborto  Discutir los retos presentados por leyes y políticas restrictivas relativas al aborto	Subgrupos con escenarios  Las personas participantes discuten los escenarios en subgrupos para decidir a qué mujer le concederán el último aborto	Intermedia
5C Parte 1	Explorar los roles de género	Entender los conceptos de sexo y género, y saber diferenciarlos  Empezar a entender cómo los roles de género y los estereotipos alimentan el estigma del aborto	Juego en grupo para estudiar las diferencias entre sexo y género  Discusión 1-2-4-Todos sobre el impacto de los roles de género en el estigma del aborto	Avanzada
5C Parte 2	¿Elogiadas o criticadas?	Ver en qué medida la sociedad utiliza las expectativas de género para controlar a las mujeres y niñas  Reconocer que al restringir el acceso a los servicios de aborto, el nivel de control se extiende al cuerpo y a la vida de las mujeres, niñas y personas trans	Dos grupos dibujan imágenes para ilustrar por qué las jóvenes son elogiadas y por qué son castigadas  Discusión en plenaria sobre el vínculo entre las imágenes y el estigma del aborto  El grupo identifica pequeñas acciones a favor del cambio	Avanzada

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
5D	Situación en que las jóvenes siempre pierden	<p>Entender la presión y los juicios que enfrentan las jóvenes sexualmente activas</p> <p>Identificar cómo se manifiesta el estigma del aborto que enfrentan las jóvenes en diferentes contextos</p> <p>Nombrar las maneras en que el estigma afecta el acceso de las jóvenes a los servicios de aborto</p>	<p>Las parejas visitan estaciones contextuales (institución religiosa, escuela, familia y centro de salud)</p> <p>Los subgrupos identifican las formas de estigma en cada contexto</p> <p>Juego de roles en subgrupos para demostrar cómo se manifiesta el estigma en cada contexto</p> <p>Intercambio de reflexiones 1-2-4-Todos</p>	Intermedia
5E	Combatir el estigma en la intersección de los derechos de LGBTIQ y el derecho al aborto	<p>Reconocer los términos relacionados con las diferentes orientaciones sexuales e identidades de género</p> <p>Empezar a entender mejor el significado de cada término</p> <p>Entender los vínculos entre el estigma del aborto y el estigma de las personas LGBTIQ</p>	<p>Actividad de vinculación de términos</p> <p>Procesamiento de información en subgrupos e intercambio de reflexiones en plenaria</p> <p>Presentación del/de la facilitador/a</p> <p>Procesamiento de información en subgrupos e intercambio de reflexiones en plenaria</p>	Intermedia



## 5A: VINCULANDO EL ESTIGMA BASADO EN MÚLTIPLES IDENTIDADES: SU RECETA FAMILIAR PREFERIDA

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

El aborto es uno de los servicios de salud sexual más estigmatizados. El estigma del aborto opera simultáneamente en múltiples niveles (social, cultural y político). Muchas sociedades se basan en la edad, clase social, raza y otras características de las personas para marginarlas y discriminarlas. El acceso a los servicios de aborto tiende a disminuir cuando las personas tienen menos poder social, cultural y político. Mientras menos poder tengan, más estigma tienden a enfrentar.

Esta actividad explora los diferentes niveles de estigma del aborto que enfrentan las personas según su poder, o falta de poder, social, cultural y político. Como facilitador/a, usted empezará contando una historia sobre un plato popular. Utilice la receta como metáfora de las características que poseemos que afectan la manera en que la sociedad nos trata. Los juegos de roles invitan al grupo a reflexionar sobre las maneras de cambiar situaciones estigmatizantes vividas por las personas.

### TIEMPO:

1 hora 15 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Entender mejor el rol de las dinámicas de poder social, cultural y político en el estigma del aborto;
- Reconocer la influencia de las dinámicas de poder social, cultural y político en el acceso a los servicios de aborto.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Elija un plato con diferentes ingredientes. Puede ser una receta de familia, una receta nacional conocida o cualquier plato con varios ingredientes, pero elija un plato que las personas participantes conozcan.

### PASOS DE FACILITACIÓN:

1. **Presentar la actividad (2 minutos):** *Las personas enfrentan diferentes niveles de estigma del aborto según su poder y su condición social. La sociedad no trata a todas las personas por igual. Margina las necesidades de algunas personas y se concentra en las necesidades de otras. Cuando las personas marginadas necesitan tener un aborto, enfrentan estigma y discriminación más marcados*

que las personas no marginadas. Esta dinámica de poder significa que enfrentan aun mayores barreras al acceso a los servicios de aborto. En esta actividad, exploraremos cómo la dinámica de poder afecta la experiencia de estigma del aborto y el acceso a los servicios.

**2. Receta preferida (5 minutos):** Esta historia es de un plato popular que contiene varios ingredientes. Lea la receta en voz alta. Acabo de describir una manera de cocinar este plato. Quizás ustedes conozcan otra manera de hacerlo. A veces los ingredientes difieren ligeramente, y a veces utilizamos diferentes cantidades del mismo ingrediente. El plato puede tener un gusto ligeramente diferente, pero sigue siendo básicamente el mismo plato. Explique la metáfora de la receta: Estamos todos compuestos de muchos ingredientes, o de muchas cualidades, diferentes. Valoramos algunas más que otras; algunas son positivas, otras negativas, y otras neutrales. Pero cada una contribuye a quienes somos, a la idea que tenemos de nosotros mismos, a nuestra manera de presentarnos al mundo y, a menudo, a la manera en que el mundo nos trata. Elijan dos o tres palabras para describirse. Pueden pensar en su sexo, su género, su edad, su país de origen, su religión, su situación familiar, su tribu, etcétera. Después de un minuto: Ahora hablen con la persona a su lado sobre las palabras que les vinieron a la mente.

**3. Subgrupos (10 minutos):** Cada persona tiene su propio sentido de sí misma. Pero el estigma y las barreras que enfrentamos cuando intentamos acceder a los servicios de aborto son mayores o menores según nuestro poder y nuestra condición social. La manera en que otras personas nos perciben y nos juzgan define la manera en que nos tratan e influye en nuestra percepción del mundo. Divida a las personas participantes en tres subgrupos. Cada subgrupo recibe una pregunta. Utilice sus propias experiencias o las de sus amistades y su familia para animar la discusión. Si habla sobre la experiencia de otra persona, no divulgue su nombre ni ningún dato personal que ella desea guardar secreto.

**Subgrupo 1:** ¿Cómo la edad de una persona podría afectar el estigma del aborto y el acceso a los servicios?

**Subgrupo 2:** ¿Cómo la raza, etnia, o casta de una persona podrían afectar el estigma del aborto y el acceso a los servicios?

**Subgrupo 3:** ¿Cómo la clase social o el nivel de escolaridad de una persona podrían afectar el estigma del aborto y el acceso a los servicios?

**4. Intercambio de reflexiones (5 minutos):** Comparta los puntos clave de su discusión en subgrupo con el grupo en plenaria.

**5. Juego de roles (25 minutos):** Permanezcan en el mismo subgrupo. La tarea de su subgrupo ahora consiste en crear un juego de roles basado en el estigma que discutieron. Muestre un ejemplo de cómo el estigma podría manifestarse en estos escenarios, y luego lleve el juego de roles más allá pidiendo que un personaje cuestione el estigma. Conceda algunos minutos a cada subgrupo para que prepare su juego de roles, y luego observe a los subgrupos.

**6. Procesamiento de los juegos de roles (15 minutos):**

- ¿Qué constataron en los juegos de roles?
- ¿Esto ocurre en la vida real?

- *¿Tienen ideas sobre la manera en que su subgrupo cuestionó el estigma?*
- *¿Qué harían en una situación similar?*

**7. Procesamiento de la actividad (10 minutos):** Pregunte al grupo en plenaria: *¿Cuáles son algunas de las medidas que podemos tomar para utilizar el poder que tenemos (en nuestra familia, en nuestra comunidad religiosa, en nuestros grupos de amistades, en nuestro lugar de trabajo o en otros lugares) con el fin de reducir las barreras a los servicios de aborto para las personas que tienen menos poder social, cultural y político en esos contextos?*

**8. Resumir (3 minutos):**

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- El estigma del aborto opera simultáneamente en múltiples niveles: social, cultural y político. Muchas sociedades utilizan la edad, la clase social, la raza y otras características de las personas para etiquetarlas, separarlas y discriminarlas.
- El acceso a los servicios de aborto tiende a disminuir y el estigma tiende a aumentar cuando las personas tienen menos poder social, cultural y político. El estigma del aborto contribuye a reducir el acceso a los servicios de aborto.
- Si actuamos para reducir el estigma del aborto a fin de ampliar el acceso a los servicios de aborto seguro, debemos ser conscientes de la manera en que el estigma se manifiesta con diferentes personas. Debemos trabajar para luchar contra todo tipo de estigma y discriminación, en todos los niveles.

## 5B BÁSICA: ACTIVIDAD DE AVTA: EL ÚLTIMO ABORTO

[Adaptada de *Transformación de actitudes respecto al aborto: un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales* de K.L. Turner y K. Chapman Page, 2012.]

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Cuando agregamos el estigma del aborto a otras formas de estigma, las barreras se multiplican. El estigma del aborto pone en mayor desventaja a las personas pobres, a las que viven en zonas rurales, a las que provienen de minorías étnicas, a las LGBTIQ y a las personas marginadas. Las personas que tienen estas identidades podrían sufrir estigma del aborto de manera más marcada que otras personas con identidades más privilegiadas.

Una de las consecuencias del estigma del aborto es que las personas con identidades desfavorecidas enfrentan prejuicios y obstáculos magnificados, a raíz de la idea de que algunos abortos son más necesarios o más indicados que otros. Por ejemplo, podríamos pensar que una persona que trabaja como maestra merece más un aborto que una trabajadora sexual, o que una persona que ha sido violada lo merece más que alguien que no usó un método anticonceptivo. Estas creencias, sean conscientes o inconscientes, pueden agravar los efectos del estigma del aborto.

Los escenarios en esta actividad ponen de relieve las circunstancias complejas en torno a la decisión de buscar servicios de aborto. Demuestran cómo nuestras diversas identidades y vivencias se pueden combinar para intensificar los obstáculos para obtener un aborto. Se invita a cada participante a examinar y cuestionar sus prejuicios contra ciertas mujeres o circunstancias, así como sus creencias sobre las políticas de aborto que limitan el acceso a los servicios de aborto.

Usted puede adaptar los escenarios según sea necesario, pero recomendamos no evitar temas polémicos, sino preverlos y prepararse de antemano.

### TIEMPO:

1 hora

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Reconocer qué puede suceder cuando el estigma del aborto se combina con otras formas de estigma, lo cual afecta a algunas personas más que a otras;
- Describir los peligros de decidir quién debe o no recibir servicios de aborto;
- Discutir los retos presentados por las leyes y políticas restrictivas relativas al aborto.

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Fotocopie El último aborto: escenarios (varios para cada grupo);
- Decida un método para crear grupos mixtos de participantes.

## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (3 minutos):** *En algunos países, se imponen restricciones legislativas, políticas, financieras y de otra índole a los servicios de aborto, que pueden impedir el acceso a un aborto seguro y legal. Además, esas restricciones podrían impedir que las mujeres, niñas y personas trans tengan múltiples opciones de métodos de aborto, o podrían afectar la calidad de los servicios proporcionados. Los formuladores de políticas o prestadores de servicios a veces se basan en sus prejuicios para decidir quién merece o no recibir servicios de aborto. El próximo ejercicio nos ayudará a explorar esto discutiendo estos asuntos en subgrupos.*
- 2. Subgrupos (2 minutos):** Divida a las personas participantes en subgrupos de cuatro a cinco personas, según el tamaño del grupo. Asegúrese de que los subgrupos no sean muy grandes, de manera que todas las personas puedan participar en las discusiones.
- 3. Informar a las personas participantes (4 minutos):** Explique que, para fines de esta actividad, trabajamos en un país imaginario con escenarios inventados y, según la política de este país ficticio, se puede efectuar un solo aborto seguro y legal. Explique que usted les entregará una hoja que describe a siete personas que desean interrumpir su embarazo y solicitaron que se les conceda el último aborto. Los subgrupos representan a los formuladores de políticas que decidirán quién recibirá el último aborto.
- 4. Discutir (15 minutos):** Entregue a cada subgrupo una copia de “El último aborto: escenarios” y pídale que los lean. Si nadie en el subgrupo puede leer, un/a facilitador/a puede leer los escenarios al grupo.
  - Dígales a las personas participantes que disponen de 15 minutos para discutir los escenarios en subgrupos y decidir a quién concederle el último aborto.
  - Deben designar a un/a portavoz, quien presentará su decisión de manera resumida al grupo en plenaria y explicará la razón por la cual eligieron a esa persona.
  - Durante las discusiones, asegúrese de que las personas participantes entiendan las instrucciones y puedan terminar la tarea a tiempo.
- 5. Intercambio de reflexiones (15 minutos):** La duración de esta etapa varía según el tamaño del grupo.
  - Pida a las personas participantes que regresen al grupo en plenaria para presentar sus decisiones sobre quién eligieron y por qué. Cada portavoz debe limitar su presentación a uno o dos minutos. Cuando cada subgrupo haga su presentación, pida a las demás personas que no comenten sino que esperen hasta la discusión en plenaria que se realizará después de las presentaciones de todos los subgrupos.

- 6. Reflexión (2 minutos):** Una vez que todos los subgrupos hayan hecho su presentación, pida a cada participante que reflexione en silencio sobre los prejuicios que podrían tener contra ciertas personas que buscan servicios de aborto. Además, deben considerar cómo esos prejuicios pudieron haber afectado su decisión sobre la persona a quien le concederían un aborto.
- 7. Intercambio de reflexiones en parejas (5 minutos):** Pida a las personas participantes que se dividan en parejas e intercambien pensamientos y reflexiones.
- 8. Conversar y realizar lluvia de ideas (10 minutos):** Haga algunas de las siguientes preguntas o todas:
  - *¿Qué les pareció este ejercicio?*
  - *¿Qué aprendieron sobre sus propias actitudes acerca del aborto en este ejercicio?*
  - *¿Cómo se imaginan que esta actividad está relacionada con la frecuencia en que los servicios de aborto son accesibles o limitados?*

## 9. Resumir (4 minutos):

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- El acceso a los servicios de aborto seguro y económicamente asequible debe ser una opción para todas las personas, independientemente de su edad, de su condición social o de otras identidades personales.
- El estigma del aborto desfavorece aun más a las personas pobres, rurales, de minorías étnicas, LGBTIQ y personas que tienen otras identidades desfavorecidas. Las personas con esas identidades pueden sufrir el estigma del aborto de manera más marcada que otras personas con identidades más privilegiadas.
- Las políticas restrictivas relativas al aborto y cada prestador/a de servicios pueden determinar quién “merece” un aborto, basándose en sus prejuicios sobre las razones, la identidad y la situación de cada persona. La decisión de conceder un aborto a ciertas personas pero no a otras tiene consecuencias que duran toda una vida para cada persona, su familia y su comunidad.
- Las y los integrantes de la comunidad también desempeñan un papel en estigmatizar las decisiones o identidades de las personas. Justificamos algunos abortos y no otros, y al hacerlo, propagamos el estigma del aborto en nuestras comunidades.
- Cada persona en estos escenarios expresó el deseo de tener un aborto, y es razonable pensar que cada persona reflexionó detenidamente sobre sus motivos para tomar esa decisión.
- A veces los/las consejeros/as o prestadores/as de servicios intentan convencer a ciertas personas de continuar con su embarazo, debido a sus creencias personales de que esas personas no deben interrumpir su embarazo. Eso podría causar que esas personas se sientan obligadas a tomar una decisión que podría tener consecuencias negativas para su salud o su vida.

## EL ÚLTIMO ABORTO: ESCENARIOS

**Instrucciones:** Cada una de las siguientes personas ha solicitado un aborto. Usted debe elegir a la persona que podrá recibir el último aborto seguro y legal. Discuta cada escenario y su justificación para elegir a esa persona.

Una mujer de 39 años de edad tiene 10 semanas de embarazo. Es gerente en una empresa grande y es propietaria de su propio departamento en la ciudad. Se encuentra en una relación estable y vive cerca de su familia extendida. Tiene dos hijos adolescentes pero no pensaba volver a quedar embarazada. No quiere tener más hijos.

Una joven de 21 años de edad, que está cursando su tercer año universitario, acaba de enterarse de que tiene 14 semanas de embarazo. Dado que su ciclo menstrual fue irregular, no se dio cuenta de que estaba embarazada. Éste es su primer embarazo. Su método anticonceptivo falló, a pesar de que ella está muy segura de que lo usó correctamente. Ella es la primera persona de su poblado pobre y rural en haber asistido a la universidad. Está sufriendo una ansiedad aguda de tan solo pensar que debe continuar con este embarazo.

Una mujer de 25 años de edad tiene 8 semanas de embarazo. Tiene dos hijos menores de cuatro años, y vive con un hombre que la maltrata físicamente con frecuencia. Él se opone al aborto, pero ella no desea traer a otro niño a un hogar con malos tratos, especialmente si esto solo la hará más dependiente de él por su ayuda financiera. Su depresión ha empeorado considerablemente desde que ella se enteró de su embarazo.

Una mujer de 28 años de edad tiene 12 semanas de embarazo. Vende sexo para ganar dinero para que sus dos hijos puedan ir a la escuela. El hombre que es su antigua pareja, y con quien ella se acuesta de vez en cuando, organiza a sus clientes. Ella sabe que si él se entera de que está embarazada, la castigará severamente y ella no podrá continuar trabajando. Ella se preocupa sobre cómo ella y sus hijos podrán sobrevivir.

Una mujer de 23 años de edad, madre de dos niños pequeños, tiene 10 semanas de embarazo. Ella y su hijo menor son VIH-positivos. Hace dos años, su esposo murió de enfermedades relacionadas con el SIDA y la dejó sin ninguna ayuda financiera. Ella no puede pagar por tratamiento antirretroviral, y ha sido hospitalizada por infecciones oportunistas varias veces en el último año.

Una joven de 15 años de edad tiene 12 semanas de embarazo, producto de una violación perpetrada por su padrastro. Cuando ella le contó a su madre de la violación y el embarazo, su madre la echó de la casa. Ella ha estado quedándose en casa de una amiga. Continúa asistiendo al colegio público, donde ha sido una de las mejores estudiantes. Ella está muy afligida por la violación y el embarazo, y sus tareas escolares se están viendo afectadas.



## 5C PARTE 1: EXPLORANDO LOS ROLES DE GÉNERO

[Adaptada de una actividad del juego de herramientas de ISOFI: *Tools for learning and action on gender and sexuality*. Copyright © 2007 Cooperative for Assistance and Relief Everywhere, Inc. (CARE) y el International Center for Research on Women (ICRW).]

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Los roles o las normas de género son reglas sobre los tipos de comportamiento que las comunidades consideran como aceptables, indicados o deseables para las personas según su sexo biológico. Nuestras ideas y expectativas sobre el género y los roles de género se basan en muchas fuentes. Por ejemplo, recibimos mensajes de nuestra familia, amistades, líderes de opinión, instituciones religiosas y culturales, escuelas, nuestra profesión, publicidad y los medios de comunicación. Esas fuentes reflejan y afectan las diferencias entre los roles, la condición social y el poder económico y político de las mujeres y los hombres en la sociedad.

Uno de los estereotipos de género más influyentes dicta que las mujeres deben ser madres para desempeñar plenamente su rol como mujeres. La sociedad juzga a las mujeres que nunca llegan a ser madres. También juzga a las personas que deciden interrumpir su embarazo.

Ésta es una actividad avanzada. Ayuda a las personas participantes a entender la diferencia entre los conceptos de sexo y género, diferencia que muchas personas confunden. Además, explora las maneras en que las expectativas, roles y estereotipos rígidos con relación al género pueden alimentar el estigma del aborto. Utilícela con grupos que han realizado la actividad básica (5B BÁSICA: Actividad de AVTA: El último aborto) de este módulo. Ésta es la primera de dos partes de la actividad. Continúe con 5C Parte 2: ¿Elogiadas o criticadas?

Aunque esta actividad se enfoca en los efectos que tienen los roles de género en las mujeres y los hombres, como facilitador/a usted puede conceder tiempo para plantear el espectro más amplio de las nociones de sexo y género. Si alguien menciona otros sexos y géneros (intersexual, transgénero, de dos espíritus, meti, hijra, no binario, muxe, etc.), afirme a las personas que cuestionan las reglas sociales sobre sexo y género, y confirme que también sufren del estigma alimentado por los roles de género.

### TIEMPO:

45 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Entender los conceptos de sexo y género y saber cuál es la diferencia entre los dos;

- Empezar a ver cómo los roles y estereotipos de género pueden alimentar el estigma del aborto

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Familiarícese con la diferencia entre sexo y género:
  - o **Sexo** se refiere a las características biológicas o físicas que definen a los seres humanos como mujer u hombre. Género se refiere a las características de las mujeres y los hombres construidas por la sociedad, tales como las normas o tradiciones, los roles y las expectativas. Género es “construido por seres humanos” y no es intrínsecamente “natural”.
  - o La manera en que una persona presenta (exteriormente) su género a otras personas es conocida como **expresión de género** y comprende las características físicas, los comportamientos y la presentación de una persona que tradicionalmente están asociados con la masculinidad o con la feminidad, por ejemplo: apariencia, vestimenta, costumbres, la forma de hablar y las interacciones sociales. **Identidad de género** se refiere a la percepción internalizada de su género, independientemente de que corresponda o no con el sexo asignado al nacer o la manera de vestirse o comportarse.
- Para profundizar más al respecto, consideremos los siguientes ejemplos.

CATEGORÍA DE SEXO Y GÉNERO	EJEMPLO
Característica del sexo biológico	Senos, ovarios
Estereotipo del género femenino	Las mujeres son más reservadas que los hombres y no se supone que se expresen
Estereotipo del género masculino	A todos los hombres les gusta practicar deportes
Rol de género	Los hombres deben ser proveedores y mantener a su familia
Rol de género relacionado con la sexualidad	Las mujeres no deben iniciar las relaciones sexuales
Rol de género relacionado con la reproducción	Tener hijos es la vocación suprema de las mujeres

- Practique explicando claramente la diferencia entre género y sexo.
- Escriba o dibuje “Hombre” y “Mujer” en dos hojas de rotafolio y fíjelas en la pared con una hoja en blanco entre las dos. Tenga marcadores a disposición.

## PASOS DE FACILITACIÓN

1. **Presentar la actividad (2 minutos):** *El objetivo de esta actividad es ayudarnos a entender la diferencia entre sexo y género. Además, nos incitará a reflexionar sobre los roles, estereotipos y expectativas con relación al género en el mundo y en nuestras comunidades. Los roles y expectativas estrictos con relación al género a veces pueden causar estigma del aborto. Esos roles establecen expectativas sobre el comportamiento de las mujeres y los hombres, y castigan a las personas que no siguen las reglas. Uno de los estereotipos de género más influyentes dicta que las mujeres deben llegar a ser madres para cumplir con su rol*

en la vida. La sociedad juzga a las mujeres que no llegan a ser madres y también juzga a las personas que deciden interrumpir su embarazo. Hablaremos más al respecto durante la actividad.

- 2. Lluvia de ideas sobre los términos sexo y género (8 minutos):** Diga las primeras palabras que le vengan a la mente cuando oiga la palabra "hombre". Escríbalas en la hoja de rotafolio titulada "Hombre". Ahora diga las primeras palabras que le vengan a la mente cuando oiga la palabra "mujer". Escríbalas en la hoja de rotafolio titulada "Mujer".

Ejemplos de palabras que podrían ser mencionadas:

MUJER	HOMBRE
Amante	Fuerte
Madre	Proveedor
Senos	Poderoso
Vagina	Padre
Dulce	Pene
Amable	Marido
Cocinera	Violento
Habladora	Decisor
Bondadosa	Barba
Menstruación	Dominante

Asegúrese de que en la lista aparezcan algunas palabras que describan las características biológicas (tales como "pene" para hombre y "senos" o "menstruación" para mujer). Asegúrese de que también aparezca "madre" para mujer. Agregue estas palabras si es necesario.

- 3. Entre los dos (7 minutos):** *¿Algunas de las palabras que aparecen bajo "Hombre" pueden describir también a las mujeres? ¿Algunas de las palabras que aparecen bajo "Mujer" pueden describir también a los hombres? Usted puede indagar haciendo preguntas tales como:*

- *¿Las mujeres pueden ser fuertes y poderosas?*
- *¿Los hombres pueden ser dulces y bondadosos?*
- *¿Una mujer puede no tener hijos?*
- *¿Una mujer puede ser proveedora de su familia?*
- *¿Un hombre puede cocinar y cuidar a los hijos?*

A medida que las personas participantes digan palabras, escríbalas en la hoja del centro y táchelas bajo las columnas Hombre y Mujer. Las palabras restantes bajo Hombre y Mujer deben ser principalmente las que describen las características biológicas. Si quedan algunas que describen los roles de género, pregunte al grupo si creen que esas palabras pertenecen ahí y por qué. *¿Empiezan a ver la diferencia entre sexo y género?* Solicite algunos comentarios del grupo para probar la comprensión de las personas participantes. *El próximo paso nos ayudará a entender mejor algunas de estas ideas.*

**4. Encontrar ejemplos (15 minutos):** Divida a las personas participantes en cuatro subgrupos. Asigne a cada subgrupo una categoría de la siguiente lista:

- Características del sexo masculino (por ejemplo, "pene")
- Características del sexo femenino (por ejemplo, "senos")
- Estereotipos de género masculino (por ejemplo, "fuertes")
- Estereotipos de género femenino (por ejemplo, "obedientes")

Dé a los subgrupos un ejemplo de cada categoría para empezar. *Tienen algunos minutos para reflexionar sobre otros ejemplos de la categoría que presentarán al grupo en plenaria. Si no están seguros de entender qué significa su categoría, hablen al respecto en su subgrupo.* Después de unos minutos, vuelva a reunir a las personas en plenaria.

Pida que cada subgrupo dé ejemplos de su categoría. Después discuta las categorías y conteste las preguntas de las personas participantes.

**5. Reflexionar y conversar (10 minutos):** *Reflexionen por su cuenta durante un minuto aproximadamente y después divídanse en parejas y discutan las dos siguientes preguntas:*

- *¿Qué les pasa a las mujeres cuando no siguen los roles, los estereotipos y las expectativas de género?*
- *¿Pueden pensar en maneras en que las expectativas, los roles y los estereotipos rígidos con relación al género pueden alimentar el estigma del aborto?*

Después de algunos minutos, pida que cada pareja comparta sus reflexiones con el grupo en plenaria.

**6. Resumir (3 minutos):**

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Los mensajes sobre los roles de género provienen de nuestra familia, amistades, líderes de opinión, instituciones religiosas y culturales, la escuela, nuestra profesión, la publicidad y los medios de comunicación. Estas fuentes reflejan y afectan las diferencias entre los roles, la condición social y el poder económico y político de las mujeres y hombres en la sociedad.
- Las expectativas, los roles y los estereotipos rígidos con relación al género crean roles idealizados para los hombres y las mujeres en la sociedad. A menudo las mujeres reciben el mensaje de que deben llegar a ser madres. Cuando las mujeres van en contra de los roles de género relacionados con la maternidad, la sociedad las juzga. El estigma del aborto puede ser consecuencia de roles de género rígidos.

## 5C PARTE 2: ¿ELOGIADAS O CRITICADAS?

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

A veces, la familia, la comunidad, los medios de comunicación y las instituciones religiosas –es decir, la sociedad en general– parecen juzgar y vigilar constantemente a las mujeres y niñas. Los elogios y las críticas sobre ellas nos muestran cómo el mundo espera que ellas piensen, sientan y se comporten.

Esta actividad ofrece la oportunidad de discutir la manera en que podemos cuestionar los roles, estereotipos y expectativas con relación al género a fin de reducir todas las formas de estigma, incluido el estigma del aborto, contra las mujeres y niñas. Para iniciar la actividad, las personas participantes exploran los diferentes comportamientos o características por los cuales la sociedad las alaba (elogia) o las critica (juzga). Esta exploración es seguida de una discusión sobre la manera en que esos roles pueden alimentar el estigma del aborto.

Las personas que participan en esta actividad podrían sorprenderse al darse cuenta de la medida en que la sociedad controla a las mujeres y niñas. Su objetivo como facilitador/a es ayudarles a entender cómo este nivel de control se extiende a controlar el cuerpo y la vida de las personas cuando se limita el acceso a información y servicios de aborto.

El último paso utiliza el enfoque de “pequeños pasos”. Su tarea con las personas participantes consiste en reconocer que hay muchas cosas que deben cambiar, pero que si podemos encontrar un punto de partida, es decir, dar un pequeño paso a favor del cambio, entonces habremos dado el primer paso. Las ideas de acciones a tomar pueden ser individuales o plantearse en un contexto más amplio. En los dos casos, pida que cada participante reflexione sobre pasos realistas que puede tomar ahora.

Esta actividad es avanzada. Utilícela con participantes que hayan concluido la actividad básica de este módulo (5B BÁSICA: Actividad de AVTA: El último aborto). Además, ésta es la segunda parte de dos. Utilícela como seguimiento a 5C Parte 1: Explorando los roles de género.

### TIEMPO:

1 hora

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Descubrir en qué medida la sociedad utiliza los roles, los estereotipos y las expectativas relacionados con el género para controlar a las mujeres y niñas;
- Reconocer que el grado de control se extiende al cuerpo y a la vida de las personas cuando se limita el acceso a los servicios de aborto;
- Comprender cómo la sociedad utiliza las expectativas de género para controlar y estigmatizar a las personas que buscan servicios de aborto.

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Revise estos ejemplos de respuestas provenientes de talleres piloto en Zambia e India.
- Fije dos hojas de rotafolio en paredes opuestas y ponga marcadores al lado de las hojas.

### EN ZAMBIA, LAS MUJERES Y NIÑAS SON

#### Elogiadas por:

- Tener hijos
- Ir a misa
- Cuidar a su familia
- Casarse
- Criar buenos hijos
- La limpieza
- Ser cortés
- Ser humilde
- Usar ropa adecuada (cubrirse las piernas)
- Cocinar bien

PERO, si una mujer tiene un aborto, todos los aspectos positivos serán olvidados.

#### Criticadas por:

- Usar ropa ajustada
- Ser franca o directa
- Cursar estudios superiores
- No conservar su virginidad
- Tener una aventura fuera del matrimonio
- Dar a luz a niñas solamente
- Tener malos resultados escolares
- Mala ejecución de los quehaceres
- No poder tener hijos
- Llegar tarde a la casa
- Ser vista en compañía de hombres o niños
- Ser percibida como irrespetuosa
- Permanecer soltera
- Divorciarse
- Ser mala en la cama
- Tener un aborto
- Tener un embarazo no planeado

## EN INDIA, LAS MUJERES Y NIÑAS SON

### Elogiadas por:

- Tener cabello largo
- Tener ojos bellos
- Ser inocente y tímida
- Tener la nariz respingada
- Tener labios carnosos
- Ser sencilla y "fea"
- Tener la piel clara
- Ser respetuosa y sumisa
- Cocinar bien
- Tener una buena dote
- Ser buena madre
- Ser culta y tradicional

### Criticadas por:

- Jugar con niños
- Caminar con un paso seguro
- Usar maquillaje
- Salir sola
- No respetar a sus suegros
- Acceder a Internet
- Usar cierto tipo de ropa
- No taparse el cabello
- Hablar con hombres desconocidos
- Utilizar un teléfono móvil
- Tener sexo antes de casarse
- Tener la piel oscura

## Observaciones de las personas participantes

"Se espera tanto de nosotras: debemos cocinar, limpiar, cuidar a los hijos, ganar dinero. Hay mucha presión".

"Hay presión para que conservemos nuestra virginidad, pero para el hombre, eso no tiene importancia".

"Eso muestra que las mujeres trabajan mucho. La carga es muy fuerte comparada con la de los hombres".

"Esta persona pertenece a la sociedad. Antes de salir de la casa, debe inspeccionar su apariencia".

"Las mujeres son fuertes. Hay que serlo, para no escuchar todas esas cosas".

"Las mujeres son el corazón de la vida".

"Incluso cuando el marido no está bien vestido, ¡le echan la culpa a la mujer!".

"Incluso debe prestar atención a su manera de comer. Asegúrese de comer menos que el hombre".

"La mujer debe estar un paso adelante todo el tiempo".



## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (2 minutos):** Gran parte del estigma del aborto proviene de las expectativas de la sociedad con relación a los roles de las mujeres. Por ejemplo, muchas sociedades consideran que la mujer ideal es madre, fuente de apoyo y cuidadora. Por consiguiente, las personas que se salen de los roles que se espera que cumplan (de todo tipo de maneras) enfrentan estigma y discriminación. Muchas personas creen que el aborto está en conflicto directo con los roles y las expectativas de género. Esta actividad nos permite explorar las expectativas de género y examinar cómo podemos cuestionarlas para reducir el estigma del aborto.
- 2. Dibujos de "Elogiadas o criticadas" (10 minutos):** Divídanse en dos grupos. (Si el grupo es grande, divida a las personas en cuatro grupos: dos pueden examinar "elogiadas" y los otros dos "criticadas".) Cada grupo: Dibujen a una mujer en el centro de la hoja de rotafolio. Un grupo dibujará imágenes y escribirá las razones por las cuales la mujer es **elogiada** por la sociedad. El otro grupo dibujará imágenes y escribirá las razones por las cuales la mujer es **criticada** por la sociedad.



3. **Revisar las hojas de rotafolio (10 minutos):** Pida a cada grupo que explique lo que dibujaron o escribieron en su hoja de rotafolio.
4. **Conversar (10 minutos):** *Ahora, con la persona a su lado contesten las siguientes preguntas: ¿Qué sienten cuando oyen las razones por las cuales las mujeres y niñas son elogiadas o criticadas? ¿Qué se destaca y por qué?* Después de unos minutos, oiga por lo menos un punto de cada pareja. Después pregunte al grupo en plenaria: *¿Cómo creen que estas expectativas podrían alimentar el estigma del aborto?*
5. **Reflexionar utilizando 1-2-4-Todos (11 minutos):** *Reflexionen por su cuenta durante unos minutos sobre lo que aprendieron de esta actividad.* Después de dos minutos: *Divídanse en parejas y compartan sus pensamientos.* Después de dos minutos: *Ahora, únase a otra pareja. Elijan dos puntos clave a compartir con el grupo en plenaria.* Después de dos minutos, oiga dos puntos de cada grupo.
6. **Pequeños pasos (12 minutos):** *Dediquen unos minutos a reflexionar por su cuenta sobre un pequeño paso que pueden dar. Un pequeño paso es una acción personal sencilla que pueden iniciar para cambiar las expectativas de género dañinas que pueden alimentar el estigma del aborto.* Después de unos minutos, oiga una contribución de cada participante. Pueden utilizar las ideas de otras personas participantes y compartirlas con otras personas en su vida.
7. **Resumir (5 minutos) utilizando las ideas de la conversación y los mensajes de resumen clave:**

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- La sociedad utiliza las expectativas de género para vigilar y controlar el comportamiento de las mujeres y niñas. Cuando no corresponden al ideal, la sociedad a menudo las juzga severamente, por ejemplo: juzga y trata de manera severa a las personas que cuestionan las ideas de género o el género en general.
- Las expectativas de género indican claramente qué comportamientos son aceptables y cuáles son inaceptables para los hombres y las mujeres, incluida la manera en que las personas que cuestionan el binario de género son tratadas. Si queremos luchar contra el estigma del aborto, debemos sensibilizar al público sobre la manera en que las personas utilizan las expectativas de género para estigmatizar a las mujeres y niñas que buscan servicios de aborto. Además, debemos comenzar a cambiar esas expectativas dañinas.
- Al cuestionar las expectativas dañinas que impulsan el estigma del aborto, podemos lograr cambios importantes. Usted puede empezar con algo sencillo, en su propio entorno.

## 5D: SITUACIÓN EN QUE LAS JÓVENES SIEMPRE PIERDEN

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

La sociedad suele tener expectativas muy diferentes para los hombres jóvenes vs. para las mujeres jóvenes respecto a las relaciones sexuales. A veces, la sociedad espera que los hombres jóvenes sean activos sexualmente, o por lo menos no los disuade de serlo. Al mismo tiempo, tenemos expectativas claras de que las jóvenes protejan su virginidad y sean castas. Las jóvenes que son activas sexualmente, o que son percibidas por las personas como que lo son, sea o no cierto, enfrentan un estigma mucho mayor que los hombres jóvenes activos sexualmente. La sociedad también espera que las jóvenes no admitan sentir deseo y placer sexuales. Muchas instituciones y personas con poder –tales como comunidades y líderes religiosos, familias, establecimientos de salud y escuelas– estigmatizan la sexualidad de las jóvenes.

Esta actividad utiliza una historia y diversas estaciones para hacer hincapié en la presión que los roles, estereotipos y expectativas de género ejercen sobre las jóvenes sexualmente activas. Como facilitador/a, asegúrese de que las personas entiendan bien la historia, ya que su comprensión es esencial para realizar la actividad. Utilice las estaciones para ayudar a cada participante a identificar y discutir los puntos de estigma encontrados por la joven en cada contexto.

### TIEMPO:

50 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Entender la presión y los juicios que enfrentan las jóvenes sexualmente activas;
- Identificar cómo se manifiesta el estigma del aborto entre las jóvenes en diferentes contextos;
- Explicar cómo el estigma afecta el acceso de las jóvenes a los servicios de aborto.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Imprima una copia de la historia de Fátima.
- En hojas de rotafolio, cree cuatro estaciones utilizando fotos grandes o dibujos que ilustren los siguientes entornos en su contexto local: familia, escuela, centro de salud e iglesia/mezquita/templo. Escriba en cada hoja el nombre de la estación.
- Fije las hojas de rotafolio o fotos en las paredes alrededor del cuarto y afuera en paredes, árboles o bancos. Organícelas en fila, como si estuvieran en una calle, y no en círculo.

## LA HISTORIA DE FÁTIMA

Tengo 16 años. Vivo con mi madre, mi tía y mis dos hermanos, uno mayor y otro menor. Mis padres se divorciaron cuando yo tenía ocho años.

Me siento segura de mí y soy popular en la escuela. Sueño con llegar a ser periodista.

Mi familia va a la iglesia todas las semanas. A veces me resulta difícil escuchar al predicador porque siempre habla sobre la manera en que las mujeres incitan a los hombres a hacer actos perversos. Hace poco, empecé a caminar a mi casa desde la iglesia con Boyd, mi vecino de 19 años de edad. Me gusta mucho Boyd. Tenemos intereses en común y hemos empezado a charlar en WhatsApp y a compartir fotos en Instagram.

Rafael, mi hermano mayor, se preocupa por lo que dicen las personas en la comunidad. A él no le gusta que Boyd y yo seamos cada vez más unidos. Él cree que eso podría manchar el nombre de nuestra familia. Me dice que cuide mi reputación. Me advierte que no debo deshonar a nuestra familia.

Después de seis meses de frecuentarnos, Boyd dice que quiere ponerse serio conmigo. También dice que quiere empezar a tener relaciones sexuales. Me preocupa que soy demasiado joven, pero creo que amo a Boyd. Le digo mis preocupaciones y le hago prometer que usará condones.

Un día, mientras lava la ropa, mi madre encuentra un paquete de condones. Ella organiza una reunión de familia. Los niños me echan la culpa. Nuestra madre está enojada. Me regaña por haber tenido relaciones sexuales y por usar condones. Me dice que debería estar avergonzada de mí. Me dice que me concentre en mis estudios para poder realizar mis sueños.

Boyd y yo continuamos viéndonos a escondidas. Disfrutamos de tener relaciones sexuales cuando podemos hacerlo.

Un año después, en mi último año en el colegio, me doy cuenta de que estoy embarazada. Estoy desolada porque intentamos tener cuidado. Me preocupa que tener un bebé perturbe mis estudios y mis proyectos de vida. He oído decir que la principal ha corrido a las niñas embarazadas de la escuela. No me siento preparada para ser madre.

Se lo digo a Boyd. Quedamos en que debo poner fin al embarazo. En el centro de salud, le preguntamos a una enfermera sobre el aborto. Ella nos regaña y nos dice que debemos quedarnos con el bebé.

Después, le pido consejos a mi tía. Pero ella también me dice que debo continuar con el embarazo y casarme con Boyd. Estoy desesperada. Para agravar la situación, mi hermano dice que las personas en la escuela y en la iglesia están empezando a chismear sobre mí.

*Continuación en la próxima página.*

Mi amiga sugiere que consulte a un curandero tradicional conocido por ayudar a las jóvenes a tener un aborto. Pero temo por mi vida. Algunas niñas han muerto por acudir al curandero.

Boyd y su familia se mudan. Dejamos de vernos. Dejo de ir a la escuela para tener el bebé. Temo que mis sueños de llegar a ser periodista no se harán realidad.

## PASOS DE FACILITACIÓN

- 1. Presentar la actividad (2 minutos):** *Esta actividad explora el impacto del estigma del aborto en las jóvenes sexualmente activas y en las decisiones que deben tomar. Además, examinaremos cómo esas decisiones podrían afectar a una mujer durante el resto de su vida. El tipo de estigma que podría enfrentar una joven varía según su entorno, ya sea en la escuela, en el centro de salud, en su casa o en la iglesia, templo o mezquita.*
- 2. Leer la historia de Fátima (6 minutos):** *Primero, les leeré una historia sobre una joven que enfrentó algunas situaciones difíciles. Por favor escuchen y tomen nota mental de los momentos en que ella sufrió algún tipo de estigma. Lea la historia en voz alta, despacio y claramente.*
- 3. Marcha comunitaria (8 minutos):** *Divídanse en parejas y juntos caminen alrededor de la comunidad. A medida que visiten cada estación, nombren el tipo de estigma del aborto que Fátima podría enfrentar en ese entorno. Digan lo que las personas podrían decir. Por ejemplo, en la iglesia, las personas podrían decir: "Las jóvenes que tienen un aborto han pecado". En el centro de salud, las enfermeras podrían humillarla diciendo: "¿Por qué una joven como tú necesitaría conocer más sobre los servicios de aborto?" Conceda suficiente tiempo para que las parejas se desplacen alrededor de las cuatro estaciones. Luego diga en voz alta: ¡Paren! Ahora formen subgrupos en su estación más cercana. Posiblemente usted deba ayudar a formar los subgrupos.*
- 4. Trabajo en subgrupos (10 minutos):**

*En su subgrupo:*

  - *Identifique ejemplos de estigma del aborto que Fátima podría enfrentar en este entorno.*
  - *Creen un juego de roles rápido para mostrar cómo Fátima podría enfrentar el estigma del aborto en ese entorno.*

*No se olviden de permanecer concentrados en Fátima. Esto debe ser específico a la experiencia de Fátima.*
- 5. Intercambio de reflexiones (12 minutos):** *Camine por las estaciones y pida a cada subgrupo que presente su juego de roles al grupo en plenaria.*
- 6. Procesamiento de la información 1-2-4-Todos (9 minutos):**
  - *¿Cuáles son algunas de las características comunes del estigma del aborto en los diferentes entornos?*

- *¿Cómo los roles, estereotipos y expectativas de género pueden afectar negativamente a las jóvenes a lo largo de su vida? ¿Las normas relativas al género pueden causar estigma del aborto?*
- *¿Qué podemos hacer para empezar a cambiar la manera en que las jóvenes son juzgadas, de manera que tengan mejor acceso a los servicios de salud?*

*Después de unos minutos: Divídanse en parejas e intercambien pensamientos e ideas. Después de unos minutos más: Únanse a otra pareja y elijan dos puntos a compartir con el grupo en plenaria.*

**7. Resumir (3 minutos) utilizando las ideas de las personas participantes y los mensajes de resumen clave:**

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- A menudo la familia, la escuela, los centros de salud, líderes religiosos y otras instituciones toman decisiones por las jóvenes, en vez de apoyarlas para que decidan por sí mismas qué les conviene.
- El estigma del aborto contra las jóvenes puede manifestarse de diferentes maneras según el contexto. A menudo hay presión de varias fuentes en la comunidad. Esa presión puede estigmatizar a las jóvenes y a veces puede forzarlas a tomar decisiones que son perjudiciales para ellas.
- Para mejorar el acceso de las jóvenes a los servicios de salud y su control de su propia vida, las estrategias de cambio deben combatir el estigma proveniente de múltiples fuentes en la comunidad

## 5E: COMBATIENDO EL ESTIGMA EN LA INTERSECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LGBTIQ Y EL DERECHO AL ABORTO

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

¿Cómo los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersexuales, queer o que cuestionan (LGBTIQ), así como muchas otras cuya orientación sexual y/o identidad o expresión de género (SOGIE) no se ajustan a las normas dominantes, están asociados con el derecho al aborto?

La experiencia de aborto y la experiencia de ser LGBTIQ cuestionan los estereotipos y mandatos comunes con relación al género, por ejemplo: la idea de que todas las mujeres deben desear ser madres, o que un “verdadero hombre” es por defecto heterosexual.

Tanto la experiencia de aborto como la experiencia de ser LGBTIQ son expresiones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. El término genérico “derechos sexuales y reproductivos” se refiere a los derechos y las actividades asociados con la sexualidad y reproducción humana, así como a la manera en que creamos y definimos nuestras familias. Esto incluye el derecho a la autonomía corporal y a la autodeterminación con relación a la sexualidad y el control de la fertilidad, pero también incluye el derecho a la no discriminación cuando se trata de acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva.

El aborto y los derechos de las personas LGBTIQ figuran entre los asuntos más polémicos cuando se discuten la salud y los derechos sexuales y reproductivos, a menudo debido a las maneras en que cuestionan las normas sociales relativas al género y la sexualidad (ver Actividad 5C, Partes 1 y 2 para estudiar esas normas).

Las personas LGBTIQ, y otras cuya orientación sexual o identidad o expresión de género no se ajusta a las normas dominantes, enfrentan barreras adicionales y capas de estigma cuando necesitan servicios de aborto. Por ejemplo, muchos hombres trans que han necesitado un aborto han tenido dificultad para acceder a prestadores de servicios seguros y respetuosos, que utilizan términos neutrales o que afirman el género para designar la anatomía física, utilizan el nombre elegido por la persona y tienen sistemas para documentar y comunicar la información de salud que reconocen y normalizan la realidad de las necesidades de salud de las personas trans. En algunos contextos, las lesbianas y otras identidades no conformistas son blanco específico de “violación correctiva” y violencia sexual. Posiblemente necesiten servicios de aborto que tengan en cuenta los traumas y la dinámica de la disconformidad sexual y asociada con el género, que es afirmante y no estigmatizante y traumatizante.

## NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A, CONT.

Cuando trabajamos para poner fin al estigma del aborto y nos enfocamos en garantizar que todas las personas gocen de toda la gama de derechos sexuales y reproductivos, ayudamos a asegurar que cada persona pueda controlar su fertilidad sin coerción, discriminación o violencia.

En cada entorno donde realice esta actividad, familiarícese con el contexto legislativo del aborto y los derechos de las personas LGBTIQ. A menudo existen similitudes en el origen o la naturaleza de las restricciones legislativas. Por ejemplo, en muchos países africanos con una historia de dominio colonial británico, muchas de las leyes que penalizan el aborto o las actividades de LGBTIQ fueron establecidas e impuestas por leyes coloniales.

Asegúrese de respetar los derechos de las personas LGBTIQ cuando facilite esta actividad.

### TIEMPO:

1 hora y 30 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Definir los términos clave relacionados con la orientación sexual, la identidad de género y los derechos de las personas LGBTIQ;
- Identificar las consecuencias dañinas del estigma contra las personas LGBTIQ que buscan servicios de aborto;
- Describir los vínculos conceptuales entre el estigma del aborto y el estigma de LGBTIQ.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Imprima suficientes copias de las tablas de términos y definiciones para que cada subgrupo de tres a cinco personas tenga las dos. Utilice papel de diferentes colores para los términos y las definiciones, de manera que los subgrupos puedan distinguirlos con facilidad.
- Recorte las hojas a lo largo de las líneas, de manera que cada recuadro sea una hoja de papel individual. Se les pedirá a las personas participantes que asocien cada término con la definición correspondiente.
- Quédese con algunas copias para poder remitirse a ellas rápidamente.
- Sería conveniente crear un PowerPoint o una hoja de rotafolio con un resumen de las definiciones para facilitar la conversación.
- Escriba las preguntas de discusión (Paso 6) en una diapositiva de PowerPoint o en una hoja de rotafolio.

- Tenga premios disponibles para dar a las personas del equipo ganador o de los equipos ganadores.
- Seleccione un segmento de un video corto (de la lista a continuación o de una búsqueda en YouTube de video adecuado para su contexto) que mostrará para la sección sobre la estigmatización de las personas LGBTIQ. Si no tiene tiempo de ver varios videos, utilice el primero (a continuación), pero tenga en cuenta que presenta a una activista de Uganda y que usted deberá pedir a las personas participantes que lo relacionen con su contexto
  - o “Advocating for Uganda’s LGBT - risk and resilience | Kasha Jacqueline Nabagesera | TEDxLiberdade”
  - o “Bend it like Portia” (Sudáfrica)
  - o “Breaking Out of The Box:trailer” (Historias de lesbianas negras en Sudáfrica)
  - o “Coming Out As Gay in Kenya”
  - o “Corrective Rape & Murder Of Lesbians In South Africa - End of the Rainbow Film”
  - o “Ghana: Campaigners demand decriminalisation of homosexuality after spike in anti-LGBT violence”
  - o “I’m an African and I’m gay | Cameron Sithole-Modisane | TEDxSoweto”
  - o “LGBT Asylum: Three Stories”
  - o “LGBT Rights South Africa with Ndumie Funda”
  - o “A Ugandan Transgender Girl Fights for her Right to Love – Episode 1”

## PASOS DE FACILITACIÓN:

1. **Presentar la actividad (4 minutos):** *Esta actividad consiste en dos partes, que nos permitirán explorar los vínculos entre el estigma de LGBTIQ y el estigma del aborto. LGBTIQ significa lesbiana, gay, bisexual, trans, intersexual y queer o que cuestiona. LGBTIQ se refiere a una variedad de orientaciones sexuales e identidades de género. Para empezar, participaremos en una actividad para aprender el significado de los términos relacionados con la orientación sexual y la identidad de género. Esos términos pueden ser muy familiares para algunas de las personas aquí presentes y totalmente nuevos para otras personas.*

*Después de examinar la terminología, exploraremos los vínculos entre el estigma de LGBTIQ y el estigma del aborto.*

2. **Actividad de seleccionar las definiciones que corresponden a los términos (45 minutos):** *Después de la introducción, divida a las personas participantes en subgrupos utilizando la técnica para dividir en grupos. Los subgrupos pueden ser de tres a cinco personas, según el tamaño del grupo. Asegúrese de tener suficientes términos y definiciones para que cada subgrupo tenga un conjunto de términos y definiciones.*
  - *Cada subgrupo tiene un conjunto de términos y definiciones, y tendrá 10 minutos para seleccionar la definición que corresponde a cada término. El*



*equipo con el mayor número de términos con su definición correcta ganará un premio*

- Conceda a las personas participantes de 10 a 15 minutos para que trabajen de manera conjunta para seleccionar la definición correcta para cada término. Luego pídale que paren y dígales que usted revisará cada término y definición.
- Utilizando las diapositivas, revise cada término y pida las definiciones correspondientes de cada subgrupo. Por ejemplo, muestre el término 'sexo' y pida que un subgrupo diga qué definición eligieron para ese término. Pregunte si otros subgrupos eligieron una definición diferente y luego dé la respuesta. Después de los siguientes términos, ayude a las personas participantes a entender mejor haciendo preguntas indagadoras, por ejemplo:
  - o Después de presentar los términos **sexo** y **género**, pregunte:  
*¿Cuál es la diferencia entre sexo y género?*
  - o Después de presentar los términos **orientación sexual** e **identidad y expresión de género**, pregunte:  
*¿Cuál es la diferencia entre orientación sexual e identidad de género?*
  - o Después de presentar los términos **gay** y **HSH**, pregunte:  
*¿Cuál es la diferencia entre un hombre gay y la categoría HSM?*
  - o Después de presentar los términos **sexismo** y **heteronormatividad**, pregunte:  
*¿Qué ven como la relación entre sexismo y heteronormatividad?*

**3. Conversar (5 minutos):** Después de revisar la terminología, pida a las personas participantes que se dividan en parejas. *En pareja, intercambien una o dos cosas del juego que aprendieron o que les parecieron interesantes. Cada persona en la pareja tendrá un minuto para dar sus respuestas.* Después de un minuto, pídale que cambien de pareja.

**4. Intercambio de reflexiones (5 minutos):** Una vez que el intercambio haya terminado, vuelva a reunir a las personas en plenaria y pídale que compartan lo que aprendieron o les pareció interesante. Invite a las personas participantes a chasquear los dedos si también aprendieron una de las cosas mencionadas por otras personas. Una vez que hayan terminado, todas las personas participantes pueden regresar a su asiento.

**5. Estudio de casos: Estigma contra las personas LGBTIQ (25 minutos)**

Muestre un clip de uno de los videos.

Utilice el método 1-2-4-Todos después del video para que las personas participantes reflexionen y hablen sobre las siguientes preguntas:

- o ¿Qué se destacó del video?
- o ¿Cómo se asemeja eso a lo que las personas LGBTIQ enfrentan en su comunidad?

- o En su opinión, ¿cómo están conectados el estigma del aborto y el estigma contra las personas LGBTIQ?

Cuando regresen a la discusión en plenaria, concéntrese solamente en la última pregunta sobre la relación entre el estigma del aborto y el estigma contra las personas LGBTIQ.

#### 6. Resumir (5 minutos):

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- El estigma del aborto y el estigma de las personas LGBTIQ están relacionados bajo el término genérico de derechos sexuales y reproductivos. En estas dos esferas, es esencial el derecho de cada persona a tomar decisiones sobre su cuerpo, su sexualidad y su reproducción, que incluye con quién tener relaciones sexuales, si tener o no relaciones sexuales y cuándo tenerlas, y si tener o no hijos y cuándo tenerlos.
- Las personas que se identifican como LGBTIQ, o que son percibidas como tal, pueden enfrentar barreras adicionales al acceso a los servicios de aborto seguro y respetuoso. Podrían ser estigmatizadas tanto por su deseo de interrumpir su embarazo como porque su orientación sexual, su identidad de género o su expresión de género cuestionan las normas sociales.
- El aborto y los derechos de las personas LGBTIQ cuestionan las normas patriarcales opresivas relativas al género y la sexualidad, tales como:
  - o Todas las mujeres deberían querer ser madres;
  - o Tener relaciones sexuales con el fin de procrear es más legítimo que tener relaciones sexuales por placer, y toda relación sexual que no pueda conducir a la reproducción es degradante;
  - o Los “verdaderos hombres” y las “verdaderas mujeres” son heterosexuales, cisgénero y cumplen con las reglas sociales sobre la manera en que deben expresar su género.

**Lesbiana**

**Expresión de género**

**Gay**

**Cisgénero**

**Bisexual**

**Sexo**

**Transgénero**

**Género**

**Intersexual**

**Heteronormatividad**

**Queer**

**Homofobia**

**Aliado**

**Transfobia**

**HSH**

**Sexismo**

**Orientación sexual**

**"En el clóset"**

**Identidad de género**

Mujer que se siente atraída a nivel físico, romántico o emocional por otras mujeres.

La manera en que las características o los comportamientos de una persona señalan masculinidad, feminidad o una mezcla de las dos; puede comprender apariencia, vestimenta, costumbres, la manera de hablar y las interacciones o los roles sociales.

Personas que se sienten atraídas a nivel físico, romántico o emocional por personas del mismo sexo que ellas.

Se refiere específicamente a los hombres que se sienten atraídos a nivel físico, romántico o emocional por otros hombres.

Término utilizado para describir a las personas cuya identidad de género corresponde al sexo que les fue asignado al nacer.

Personas que se sienten atraídas a nivel físico, romántico o emocional por hombres y mujeres.

Este término se refiere a las características biológicas o físicas que definen a los seres humanos como mujer u hombre.

Término genérico para las personas cuya identidad de género o expresión de género difieren del sexo que les fue asignado al nacer.

Se refiere a las características de las mujeres y los hombres construidas por la sociedad, tales como normas o tradiciones, roles, expectativas, etc.

Personas nacidas con características biológicas sexuales que no corresponden perfectamente con las definiciones binarias de hombre o de mujer.

Creencia o suposición de que todas las personas son heterosexuales, o que la heterosexualidad es un hecho, en vez de constituir una posibilidad entre otras. Por ejemplo, la hipótesis de que un niño crecerá y se casará con una mujer o que una niña crecerá y se casará con un hombre.

Término utilizado históricamente como insulto en muchos contextos. Ahora reivindicado como identidad y una alternativa a los términos lesbiana, gay y bisexual, que representa una disconformidad reivindicada con normas rígidas relativas a la sexualidad y el género.

A veces se utiliza como alternativa intencional al término bisexual para hacer hincapié en la atracción por personas situadas en diferentes lugares del espectro de género, en vez de un binario.

**Aversión, prejuicio o miedo a la homosexualidad o a personas identificadas o percibidas como lesbianas, gays, bisexuales, queer u otra identidad o expresión homosexual.**

**Heterosexual que es simpatizante, defensor o activista de los derechos de las personas LGBTIQ.**

También puede ser una persona que cuestiona el heterosexismo en sí misma o en otras personas.

**Aversión, prejuicio o miedo a personas transgénero o a otras personas cuya identidad o expresión de género rompe con las expectativas de que hay solo dos sexos o géneros y que el sexo y el género son fijos y coherentes.**

**Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres**

**Prejuicio, estereotipos o discriminación, generalmente contra las mujeres, por motivo del sexo.**

**Patrón duradero de atracción romántica o sexual (o una combinación de las dos) de una persona por personas del mismo sexo o género, o bien por personas del sexo o género opuesto.**

Puede comprender heterosexualidad, homosexualidad, pansexualidad y asexualidad, entre otras.

**Término utilizado para describir a alguien que oculta parte de su identidad debido al estigma y la presión sociales.**

**Sentido internalizado de su propio género, que corresponde o no al sexo asignado al nacer o a la manera de vestirse o comportarse.**

## RECURSOS CLAVE

Intersectionality 101 (Teaching Tolerance, 2016)

ISOFI Toolkit: Tools for learning and action on gender and sexuality (CARE e ICRW, 2007)

Transformación de actitudes respecto al aborto: un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales (Turner, 2012)

Transformación de actitudes respecto al aborto: actividades de aclaración de valores adaptadas para las mujeres jóvenes (Turner, 2012)

Género o sexo: ¿A quién le importa? Módulo de capacitación en género y salud reproductiva dirigido a adolescentes y personas que trabajan con jóvenes (Ipas y Health & Development Networks; de Bruyn, M. y France, N. (Redactoras), 2001)

Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action (ICRW, 2016)

Trans-inclusive abortion services: A manual for providers on operationalizing trans-inclusive policies and practices in an abortion setting (AJ Lowik y FQPN, 2017)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cooperative for Assistance and Relief Everywhere Inc. e International Center for Research on Women. (2007). ISOFI Toolkit: Tools for learning and action on gender and sexuality. Fuente: <http://www.endvawnow.org/uploads/browser/files/ISOFI%20Toolkit.pdf>

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(8).

DeSilver, D. (2018). Few women lead large U.S. companies, despite modest gains over past decade. Fuente: <http://www.pewresearch.org/fact-tank/2018/09/26/few-women-lead-large-u-s-companies-despite-modest-gains-over-past-decade/#more-306366>

Turner, K. L. y Chapman Page, K. (2012). *Transformación de actitudes respecto al aborto: un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales* (2a edición). Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.





# EL ESTIGMA DEL ABORTO EN EL SECTOR SALUD Y EN LA LEGISLACIÓN

## MÓDULO 6

### ÍNDICE

Introducción	1
Un vistazo a las actividades	3
6A: ¿Quién nos enseña acerca de la sexualidad y la salud sexual?	5
6B BÁSICA: El establecimiento de salud más estigmatizante del mundo	9
6C: Encontrando el estigma del aborto en los establecimientos de salud	12
6D: Aborto inseguro y el estigma del aborto	15
6E BÁSICA: El estigma del aborto en la legislación	19
Recursos clave	22
Referencias bibliográficas	22

### INTRODUCCIÓN

El objetivo de este módulo es permitir que cada participante entienda mejor algunas de las barreras estructurales e institucionales causadas por el estigma del aborto, que a su vez lo reafirman. Estas barreras impiden que las personas accedan a los servicios que necesiten, fomentan desigualdad y causan verdaderos daños.

El estigma del aborto que está anclado en las leyes de un país o en las políticas de un centro de salud puede ser difícil de superar. Las y los integrantes de la comunidad son las personas más perjudicadas por este tipo de leyes y políticas y generalmente son las que menos poder tienen para cambiarlas.

Nuestras tradiciones, prácticas culturales y creencias religiosas pueden contribuir al estigma del aborto, y puede ser difícil intentar cambiarlas. El primer paso consiste en sensibilizar al público sobre dónde y cómo el estigma del aborto se manifiesta en lugares como escuelas, iglesias, políticas gubernamentales y familias. El próximo paso es examinar su impacto en las personas y en comunidades enteras a lo largo del tiempo. Con esta nueva comprensión, podemos empezar a promover la idea de que un cambio es necesario. Podemos trabajar de manera conjunta para ajustar las tradiciones, prácticas y políticas estigmatizantes que perjudican a nuestros vecinos y crear nuevas, o ligeramente modificadas, que favoricen una comunidad que trabaja por el bien de todas las personas.

Este módulo trata las barreras estructurales e institucionales, ambas de las cuales son difíciles de cambiar por las y los integrantes de la comunidad. Las barreras estructurales e institucionales a los servicios de aborto impiden que las personas reciban los

servicios que buscan, y son obstáculos a los servicios que están incorporados en el sistema más amplio (Kumar, Hessini y Mitchell, 2009). Ejemplos de barreras estructurales son: un establecimiento de salud que no dispone de un/a prestador/a de servicios capacitado/a en la prestación de servicios de aborto, o una clínica que efectúa abortos solo ciertos días de la semana. Ejemplos de barreras institucionales son: una ley que estipula que una persona debe tener 18 años o más para tener un aborto, o un hospital que no proporciona servicios de aborto porque es administrado por una institución religiosa.

Estas actividades exploran la manera en que el estigma del aborto se manifiesta en fuentes de información, servicios de salud, políticas y leyes. Aunque las actividades en este módulo no conciernen directamente otras instituciones o sistemas, usted puede adaptar algunas para las escuelas y el sistema educativo, entre otras.

### **Sus objetivos como facilitador/a del Módulo 6**

- Presentar a las personas participantes la idea de barreras estructurales e institucionales a los servicios de aborto;
- Profundizar la comprensión de cada participante de la manera en que el estigma del aborto se manifiesta específicamente en los servicios de salud y en la ley.

## UN VISTAZO A LAS ACTIVIDADES

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
6A	¿Quién nos enseña acerca de la sexualidad y la salud sexual?	Identificar cómo y dónde aprendieron lo que saben sobre la sexualidad y la salud sexual  Entender la importancia de disponer de información fidedigna y de servicios que brinden apoyo	Realizar lluvia de ideas sobre dónde adquirieron conocimientos sobre la sexualidad  Evaluar las fuentes de información  Intercambiar ideas para tener mejor información	Introductoria
6B BÁSICA	El establecimiento de salud más estigmatizante del mundo	Entender cómo los servicios de salud malos pueden crear un entorno que alimenta el estigma  Identificar ideas para abogar por el cambio	Subgrupos crean el establecimiento de salud más estigmatizante del mundo  Los subgrupos identifican las prácticas actuales de los centros de salud que perpetúan el estigma  El grupo en plenaria discute lo que debe cambiar	Introductoria
6C	Encontrando el estigma del aborto en los establecimientos de salud	Identificar dónde y cómo el estigma se manifiesta en diferentes áreas de los establecimientos de salud  Empezar a identificar cómo reducir el estigma en los establecimientos de salud	El grupo hace un recorrido de las áreas en un establecimiento de salud imaginario, identificando los lugares donde el estigma se manifiesta  Las parejas cuestionan las razones por las cuales el estigma se manifiesta	Intermedia

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
6D	Abortos inseguros y el estigma del aborto	<p>Entender cómo el estigma del aborto relega los procedimientos posiblemente seguros a la clandestinidad</p> <p>Entender quiénes son los prestadores de servicios informales, por qué existen y por qué las mujeres deciden acudir a esas personas</p> <p>Realizar lluvia de ideas sobre cómo incluir a los prestadores de servicios informales en las estrategias de lucha contra el estigma del aborto</p>	<p>Juego de roles para examinar cómo el estigma del aborto puede ser resultado de la existencia de prestadores de servicios informales y cómo puede crear un entorno que requiere su existencia</p> <p>Rotaciones para realizar lluvia de ideas sobre cómo incluir a prestadores de servicios informales en las estrategias de reducción del estigma</p>	Avanzada
6E BÁSICA	El estigma del aborto y la ley	<p>Conocer y entender la ley de nuestro país relativa al aborto</p> <p>Entender las maneras en que la ley puede perpetuar el estigma</p> <p>Identificar cómo podemos abogar por mejores leyes sobre aborto en el país</p>	<p>El grupo escucha la ley del país relativa al aborto</p> <p>Discusión en subgrupos sobre los efectos de la ley</p> <p>El grupo en plenaria discute la promoción y defensa legislativa</p>	Avanzada

## 6A: ¿QUIÉN NOS ENSEÑA ACERCA DE LA SEXUALIDAD Y LA SALUD SEXUAL?

[Adaptada de *Género o sexo: ¿A quién le importa? Módulo de capacitación en género y salud reproductiva dirigido a adolescentes y personas que trabajan con jóvenes*, por M. de Bruyn y N. France, 2001.]

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

A menudo las jóvenes y las personas trans no pueden obtener información clara sobre la sexualidad y la salud sexual, y les resulta difícil acceder a métodos anticonceptivos. Muchos embarazos no intencionales ocurren en entornos donde la información y los servicios son difíciles de acceder. Incluso cuando hay métodos anticonceptivos disponibles, los prestadores de servicios de salud, las familias y las comunidades a menudo estigmatizan a las jóvenes y a las personas trans si saben o sospechan que son sexualmente activas.

Cuando éramos jóvenes, ¿cómo adquirimos conocimientos de la sexualidad? ¿A dónde acudimos para obtener información y consejos sobre la salud sexual y la anticoncepción? Recordar nuestras propias experiencias nos da una perspectiva y empatía para las personas jóvenes que buscan información y servicios hoy en día.

En esta actividad, cada participante identificará cómo adquirió conocimientos de la sexualidad y luego calificará sus diferentes fuentes de información. Por último, realizarán una lluvia de ideas sobre las maneras de velar por que todas las personas tengan acceso a información y servicios.

Como facilitador/a, usted debe tener mucho tacto al hablar sobre la sexualidad. Recomendamos que realice esta actividad con un/a co-facilitador/a. Es esencial que cada participante acepte respetar la confidencialidad de las demás personas participantes. Para algunas personas, la actividad podría ser muy personal. Ofrezcales siempre la posibilidad de no participar. Las preguntas, en particular la pregunta sobre información negativa en el paso de calificación, podrían recordarles de experiencias personales negativas o de malos tratos. En su rol de facilitador/a, sea consciente de esta posibilidad. Formule un plan con su co-facilitador/a para apoyar a las personas. Si alguien revela una experiencia negativa, dele seguimiento después del taller para ver si necesita apoyo o recursos.

En algunos lugares, si una persona habla sobre una experiencia de maltrato o revela que podría hacerse daño a sí misma o a otra persona, la ley dispone que usted denuncie esto a las autoridades competentes. Antes de organizar este taller, busque recursos para obtener más información sobre su contexto.

Si está trabajando con un grupo de jóvenes, remítase a la adaptación presentada en el Paso 2.

## TIEMPO:

55 minutos

## OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Identificar cómo y dónde aprendieron lo que saben sobre la sexualidad y la salud sexual;
- Entender la importancia de disponer de información fidedigna y de servicios que brinden apoyo.

## MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Identifique a su co-facilitador/a y formulen un plan para ayudar a las personas en apuros; en particular, tengan una idea de los recursos y las organizaciones locales en el área de violencia de género, de manera que pueda referir a las personas participantes a los mismos, si es necesario.
- Dibuje una versión grande de la hoja de calificación en la hoja de rotafolio.
- Practique realizando el paso de calificación.

## CALIFICAR NUESTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN PERSONALES SOBRE LA SEXUALIDAD

FUENTE	¿FUENTE DE INFORMACIÓN POSITIVA?	¿FUENTE DE INFORMACIÓN NEGATIVA?	¿FUENTE DE INFORMACIÓN CORRECTA?	¿FUENTE DE INFORMACIÓN INCORRECTA?	¿FUENTE DE INFORMACIÓN ÚTIL?	¿NINGUNA INFORMACIÓN?
Padres						
Otros miembros de la familia						
Amistades						
Internet						
Religión						
Televisión y radio						
Libros						
Escuelas y maestros/as						
Su propia experiencia						
Música						

## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar el ejercicio (5 minutos):** *Dos causas de embarazos no intencionales a nivel mundial son: la falta de información sobre la sexualidad y el acceso limitado a métodos anticonceptivos. Cuando éramos jóvenes, ¿cómo adquirimos conocimientos sobre la sexualidad? ¿A dónde acudimos para obtener información y consejos? Recordar nuestras experiencias nos da empatía para las personas jóvenes que buscan información y servicios hoy en día. En esta actividad, veremos cómo podemos mejorar el acceso a la información y los servicios.*

*Antes de empezar, es importante mencionar dos cosas, dado que el tema de la sexualidad puede ser muy delicado. En primer lugar, quiero que cada persona aquí presente acepte respetar la confidencialidad de las demás. Eso significa que lo que oigamos aquí hoy se queda aquí y que protegeremos la privacidad de cada persona aquí al no repetir lo que oigamos. Asegúrese de que todas las personas estén de acuerdo. En segundo lugar, si en algún momento no se sienten cómodos/as participando en alguna parte de la actividad, por la razón que sea, simplemente paren y hagan una pausa. Y si necesitan apoyo, avísenos. Asegúrese de que todas las personas entiendan que pueden optar por no participar.*

- 2. Conversar y realizar lluvia de ideas (10 minutos):** *Formen una pareja con la persona a su lado. Piensen en las diferentes personas y en los diferentes lugares donde adquirieron conocimientos sobre la sexualidad cuando eran jóvenes. Después de unos minutos, pida una respuesta de cada pareja.*

**Adaptación:** *Si usted está trabajando con un grupo de jóvenes, dígalos en vez: Reflexionen sobre todas las personas y todos los lugares donde las personas jóvenes adquieren conocimientos sobre la sexualidad. Luego continúe con la actividad como se describe a continuación.*

- 3. Calificación de nuestras fuentes (20 minutos):** *Veamos qué tan buenas creemos que eran nuestras fuentes de información. Nombraré diferentes fuentes, una por una, y después les preguntaré sobre la calidad de la información que obtuvieron de esa fuente. Levanten la mano cuando estén de acuerdo (por ejemplo, los "libros" pueden ser una "fuente de información correcta" para una persona, pero una "fuente de información incorrecta" para otra). La calificación es una herramienta de reflexión en grupo. Si no se sienten cómodos/as levantando la mano para alguna categoría, por la razón que sea, no se sientan obligados/as. Lea la primera fuente de información (por ejemplo, padres). Después lea en voz alta las categorías una por una. Cuente el número de manos para cada categoría y escríbalo en ese recuadro. Repita lo mismo con la próxima fuente de información hasta que haya llenado la hoja de calificación. Ahora tomen un minuto para examinar los resultados. O usted puede señalar algunos resultados interesantes.*
- 4. Procesamiento de la información en grupo (10 minutos):** *Pregunte al grupo las siguientes preguntas:*
  - *¿Cómo se sintieron cuando estaban llenando la hoja de calificación?*
  - *¿Qué notaron de nuestras calificaciones?*
  - *¿Hay reflexiones que desean compartir con el grupo?*

- ¿Qué fuentes de información tenían que no estaban en la lista?
- ¿Cuál fue su mejor fuente de información y por qué?
- ¿Cómo contribuye esto al estigma del aborto?

**5. Recolección de ideas (15 minutos):** Tomen unos minutos a solas para pensar en una idea audaz sobre cómo asegurar que las personas aquí presentes hoy obtengan información clara y franca sobre la sexualidad. Después de unos minutos, recolecte las ideas y escribálas en una hoja de rotafolio. Cada persona debe votar por sus tres ideas preferidas. Tomen un minuto para elegir. Después de un minuto, lea cada idea en voz alta, cuente los votos y escribálos en la hoja de rotafolio. Lea en voz alta quiénes son las tres personas ganadoras y felicítelas. Invite a cada participante a utilizar las ideas.

**6. Resumir (3 minutos):**

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Para reducir los embarazos no intencionales, debemos mejorar el acceso de las personas a la información sobre la sexualidad y la salud sexual, así como el acceso a los métodos anticonceptivos.
- Aunque cada vez más personas tienen acceso a internet, la información en línea sobre la sexualidad y la anticoncepción a menudo es incorrecta y poco clara.
- La información incorrecta sobre sexo y métodos anticonceptivos puede contribuir al estigma del aborto a medida que la información sobre sexualidad, embarazo y aborto deja de ser fidedigna y se envuelve en mitos e ideas erróneas.
- Existen muchas barreras que impiden que las personas hagan preguntas y obtengan las respuestas que necesitan. Como padres, integrantes de una familia, enseñantes, pares y activistas, todas las personas aquí presentes debemos desempeñar un rol en ayudar a las personas a estar mejor informadas sobre la sexualidad, la salud sexual y los recursos disponibles.



## 6B BÁSICA: EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MÁS ESTIGMATIZANTE DEL MUNDO

[Adaptada de *Liberating Structures*, elaborado por Henri Lipmanowicz y Keith McCandless. Inspirado por el enfoque de ingeniería rusa epónimo.]

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

A veces los establecimientos de salud perpetúan el estigma del aborto. En algunos casos, los establecimientos y los prestadores de servicios de salud son quienes estigmatizan a las pacientes. En otros casos, los establecimientos toman decisiones que posicionan a las pacientes como blanco para ser estigmatizadas por la comunidad. Por ejemplo, algunos centros de salud ofrecen servicios de aborto solo ciertos días de la semana, lo cual facilita ver quién acude en busca de un aborto. Otros centros de salud acogen a las personas que acaban de tener un aborto en el mismo piso que las que acaban de dar a luz. Es importante reflexionar sobre la manera en que los servicios de salud pueden crear un entorno convivial que no estigmatice a las personas que buscan un aborto.

Para crear nuevas maneras de proceder, primero se debe identificar las antiguas maneras y deshacerse de ellas. En esta actividad, utilizarán el método analítico y previsional de resolución de problemas para ayudar a las personas participantes a identificar los peores ejemplos de estigma del aborto en los establecimientos de salud. Una vez que los hayamos identificado, podremos comenzar a explorar cómo cambiarlos.

Esta actividad complementa bien la actividad 6C: Encontrando el estigma del aborto en los establecimientos de salud. Aunque no es obligatoria, 6C ayudará a cada participante a entender mejor este tema.

### TIEMPO:

50 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Entender cómo los servicios de salud a veces crean un entorno que alimenta el estigma;
- Identificar ideas para abogar por el cambio.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Acomode los asientos en subgrupos;
- Entregue a cada subgrupo un rotafolio y marcadores;

- Revise los siguientes ejemplos de respuestas, provenientes de un taller piloto realizado en Zambia, que contestaron las preguntas: “¿Cuáles son algunos de los primeros pasos que podemos dar hacia el cambio?”
  - o *Reformar a los prestadores de servicios*
  - o *Integrar los servicios de aborto en los servicios de salud sexual y reproductiva*
  - o *Crear más materiales, que incluyan un marco de trabajo para combatir el estigma del aborto*
  - o *Reducir los honorarios de los servicios de aborto*
  - o *Hacer los servicios de aborto más amigables*
  - o *Traducir las herramientas*
  - o *Normalizar la planificación y trabajar en torno al estigma del aborto*
  - o *Organizar capacitaciones de actualización para directores, prestadores de servicios, voluntarios y trabajadores generales de los establecimientos de salud*
  - o *Incluir a los formuladores de políticas para simplificar la legislación*
  - o *Realizar más trabajo de promoción y defensa para combatir el estigma del aborto*

## PASOS DE FACILITACIÓN:

1. **Presentar la actividad (3 minutos):** Esta actividad nos ayuda a reflexionar sobre qué debe cambiar para luchar contra el estigma del aborto en los establecimientos de salud. Probaremos un método que nos puede ayudar a encontrar soluciones innovadoras a un problema.
2. **Trabajo en subgrupos (20 minutos):** Divida a las personas participantes en varios subgrupos y entregue a cada subgrupo un rotafolio y marcadores. En su subgrupo, discutan esta pregunta: “¿Como se vería el establecimiento de salud más estigmatizante del mundo?” Escriban palabras y dibujen imágenes para ilustrar sus ideas. Sean creativos, diviértanse, usen su imaginación y exageren sus ideas.
3. **¿Estamos haciendo eso ya? (12 minutos):** En su subgrupo, exploren las prácticas actuales que alimentan el estigma del aborto en los establecimientos de salud de esta comunidad. ¿Hay cosas que nosotros, como trabajadores de salud, defensores del derecho al aborto y grupos comunitarios, hacemos que contribuyen al estigma? Después de unos minutos: Regresen al grupo en plenaria y compartan lo que les pareció más sorprendente o más esclarecedor de esta actividad. ¿Esta actividad nos ha ayudado a ver las cosas que hacemos de las cuales no nos hubiéramos dado cuenta de lo contrario? ¿Qué impacto tiene eso en nuestro trabajo? ¿De qué debemos deshacernos?
4. **Planificar el cambio (10 minutos):** Ahora divídanse en parejas y discutan esta pregunta: ¿Qué son algunos primeros pasos que podemos planificar para empezar a cambiar estas prácticas? Después de unos minutos, oiga un punto de

cada pareja. Tomen nota de las acciones que pueden poner en práctica en su trabajo y en su vida.

#### 5. Resumir (5 minutos):

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- El estigma del aborto es común en muchos establecimientos de salud. Imaginar el peor de los escenarios nos ayuda a darnos cuenta de lo que debe cambiar en la vida real. Hay muchas oportunidades para lograr cambios importantes.
- No es poco realista o idealista imaginar que los servicios de aborto se llevan a cabo en un entorno amigable y acogedor tanto para las pacientes como para el personal. Es algo que podemos procurar lograr como integrantes de la comunidad, agentes de salud y defensores del derecho al aborto. La eliminación del estigma del aborto permitiría mejorar los servicios de salud para todas las personas. Además, mejoraría la moral y las condiciones laborales del personal, lo cual beneficia a todas las personas.

## 6C: ENCONTRANDO EL ESTIGMA DEL ABORTO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Tanto las pacientes como los prestadores de servicios de salud deben enfrentar con regularidad el estigma del aborto en los establecimientos de salud. Las actitudes y los juicios negativos de las y los agentes de salud afectan a las pacientes al crear una experiencia negativa de la atención brindada. A veces las personas que tienen un aborto internalizan el estigma que encuentran en el establecimiento de salud. Las y los agentes de salud también pueden sentirse desmoralizados y aislados cuando son estigmatizados por las personas por brindar servicios de salud a las personas que buscan un aborto.

Esta actividad funciona mejor con un grupo mixto de integrantes de la comunidad, que incluye a defensores del derecho al aborto, y de agentes de salud comunitarios. Recomendamos realizar la actividad 6B BÁSICA: El establecimiento de salud más estigmatizante del mundo, con las personas participantes antes de iniciar esta actividad.

La herramienta de inroads *El estigma del aborto y la calidad de la atención es un buen recurso a consultar durante la preparación de esta actividad*. Esta herramienta de dos páginas contiene ejemplos de “barreras relacionadas con el estigma que obstaculizan el acceso a los servicios de aborto de calidad” y excelentes sugerencias sobre “cómo podrían verse los servicios sin estigma” (Red Internacional por la Reducción de la Discriminación y el Estigma con Relación al Aborto, 2015).

### TIEMPO:

1 hora

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Identificar dónde y cómo el estigma se manifiesta en diferentes áreas de los establecimientos de salud;
- Comenzar a identificar cómo reducir el estigma en los establecimientos de salud.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Instale un establecimiento de salud ficticio en el espacio de capacitación. Si es posible, pida a un/a agente de salud que le ayude.
  - o Utilice sillas y mesas para crear los diferentes servicios de un establecimiento de salud; incluya la entrada, la recepción, la sala de espera, la sala de examen y la sala de operación.

- o Dibuje o imprima imágenes y cree letreros para identificar cada área.
- o Incluya algunos accesorios, si los tiene, para que cada área sea más realista.
- Prepare una o dos ideas sobre la manera en que el estigma del aborto se manifiesta en cada espacio del establecimiento de salud.

## PASOS DE FACILITACIÓN:

1. **Presentar la actividad (3 minutos):** *En esta actividad, exploraremos el estigma del aborto en los establecimientos de salud. Muchas pacientes enfrentan el estigma del aborto en los establecimientos de salud. Las y los agentes de salud también enfrentan el estigma del aborto. De manera conjunta, encontraremos las áreas de un establecimiento de salud donde las pacientes y el personal podrían encontrar el estigma del aborto. Para ello, haremos un recorrido por el establecimiento de salud y pararemos en los lugares donde creemos que las personas podrían ser estigmatizadas o discriminadas.*
2. **Caminar y conversar (12 minutos):** *Primero, divídanse en parejas. Empezaremos a la entrada del establecimiento de salud y luego haremos el recorrido por las diferentes áreas. En pareja, discutan los ejemplos del estigma del aborto que podrían ocurrir en cada área. No duden en sentarse para refrescar su memoria y usar su imaginación. Identifiquen los momentos cuando las pacientes y prestadores de servicios de salud podrían enfrentar estigma. Como facilitador/a, siga al grupo y tome notas para la discusión posterior.*
3. **Ejemplos de estigma (10 minutos):** *Pida a las personas que regresen al grupo en plenaria y pregúnteles: ¿Cuáles son algunos ejemplos del estigma del aborto que identificamos durante el recorrido? Posiblemente usted deba recordarles que incluyan ejemplos de prestadores de servicios que enfrentan el estigma del aborto.*
4. **Los nueve por qué (10 minutos):** *Ahora formen una pareja con otra persona. Una persona de la pareja elegirá un ejemplo del estigma del aborto de los ejemplos que discutimos. La otra persona preguntará: "¿Por qué crees que eso sucede?" Una vez que la pareja conteste, pregunte: "¿Por qué es así?" para indagar más. Continúe preguntando por qué hasta nueve veces, o hasta que no puedan ir más allá. Después de cinco minutos: Cambien de roles, elijan otro ejemplo y repitan el ejercicio.*
5. **Reflexiones (10 minutos):** *Únanse a otra pareja y compartan su experiencia y sus ideas. Después de unos minutos: Regresemos al grupo en plenaria. ¿Alguien quiere compartir lo que aprendieron sobre las razones por las cuales las pacientes y los prestadores de servicios enfrentan el estigma del aborto en los establecimientos de salud?*
6. **Ideas de acciones: conversar y realizar lluvia de ideas (15 minutos):** *Divida a las personas participantes en cinco subgrupos. Pídales que contesten la siguiente pregunta en cada nivel de la lista (a continuación): ¿Qué podría ayudar a reducir el estigma del aborto en los establecimientos de salud? Camine alrededor del cuarto y brinde orientación a cada subgrupo para ayudarles a comenzar.*
  - o **Nivel de políticas:** *¿Existen políticas que podrían favorecer el cambio de las prácticas? Por ejemplo: Establecer una política del establecimiento que estipule que los prestadores de servicios de salud deben ofrecer medicamentos*

para el manejo del dolor a las personas en proceso de aborto.

- o **Nivel estructural:** ¿Hay algo que podamos hacer con respecto al entorno o el edificio? Por ejemplo: Parar de poner a las pacientes que están recuperándose de un aborto en la misma sala (o el mismo piso) que las que acaban de dar a luz.
- o **Nivel del personal:** ¿Podemos ayudar a cambiar los comportamientos estigmatizantes del personal? Por ejemplo: Recompensar y reconocer al personal que trata con respeto y dignidad a todas las pacientes, incluidas las pacientes que acuden en busca de servicios de aborto.
- o **Nivel comunitario:** ¿Cómo la comunidad puede colaborar con el centro de salud para eliminar el estigma? Por ejemplo: Capacitar a las y los integrantes de la comunidad para que acompañen a las personas que acuden en busca de un aborto y sirvan como defensores de los derechos de las pacientes.
- o **Nivel individual:** ¿Qué puedo hacer? Por ejemplo: Expresarme cuando oigo a prestadores de servicios de salud en mi comunidad juzgar a las personas que necesitan un aborto.

*Ahora regresen al círculo completo y compartan dos ideas de su subgrupo con el grupo en plenaria. Al final: Les invito a poner en práctica sus ideas.*

## 7. Resumir (3 minutos):

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- El estigma del aborto en los establecimientos de salud degrada y perjudica tanto a las pacientes como a los prestadores de servicios. Las actitudes negativas y juicios de los prestadores de servicios pueden tener un impacto en las pacientes al crear una experiencia negativa de la atención brindada. Los prestadores de servicios también pueden sentirse desmoralizados y aislados cuando son estigmatizados por las personas por proporcionar servicios de salud a las personas que buscan un aborto.
- A veces los prestadores de servicios estigmatizan sin darse cuenta, o sin ser conscientes de las consecuencias de sus palabras y sus actos. En muchas comunidades, las pacientes tienen en gran estima a los prestadores de servicios de salud y los consideran como modelos a seguir. Si las personas los ven estigmatizando a las mujeres encinta que piensan tener un aborto, otras personas podrían imitar su comportamiento fuera del establecimiento de salud.

## 6D: ABORTO INSEGURO Y EL ESTIGMA DEL ABORTO

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Charlatanes. Prestadores de servicios clandestinos. Prestadores de servicios en callejones. Curanderos tradicionales. Salvavidas.

Existen muchos nombres diferentes, positivos y negativos, para designar a las personas que efectúan abortos fuera del sistema de salud formal, que llamaremos generalmente prestadores de servicios “informales”. Cuando el aborto es restringido por la ley, costoso o inaccesible, los prestadores de servicios de aborto informales pueden ser la única opción para una persona encinta y su familia.

Aunque algunos prestadores de servicios de aborto informales utilizan métodos inseguros, posiblemente también estén proporcionando información y apoyo esenciales para las personas embarazadas que creen tener opciones limitadas.

En el ámbito de prestadores de servicios informales, es importante reconocer los grupos de renombre internacional tales como *Women on Web*, *Women Help Women* y las numerosas líneas de atención telefónica sobre aborto a nivel local y nacional creadas debido a las restricciones impuestas a los servicios de aborto mundialmente. Estos grupos son dignos de confianza, están bien informados y salvan vidas. A menudo son la única fuente de información y servicios de aborto seguro en la comunidad.

Esta actividad muestra cómo el estigma del aborto puede crear un entorno que necesita la existencia de prestadores de servicios informales, lo cual relega a los servicios potencialmente seguros a la clandestinidad, y perpetúa el uso de métodos inseguros por prestadores de servicios informales.

La Organización Mundial de la Salud define el aborto inseguro como un procedimiento destinado a la interrupción de un embarazo no deseado, ya sea por personas que carecen de la preparación necesaria o en un entorno que no reúne las condiciones médicas mínimas, o ambas cosas a la vez (Ganatra, Tunçalp, Johnston, Johnson, Gülmezoglu y Temmerman, 2014). Cada año, entre 4.7 % y 13.2 % de las muertes maternas pueden ser atribuidas al aborto inseguro (Guttmacher, 2017). Las investigaciones han mostrado que el hecho de ilegalizar el aborto no cambia el número de mujeres que abortan, sino que puede dificultar aun más el acceso de las mujeres a los servicios que necesitan, lo cual a veces conduce a un aborto inseguro. Las secuelas y muertes asociadas con abortos inseguros son evitables (Say, Chou, Gemmill, Tunçalp, Moller, Daniels et al., 2014).

*Continuación en la próxima página.*

## NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A CONTINUACIÓN

Debido al estigma del aborto y las restricciones impuestas a los servicios de aborto, las personas embarazadas pueden tener dificultad verificando la calidad de la información o los servicios proporcionados por un/a prestador/a de servicios, o se pueden sentir obligadas a buscar información en secreto o a recurrir a métodos de aborto peligrosos, tales como productos químicos u objetos punzocortantes. La información y los servicios de aborto deben ser legales, seguros, accesibles, económicamente asequibles y de alta calidad.

Durante esta actividad, discutiremos explícitamente las maneras de trabajar con prestadores de servicios informales para asegurarnos de que proporcionen información correcta y precisa y servicios seguros a las personas que los necesitan. Cuando creamos sistemas de servicios de salud colaborativos, organizados y bien informados, podemos empezar a dismantelar el estigma del aborto que perjudica a las personas embarazadas o susceptibles de quedar encinta, así como a su familia y a toda la comunidad.

### TIEMPO:

50 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Entender cómo el estigma del aborto relega los procedimientos potencialmente seguros a clandestinidad;
- Entender quiénes son los prestadores de servicios informales, por qué existen y por qué las mujeres, niñas y personas trans acuden a ellos;
- Realizar una lluvia de ideas sobre cómo incluir a los prestadores de servicios informales en las estrategias de lucha contra el estigma del aborto.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Imprima una copia de los 5 escenarios del Paso 2, recórtelos y distribúyalos a cinco participantes, quienes los leerán al grupo.
- Escriba las preguntas de discusión del Paso 2 en una hoja de rotafolio.

**Escenario 1:** Soy curandero/a tradicional. Proporciono servicios de aborto en conformidad con las tradiciones ancestrales de nuestra comunidad. Hemos utilizado estos métodos durante cientos de años. El centro de salud local no nos permite aportar nuestras creencias a la sala de examen; por ello, debemos proporcionar estos servicios a domicilio.



**Escenario 2:** Soy prestadora de servicios informal. Algunas personas me tratan de charlatana, pero solo intento ayudar a las mujeres. Mi amiga murió porque no tenía a donde acudir cuando quedó embarazada tras haber sido violada. Me prometí que haría algo para ayudar a otras mujeres que se encuentran en situaciones similares. Por eso proporciono estos servicios.

**Escenario 3:** Muchas personas necesitan un aborto y yo lo veo como una excelente oportunidad profesional. Dado que el aborto es ilegal en mi comunidad, no hay otras opciones para las mujeres que tienen un embarazo no deseado. Aunque no tengo formación para efectuar abortos, quiero ganar dinero para mantener a mi familia. Por eso ofrezco estos servicios.

**Escenario 4:** Trabajo para una organización sin fines de lucro compuesta de farmacéutas que han recibido capacitación sobre el aborto con medicamentos, o aborto con pastillas/tabletas. Sin embargo, debemos actuar en secreto, dado que el aborto es ilegal en mi comunidad. Enviamos las pastillas a las mujeres por correo y luego les explicamos por teléfono cómo y cuándo tomarlas. Recibimos capacitación actualizada según sea necesario y trabajamos arduamente para proteger la privacidad de nuestras pacientes.

**Escenario 5:** Era prestador de servicios de aborto formales, pero tras la reforma legislativa que ilegalizó el aborto, me despidieron por continuar proporcionando los servicios en el centro de salud. Hace más de 20 años que recibí capacitación actualizada sobre los servicios de aborto y mis herramientas son muy viejas, pero no quiero dejar a las mujeres de mi comunidad sin opciones.

## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (3 minutos):** *En esta actividad, conoceremos más acerca de prestadores de servicios informales. Quizás hayan oído diferentes nombres para describir a prestadores de servicios informales, es decir, las personas que efectúan abortos fuera del sistema de salud oficial. Algunos de estos nombres son positivos y otros negativos. En lugares donde el aborto es restringido por la ley, costoso o difícil de acceder, los prestadores de servicios de aborto informales podrían ser la única opción de una persona embarazada y de su familia. Aunque ciertos prestadores de servicios de aborto informales utilizan métodos inseguros, también pueden proporcionar información y apoyo esenciales para las personas que disponen de opciones limitadas.*

- 2. Juego de roles y discusión (25 minutos):** *Veamos cómo el estigma del aborto alimenta la existencia de prestadores de servicios informales y crea un entorno que requiere su existencia. Para ello, necesito que se ofrezcan cinco personas a leer estos escenarios al grupo.*

Entregue un escenario a cada persona y pídale que lo lea en voz alta. Después de leído cada escenario, haga las siguientes preguntas:

- *¿De qué manera el estigma del aborto desempeña un rol en la razón por la cual existe este/a prestador/a de servicios?*
- *¿Qué tipo de situación llevaría a una persona a acudir a este/esta prestador/a de servicios? Invite a cada participante a reflexionar sobre la edad, costo, religión, leyes y disponibilidad.*
- *¿Existen aspectos positivos de la existencia de este/esta prestador/a de servicios?*
- *¿De qué manera la existencia de este/esta prestador/a de servicios perpetúa (o agrava) el estigma del aborto, ya sea en la realidad o percepción?*

- 3. Conversar y realizar lluvia de ideas (10 minutos):** *Ahora que tenemos una idea de por qué existen estos prestadores de servicios informales y por qué las personas embarazadas podrían decidir consultarles, realicemos una lluvia de ideas sobre cómo podríamos incluirlos en nuestras estrategias de reducción del estigma. Trabajen en subgrupos de tres a cuatro personas y piensen en cinco maneras específicas de colaborar con prestadores de servicios informales para reducir el estigma del aborto y lograr que los servicios de aborto sean más seguros y más accesibles. Escriban estas ideas en una hoja de rotafolio. Cuando terminen, fijenla en la pared.*

- 4. Recorrido por la galería (10 minutos):** Pida a las personas participantes que se reúnan y caminen en grupo de una hoja de rotafolio a otra; permítales que presenten sus puntos.

- 5. Resumir (2 minutos):**

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Los/Las prestadores/as de servicios informales pueden alimentar el estigma del aborto y éste a menudo crea la necesidad de prestadores de servicios informales.
- Los/Las prestadores/as de servicios de aborto informales a veces son la única opción de las personas que necesitan un aborto. Podemos trabajar con prestadores de servicios informales para lograr que los servicios de aborto sean más seguros y más accesibles.

## 6E BÁSICA: EL ESTIGMA DEL ABORTO EN LA LEGISLACIÓN

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Las personas opuestas al acceso a los servicios de aborto a menudo citan leyes restrictivas o utilizan este argumento para no ampliar el acceso a los servicios de aborto seguro. Pero muchas personas no entienden bien la ley sobre aborto en su país, ni cómo podría ser interpretada de manera diferente para ampliar el acceso a los servicios de aborto. Las leyes que limitan el acceso a los servicios de aborto son una fuente importante de estigma del aborto.

Este taller requiere algunos preparativos de su parte. Antes de facilitar este ejercicio, familiarícese con lo que las leyes de su país dictan acerca del aborto, consultando esta información en la base de datos de la OMS sobre las políticas de aborto en el mundo. Preste particular atención a la manera en que los menores, inmigrantes y otros grupos son tratados según la ley. A veces incluso las leyes progresistas relativas al aborto, u otras leyes del país, dificultan el acceso de ciertos grupos a los servicios de aborto. Si es posible, invite a un/a asesor/a jurídico/a o a un/a experto/a en la ley sobre aborto a que se la explique de antemano y a que participe en el taller.

Recomendamos utilizar esta actividad de nivel avanzado después que las personas participantes hayan terminado otras actividades en este u otros módulos. Muchas personas no habrán oído hablar de la ley. Asegúrese de que el entorno del taller sea exento de prejuicios, de manera que cada participante se sienta en libertad de hacer preguntas. Algunas personas querrán saber qué dispone la ley en otros países. Si es posible, prepare de antemano algunas notas sobre otros países.

### TIEMPO:

1 hora

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Conocer y entender la ley de su país relativa al aborto;
- Entender las maneras en que la ley podría perpetuar el estigma;
- Identificar cómo abogar por mejorar las leyes sobre aborto en el país o cómo reinterpretar las leyes vigentes para ampliar el acceso a los servicios de aborto.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Infórmese sobre las leyes de su país relativas al aborto. Preste particular atención a cómo los menores, inmigrantes y otros grupos son tratados según la ley. En caso de duda, consulte a un/a experto/a en leyes sobre aborto antes de la capacitación y, si es posible, invite a esa persona a participar en el taller. Este

recurso de la Organización Mundial de la Salud es un punto de partida ideal. El mapa de leyes sobre aborto en el mundo, producido por el Centro de Derechos Reproductivos también es útil.

- Prepare un resumen de las leyes de su país relativas al aborto. Mencione el impacto de la ley en menores, inmigrantes y otros grupos. Tenga en cuenta que les pedirá a las personas participantes que utilicen su resumen para contestar las siguientes preguntas:
  - o ¿Qué dispone la ley sobre el aborto en este país?
  - o ¿De dónde creen que proviene la ley? Según ustedes, ¿quién la redactó?
  - o ¿Qué aspectos de la ley podrían alimentar el estigma del aborto?
  - o ¿Cómo las leyes impiden el acceso a los servicios de aborto?
  - o ¿Falta algo de la ley que les gustaría ver incluido?
- Imprima siete copias del resumen.
- Si es posible, prepare notas sobre otros países que posiblemente serían de interés para las personas participantes.
- Trabaje con un/a co-facilitador/a de manera que cada facilitador/a pueda leer el resumen a un grupo.
- Escriba la siguiente cita textual en una hoja de rotafolio y fíjela en la pared:

“Privar a las personas de sus derechos fundamentales equivale a cuestionar su humanidad”.

— Nelson Mandela, activista sudafricano de derechos civiles

## PASOS DE FACILITACIÓN

- 1. Presentar la actividad (2 minutos):** *Para que las personas embarazadas o que podrían quedar encinta puedan ejercer sus derechos fundamentales, deben tener acceso a los servicios de aborto. Pero para algunas personas, el aborto continúa siendo un tema polémico. En muchos países, las leyes restrictivas y el estigma social en torno al aborto son comunes. Las leyes restrictivas relativas al aborto no impiden que las personas tengan abortos, pero podrían llevar a las personas a recurrir a abortos inseguros. Esta actividad nos ayudará a entender lo que dispone la ley de nuestro país acerca del aborto, de manera que podamos considerar nuestro rol para ayudar a reinterpretarla o a modificarla.*
- 2. Cita textual (5 minutos):** Lea la cita textual de Nelson Mandela que fijó en la pared.

*¿Qué opinan de esta cita textual? ¿Qué relación tiene con el estigma del aborto en la legislación?*
- 3. Conversar y realizar lluvia de ideas (10 minutos):** Divídanse en parejas y

discutan: *¿Qué sabemos de la ley sobre aborto en este país?* Después de unos minutos: *Compartan lo que saben con el grupon en plenaria.*

**4. Subgrupos (15 minutos):** Divida a las personas participantes en cinco subgrupos y distribuya copias de la ley. *Elijan a una persona en su subgrupo para que lea en voz alta la ley del país relativa al aborto. Si quieren que un/a facilitador/a lea la ley a su subgrupo, avísennos. Asigne a cada subgrupo una de las siguientes preguntas:*

- ¿Qué dispone la ley sobre el aborto en este país?
- ¿De dónde creen ustedes que proviene esta ley? Según ustedes, ¿quién la redactó?
- ¿Qué aspectos de la ley podrían alimentar el estigma del aborto? ¿Existen maneras de reinterpretar esos elementos para ampliar el acceso a los servicios de aborto?
- ¿De qué manera puede esta ley impedir el acceso a los servicios de aborto?
- ¿Falta algo de la ley que les gustaría ver incluido?

**5. Intercambio de reflexiones (7 minutos):** Pida que cada subgrupo presente los puntos clave de su discusión. Invíteles a conversar al respecto después de cada presentación.

**6. Procesamiento de la información utilizando el método 2-4-Todos (10 minutos):** *Divídanse en parejas e intercambien ideas para contestar esta pregunta: ¿Que podemos hacer para abogar por leyes más favorables en torno al aborto?* Después de algunos minutos: *Ahora formen subgrupos de cuatro personas e identifiquen sus tres mejores ideas de acciones a tomar.* Después de algunos minutos: *Regresen al grupo en plenaria y presenten sus ideas. Después de la presentación de cada subgrupo, hablaremos sobre lo que creemos de las ideas.*

**7. Resumir (3 minutos):**

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- El control de su cuerpo es un derecho humano fundamental de cada persona. A veces las leyes sobre aborto privan a las personas de este derecho.
- Las leyes restrictivas sobre aborto no impiden que las personas tengan abortos. Los abortos continuarán ocurriendo y las restricciones podrían causar que esos abortos se efectúen en condiciones inseguras.
- En nuestra lucha contra el estigma del aborto es importante conocer y entender las leyes de nuestro país relativas al aborto.

## RECURSOS CLAVE

Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales (Turner et al, 2012)

Abortion and its multiple contexts, conferencia por video (Carolyn Sufrin, 2016)

Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos (Federación Internacional de Planificación de la Familia, 2015)

Base de datos sobre las políticas de aborto en el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Las leyes sobre aborto en el mundo, 2018 (Centro de Derechos Reproductivos, 2018)

Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de las Mujeres en África [Protocolo de Maputo]

El estigma del aborto y la calidad de la atención: un marco propuesto para su análisis e integración (inroads)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

de Bruyn, M. et France, N. (2001). *Género o sexo: ¿A quién le importa? Módulo de capacitación en género y salud reproductiva dirigido a adolescentes y personas que trabajan con jóvenes*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas. Fuente: [https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/3032\\_Gender\\_or\\_sex\\_Spanish.pdf](https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/3032_Gender_or_sex_Spanish.pdf)

Ganatra, B., Tunçalp, Ö., Johnston, H. B., Johnson, B. R., Gülmezoglu, A. M. y Temmerman, M. (2014). Del concepto a la medición: la aplicación práctica de la definición de aborto peligroso utilizada en la OMS. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 92(3), 155. doi:10.2471/BLT.14.136333

Red Internacional por la Reducción de la Discriminación y el Estigma con Relación al Aborto. (2015). El estigma del aborto y la calidad de la atención: un marco propuesto para su análisis e integración. Fuente: <https://www.endabortionstigma.org/en/Making-inroads/2015/October/inroads%20draft%20Quality%20of%20Care%20framework.aspx>

Kumar, A., Hessini, L. y Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. doi:10.1080/13691050902842741

Lipmanowicz, H. y McCandless, K. Liberating Structures: Making Space with TRIZ. Fuente: <http://www.liberatingstructures.com/6-making-space-with-triz/>

Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A. B., Daniels, J., . . . Alkema, L. (2014). Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Global Health*, 2(6), e323-333. doi:10.1016/S2214-109X(14)70227-X

# ACCIONES PARA PONER FIN AL ESTIGMA DEL ABORTO

## MÓDULO 7

### ÍNDICE

Introducción	1
Un vistazo a las actividades	2
7A BÁSICA: Pronunciarse y actuar	4
7B: Un mundo sin estigma del aborto	7
7C: Lecciones de otros movimientos	13
7D: Ideas para actuar: Replantear el aborto, pensando en grande	18
7E: Cómo responder al estigma en los medios de comunicación	21
Recursos clave	24
Referencias bibliográficas	24

### INTRODUCCIÓN

El objetivo de profundizar nuestra comprensión del estigma del aborto es prepararnos para actuar de manera conjunta para poner fin al estigma. Este módulo fue creado para ayudar a cada participante a explorar las diferentes maneras de abogar y actuar para poner fin al estigma del aborto. Podemos tomar medidas importantes para eliminarlo. Estas acciones implican decidir luchar contra el estigma en nuestras relaciones y en nuestras comunidades, incrementar los conocimientos de la comunidad sobre el aborto, ayudar a nuestras comunidades y a nuestros países a imaginar un mundo sin estigma, abogar por un cambio de políticas, y cambiar los mensajes y las actitudes sobre el aborto en los medios de comunicación.

#### Sus objetivos como facilitador/a del Módulo 7

- Presentar a las personas participantes las diferentes opciones de abogar y ayudarles a elegir las que pondrán en práctica;
- Inspirar a cada participante a actuar para poner fin al estigma del aborto en su comunidad y en su país.

## UN VISTAZO A LAS ACTIVIDADES

NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
7A BÁSICA	Pronunciarse y actuar	Identificar cómo, cuándo y dónde podemos romper el silencio en torno al aborto  Practicar pronunciarse e interrumpir el estigma del aborto	Intercambio en parejas  Juego de roles  Compromisos de pronunciarse	Avanzada
7B	Un mundo sin estigma del aborto	Imaginar y definir el resultado de intervenciones exitosas  Identificar acciones específicas a tomar para luchar contra el estigma	Dibujar visiones de un mundo sin estigma del aborto  Compartir visiones  Mapear y vincular las visiones	Avanzada
7C	Lecciones de otros movimientos	Reconocer los logros y obstáculos de otras campañas e intervenciones de reducción del estigma  Identificar oportunidades, riesgos y procesos de aplicar estrategias para reducir el estigma del aborto	Reflexionar sobre importantes cambios sociales durante nuestra vida  Trabajar en grupo para explorar las cuatro estrategias de reducción del estigma: replanteamiento, contacto, educación y activismo	Avanzada
7D	Ideas para actuar: replantear el aborto, pensando en grande	Ver el valor y modificar las imágenes y términos comunes relacionados con el aborto  Identificar las maneras de replantear el aborto	Subgrupos que representan a diferentes integrantes de la comunidad formulan mensajes  Recorrido por la comunidad para escuchar los mensajes	Avanzada



NÚM. DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE	OBJETIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES	TIPO DE ACTIVIDAD	NIVEL DE ACTIVIDAD
7E	Cómo responder al estigma en los medios de comunicación	<p>Identificar las manifestaciones evidentes y sutiles del estigma en los medios de comunicación</p> <p>Explorar las maneras en que el estigma en los medios de comunicación ha afectado a cada participante personalmente</p> <p>Formular mensajes y estrategias para contrarrestar las narrativas estigmatizantes en los medios de comunicación</p>	<p>Ver/escuchar ejemplos de mensajes estigmatizantes en los medios de comunicación</p> <p>Tomar turnos representando una posición a favor o en contra del derecho a decidir en respuesta al estigma en los medios de comunicación</p>	Avanzada

## 7A BÁSICA: PRONUNCIARSE Y ACTUAR

[Adaptada de *Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action*, por R. Kidd y S. Clay, 2003.]

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

En la mayoría de las sociedades, las personas suponen que el aborto no es un tema que podemos discutir abiertamente; a menudo discutimos el tema en voz baja. Rara vez las personas que tienen abortos se sienten suficientemente seguras para hablar sobre su experiencia. Incluso feministas y defensores en países donde el aborto es protegido por la ley se sienten presionados para guardar silencio.

Las organizaciones y defensores que se pronuncian en público a favor del acceso a servicios de aborto seguro saben que hay situaciones en las que es preferible, o por lo menos más fácil, guardar silencio. A veces como defensores guardamos silencio porque no estamos seguros de qué dirán o harán otras personas. Aunque esto a veces puede ser necesario y estratégico, a menudo operamos en secreto debido al estigma y no por estrategia.

Las presiones para no hablar de aborto son el resultado del estigma. El silencio alimenta el estigma del aborto, ya que les da a las personas que se abren al aborto el poder de definir los debates relacionados con este tema. Debemos romper el silencio en torno al aborto. Debemos tener esta conversación en nuestros propios términos.

Esta actividad consiste en ayudar a cada participante a pronunciarse contra el estigma del aborto. Asegúrese de que cada participante formule un compromiso como punto de partida para comenzar a actuar.

### TIEMPO:

1 hora

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Identificar cómo, cuándo y dónde podemos ayudar a romper el silencio en torno al aborto
- Practicar pronunciándose contra el estigma del aborto

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Prepare su compromiso para presentarlo durante el Paso 7 y compártalo como ejemplo.

## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (2 minutos):** *Como defensores del aborto seguro, a veces preferimos guardar silencio. Trabajamos en un ambiente regido por el secretismo, a menudo para nuestra protección, pero también para evitar estigma y conflicto. Sin embargo, hay momentos en que podemos romper el silencio. Podemos ayudar a orientar el diálogo sobre el aborto. Al tomar control del debate, combatimos el estigma del aborto. Esta actividad nos ayuda a practicar pronunciándonos.*
- 2. Reflexión (3 minutos):** *Tomen unos minutos para reflexionar por su cuenta sobre un momento cuando no expresaron sus puntos de vista sobre el aborto. Si no pueden recordar, imaginen un escenario en que podrían tener miedo a hablar sobre el tema del aborto. Conceda a las personas participantes tiempo de reflexionar. Asegúrese de que haya silencio en el cuarto durante este tiempo.*
- 3. Intercambio en parejas (5 minutos):** *Ahora divídanse en parejas. Hablen sobre lo que sintieron al reflexionar. Conceda a las parejas varios minutos para conversar.*
- 4. Realizar lluvia de ideas (10 minutos):** *Pida a todas las personas que regresen al grupo en plenaria, y pregunte:*
  - *¿Cuáles son algunos de los riesgos de pronunciarse sobre el tema del aborto?*
  - *¿Cuáles son algunos beneficios?*
  - *¿Dónde y cuándo los beneficios podrían superar los riesgos?*
- 5. Juego de roles en parejas (20 minutos):** *Como hemos visto, puede ser difícil pronunciarse. Por ello, ahora practicaremos pronunciándonos, de manera que cuando enfrentemos estas situaciones en nuestro diario vivir, nos sintamos preparados para sobrellevarlas. Formen dos filas cara a cara. Divídanse en parejas con la persona frente a ustedes. Piensen en una situación en que es importante pronunciarse sobre su apoyo a favor del aborto seguro. Podría ser una ocasión en la que pudieron haber hablado pero guardaron silencio. O podría ser un momento en el futuro en que pueden imaginar pronunciarse para combatir el estigma del aborto. Tomen un minuto para decidir:*
  - *¿A quién se dirigen?*
  - *¿Por qué quieren pronunciarse?*
  - *¿Qué dirán?*

*Tomen turnos con su pareja. Cada persona tiene dos oportunidades para practicar pronunciándose. Cuando sea su turno de hablar, díganle a su pareja cuál es su escenario y luego intente pronunciarse al respecto. Cuando estén escuchando, ofrezcan retroalimentación a su pareja:*

  - *¿Cómo sonó?*
  - *¿Planteó argumentos claros?*
  - *¿Logró transmitir bien el mensaje?*

- *¿Cómo podría ser mejor?*

Después de unos minutos: *Ahora cambien de roles.*

**6. Formar un círculo (8 minutos):** *¿Qué les pareció la práctica? ¿Hay una pareja que quiera demostrar su práctica frente al grupo? Observe a una o dos parejas, si están dispuestas, y luego pregunte:*

- *¿Qué funcionó bien?*
- *¿Fue un buen momento para pronunciarse?*
- *¿Pronunciarse implicó riesgos?*
- *¿Harían las cosas de manera diferente?*

**7. Compromisos de pronunciarse (10 minutos):** *Ahora piensen en un compromiso, o una promesa, que están dispuestos a formular hoy para pronunciarse contra el estigma del aborto. Piensen en una situación y en una manera específica de actuar que están dispuestos a poner en práctica. Después de unos minutos: Pónganse de pie, uno por uno, y hagan su compromiso frente al grupo.*

**8. Resumir (2 minutos):**

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Todas las personas tienen un rol a desempeñar para romper el silencio en torno al aborto. Como integrantes de una familia, amistades, defensoras y activistas, todas las personas aquí presentes podemos decidir hablar de manera más abierta, en espacios donde tenemos seguridad y donde no ponemos a nadie en riesgo.
- Cuando contamos nuestras historias, abrimos la puerta para que otras personas hagan lo mismo. Con un mayor intercambio de experiencias, podemos disipar los sentimientos de vergüenza en torno al aborto que existen en tantos lugares.

## 7B: UN MUNDO SIN ESTIGMA DEL ABORTO

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Un elemento esencial de abogar por el cambio es poder imaginar, y ayudar a otras personas a imaginar, cómo se vería un mundo sin estigma del aborto, en todos los niveles de la sociedad. Tener una visión para el futuro es necesario para inspirarnos, a nosotros y a nuestras redes de promoción y defensa, a obrar para lograr cambios.

Esta actividad es útil al inicio de la sesión de planificación de acciones. Ayudar a las personas participantes a imaginar un mundo sin estigma del aborto es una excelente manera de motivarlas a tomar acciones concretas.

La actividad consiste en que cada participante cree su visión de un mundo sin estigma del aborto. Deben escribir, dibujar o hacer un collage para representar su mundo ideal exento de estigma. Algunas personas podrían sentirse incómodas con la idea de dibujar ilustraciones; asegúreles que no se trata de un concurso artístico. Simplemente es una manera diferente de expresar sus ideas. Explorar cómo cada participante puede empezar a combinar sus ideas y transformarlas en planes es el primer paso hacia acción colectiva a favor del cambio.

### TIEMPO:

De 45 minutos a 1 hora

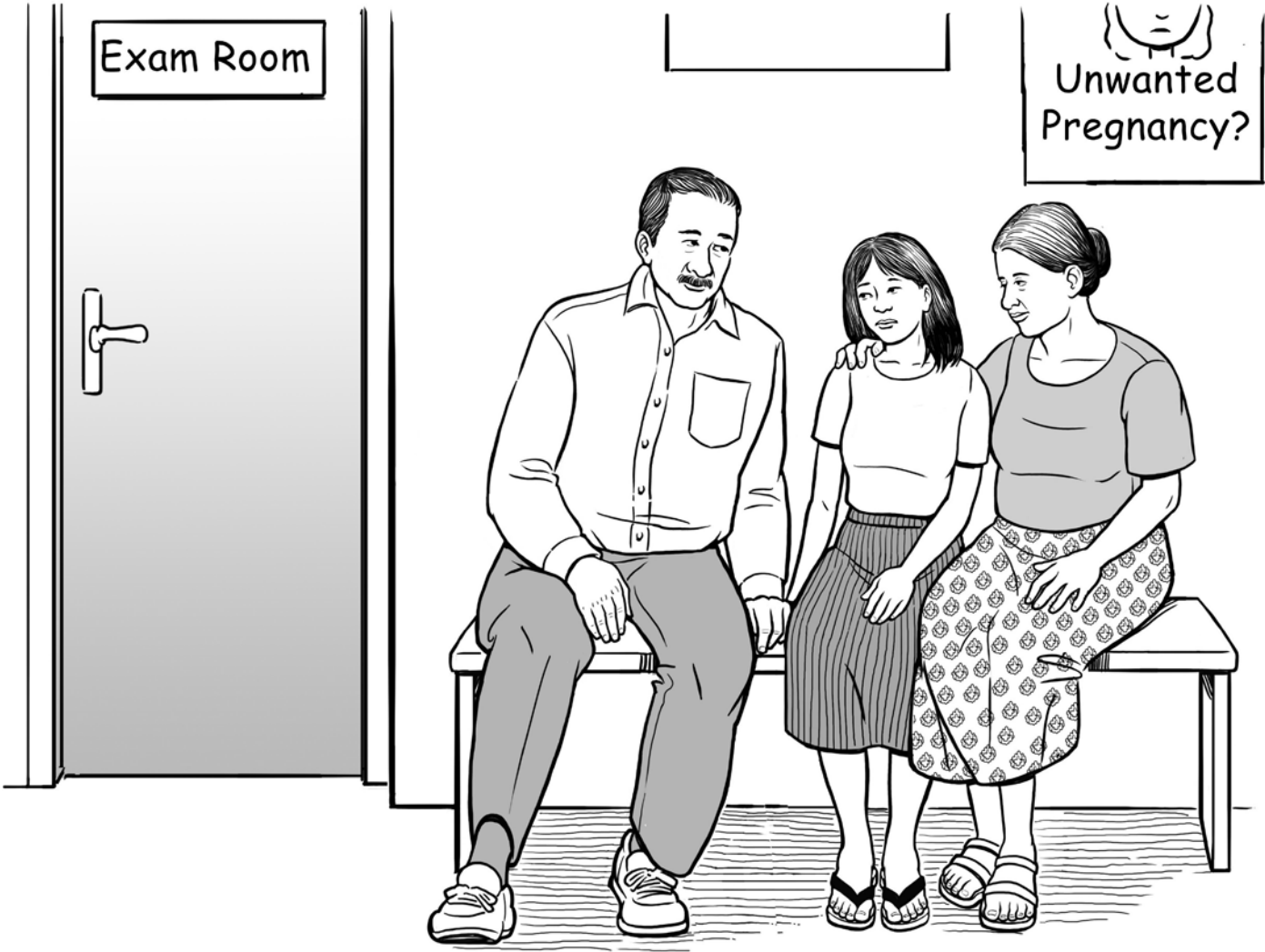
### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Empezar a definir cómo se vería el resultado de intervenciones exitosas;
- Identificar acciones específicas que pueden tomar para luchar contra el estigma.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Por cada participante, coloque una hoja de rotafolio en la mesa, en la pared o en el piso;
- Tenga disponibles marcadores, lápices, crayones, periódicos viejos, revistas, imágenes, tijeras y pegamento o cinta adhesiva.
- Imprima varias copias de las cuatro ilustraciones siguientes y póngalas en cada mesa.











## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (2 minutos):** *Para actuar a favor del cambio, debemos imaginar con audacia un mundo nuevo. En esta actividad, imaginaremos un mundo sin estigma del aborto.*
- 2. Dibujar nuestra visión (de 15 a 30 minutos):** *Tomen tiempo para crear su visión de un mundo sin estigma del aborto. Pueden inspirarse con las imágenes en su mesa. Pueden dibujar, recortar imágenes o escribir algo para mostrar el mundo que imaginen, o pueden combinar las tres. Sean creativos y audaces en su visión. Recuerden: No es un concurso artístico. Es simplemente una manera diferente de expresar sus ideas. Algunas personas necesitarán más tiempo que otras para comenzar; por lo tanto, concédales suficiente tiempo. Motívelas a lo largo de la actividad.*
- 3. Intercambio de visiones (15 minutos):** *Regresemos al grupo en plenaria. Muestran sus imágenes, una por una, al grupo y expliquen su visión: ¿Qué tipo de mundo desean ver? Permita que cada participante presente su visión.*
- 4. Mapeo de nuestras visiones (10 minutos):** *Ahora formen parejas con alguien que no conozcan bien. Esta actividad consiste en transformar su visión en acción. Tomen turnos hablando sobre las acciones que su visión les inspira a tomar; consideren su imagen como un mapa que les guiará por la vía del cambio. Después de unos minutos, una vez que todas las personas hayan presentado su visión: En parejas, propongan dos o tres acciones audaces que piensan tomar que **combinan** los elementos de sus dos visiones. ¿Cómo sus visiones pueden unirse para crear algo nuevo o fortalecido? El objetivo es pensar en grande y de manera creativa, así que no se limiten. Después de unos minutos, pida a cada pareja que presente al grupo sus ideas combinadas para actuar. Después de cada idea, pida que levanten la mano otras personas que considerarían ayudar a traducir esta idea en plan de acción.*
- 5. Resumir (3 minutos):**

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Imaginar una visión positiva del futuro nos puede inspirar a actuar y ayudarnos a definir nuestros objetivos.
- Trabajar conjuntamente para combinar nuestras visiones audaces nos puede ayudar a formular nuevos planes para abogar por cambios.
- Tener ideas concretas para guiar la acción y el cambio puede ayudar a incluir a otras personas, con el fin de trabajar hacia un objetivo común.

## 7C: LECCIONES DE OTROS MOVIMIENTOS

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Las estrategias de reducción del estigma más eficaces funcionan en diversos niveles. La reducción del estigma implica trabajar con personas, comunidades y prestadores de servicios de salud; influir en las políticas y sensibilizar a la sociedad en general. Crear cambios sociales y culturales puede ser un proceso largo que necesita un compromiso continuo de los promotores/defensores. ¡Pero es posible!

Las estrategias más eficaces utilizan diferentes métodos en diferentes momentos. No hay una fórmula mágica y puede ser difícil predecir qué funcionará. Las discusiones sobre las estrategias a seguir podrían ser largas. Es común en los movimientos sociales que diferentes grupos adopten estrategias que parecen ser contradictorias o repetitivas. Lo importante es fomentar un debate positivo. Determine si cree que una estrategia funciona, a la vez que reconoce que el cambio puede llevar mucho tiempo.

Las lecciones de otras campañas y movimientos sociales nos pueden mostrar el camino a seguir para planificar las estrategias y actuar contra el estigma del aborto. Las próximas actividades exploran más a fondo las estrategias de otros movimientos. El objetivo principal de esta actividad es enfocarnos en estrategias para luchar contra el estigma social. La actividad se inspira en movimientos que buscan reducir el estigma relacionado con otros temas, en particular el VIH y la salud mental.

Antes de facilitar esta actividad, piense en ejemplos locales que muestren cómo las campañas han utilizado las cuatro estrategias de reducción del estigma. Esto ayudará a iniciar las discusiones en grupo.

### TIEMPO:

1 hora 30 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Reconocer los logros y obstáculos de otras campañas e intervenciones de reducción del estigma;
- Identificar oportunidades, riesgos y procesos para aplicar estrategias para reducir el estigma del aborto.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Tenga disponibles un rotafolio y marcadores.
- Haga un letrero para cada una de las cuatro estrategias de reducción del estigma (replanteamiento, contacto, educación, activismo) y fíjelas en las esquinas del cuarto.

- Haga una lista de ejemplos locales de cómo las personas han aplicado estas estrategias para abogar por la reducción del estigma. Ejemplos de áreas donde se pudo haber reducido el estigma en su comunidad son: VIH, asuntos de LGBTIQ, mujeres que trabajan fuera del hogar, mujeres que se postulan para cargos públicos, divorcio, menstruación, masturbación, salud mental, anticoncepción y discapacidad.
- Escriba las preguntas del grupo (del Paso 6) en hojas de rotafolio y fíjelas en la pared.

## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (2 minutos):** *En esta actividad, nos concentraremos en estrategias para luchar contra el estigma social o público. A lo largo de los años, muchos movimientos han logrado cambiar las actitudes y creencias de la gente. Esos cambios causaron una reducción del estigma y la discriminación. En esta actividad, examinaremos las lecciones de algunos de esos movimientos. Sus logros nos guiarán en nuestros planes de acción para reducir el estigma del aborto.*
- 2. Realizar lluvia de ideas (8 minutos):** *Mencionen algunos temas en nuestra comunidad y en nuestro país que son menos estigmatizados que anteriormente. Para iniciar la lluvia de ideas, dé al grupo algunos ejemplos locales de la lista que preparó. Escriba los temas mencionados por el grupo en una hoja de rotafolio.*
- 3. Explorar en subgrupos (10 minutos):** *Divídanse en subgrupos de dos a cuatro personas. Cada subgrupo elegirá uno de los temas de la lista de ejemplos locales. Concédales un minuto para formar los subgrupos y elegir un tema. Lea la lista en voz alta si es necesario. Ahora tomen unos minutos para discutir las siguientes preguntas: En su opinión, ¿qué causó la disminución del estigma de este tema? ¿Realmente disminuyó el estigma o simplemente cambió? Si cambió, ¿cómo es diferente ahora?*
- 4. Intercambio de reflexiones (10 minutos):** *Pida a las personas participantes que presenten de manera resumida algunos puntos sobresalientes de la discusión en subgrupo.*
- 5. Presentar las cuatro estrategias (10 minutos):** *Ahora les hablaré de cuatro estrategias de reducción del estigma que han sido utilizadas por otros movimientos sociales. Escuchen las definiciones de cada estrategia; las utilizaremos en la próxima parte de esta actividad. Lea la definición de cada estrategia.*

**Replanteamiento** consiste en cambiar la manera en que las personas hablan de un tema, y lo que piensan y sienten al respecto. El replanteamiento puede ayudar a cuestionar suposiciones, inexactitudes, comprensiones negativas y, a la larga, redefinir nuestras actitudes y creencias. Implica tomar control de las palabras, imágenes y mensajes que aparecen en el dominio público. Por ejemplo, las personas antes decían “víctima del SIDA”, que tiene una connotación negativa y da la impresión de que la persona es impotente. Pero después de una campaña para cambiar esta expresión, la gente ahora dice “persona que vive con VIH”. Este tipo de cambio puede ser particularmente eficaz cuando se combina con esfuerzos por abordar la dinámica de poder en el trabajo del movimiento. En este ejemplo, activistas combinaron el empuje por cambiar de termi-

nología con un esfuerzo por posicionar a las personas que viven con VIH como líderes en la lucha contra el estigma del VIH y como promotoras del tratamiento antirretroviral. Cambiar las asociaciones que hacemos es un elemento clave del replanteamiento. Por ejemplo, podemos empezar a asociar el aborto con las esperanzas y los sueños de las mujeres, niñas y personas trans, y no de los fetos. Las palabras y asociaciones tienen un significado, que puede cambiar según la persona que plantee el tema. Los grupos más afectados deben determinar las palabras que son estigmatizantes y las que son positivas y empoderan.

**Contacto** es cuando establecemos conexiones interpersonales entre integrantes de un grupo estigmatizado y las personas que no pertenecen a ese grupo. El contacto puede manifestarse como intercambios personales, cuentos comunitarios, encuentros individuales o diálogo en grupo, entre otras formas. La estrategia de contacto ha permitido reducir el estigma relacionado con enfermedades mentales, VIH, género y sexualidad. Para utilizar el contacto eficazmente, asegúrese de que los grupos se reúnan en pie de igualdad. Por ejemplo, no pida a un grupo que aboga por los derechos de las pacientes que entre en contacto con prestadores de servicios para discutir el tema del estigma del aborto en un centro de salud, donde los prestadores de servicios generalmente tienen más poder que las pacientes. Pídale que se reúnan en un terreno neutral. Integre en el enfoque las experiencias personales relacionadas con el estigma. Las historias personales pueden ayudar a las personas que no forman parte del grupo estigmatizado a entender mejor y a sentir empatía, cuando ven un rostro humano detrás del grupo estigmatizado. **Nota:** Es importante recordar que esto a veces se puede sentir como una carga para el grupo estigmatizado. Siempre debemos respetar sus límites con relación a cuánto están dispuestos a revelar o en qué medida están preparados para educar a otras personas. Puede ser agotador para las personas estigmatizadas tener que asumir este rol, y debemos estar preparados para ofrecer apoyo sólido, si lo solicitan.

**Educación** significa proporcionar información correcta y precisa para ayudar a reducir el estigma. Muchas personas estigmatizan sin darse cuenta. Los comportamientos estigmatizantes a menudo provienen de los prejuicios y valores de las personas. Los programas de educación para reducir el estigma responden a los temores y mitos detrás del estigma. Además, ayudan a las personas a entender el impacto del estigma. Las personas que viven con VIH, los hombres que tienen sexo con otros hombres, las personas con problemas de salud mental y las mujeres transgénero, todas estas personas han liderado exitosamente programas de educación. Esos programas le han enseñado a la comunidad que es imposible contractar el VIH por medio del asiento de un inodoro, por ejemplo, y que las personas con problemas de salud mental no son más peligrosas que las personas sin problemas de salud mental. La educación ofrece un foro donde la gente puede explicar por qué y cómo se manifiesta el estigma. Eso puede motivarnos a reducir los comportamientos estigmatizantes.

**Activismo**, o protesta, consiste en poner de relieve la injusticia y hacer un llamado a la reforma. A veces activistas logran reformas humillando a la persona o institución que propaga el estigma. El activismo puede ser individual o colectivo, ruidoso o discreto, y puede utilizar la educación y el replanteamiento. Los mítines, boicots, declaraciones públicas y campañas de envío de cartas son todas formas de activismo. A menudo podemos ver cuándo una protesta logra obtener resultados específicos, por ejemplo obligar a una empresa a dejar de difundir una publicidad estigmatizante. Pero no siempre podemos determinar si

el resultado tiene un impacto en el estigma en general. En el ejemplo de la publicidad, quizás podrán deshacerse de esa expresión del estigma, pero posiblemente no puedan abordar las causas subyacentes del estigma. Sin embargo, el activismo puede crear mayor conciencia y solidaridad, y puede tener resultados que podemos constatar y medir.

Conteste preguntas, si las hay, para profundizar la comprensión.

**6. Elegir su estrategia (30 minutos):** *Eliján una de las cuatro estrategias de reducción del estigma que les gustaría discutir más a fondo. Desplácese a la esquina del cuarto donde esta estrategia se encuentra fijada en la pared. Indique qué estrategia se encuentra en cada esquina. Las personas participantes pueden identificar otra estrategia que aún no haya sido mencionada y formar un grupo adicional, pero pídale que primero determinen si la estrategia que proponen encaja en una de las cuatro estrategias. Lea en voz alta las siguientes preguntas que se encuentran en la hoja de rotafolio:*

- ¿Cuáles son algunos ejemplos de maneras en que las personas han utilizado esta estrategia para reducir el estigma del aborto?
- ¿Funcionaron? ¿Por qué o por qué no?
- ¿Cuáles son los posibles beneficios de aplicar esta estrategia para combatir el estigma del aborto?
- ¿Cuáles son los posibles riesgos?
- ¿Quién debe participar en decidir si debemos aplicar esta estrategia, y cómo debemos aplicarla?
- ¿Qué más necesitamos? ¿Qué conocimientos? ¿Qué recursos?

Cuando los subgrupos inicien sus discusiones, circule entre los subgrupos y recuérdelos la definición de su estrategia, según sea necesario. Recuérdelos también de tener en cuenta todos los niveles y dominios de la sociedad (individual, comunitario, prestadores de servicios de salud y políticas).

**7. Intercambio de reflexiones (15 minutos):** *Regresen al círculo completo y presenten los puntos sobresalientes de la discusión de su subgrupo. Una vez que ocurra el intercambio de reflexiones de todos los subgrupos: ¿Cuáles son las lecciones y enfoques clave de estas estrategias que podemos aplicar a nuestro trabajo para reducir el estigma del aborto?*

## 8. Resumir (5 minutos):

### MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Las estrategias más eficaces de reducción del estigma operan simultáneamente en muchos niveles: trabajando con personas, comunidades y prestadores de servicios de salud; intentando influir en las políticas; y sensibilizando a la sociedad en general.
- Es necesario conocer su público. Reconozca que los mismos mensajes y estrategias posiblemente no funcionen para todas las personas. Considere utilizar diferentes mensajes o estrategias en diferentes momentos y combinar estrategias.
- No hay una fórmula mágica. Puede ser difícil predecir qué funcionará. Posiblemente haya un debate sobre las estrategias que se deben aplicar, pero lo importante es invitar un debate positivo. En los movimientos sociales es común que diferentes grupos adopten estrategias que parecen ser contradictorias o repetitivas. Evalúe si una estrategia funciona, y reconozca que el cambio lleva tiempo y que debemos utilizar nuestra pasión y nuestro compromiso para continuar promoviéndolo.

## 7D: IDEAS PARA ACTUAR: REPLANTEAR EL ABORTO, PENSANDO EN GRANDE

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Muchos movimientos sociales a favor del cambio han utilizado con éxito una estrategia llamada “replanteamiento”. Consiste en cambiar la manera en que las personas hablan de un tema, y lo que piensan y sienten al respecto. El replanteamiento puede ayudar a cuestionar suposiciones, inexactitudes, comprensiones negativas y, a la larga, redefinir nuestras actitudes y creencias. Implica tomar control de las palabras, imágenes y mensajes que aparecen en el dominio público. Por ejemplo, las personas antes decían “víctima del SIDA”, que tiene una connotación negativa y da la impresión de que la persona es impotente. Pero después de una campaña para cambiar esta expresión, la gente ahora dice “persona que vive con VIH”. Este tipo de cambio puede ser particularmente eficaz cuando se combina con esfuerzos por abordar la dinámica de poder en el trabajo del movimiento. En este ejemplo, activistas combinaron el empuje por cambiar de terminología con un esfuerzo por posicionar a las personas que viven con VIH como líderes en la lucha contra el estigma del VIH y como promotoras del tratamiento antirretroviral.

Cambiar las asociaciones que hacemos es un elemento clave del replanteamiento. Por ejemplo, podemos empezar a asociar el aborto con las esperanzas y los sueños de las mujeres, niñas y personas trans, y no de los fetos. Las palabras y asociaciones tienen un significado, que puede cambiar según la persona que plantee el tema. Los grupos más afectados deben determinar las palabras que son estigmatizantes y las que son positivas y empoderan.

En esta actividad, consideraremos cómo replantear la manera en que las comunidades perciben el aborto generalmente.

### TIEMPO:

50 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Ver el valor de modificar las imágenes y palabras comunes utilizadas con relación al aborto;
- Identificar las maneras de replantear el aborto.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Prepare la definición de replanteamiento y ejemplos de replanteamiento exitoso, y piense en algunos ejemplos locales o nacionales de replanteamiento.



## PASOS DE FACILITACIÓN:

- 1. Presentar la actividad (1 minuto):** *En esta actividad, exploraremos el concepto de replanteamiento de un asunto o problema. Veremos cómo utilizar esta estrategia para crear mensajes nuevos sobre el aborto y ayudar a luchar contra el estigma del aborto.*
- 2. Conversar y realizar lluvia de ideas (10 minutos):** *Divídanse en parejas y tomen unos minutos para discutir esta pregunta: ¿Qué se entiende por replanteamiento? Después de cinco minutos, oiga una respuesta de cada pareja y luego presente la definición de replanteamiento a continuación. Además, dé ejemplos de replanteamiento exitoso, incluya ejemplos locales o nacionales, para suplementar las respuestas de las parejas.*

### Ejemplos de palabras que las personas activistas han replanteado para dar un efecto positivo:

- Enfermedad venérea → Enfermedad de transmisión sexual → Infección de transmisión sexual
- Víctima del SIDA → Persona que vive con VIH
- Víctima de agresión sexual → Sobreviviente de agresión sexual
- Retardada → Persona con discapacidad del desarrollo

### Con relación al aborto...

- Cometer un aborto → Proporcionar servicios de aborto
- Abortista → Prestador/a de servicios de aborto

- 3. Reflexionar (5 minutos):** *Tomen unos minutos para imaginar un mundo donde el aborto sería considerado como una experiencia de la vida común. ¿Cómo serían diferentes las cosas?*

- 4. Grupos comunitarios (15 minutos):** *Formen cinco subgrupos:*

- Maestros/as
- Líderes religiosos
- Líderes de la comunidad
- Agentes de salud
- Madres/Padres

*Si forman parte de uno de estos grupos en la vida real, por favor únanse a ese grupo. Si no forman parte de ninguno de esos grupos, únanse a un grupo que les necesita. Desplácese con su grupo a una esquina del cuarto. Una vez que las personas participantes se hayan dividido en grupos: Con su grupo, hablen sobre los mensajes que le darían a la comunidad sobre el tema del aborto si lo tratáramos como cualquier otro procedimiento médico o experiencia de vida.*

Sean creativos. Piensen en las personas para quienes están formulando sus mensajes en su rol específico.

5. **Recorrido por la comunidad (12 minutos):** Ahora haremos un recorrido por la comunidad y visitaremos a cada grupo. Los grupos presentarán los mensajes que nos darían sobre el aborto si lo consideráramos como cualquier otro procedimiento médico o experiencia de la vida. Transmitan sus mensajes mientras desempeñan el rol de su personaje. Por ejemplo, "maestros/as" se relacionarán con el resto de las personas participantes como si fueran nuestros/as maestros/as y nosotros fuéramos sus estudiantes.
6. **Procesamiento de la información (5 minutos):** ¿Quién quiere compartir sus ideas o impresiones de lo que aprendieron de esta actividad?
7. **Resumir (2 minutos):**

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- Replantear el tema del aborto es una estrategia que podemos utilizar para ayudar a cambiar las imágenes y asociaciones negativas de las personas con relación al aborto. Dirigir la opinión pública hacia la idea de que el aborto es *simplemente un procedimiento médico como cualquier otro o una experiencia de la vida* puede ayudar a reducir el estigma del aborto.

## 7E: CÓMO RESPONDER AL ESTIGMA EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

### NOTAS PARA EL/LA FACILITADOR/A

Los medios de comunicación, es decir, periódicos, televisión, radio y otras fuentes de noticias y entretenimiento, son una fuente importante de estigma del aborto. Debido a su omnipresencia en nuestra vida, es imposible evitar los medios de comunicación. Gran parte del estigma del aborto en los medios de comunicación es evidente, y se manifiesta en la forma de insultos y humillaciones. Otras veces es sutil y a veces ni somos conscientes de que existe. De cualquier manera, tiene un gran impacto, ya que se repercute en nuestros pensamientos y sentimientos. Afecta las maneras en que hablamos sobre las personas que tienen un aborto y también puede afectar a quienes prestan servicios de aborto.

Esta actividad fue creada para ayudar a cada participante a identificar las manifestaciones evidentes y sutiles del estigma en los medios de comunicación. Verán cómo absorben, toman prestados y utilizan mensajes estigmatizantes de los medios de comunicación. Reflexionarán sobre maneras de contrarrestar personalmente el efecto de los medios de comunicación en su percepción del aborto. El objetivo es que las personas participantes formulen estrategias de respuesta adaptadas a los mensajes estigmatizantes. Esto incluye respuestas que cada participante puede utilizar en su comunidad, en su casa e incluso en los medios de comunicación.

### TIEMPO:

1 hora 20 minutos

### OBJETIVOS:

Al final de esta actividad, cada participante podrá:

- Identificar las manifestaciones evidentes y sutiles del estigma en los medios de comunicación;
- Describir las maneras en que el estigma en los medios de comunicación les ha afectado personalmente;
- Formular estrategias de respuesta y mensajes para contrarrestar las narrativas estigmatizantes en los medios de comunicación.

### MATERIALES Y PREPARATIVOS:

- Descargue los siguientes artículos y videos como ejemplos de sesgos y estigma en los medios de comunicación:
  - o “Three Republicans blocking final effort to defund Planned Parenthood, repeal Obamacare”
  - o “Eyes on Malawi”

- o “Obianuju Ekeocha on BBC World News”
- o “Obianuju Ekeocha: ‘Abortion is a Direct Attack On Human Life’”

También puede encontrar otros videos o artículos, tales como ejemplos locales o nacionales, que pongan de relieve las maneras en que los medios de comunicación estigmatizan el aborto.

Ajuste la combinación de videos y artículos según las opciones de tecnología disponibles en el lugar donde se está llevando a cabo el taller y según el nivel de alfabetización de las personas participantes.

- Considere imprimir para cada participante una copia de *Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos*, en particular la guía de términos en las páginas 15 y 16 y la lista de mitos comunes sobre el aborto, en la página 22.
- Escriba las siguientes declaraciones de los medios de comunicación en una hoja de rotafolio y manténgalas tapadas:
  - o El aborto no es africano. No es cristiano. Toda persona que apoya el aborto está en contra de nuestra cultura. (Adáptela según sea necesario para el contexto de su país.)
  - o El aborto mata no solo a un bebé sino que también causa que la madre se enferme. Se dice que algunas personas no pueden concebir después de un aborto. Se sabe que algunas personas desarrollan cáncer de seno después de un aborto.
  - o Los curas dicen que el aborto es un asesinato.
  - o El aborto nunca es necesario para salvar la vida de una mujer, niña o persona trans.
  - o Restringir el acceso a los servicios de aborto es la mejor manera de evitar el aborto.
  - o El embarazo es más seguro que el aborto.
  - o El aborto con medicamentos es peligroso y puede matar a las personas.

## PASOS DE FACILITACIÓN

1. **Presentar la actividad (2 minutos):** *Esta actividad nos ayudará a entender mejor las manifestaciones evidentes y sutiles del estigma en los medios de comunicación. Aprenderemos maneras de contrarrestar el efecto de los medios de comunicación en nuestros puntos de vista sobre el aborto y formularemos estrategias de respuesta a los mensajes estigmatizantes que vemos.*
2. **Pedir a las personas alrededor de la mesa que tomen turnos (5 minutos):** *Sin dar ejemplos: Les pido que cada persona sentada alrededor de la mesa dé un ejemplo de mensajes que estigmatizan el aborto que hemos oído en los medios de comunicación. Una vez que todas las personas hayan dado un ejemplo: ¿Cómo creen que estos mensajes han afectado sus puntos de vista personales sobre el aborto?*

**3. Ejemplos en los medios de comunicación (30 minutos):** Les mostraré algunos ejemplos de la estigmatización del aborto en los medios de comunicación. Presten atención a la manera en que el estigma es presentado en los siguientes videos y artículos. Muestre uno o dos videos cortos y/o dé uno o dos ejemplos de artículos que contienen mensajes estigmatizantes.

- Ejemplo: Lea en voz alta esta cita textual: *“Planned Parenthood comete más de 300,000 abortos cada año, más del 30% de todos los abortos en Estados Unidos”*. Identifiquen el mensaje o la palabra estigmatizante en esta cita textual. La palabra sutil es *“comete”*. Pregunte al grupo: *¿Qué sugiere la palabra “comete”?*
  - o Enlace: *“Three Republicans blocking final effort to defund Planned Parenthood, repeal Obamacare”*
- Ejemplo: Distribuya copias del artículo y conceda al grupo tiempo para leerlo. Cuando hayan terminado: *Identifiquen las manifestaciones sutiles y evidentes del estigma en el artículo.*
  - o Enlace: *“Eyes on Malawi”*
- Ejemplo: Muestre los primeros cuatro o cinco minutos del video. *Identifiquen las palabras estigmatizantes utilizadas por Obianuju Ekeocha.* Por ejemplo:
  - A 1 min. 37: *“El aborto es una forma de colonización ideológica”*.
  - A 2 min. 33: *“Los métodos anticonceptivos son una solución occidental”*.Durante toda la entrevista: las mujeres africanas *“normales”* quieren alimentos y agua. No quieren aborto ni métodos anticonceptivos
  - o Enlace: *“Obianuju Ekeocha on BBC World News”*
- Ejemplo: Muestre algunos minutos de la presentación de Ekeocha en la ONU. Pregunte al grupo: *¿Qué piensan de su lenguaje corporal, de su tono de voz y de sus argumentos? ¿Qué palabras o mensajes estigmatizantes notan? ¿Creen que son evidentes o sutiles?*
  - o Enlace: *“Obianuju Ekeocha: ‘Abortion is a Direct Attack On Human Life’”*

**4. Entrevistas en parejas (20 minutos):** Revele las declaraciones provenientes de los medios de comunicación que se encuentran en las hojas de rotafolio. *Divídanse en parejas. Una persona debe desempeñar el rol de periodista y la otra el de la persona entrevistada. Quizás usted es agente de salud, activista o simplemente una persona que está haciendo compras en el mercado. El/La periodista debe leer una de las declaraciones en las hojas de rotafolio y preguntar al miembro de la comunidad qué cree él o ella de esa declaración. La persona entrevistada debe practicar su respuesta para reducir el estigma. Una vez que hayan tratado una declaración, cambien de roles para que tomen turnos haciendo declaraciones y respondiendo a las mismas en formato de entrevista. Además, deben alternar entre una posición a favor del derecho a decidir y una en contra.*

**5. Intercambio de reflexiones (20 minutos):** Regresen al círculo completo e intercambien respuestas. ¿Qué sintieron al responder? Mida los niveles de comodidad e incomodidad. Una vez que todas las personas hayan presentado sus reflexiones: ¿Cuáles fueron las mejores respuestas durante las entrevistas?

**6. Resumir (3 minutos):**

## MENSAJES DE RESUMEN CLAVE

- El estigma del aborto en los medios de comunicación puede ser sutil y evidente, y se repercute en nuestros pensamientos y sentimientos. Afecta la manera en que hablamos de las personas que han tenido un aborto y las personas que proporcionan servicios de aborto.
- Todas las personas aquí presentes absorbemos, tomamos prestados y utilizamos mensajes estigmatizantes de los medios de comunicación. Nuestro trabajo consiste en formular estrategias para responder a los mensajes estigmatizantes que podemos utilizar en nuestra comunidad, en casa e incluso en los medios de comunicación.

## RECURSOS CLAVE

Red Internacional por la Reducción de la Discriminación y el Estigma con Relación al Aborto, Representaciones de aborto en películas y en televisión

Cómo hablar sobre el aborto: una guía para formular mensajes con enfoque de derechos

“Speak my language”: Abortion storytelling in Eastern Europe from a youth perspective

Supporting independent use of abortion medicines: Fighting stigma one email at a time

Understanding and challenging HIV stigma module Moving to action

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kidd, R. y Clay, S. (2003). *Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action*. CHANGE Project. International Center for Research on Women. Fuente: <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-and-Challenging-HIV-Stigma-Toolkit-for-Action.pdf>



