

Desarrollando una Agenda de Incidencia sobre Aborto en el siglo XXI y contribuyendo al cambio

Encuentro internacional

Informe del Encuentro¹

¹ Traducido por CLACAI – Consorcio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro.

Índice

Introducción	3
Por qué centrarse en el Aborto con Medicamentos, Despenalización e Incidencia	4
Palabras de bienvenida	5
Día 1: Pastillas para el aborto con medicamentos: re-conceptualización del acceso al aborto	6
Día 2: Trabajando hacia la despenalización	8
Día 3: La incidencia y las diferentes caras del éxito: estudios de caso nacionales	10
Palabras de clausura	12
Prioridades futuras: recomendaciones de los participantes del Encuentro	13
Agradecimientos	16
Anexos 1-5	17

Sobre nosotras...

La Campaña Internacional por el Derecho de las Mujeres al Aborto Seguro es una red de más de 1.360 organizaciones, grupos e individuos de 119 países que apoyan el derecho al aborto seguro. La Campaña fue creada en 2012 y tiene como visión un mundo donde el acceso al aborto seguro es universal. Nuestra misión es proporcionar una plataforma compartida para la incidencia, el debate y el diálogo, y para desarrollar y difundir información basada en evidencia sobre el aborto seguro que informe de políticas y programas en todo el mundo. El Encuentro en Lisboa estuvo planificado desde el año 2016. Este fue el primer Encuentro internacional de la Campaña.

Introducción

El Encuentro en Lisboa

Del 5 al 7 de septiembre de 2018, la Campaña Internacional por el Derecho de las Mujeres al Aborto Seguro organizó un Encuentro Internacional en Lisboa, Portugal, al que se denominó “*Desarrollando una agenda de incidencia sobre el aborto en el siglo XXI y contribuyendo al cambio*”. El objetivo del encuentro fue reunir a líderes de opinión de todo el mundo para examinar las sinergias y debatir las vías para el avance del trabajo global, regional y nacional por el derecho al aborto seguro.

Las y los participantes fueron un grupo diverso especializado en temas sobre aborto y con amplia experiencia en el movimiento de los derechos sobre aborto –varios/as de ellos médicos/as de profesión-, con experiencia en derechos humanos y política nacional y con un compromiso especial en el cambio de los sistemas y en la construcción de movimientos sobre aborto.

Aproximadamente 100 participantes de 54 países asistieron al Encuentro. Entre ellos y ellas se encontraban defensores/as del derecho al aborto, políticos/as y profesionales de la salud, expertos/as en derechos humanos y defensores/as legales, activistas juveniles, investigadores/as, integrantes de organizaciones de la sociedad civil y académicos/as. La combinación de participantes, desde un nivel de base hasta las y los integrantes de la ONU, logró con éxito un intercambio dinámico de conocimientos y experiencias. Véase la lista de participantes en el [Anexo 1](#).

Al desarrollar una agenda global de incidencia, tres áreas temáticas destacaron como impulsoras claves del cambio: las nuevas tecnologías; la reforma legal para garantizar la protección de los derechos y promover la salud pública; y las lecciones aprendidas de las campañas y del trabajo como movimiento.

El personal de la Campaña y el comité de planificación del Encuentro desarrollaron, a partir de estas, las siguientes áreas temáticas para los tres días:

Día 1: Pastillas para el aborto con medicamentos: re-conceptualización del acceso al aborto

Día 2: Trabajando hacia la despenalización

Día 3: La incidencia y las diferentes caras del éxito: estudios de caso nacionales

El formato fue diseñado para lograr el máximo de contribuciones posible de parte de los y las participantes. Cada mañana tuvieron lugar sesiones plenarias con presentaciones y participación del pleno, lo que permitió a todos/as participar activamente con preguntas y comentarios desde sus propios contextos. Estas fueron seguidas de paneles sobre experiencias y desafíos regionales. Las tardes consistieron en talleres de discusión paralelos, con 2-6 moderadores para facilitar la discusión. Los talleres establecieron recomendaciones clave para el trabajo futuro en cada área temática. Véase la agenda completa en el [Anexo 2](#) (en inglés).

Por qué centrarse en...

Pastillas para el aborto con medicamentos

El aborto con medicamentos permite que este tenga lugar mucho antes, y genera cambios importantes en cuanto a cómo y quién provee los servicios de aborto. Sin embargo, el aborto con medicamentos sigue siendo infrutilizado y medicalizado en exceso. Pero incluso en los lugares donde la ley y el acceso a los servicios están restringidos, el uso de pastillas para el aborto con medicamentos está aumentando rápidamente. Una fuente importante donde localizar pastillas es a través de Internet, y cada vez más a través de líneas directas de información sobre aborto seguro y nuevas tecnologías, como la telemedicina y la mensajería móvil. Sin embargo, en algunos países, la información sobre cómo usar las pastillas de manera segura y efectiva no está disponible, las pastillas para el aborto no han transformado la prestación del servicio de aborto, y el uso personal de las pastillas para el aborto con medicamentos a veces está penalizado y se etiqueta como medicamento peligroso. Esto lleva a plantearse la siguiente pregunta: ¿cómo podemos garantizar el acceso y el uso óptimo no solo de las pastillas para el aborto sino también de todos los métodos seguros?

Despenalización

Trabajar para lograr la despenalización y las reformas dentro de la ley pone en consideración hasta qué punto el aborto puede ser eliminado de la ley penal y si es realista continuar trabajando dentro de los límites de las leyes existentes si el clima nacional no es propicio para el cambio. La despenalización cuestiona si realmente debe existir alguna ley y nos obliga a preguntarnos si existe una reforma positiva mínima que beneficie a las mujeres, así como cuál es la ley ideal sobre aborto, en oposición a lo que es factible. ¿Y cuál es la diferencia entre la despenalización y la legalización del aborto?

Un motor crucial hacia la reforma legal es el análisis de estrategias exitosas y no exitosas desde los parlamentos, en los tribunales y en los cambios en las políticas de los sistemas de salud. Además, cambiar las percepciones políticas y públicas del aborto como una necesidad para las mujeres es clave para lograr una masa crítica de apoyo al cambio.

La incidencia y las distintas caras de éxito

En las últimas décadas, muchos países han logrado resultados notables en la mejora del derecho de las mujeres al aborto legal y seguro. ¿Cómo es que algunos/as lo han logrado mientras que otros/as han sufrido retrocesos o ninguna mejora? Al construir un fuerte y exitoso movimiento internacional sobre el aborto, los defensores/as pueden aprender mucho unos/as de los otros/as, así como adaptar las estrategias existentes a las exigencias nacionales. El éxito no es un proceso simplificado, de una sola vía; muchos países han experimentado ganancias significativas, seguidas por un cambio de gobierno que puede llevar a nuevas restricciones y viceversa.

Palabras de bienvenida

Duarte Vilar (ex director de la Associação para o Planeamento da Família) dio la bienvenida a todas y todos los participantes del encuentro. Pusó de relieve el vigésimo aniversario de la reforma de la ley del aborto en Portugal en 1988, lo que permitió la creación de servicios nacionales de salud sobre aborto. Ha sido difícil cambiar e implementar las leyes sobre aborto en todo el mundo, pero en muchos lugares se han visto logros claros para un acceso más seguro. Ante las crecientes amenazas a la democracia y los derechos humanos, estos derechos pueden ser difíciles de mantener, como se ve por ejemplo en los Estados Unidos y en otras partes del mundo.

Ivana Radačić (Presidenta del Grupo de Trabajo de la ONU sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica) abrió el encuentro. Destacó que 40 años después de la adopción de la CEDAW, todavía hay un largo camino por recorrer para el movimiento por el derecho al aborto. Criminalizar el aborto es uno de los ejemplos más extremos para tratar de controlar los cuerpos de las mujeres; sin embargo, no ha logrado grandes cambios, ya que las mujeres todavía tienen abortos clandestinos. La reacción violenta actual contra el derecho al aborto se debe al aumento del autoritarismo y la politización de la religión en muchos países, y ha llevado a nuevos intentos de imponer leyes restrictivas y aumentar las barreras de acceso. Los y las que abogan por la protección de los derechos de los "no nacidos" se expresan cada vez con mayor intensidad y con ellos/as, los ataques a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres aumentan y cierran el espacio de la sociedad civil. Sin embargo, a pesar de los desafíos, el activismo feminista está creciendo y con movimientos como "MeToo" estamos ante un momento importante para ser parte del movimiento por el derecho al aborto.

Marge Berer (Campaña Internacional por el Derecho de las Mujeres al Aborto Seguro) dio la bienvenida a los participantes y agradeció a todos por venir a Lisboa. Brindó una breve descripción de los temas que se abordarán en los tres temas principales del encuentro e invitó a todos/as los participantes a compartir lo máximo posible entre ellos/as desde su amplio conocimiento y experiencia.

Día 1: Aborto con medicamentos

Re conceptualización del acceso al aborto

El aborto con medicamentos ha cambiado el discurso, el enfoque y las percepciones tradicionales de las relaciones proveedor/a-paciente en los servicios de aborto. El primer día del Encuentro se resaltaron las controversias en la introducción de nuevas tecnologías, como las pastillas de aborto con medicamentos en sistemas de salud rígidos y la búsqueda del cambio de las estructuras de poder que influyen en su regulación, así como el acceso a las pastillas para el aborto.

Beverly Winikoff (Gynuity Health Projects) abrió la primera sesión plenaria estableciendo los argumentos esenciales sobre cómo y por qué las pastillas para el aborto con medicamentos se han convertido en verdaderos agentes para el cambio en las rutas de acceso al aborto, además de hacer que las reglas basadas en trimestres sean redundantes, y cuestionan el lenguaje y la terminología sobre quién puede proporcionar con seguridad las pastillas. Es difícil saber cuándo ocurre realmente un aborto con pastillas y, en consecuencia, saber cómo aplicar la ley debido a la similitud con un aborto espontáneo. ¿Se trata de un aborto o de un aborto espontáneo?

Las mujeres necesitan las pastillas correctas, la dosis y el régimen adecuados, además de información sobre a dónde ir y a quién contactar en caso de problemas o si hay inquietudes. Nos recordó que el aborto es la única causa de mortalidad materna que podemos eliminar de inmediato si así lo queremos.

Kinga Jelinska (Women Help Women) continuó la sesión haciendo hincapié en la necesidad de centrar la autogestión de las pastillas de aborto en cualquier debate sobre temas de incidencia y los discursos sobre el aborto. Los proveedores/as, simpatizantes y acompañantes del aborto con medicamentos a menudo son activistas de derechos humanos y feministas, y quienes usan las pastillas se adelantan a los expertos/as como parte de un movimiento de salud autónomo que busca actualizar el sistema de salud formal. El uso personal tiene que ver con la calidad de la atención, la salud y el poder, al tiempo que se cambia la cultura en torno al aborto. Como parte de ese esfuerzo, destacó la importancia de despersonalizar, desestigmatizar y despenalizar y ver la autogestión como una estrategia de reducción de daños.

Susan Yanow (Women Help Women) comenzó su exposición explicando que cuando las mujeres se autogestionan sus abortos con pastillas, debemos preguntarnos quién es el proveedor/a. El nuevo paradigma es redefinir al proveedor/a y entender el cambio en el poder que esto implica. Es necesario ir más allá de la despenalización y empoderar a las comunidades. Además, destacó que será fundamental construir una nueva visión del aborto autogestionado dentro de los sistemas regulatorios de salud en lugar de fuera de ellos.

Las pastillas para el aborto también desafían las formas de recopilar data sobre el aborto, así como garantizar el control de calidad de las pastillas. **Jennifer Blum (Gynuity Health Projects)** presentó la primera base de datos de aborto con medicamentos de este tipo, que enumera los tipos y marcas de pastillas para el aborto disponibles en alrededor de 60 países, que se desarrolló para cubrir una importante brecha internacional de conocimiento a este respecto. Esta sesión fue seguida de un panel regional sobre líneas telefónicas y otros grupos que proporcionan pastillas para el aborto con medicamentos en lugares restringidos legalmente. **Inna Hudaya (Samsara Indonesia), Jedidah**

Maina (Trust for Indigenous Culture and Health, Kenia) y Ruth Zurbriggen (Las Socorristas, Argentina) compartieron sus experiencias de asistencia a las mujeres para autogestionar sus abortos con pastillas fuera de los entornos clínicos.

Talleres de discusión en paralelo sobre información y servicios de aborto

- Nuevas formas de ofrecer información sobre los usos del aborto con medicamentos – ejemplos nacionales y perspectivas.
Moderadoras: Jedidah Maina, Kelly Blanchard, Anand Tamang.
- Desarrollando un servicio nacional de aborto y capacitando a los proveedores/as.
Moderadoras: Mariana Romero, Mary Favier, Monica Oguttu.
- Registro Nacional/aprobación de una o de los dos medicamentos para el aborto y guías nacionales para asegurar su uso.
Moderadoras: Beverly Winikoff, Jennifer Blum, Selma Hajr.
- Aborto en casos de malformaciones fetales en contextos de legalidad e ilegalidad.
Moderadoras: Jane Fisher, Lieta Vivaldi.
- El rol de los y las profesionales de la salud como activistas por el derecho al aborto seguro.
Moderadoras: Suchitra Dalvie, Ana Cristina González Vélez, Alongkone Phengsavanh, Dilfuza Kurbanbekova.

Véase el [Anexo 3](#) con las notas y recomendaciones de estos talleres (en inglés).

DÍA 2: Trabajando hacia la despenalización

La despenalización del aborto es uno de los problemas más apremiantes para lograr que el aborto sea universalmente seguro y accesible. El segundo día del encuentro las y los participantes desafiaron la comprensión de las leyes sobre el aborto y las distintas estrategias para tratar de reformarlas o, en la medida de lo posible, eliminar el aborto del derecho penal.

Marge Berer (Campaña Internacional por el Derecho de las Mujeres al Aborto Seguro) inauguró la primera sesión resumiendo las diferentes interpretaciones de la despenalización, y argumentó que la despenalización completa significa no castigar a nadie por proveer un aborto seguro o por tener un aborto o por proporcionar información sobre aborto seguro. Destacó la importancia de la recomendación de 2018 del Consejo Superior francés de Igualdad entre Mujeres y Hombres para realizar una reforma constitucional que garantice la igualdad entre mujeres y hombres, incluyendo el derecho de acceso a la anticoncepción y al aborto, con el objeto de eliminar la discriminación contra las mujeres en razón de su sexo.

Joanna Erdman (Universidad de Dalhousie) cuestionó las percepciones y los vínculos entre los límites temporales, los derechos humanos y la moralidad del aborto. Una de las funciones del derecho de los derechos humanos es la protección contra las leyes irracionales y arbitrarias, por ejemplo, cuando no existe conexión entre una ley y lo que busca conseguir. La vida prenatal no tiene un significado moral claro, y esto rara vez se estipula en la ley. Incluso si hubiera un límite de tiempo racional para la "viabilidad", hay que tener en cuenta que la edad gestacional en la que se puede alcanzar tal viabilidad varía ampliamente. Por lo tanto, la realidad y el significado de un límite temporal no está claro y su medición es imprecisa. Lo único que crean los límites temporales es abuso de poder.

Godfrey Kangaude (Coalición para la Prevención del Aborto Inseguro) abrió la sesión sobre experiencias regionales de litigios estratégicos reflexionando sobre los roles progresistas y restrictivos de los tribunales nacionales en África. A pesar de los 15 años transcurridos desde la adopción de un tratado regional progresista sobre derechos (Protocolo de Maputo), la mayoría de los países africanos todavía tienen leyes restrictivas sobre aborto y un alto número de abortos inseguros. También recomendó la constitucionalización del derecho al aborto y responsabilizar a los gobiernos por la prestación de servicios, la implementación y el cumplimiento de la ley, así como utilizar el litigio como una estrategia para desafiar la injusticia. Destacó particularmente la necesidad de crear coaliciones y fortalecer capacidades para generar jurisprudencia sobre aborto, mientras se entrena y se apoya la superación de las limitaciones existentes en cuanto al rol de los tribunales nacionales y regionales.

Ana Cristina González Vélez (La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres) presentó la estrategia a mediano y largo plazo de la reforma legal en Colombia. La Corte Constitucional desarrolló estándares que garantizan el acceso al aborto y hay lecciones cruciales que se pueden aprender del trabajo en Colombia para la eliminación del aborto del Código Penal. Se criticó la existencia de motivos y límites temporales específicos para el aborto, porque crean un doble estándar en el que el aborto a veces se considera un derecho y, a veces, un delito. Sin embargo, la expositora enfatizó que, después de 12 años, el acceso al aborto en Colombia sigue siendo limitado y desigual, lo que exige un cambio de enfoque. Además, no debe perderse de vista la movilización social y el cambio

cultural. Sólo la despenalización total restablecerá la biogéneticidad de las mujeres al valorar la vida de estas en el sentido biográfico y biológico.

Clara Rita Padilla (EnGender Rights) se centró en los argumentos utilizados en Filipinas para convencer a los parlamentarios de eliminar el aborto del Código Penal. La tipificación del aborto nunca ha reducido el número de abortos; la misma es un producto del patriarcado, de las culturas y creencias fundamentalistas y de leyes coloniales. Los argumentos clave de salud pública que se han utilizado incluyen el aborto como la principal causa de muerte materna, de hospitalización y morbilidad materna. El movimiento por el derecho al aborto también se enfoca en combatir todas las facetas del fundamentalismo religioso.

Ximena Casas (Planned Parenthood Global) y Susana Chavez (Consortio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro) presentaron la evolución de las estrategias legales para la reforma de la ley del aborto en América Latina y el rol de las conferencias legales bienales que realizan en conjunto para abogados/as, fiscales y jueces/zas, como un importante espacio para el debate y el intercambio dentro de la comunidad jurídica de la región. Mostraron dos videos cortos y destacaron la exitosa Campaña regional “Niñas No Madres” que fue reconocida por la Relatora Especial sobre Violencia contra Mujer.

Evelyne Opondo (Centro de Derechos Reproductivos) reflexionó sobre la experiencia de Kenia con respecto a la eliminación de las directrices nacionales integrales de Kenia de 2012 sobre el aborto seguro, que estaban basadas en las causales de aborto legal que se habían ampliado y que a su vez, se habían añadido a la Constitución de 2010. Describió cómo esa eliminación llevó al CRR a iniciar un litigio estratégico en 2015 ante el Tribunal Superior de Kenia en nombre de FIDA, otras ONG kenianas y mujeres que habían sufrido abortos inseguros; El caso viene siendo tratado periódicamente pero todavía está pendiente de resolución.

Talleres de discusión en paralelo sobre leyes de aborto restrictivas en contextos nacionales

- Trabajando con funcionarios/as gubernamentales, parlamentarios/as, políticos/as y organismos de la ONU para promover el derecho al aborto.
Moderadoras: Satang Nabaneh, Judith Okal, Marion Stevens, Clara Rita Padilla y Lilian Abracinskas.
- Las situaciones nacionales más difíciles.
Moderadoras: Junice Melgar, Lise-Marie Dejean, Wafa Adam, Krystyna Kacpura y Beatriz Galli.
- Desarrollando campañas nacionales de incidencia para la reforma de la ley del aborto bajo causales de derechos humanos.
Moderadoras: Rebecca Cook, Monica Roa, Mireille Rabenoro, Dalia El-Hameed
- Criminalizando a las mujeres y los proveedores/as: juicios y encarcelamiento por aborto.
Moderadoras: Sonia Correa, Regina Tamés, Sara García Gross, Ana Cristina Vera, Rebecca Brown, Evelyne Opondo.
- Embarazo no deseado después del abuso sexual infantil: el rol de los tribunales, los y las profesionales médicos, los progenitores y la menor.
Moderadoras: Sangeeta Rege, Marge Berer.

Véase el [Anexo 4](#) con las notas y recomendaciones de estos talleres (en inglés).

Día 3: La incidencia y las distintas caras del éxito

Estudios de caso nacionales

Existe un gran potencial para que los países aprendan unos de otros cuando se trata de desarrollar estrategias de incidencia sobre el aborto. En el tercer día, se ofreció un panorama general en materia de incidencia por el derecho al aborto, incluyendo ejemplos nacionales de campañas para la reforma sustancial de la ley del aborto y reflexiones sobre cómo se pueden identificar y abordar las similitudes entre los países a este respecto.

Silvina Ramos y Mariana Romero (Centro de Estudios de Estado y Sociedad) presentaron los puntos claves del debate legislativo sobre el proyecto de ley redactado por el movimiento de mujeres, en el que 900 expertos/as y activistas del movimiento social participaron en el Congreso argentino durante un período de tres meses, y tanto el Ministro de Salud como otros ex ministro/as abogaron por la reforma legal. Con el apoyo de periodistas y líderes de opinión, los hechos y la evidencia jugaron un papel importante en los debates sociales y legislativos. El movimiento de mujeres en general y los aliados internacionales también brindaron un apoyo sustancial, y el aborto surgió como un tema transversal, superó las afiliaciones políticas y se convirtió en una causa con beneficios políticos.

Gloria Maira (Mesa de Acción por el Aborto), en representación de sí misma y de Lidia Casas Becerra, presentó el proceso de cómo Chile, después de un proceso legislativo largo e incierto, finalmente legalizó el aborto por tres causales en agosto de 2017. El proceso de reforma de la ley llevó a un cambio exitoso en la cultura que rodea al aborto, y condujo a un debate público con un creciente apoyo a la reforma legal. Este fue un caso de despenalización social del aborto, como ocurrió en Argentina, y una creciente movilización por el aborto a solicitud de la mujer, a pesar de que la ley aprobada era mucho más limitada. Además, cuando la constitucionalidad de la nueva ley fue inmediatamente cuestionada, el Tribunal Constitucional reconoció que aunque la vida del feto merece protección, un feto no es una persona; y por tanto, la protección de la vida del feto no requiere una prohibición del aborto.

Mary Favier (Doctors for Choice Irlanda) y Grainne Griffin (Abortion Rights Campaign) planificaron la extraordinaria campaña llevada a cabo en Irlanda, que comenzó con una asamblea ciudadana, y que llevó al referéndum nacional en mayo de 2018. El llamado a la reforma legal en Irlanda no se basó en causales de salud, sino por el hecho de que las mujeres tengan que viajar al extranjero y por la desigualdad en el acceso. Las sentencias en el Tribunal Europeo de Derechos Humanos también desempeñaron un papel crucial. Las alianzas fueron fundamentales para lograr el éxito, especialmente con los médicos/as, para legitimar el aborto. Los trágicos casos de Savita Halappanavar y la Sra. “Y” causaron un efecto emocional muy grande, así como las actividades centradas en el estigma y las dificultades personales, en la narración y en el intercambio de historias. Las mujeres jóvenes y las campañas de base tuvieron una participación central en todo el proceso.

Las sesiones plenarias fueron seguidas de paneles regionales que mostraron el panorama legal sobre el aborto en diferentes regiones, con el fin de demostrar cómo cambia la ley, cómo se desarrolla la incidencia y cómo pueden observarse y abordarse las similitudes entre regiones. El primer panel con

Saba Kidanamariam (Ipas Etiopía), Dalmazia Cossa (Ministerio de Salud, Mozambique) y Vania Kibui (Ipas Alianza África) versó sobre el régimen de aborto legal en África con ejemplos de Etiopía y Mozambique, y el papel de la Comisión Africana de Derechos humanos y de los pueblos. El segundo panel trató la situación del Medio Oriente y África del Norte, donde el trabajo por el derecho al aborto es extremadamente difícil, y contó con presentaciones de países de **Rola Yasmine (The A Project)** sobre el Líbano, de **Dalia Abd El-Hameed (American University en El Cairo)** sobre Egipto, de **Amina Stavridis (Palestinian Family Planning & Protection Association)** sobre Palestina y de **Selma Hajri (Groupe Tawhida ben Cheikh)** sobre Túnez. Finalmente, **Krystyna Kacpura (Federation for Women and Family Planning)** presentó la situación del aborto en la Región de Europa Oriental / Asia Central.

Rodica Comendant (Reproductive Health Training Center) presentó a continuación el Enfoque Estratégico de la OMS, una herramienta clave que se puede utilizar para evaluar y mejorar el funcionamiento de la ley, las políticas y los servicios relacionados con el aborto y para implementar la orientación de la OMS sobre el aborto. El enfoque consiste en un proceso de tres etapas, que comienza con el mapeo y la evaluación de leyes, políticas, servicios, acceso, costo, disponibilidad de métodos, y que después trabaja en la mejora del rol del gobierno, el sistema de salud y las ONG. **Ayguli Boobekova (Ministerio de Salud, Kirguistán)** presentó el estudio nacional realizado en 2011 en Kirguistán. Algunas de las recomendaciones se han implementado, pero demostró que el desafío también ha sido garantizar el alcance y la sostenibilidad de la prestación de servicios, como la distribución eficiente y continua de las pastillas para el aborto.

Talleres de discusión en paralelo sobre incidencia, estrategias y trabajo en red

- Creación de coaliciones nacionales para promover el cambio: quién, qué, cómo.
Moderadoras: Ana Maria Mendez, Kritaya Archavanitkul, Satang Nabaneh, Teresa Bombas, Sybil Nmezi, Ninuk Widyantoro
- Redes internacionales y regionales y trabajo en red.
Moderadoras: Susana Chávez, Judith Okal, Vania Kibui, Suchitra Dalvie, Galyna Mastruk, Beverly Winikoff, Patty Skuster, Rebecca Brown
- Creando un movimiento nacional de base de mujeres para lograr una masa crítica de apoyo al cambio.
Moderadoras: Lilian Abracinskas, Daniela Tejas Miguez, Sabine Lamour, Na Young Kim
- Propuestas para la participación juvenil y participación en el ámbito de la Campaña internacional, representándola globalmente y compartiendo experiencias de trabajo como mujeres jóvenes y con mujeres jóvenes sobre el derecho al aborto.
Moderadoras: Shruti Arora, Kulapa Vajanasara, Wafa Adam, Lola Guerra, Gulalai Ismail, Dhivya Kanagasingham, Elida Luz García, Laura Molinari Alonso
- Violencia y amenazas de muerte por parte del movimiento antiaborto.
Moderadoras: Sonia Corrêa, Ana Cristina González Vélez, Mariana Romero

Véase el [Anexo 5](#) con las notas y recomendaciones de estos talleres (en inglés).

Palabras de clausura

Melisa Upreti (Grupo de Trabajo de la ONU sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica) expresó su profundo respeto y afecto por las personas que se encontraban en la sala. Expresó que el Encuentro y los temas tratados han procurado una reflexión sobre los logros y las estrategias llevadas a cabo por los y las participantes, revelando una dinámica poderosa de introspección y fluidez intelectual que es esencial para los y las activistas por el derecho al aborto. Los y las activistas luchan por el poder, la influencia y los derechos, y por el control sobre nuestros propios cuerpos y vidas, lo cual es una lucha difícil porque está en contra de un sistema global de patriarcado instaurado hace cientos de años. Las leyes, las políticas y prácticas son cruciales, pero puede que no sean suficientes. Se debe aumentar la visión transformadora a través de las oportunidades locales y nacionales que se den, y un buen ejemplo de ello es el Encuentro en Lisboa. Este Encuentro se ha basado en nuestro conocimiento colectivo, experiencia, solidaridad y pasión. Es clave para sentar las bases del activismo futuro y el proceso para asegurar el derecho al aborto. También es importante reconocer y celebrar los avances en el movimiento por el derecho al aborto y mantener los esfuerzos logrados mientras nos preparamos para lo que tenemos por delante. Avancemos hacia adelante, dándonos cuenta de nuestra propia fuerza y reclamando el lugar que nos corresponde en este mundo.

Prioridades futuras

Recomendaciones de los y las participantes del Encuentro

Trabajar hacia una campaña conjunta a nivel mundial...

- Promover la Campaña Internacional por el Derecho de las Mujeres al Aborto Seguro como una red internacional por y para sus integrantes.

Debemos hacer campaña e incidencia por...

- El derecho al aborto seguro como un elemento esencial de la igualdad de género y la plena ciudadanía para las mujeres. Mujeres y niñas no deben ser forzadas al embarazo o la maternidad.
- Hacer comprender que las mujeres y las niñas buscan tener un aborto cuando el embarazo no es deseado. Las razones son razones personales. Es su vida y su cuerpo, y de nadie más. No hay excepciones.
- La despenalización del aborto (legal y social) y la erradicación de las leyes restrictivas del aborto: por el derecho a la vida y la salud, el rechazo de las leyes basadas en causales específicas, límites temporales, clínicas y otras medidas de control. Terminar con más de 200 leyes diferentes sobre aborto y tener que reformar leyes punitivas y restrictivas sobre aborto país por país, causal por causal determinada en la ley.
- El aborto como un servicio de atención médica -entendido de buena fe-.
- Elección del método para el aborto: siempre que sea posible, tanto métodos médicos como quirúrgicos que cuenten con el aval de la OMS. Poner fin al uso de métodos obsoletos, especialmente la dilatación y el legrado.
- La promoción de la autogestión y el uso temprano de las pastillas para el aborto con medicamentos, basados en la seguridad del método y en la autonomía de las mujeres. Uso de la terminología: "aborto con pastillas", promoción de un enfoque de sistemas de salud para promover un mayor acceso -por ejemplo, a través de telemedicina-, farmacéuticos/as capacitados y al nivel de atención primaria / comunitaria de salud. Aprobación nacional tanto de la mifepristona como del misoprostol para el aborto y otros usos obstétricos y ginecológicos.
- Acceso a aborto en el segundo trimestre, que son cruciales para una minoría de mujeres. Casi todos los abortos tienen lugar hasta las 20 semanas de embarazo, pero una pequeña minoría necesita someterse a un aborto más adelante. Las necesidades de las mujeres o las niñas son lo primordial y no deben ser criminalizadas.
- Tratar de incluir el derecho al aborto en las Constituciones nacionales como un elemento esencial para lograr la igualdad de las mujeres como ciudadanas y titulares de derechos a nivel nacional.
- El derecho absoluto al aborto cuando el embarazo surge como consecuencia de una violación y abuso sexual, con especial atención a las niñas en situaciones de conflictos armados, crisis, refugiadas y en otros entornos humanitarios.
- Una moratoria nacional y mundial sobre el enjuiciamiento a quienes abortan y a quienes brindan un aborto seguro.

- La eliminación de las políticas de aborto forzado dirigidas a personas con discapacidad, VIH positivas, étnicas / religiosas y otras minorías.
- El reconocimiento de la seguridad del aborto auto gestionado con pastillas, pero también de las complicaciones y muertes que puedan tener lugar, aunque sean poco frecuentes. Por lo tanto, la ayuda y los servicios deben estar disponibles cuando se necesiten.
- Los sistemas de salud pública deben asumir la responsabilidad de proporcionar acceso universal a los servicios de aborto para todas las personas que lo necesiten.
- La atención a las necesidades específicas de las niñas y adolescentes, que a menudo sufren los abortos más inseguros.

Las prioridades y actividades clave deben ser...

- Informar a las mujeres sobre el aborto seguro y sus derechos, y dónde encontrar servicios. Apoyo a las mujeres en sus experiencias sobre aborto.
- Construir una masa crítica de apoyo al derecho al aborto seguro, especialmente entre las niñas y las mujeres, como una prioridad básica para una campaña eficaz que procure el cambio.
- Asegurar la inclusión de las voces de las mujeres jóvenes y las niñas: los temas de los y las jóvenes no deben discutirse solo entre los y las jóvenes, sino que deben integrarse en las agendas internacionales. Aceptar a los y las jóvenes como partes interesadas en igualdad de condiciones.
- Construir coaliciones dentro del movimiento del derecho al aborto y alianzas con otros movimientos, por ejemplo los defensores/as de derechos humanos, los movimientos sobre género y derechos sexuales, grupos de lucha contra la violencia hacia las mujeres, los movimientos de mujeres con discapacidad y los partidarios/as del uso de anticonceptivos y anticoncepción de emergencia.
- Documentar las experiencias e historias de abortos de mujeres y niñas, que incluyen tanto buenas experiencias como aquellas que ilustran el costo humano del aborto criminalizado, ilegal e inseguro.
- Apoyar al trabajo de las mujeres jóvenes sobre el aborto y los derechos sexuales, especialmente en entornos conservadores. Apoyar el trabajo y la investigación dirigidos por jóvenes sobre las necesidades de salud sexual y reproductiva de los y las jóvenes.
- Discutir lo que realmente significa despenalizar y legalizar el aborto y trabajar hacia una o ambas conceptualizaciones, teniendo en cuenta la realidad de los contextos nacionales; y debatir sobre la mejor manera de proteger los derechos de las mujeres y las niñas, así como los de los proveedores/as de servicios. Crear consenso para avanzar en las campañas nacionales de incidencia.
- Discutir y compartir información sobre formas efectivas de hacer campaña, por ejemplo, centrarse en una sola problemática o tener un enfoque interseccional, según sea lo más apropiado en cada entorno.
- Reconocer y contrarrestar positivamente la diversidad de opiniones en contra del aborto: aquellas basadas en la cultura y la tradición, la religión conservadora, los esfuerzos para vincular a las mujeres y las niñas a la maternidad, la oposición a la autonomía, el desprecio de la vida de las mujeres y la baja tasa de fertilidad. Abordar de

la mejor manera posible la información falsa o engañosa, y cuestionar el lenguaje y las imágenes que la acompañan.

- Utilizar el Enfoque Estratégico de la OMS; trabajar con integrantes del gobierno y políticos/as, con profesionales médicos/as y del sistema de salud, con los movimientos de mujeres y con las ONG de apoyo para analizar el panorama nacional y desarrollar la participación de las partes interesadas clave para promover el cambio nacional.
- Promover servicios de aborto financiados a nivel nacional para todas las mujeres que lo necesiten, asegurando que todas ellas tengan acceso a los servicios, especialmente aquellas que cuentan con menos recursos económicos.
- Establecer una plataforma global para que las mujeres jóvenes compartan sus problemas específicos. Iniciar una Red de Acción Juvenil dentro de la Campaña por y para las integrantes jóvenes.

Agradecimientos

Nos gustaría expresar nuestro más sincero agradecimiento a la Fundación David y Lucile Packard, en particular a Lana Dakan, por la generosa subvención y la expresión de apoyo que ello representa. Esta subvención hizo posible no solo la celebración del Encuentro, sino también la realización de un taller de debate de diez horas de duración durante tres días en la Conferencia sobre Aborto y Justicia Reproductiva, que tuvo lugar en la Universidad de Rhodes en Makhanda, Sudáfrica, del 8 al 12 de julio de 2018; así como ofrecer financiamiento en enero de 2019 a algunos/as de los y las participantes del Encuentro para organizar siete reuniones nacionales y una regional de formación de coaliciones para promover el aborto seguro.

También queremos agradecer al Fondo de Acción para el Aborto Seguro (SAAF), al Fondo Taconic, a la Coalición Internacional para la Salud de la Mujer (IWHC), al Centro de Investigación y Recursos para Mujeres de Asia y el Pacífico (ARROW), a Ipas Alianza África, al Fondo Mundial para la Mujer (Global Fund for Women), a Catholics for Choice (CFC), al Centro de Derechos Reproductivos y a Ibis Reproductive Health por apoyar la asistencia de varios/as participantes del Encuentro de Lisboa. Finalmente, queremos agradecer a todos los y las expositores/as, moderadoras, integrantes del comité de planificación y asesores/as, así como a nuestros colegas en Portugal, Sociedade Portuguesa da Contracepção y Associação para o Planeamento da Família (APF) por su asesoramiento práctico y por su apoyo.

Por último, agradecemos al Comité de Planificación que trabajó con el equipo de la Campaña para desarrollar la agenda y elegir a los y las participantes: Mariana Romero, Beverly Winikoff, Kinga Jelinska, Selma Hajri, Rodica Comendant y Beatriz Galli. Y a las varias docenas de personas que asistieron a las reuniones de lluvia de ideas anteriores a 2018, que nos pusieron en comunicación con contactos valiosos y que nos alentaron cuando pensábamos que esto nunca llegaría a suceder.



Anexo 1

Lista de participantes <http://www.safeabortionwomensright.org/wp-content/uploads/2019/01/Participant-List.pdf>

Anexo 2

Agenda del Encuentro (en inglés) <http://www.safeabortionwomensright.org/wp-content/uploads/2019/01/Final-Forum-Agenda.pdf>

Anexo 3

Talleres día 1 (en inglés) <http://www.safeabortionwomensright.org/wp-content/uploads/2019/01/Day-1-Workshop-recommendations-and-notes.pdf>

Anexo 4

Talleres día 2 (en inglés) <http://www.safeabortionwomensright.org/wp-content/uploads/2019/01/Day-2-Workshop-recommendations-and-notes.pdf>

Anexo 5

Talleres día 3 (en inglés) <http://www.safeabortionwomensright.org/wp-content/uploads/2019/01/Day-3-Workshop-recommendations-and-notes.pdf>