

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?	<p>Identificar cómo y dónde aprendieron lo que saben sobre la sexualidad y la salud sexual</p> <p>Entender la importancia de disponer de información fidedigna y de servicios que brinden apoyo</p>	<p>Realizar lluvia de ideas sobre dónde adquirieron conocimientos sobre la sexualidad</p> <p>Evaluar las fuentes de información</p> <p>Intercambiar ideas para tener mejor información</p>	Introductoria
6B BÁSICA	El establecimiento de salud más estigmatizante del mundo	<p>Entender cómo los servicios de salud malos pueden crear un entorno que alimenta el estigma</p> <p>Identificar ideas para abogar por el cambio</p>	<p>Subgrupos crean el establecimiento de salud más estigmatizante del mundo</p> <p>Los subgrupos identifican las prácticas actuales de los centros de salud que perpetúan el estigma</p> <p>El grupo en plenaria discute lo que debe cambiar</p>	Introductoria
6C	Encontrando el estigma del aborto en los establecimientos de salud	<p>Identificar dónde y cómo el estigma se manifiesta en diferentes áreas de los establecimientos de salud</p> <p>Empezar a identificar cómo reducir el estigma en los establecimientos de salud</p>	<p>El grupo hace un recorrido de las áreas en un establecimiento de salud imaginario, identificando los lugares donde el estigma se manifiesta</p> <p>Las parejas cuestionan las razones por las cuales el estigma se manifiesta</p>	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 escríbalas 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 escríbalos 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. Pídale 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 farmaceutas 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

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