



DÍA 1: 31/10

Iniciativas de incidencia y estrategias de implementación

Estrategias de implementación para el acceso y prestación de servicios de aborto.

Este panel reúne experiencias de prestación de servicios de aborto legal a través de distintos canales, desde una mirada interseccional, sostenible y con énfasis en tareas compartidas.

Coordinación: Fòs Feminista

Presentaciones:

- **De la ley a la realidad: aborto legal en Hidalgo con Di RAMONA**

Yosselin Islas Flores, Roxana Mancilla Hernández, Daniela Téllez Del Valle

Organización: Di RAMONA – México

Tras la despenalización parcial del aborto en Hidalgo, México, en 2021, Di RAMONA implementó una estrategia integral para fortalecer el acceso a servicios de aborto legal y gratuito. Las acciones incluyeron una línea telefónica de canalización, la campaña comunicacional “ILE Hidalgo”, participación en estrategias de contraloría social, un modelo de acompañamiento feminista y manuales prácticos para el ejercicio de derechos. La intervención se enfocó en zonas urbanas y rurales con alta desinformación y conservadurismo. Se realizaron campañas territoriales, consejería digital y capacitación basada en entrevistas y talleres participativos. Se beneficiaron más de 1,200 personas; se aplicaron 729 encuestas en unidades de salud como Aval Ciudadano y se distribuyeron 850 manuales. La experiencia mostró impactos positivos en información, seguridad y exigibilidad, aunque con desafíos en inclusión digital. Esta estrategia demuestra que traducir derechos en herramientas comunitarias fortalece el acceso real, permite interlocución efectiva con instituciones y es replicable en contextos similares con enfoque feminista, territorial y pedagógico. Refuerza la visión de un futuro donde decidir sobre el propio cuerpo sea posible mediante herramientas comunitarias, acompañamiento feminista y articulación con instituciones, sin criminalización ni estigma.

- **Ecosistema sostenible del aborto: cómo transformar la teoría en práctica para ampliar el acceso al aborto seguro en América Latina y el Caribe**

Mara Zaragoza, Diana García, Lesbia Gutiérrez y Ana Martha Sánchez

Organización: Ipas LAC

Ipas LAC implementa el “Modelo de ecosistema sostenible del aborto”, que articula acciones en cuatro ejes: fortalecimiento político y legal; mejora de los servicios de salud; fortalecimiento de redes comunitarias y desarrollo de estrategias de información culturalmente pertinentes.

Objetivo: Garantizar el acceso efectivo al aborto seguro requiere intervenciones integrales que transformen los entornos normativos, institucionales, comunitarios e informativos.

Metodología: Se brindó acompañamiento técnico a autoridades para armonizar normativas y fortalecer servicios públicos de aborto seguro. Paralelamente, se implementaron procesos de formación con organizaciones comunitarias y redes de acompañantes. Finalmente, se diseñaron estrategias de comunicación multicanal, digitales y comunitarias, para garantizar el acceso a información confiable y accesible.

Resultados: Se publicaron lineamientos estatales, se fortalecieron los servicios de aborto y se consolidaron redes comunitarias. Las estrategias de comunicación alcanzaron a más de 11,000 personas, contribuyendo a entornos favorables para el ejercicio autónomo de los derechos reproductivos."

Este trabajo aporta evidencia sobre la efectividad de intervenciones intersectoriales y sostenibles para traducir avances normativos en acceso real y equitativo al aborto seguro. Los hallazgos son relevantes para los debates regionales en salud sexual y reproductiva y ofrecen un modelo replicable para avanzar en la garantía de los derechos reproductivos en América Latina y el Caribe.

- **Enfermería garantizando derechos: una estrategia participativa para fortalecer su rol en la atención del aborto en Argentina**

Sonia Ariza Navarrete, Sandra Formia, Milena Orayen, Dana Repka

Organización: Red Argentina de Acceso al Aborto Seguro (REDAAS) – Argentina

Este estudio documenta la experiencia de la Red Argentina de Acceso al Aborto Seguro (REDAAS) para fortalecer el rol del personal de enfermería en la atención de la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE/ILE), bajo el modelo de "tareas compartidas". Mediante una estrategia basada en la Investigación-Acción Participativa, se desarrollaron intervenciones articuladas que incluyeron talleres, formación de facilitadoras, producción de materiales, microinvestigaciones y estrategias de comunicación. Estas acciones permitieron la creación del grupo federal "Enfermería Garantizando Derechos", con más de 120 integrantes de 18 provincias, que promueve el liderazgo, la profesionalización y la incidencia en salud sexual y reproductiva. La experiencia muestra el potencial de los enfoques horizontales e inclusivos para transformar las prácticas profesionales, generar comunidad y fortalecer la participación de la enfermería en la garantía de derechos. Esta experiencia participativa y federal que fortalece la autonomía, los liderazgos y la organización colectiva de profesionales de la enfermería puede replicarse en otros países de LAC. Consolida la conformación de redes profesionales intersectoriales sostenibles para garantizar el acceso efectivo al derecho al aborto y la incidencia política potencialmente escalable a nivel regional.

- **Fortaleciendo el rol de la enfermería en la prestación de aborto en Colombia**

Yajadira Lozano

Organización: Profamilia – Colombia

Con el objetivo de fortalecer el rol de la enfermería en la garantía del aborto legal en Colombia, Profamilia desarrolló una estrategia integral de formación, diálogo académico e incidencia regulatoria en el marco de los proyectos RIOS e IPAS. Se llevaron a cabo tres seminarios extracurriculares en facultades de enfermería de Cali, Santa Marta y Popayán, capacitando a 232 estudiantes, así como tres coloquios con docentes en Neiva, Santa Marta y Cali. Esta línea de acción se consolidó con la realización del primer Evento Internacional de Enfermería sobre IVE, que reunió a expertas de Canadá, Alemania, México y EE. UU., y a más de 700 personas entre participantes presenciales y vistas en línea. A partir de este evento, se impulsaron siete foros regionales en alianza con agremiaciones como ANEC y OCE, y se participó con ponencia y stand en el Congreso Nacional de Enfermería. También se distribuyeron 57 kits informativos sobre la Sentencia C-055 en 16 territorios. El enfoque multisectorial fortaleció alianzas con universidades, gremios, autoridades de salud y agencias como UNFPA y el Ministerio de Salud.

Lograr que más profesionales de la salud, especialmente del campo de la enfermería, participen activamente en la atención del aborto es clave para ampliar el acceso, mejorar la calidad del servicio y reducir las barreras estructurales en contextos territoriales diversos. Esta presentación comparte avances concretos hacia el reconocimiento del rol de enfermería en la prescripción de medicamentos abortivos, la realización de AMEU y su participación protagónica en todas las etapas del cuidado. Se discuten lecciones aprendidas, retos persistentes y herramientas prácticas que pueden ser adaptadas por otros países de la región, especialmente aquellos en los que se busca consolidar marcos normativos y académicos favorables para la enfermería y el aborto seguro.

- **Red de parteras por la libre decisión: experiencias y desafíos en México**

Christian Martínez Tovar

Organización: Asociación de Parteras Profesionales – México

La Red de Parteras por la Libre Decisión surge en 2021 para garantizar el acceso al aborto seguro en contextos restrictivos y rurales. La estrategia se basó en telemedicina y el modelo de reducción de riesgos y daños, ofreciendo consejería virtual, acompañamiento personalizado y envío de medicamentos. Se acompañaron 2149 mujeres en situación de aborto, principalmente en el primer trimestre, con alta efectividad y bajo índice de complicaciones.

- **Experiencia en la implementación del modelo de IVE por telemedicina de FUSA**

Victoria Simón

Organización: FUSA – Argentina

La experiencia de FUSA en Argentina muestra cómo la telemedicina se consolidó como

estrategia clave para garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) durante la pandemia y tras la sanción de la Ley 27.610. El modelo incluyó consejerías virtuales grupales e individuales, consultas médicas online, envío domiciliario de medicación y seguimiento remoto post-tratamiento, asegurando información completa, consentimiento informado y acompañamiento continuo. Posteriormente, se incorporó una estrategia de “resolución en una sola visita” en sedes físicas. Esta práctica, complementada con materiales audiovisuales y protocolos claros, se posiciona como una alternativa segura, accesible y adaptable para ampliar opciones y fortalecer la autonomía de las usuarias.

- **Experiencia del Fondo Autónoma: un fondo colaborativo y feminista creado por Red Compañera (LAC) y la Red MAMA (África), para financiar redes de acompañantes en contextos restrictivos**

Verónica Vera Sánchez, Ruth Zurbiggen, Carolina Cisternas y Sofía Garduño

Organizaciones: Red Compañera – Red Feminista Latinoamericana y Caribeña de Acompañantes de Abortos y Red MAMA – Movilizando activistas alrededor del aborto con medicamentos

Esta sesión comparte la experiencia del Fondo Autónoma, un fondo colaborativo y feminista creado por Red Compañera (LAC) y la Red MAMA (África), para financiar redes de acompañantes en contextos restrictivos. Sus objetivos son visibilizar esta alianza Sur-Sur, compartir aprendizajes del diseño participativo y demostrar cómo un fondo flexible y basado en la confianza puede sostener el derecho al aborto en tiempos de desfinanciamiento. La metodología incluye un diálogo entre integrantes de ambas redes, presentación de datos clave y una dinámica participativa con el público sobre financiamiento autónomo. Se presentarán resultados concretos: más de 68,000 personas acompañadas, 41 organizaciones financiadas en 31 países y el fortalecimiento de la infraestructura política de las redes. Esta experiencia demuestra que, frente a la precarización global, es posible sostener luchas por la autonomía reproductiva mediante modelos de financiamiento comunitario, feminista y liderado por quienes acompañan desde los territorios.

El movimiento de acompañantes es clave para ampliar el acceso real al aborto seguro y fortalecer el movimiento feminista global. Presentar esta experiencia en la conferencia permite visibilizar cómo su trabajo territorial, político y de cuidado sostiene el derecho al aborto frente a restricciones legales, estigma y desfinanciamiento estructural.

Criminalización

La criminalización del aborto transforma hospitales en lugares de sospecha y tribunales en escenarios de castigo, vulnerando derechos, profundizando desigualdades y fomentando estereotipos. Este panel reúne investigaciones y voces de la región para visibilizar la ruta de la criminalización y sus efectos sobre mujeres, niñas y profesionales de la salud. Es un espacio de diálogo transnacional para tejer alianzas y exigir marcos normativos basados en el cuidado y no en el castigo.

Coordinación: Salud sin Miedos y Ríos

Presentaciones:

- **La crueldad hecha rutina: la criminalización del aborto en el Perú**

Brenda Álvarez

Organización: Proyecta Igualdad – Perú

El estudio “La crueldad hecha rutina” documenta cómo opera la criminalización del aborto en el Perú entre 2012 y 2022. Sus objetivos fueron caracterizar los procesos penales, las personas imputadas, los efectos de la persecución judicial y los factores que la impulsan. La metodología combinó análisis cualitativo y cuantitativo de 100 sentencias y 15 expedientes, entrevistas a 17 actores clave, y solicitudes de acceso a información a 45 entidades estatales. Los hallazgos revelan que el 84% de los casos inician en hospitales, donde se vulnera el secreto profesional, se presiona a las mujeres a autoincriminarse, y se activa el sistema penal. Las personas criminalizadas suelen ser jóvenes, empobrecidas, quechuahablantes y con bajo nivel educativo. Se identificaron violaciones sistemáticas al debido proceso, prejuicios de género en las sentencias y efectos devastadores en la salud mental, vida personal y autonomía de las mujeres. El estudio concluye que el sistema penal castiga, más que protege.

Este estudio representa un aporte inédito al evidenciar, mediante análisis judicial y entrevistas, el rol de los establecimientos de salud en la activación de procesos penales por aborto en Perú. Su enfoque interseccional y metodológicamente robusto refuerza los esfuerzos de CLACAI de conocer y desmontar mecanismos institucionales de criminalización en contextos vulnerables.

- **“Primero, no causar daño”. Violaciones al secreto profesional médico en casos de aborto en Brasil**

Mafe Perico

Organización: Center for Reproductive Rights (CRR)

El estudio analiza cómo la criminalización del aborto y las normas que imponen notificación obligatoria a la policía vulneran la confidencialidad médica en Brasil. Estas disposiciones transforman a profesionales de salud en agentes del sistema penal y a las mujeres en sujetos de sospecha, generando desconfianza, revictimización y barreras críticas para el acceso seguro al aborto, incluso en los casos permitidos por ley. El informe propone tres líneas de acción:

garantizar interpretaciones jurídicas que excluyan la notificación policial en caso de aborto, adoptar un protocolo nacional que proteja la información médica y avanzar hacia la eliminación del delito de aborto del Código Penal, asegurando su abordaje como un tema de salud pública y derechos humanos.

- **Acompañamiento a licenciadas en obstetricia en contextos de criminalización**

Florencia Alderisi

Organización: Líbera – Argentina

Objetivo: Analizar la criminalización de licenciadas en obstetricia (LO) en Mendoza por garantizar IVE/ILE, evaluar su impacto en el acceso a derechos, y pensar en estrategias de protección:

1. Examinar proceso penal como herramienta de adoctrinamiento contra las LO.
2. Evaluar la importancia y responsabilidad de prescribir en relación a barreras de acceso.
3. Diseñar modelos interdisciplinarios de protección.

Metodología: Cualitativa–cuantitativa con enfoque participativo:

- Análisis de proceso judicial contra LO por muerte de una usuaria (2021).
- Entrevistas a (10) diez LO sobre amenazas legales, formas de accionar de grupos antiderechos y formación jurídica.

La criminalización se utiliza para generar miedo en LO, quienes cuentan con pocas herramientas ante organizaciones y grupos conservadores. Si bien la provincia avanza en términos legislativos, no se garantizan las condiciones para que las mismas puedan trabajar libres de persecución.

Consideramos clave participar de estas instancias para intercambiar herramientas sobre la criminalización de LO, mapear accionar y estrategias de grupos conservadores en provincias con gran población rural / indígena como Mendoza y principalmente tejer redes. Buscamos compartir nuestra experiencia y aprender de otras compañeras estrategias de resistencia.

- **Criminalización de mujeres por emergencias obstétricas**

Ruth Abigail Cortez Navarro

Organización: Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto – El Salvador

Objetivos:

- 1) Identificar que el régimen de excepción como medida de seguridad pública afecta a los derechos sexuales y reproductivos y acceso a la justicia de las mujeres que enfrentan emergencias obstétricas.
- 2) Dar a conocer la experiencia de trabajo legal de la Agrupación Ciudadana en la defensa de mujeres criminalizadas por emergencias obstétricas.

Resultados: Estrategias jurídicas y logros. Frente a este contexto actual, las organizaciones

feministas han desarrollado estrategias integrales que combinan representación legal, acompañamiento psicosocial, incidencia y comunicaciones.

- **El estereotipo de la “mala embarazada” en la jurisprudencia argentina**

Natalia Saralegui - Argentina

A partir del análisis del discurso volcado en la jurisprudencia de tribunales provinciales argentinos, se analizará la presencia del estereotipo de género de la “mala embarazada” que pesa sobre mujeres imputadas por diversos delitos. Se ofrecerán ejemplos concretos de supuestos de mujeres criminalizadas por diversos delitos vinculados a sus embarazos o eventos obstétricos, con investigaciones en su contra por el delito de homicidio o abandono de persona agravado por el vínculo, aborto, lesiones endilgadas por la transmisión de VIH o por la detección de estupefacientes en recién nacidos. Los casos a analizar se centrarán en el período 2010-2025. Se aportará además una propuesta de operacionalización del concepto con indicadores que dan cuenta de formulaciones vinculadas a la idea de mala embarazada asociada a las de mala madre, mujer de vida licenciosa, femme fatale, mujer de vida marginal, mala víctima y mujer mendaz.

El estereotipo de “mala embarazada” visibiliza un mandato diferencial por género y capacidad de gestar. La operacionalización sirve para que abogadxs de la región identifiquen estas formulaciones en sus litigios y puedan denunciar la vulneración de las garantías de mujeres imputadas (discriminación, imparcialidad, derecho de defensa, principio de inocencia, etc).

- **Investigación sobre la criminalización del aborto en Chile (2012-2022)**

Javiera Canales

Organización: Corporación Miles - Chile

La investigación analizó 459 causas judiciales por aborto en Chile (2012-2022), evidenciando que, pese a la Ley 21.030 que permite la interrupción en tres causales, persisten denuncias y procesos que vulneran derechos. El estudio revela violaciones al secreto profesional, detenciones en hospitales, presión para confesar y uso de estereotipos de género en sentencias. Estos procesos generan impactos psicológicos, económicos y sociales, incluso sin condena efectiva. La investigación subraya la necesidad de protocolos que garanticen confidencialidad, formación en derechos humanos y articulación con la Defensoría Pública para asegurar acceso a justicia y atención segura.

- **La criminalización del aborto en Brasil: estudio sobre itinerarios penales y punitivos (2012-2022)**

Gabriela Rondón

Organización: Anis - Instituto de Bioética - Brasil

El estudio analizó 390 sentencias y 12 procesos completos sobre aborto en Brasil durante una década, revelando patrones sistemáticos de violación de derechos. La investigación muestra

que la criminalización convierte la atención en salud en un mecanismo punitivo, con denuncias originadas en hospitales, violación del secreto profesional y uso de estereotipos de género en sustitución de pruebas. Se documentaron casos de prisión preventiva, condenas agravadas por delitos conexos y suspensión condicional del proceso con condiciones estigmatizantes, que prolongan la vinculación judicial más allá de la pena prevista. El impacto incluye revictimización, exposición pública y restricciones a la libertad, afectando especialmente a mujeres pobres y racializadas. El informe propone eliminar el delito de aborto del Código Penal y garantizar protocolos que protejan la confidencialidad y los derechos humanos en la atención sanitaria.

Experiencias en la provisión del aborto y trabajo con equipos de salud

Este panel es una muestra de experiencias de formación y fortalecimiento de habilidades de una amplia gama de profesionales de la salud para la provisión de servicios de aborto seguro y el trabajo en red en la región latinoamericana, así como la calidad de la atención, incluyendo los servicios para personas con discapacidad.

Coordinación: Ipas LAC

Presentaciones:

- **Experiencia de construcción colaborativa en Argentina 2023–2025. Trabajo Social en la atención integral del aborto en primer y segundo nivel**

Susana Arminchardi, Alejandra Zorzoli, María Verónica Lorea, Facundo Zamarreño

Organizaciones: REDAAS – Colegio de Profesionales de Trabajo Social de la Segunda Circunscripción de Santa Fe – Argentina

Objetivos:

- Describir y fortalecer la construcción socioocupacional del Trabajo Social en el abordaje de situaciones de aborto de primer y segundo trimestre.
- Potenciar las estrategias interdisciplinarias en el marco de los procesos de atención integral en situaciones de aborto.

Metodología:

- Encuentros presenciales y virtuales con profesionales de varias provincias de la República Argentina para problematizar el acompañamiento en situaciones de aborto.
- Técnicas participativas para el reconocimiento del aporte disciplinar en el abordaje.
- Ejercicio de la escritura individual y colectiva para la compilación de experiencias de abordajes.

Resultados :

El Trabajo Social se posiciona en Argentina como disciplina que forma parte de los equipos de atención en el abordaje de aborto en primer y segundo trimestre. Propiciar encuentros en sus diversos formatos, permitió la identificación y representación entre colegas de distintas zonas

geográficas del país, lo cual permitió la construcción de una red federal de profesionales de trabajo social.

Contribuciones:

La elaboración de un informe federal y de una publicación que compila experiencias permitió dar cuenta del camino transitado, habilitó que cada profesional pueda difundir su quehacer en sus propios espacios de trabajo y legitimó la producción académica, disciplinar e interventiva del trabajo social.

- **Abordajes integrales en salud sexual y reproductiva para personas con discapacidad: herramientas y prácticas inclusivas**

Yanina Miragaya

Organización: REDAAS – Argentina

Esta presentación propone herramientas conceptuales y operativas para fortalecer la atención en salud sexual y (no) reproductiva de personas con discapacidad, con énfasis en el acceso al aborto desde un enfoque de derechos y diseño universal. Se identifican barreras recurrentes (físicas, actitudinales y comunicacionales) y se presentan claves para abordarlas en los servicios. A partir de la experiencia en formación de equipos de salud y acompañamiento en la práctica, se sistematizan criterios para construir consejerías inclusivas: condiciones de accesibilidad, ajustes razonables, sistemas de apoyo y respeto a la autonomía. Se abordan los momentos críticos del proceso de atención y los elementos necesarios para garantizar un vínculo respetuoso, informado y libre de coerción.

El trabajo aporta herramientas concretas para que equipos de salud y activistas avancen en la inclusión de personas con discapacidad en el acceso al aborto y otros servicios de SSR.

- **Capacitación en aborto seguro a médicos ginecólogos-obstetras en Perú**

Enrique Guevara Ríos

Organizaciones: Instituto Nacional Materno Perinatal – Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología – Perú

El objetivo del proyecto fue que los médicos ginecólogos-obstetras en Perú, puedan mejorar el acceso a las mujeres que requieren la atención de un aborto terapéutico en los hospitales del país. Se capacitaron a médicos ginecólogos-obstetras de hospitales nacionales en Lima y hospitales regionales del Perú entre 2023 y 2025, en la mejora en el acceso a la atención del aborto terapéutico desde un punto de vista ético y de derechos reproductivos.

- **Documental “Estoy acá. Acceso a la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad”**

Lihue Mendoza, Agustina Ramón Michel, Sonia Ariza Navarrete

Organizaciones: Red de Acceso al Aborto Seguro (REDAAS), Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (CLACAI) – Argentina

La propuesta visibiliza las barreras estructurales y simbólicas que enfrentan las personas con discapacidad para acceder al aborto y a la salud sexual y (no) reproductiva, y promueve prácticas de atención inclusivas, respetuosas y basadas en derechos. Aporta al debate sobre acceso y calidad desde una perspectiva interseccional que articula discapacidad, género y derechos sexuales y reproductivos.

Fue desarrollada por REDAAS, dentro de su línea de comunicación e incidencia, por el equipo de trabajo de enfermería. Incluye testimonios de mujeres y personas con discapacidad, referentes comunitarias de Jujuy, profesionales de la salud y especialistas en derechos humanos. La narrativa se construyó a partir de sus voces. La versión con audiodescripción fue elaborada junto a un equipo especializado en accesibilidad.

Esta pieza destaca la necesidad de promover prácticas que aseguren la autonomía y la inclusión, invitando a reflexionar y construir un sistema de salud verdaderamente accesible para todas las personas.

La presentación aporta una mirada interseccional sobre el acceso al aborto de personas con discapacidad, destacando el rol de enfermeras y referentes comunitarias en la atención.

Visibiliza barreras persistentes y estrategias posibles para garantizar una atención respetuosa, inclusiva y basada en derechos, en contextos de marginación estructural.

- **Experiencia de la Red de Médicas por el Derecho a Decidir**

Karla Fabiola Mercado González

Organización: Red de Médicas por el Derecho a Decidir – México

La Red de Médicas por el Derecho a Decidir es una red independiente de médicas generales y especialistas que trabaja como un puente entre actores dentro y fuera de la Red para que niñas, adolescentes, mujeres y personas con posibilidad de gestar se les garanticen sus derechos sexuales y reproductivos, incluyendo el acceso al aborto legal, seguro, gratuito y en condiciones dignas.

Nos encontramos en más de 20 estados de México y la conformamos más de 100 integrantes. Algunas somos proveedoras de servicios de salud; otras trabajamos en políticas públicas, en la investigación y en enseñanza. Colaboramos en diferentes sectores: público, privado, organizaciones no gubernamentales, academia y sociedad civil.

Las bases político-ideológicas fundamentales de la Red se basan en los derechos humanos, el feminismo y la contrahegemonía médica.

Nuestro quehacer se enfoca en la formación y capacitación interna y externa en el derecho a decidir, desde la desestigmatización hasta capacitaciones técnicas médicas como aborto en gestaciones avanzadas. En la incidencia política, buscamos tener presencia como una voz pública alterna al gremio médico objetor de conciencia y antiderechos; con este fin participamos en espacios de toma de decisiones, académicos y de activismo. Y la promoción al

acceso al aborto seguro mediante la canalización, gestión, orientación, divulgación de información sobre aborto seguro; propiamente como Red no proveemos abortos, pero fungimos como un puente.

Creemos que nuestra experiencia como Red puede ser parte de este intercambio entre las diferentes organizaciones, fundaciones, colectivas que trabajan el aborto como derecho; esperamos poder ser fuente de inspiración para otros espacios o países donde se vive mucha más restricción y donde quizá el posicionamiento desde una voz desde el gremio médico pueda impulsar cambios en el estigma entre colegas y la población en general.

- **La enfermería en la garantía del derecho al aborto: un aporte para la seguridad de la técnica de AMEU**

Marilin Gómez

Organización: REDAAS – Argentina

En 2018, en un hospital público de especialidades médicas de segundo nivel, se conformó un equipo para dar acceso a interrupciones legales del embarazo mediante AMEU, con limitada disponibilidad de horas médicas. Se presentará un relato del desarrollo de un protocolo con lista de verificación que amplía el rol del personal de enfermería en las fases pre, intra y posprocedimiento. Este modelo permite realizar 5 prácticas diarias, garantizando una atención centrada en la persona, con enfoque de derechos humanos y cobertura regional.

Enfermería asume tareas clave: preparación cervical, consejería anticonceptiva (con énfasis en LARCs), logrando un 80 % de cobertura anticonceptiva inmediata. El equipo trabaja con criterios definidos (edad gestacional, necesidad de sedación, causas judicializadas). La propuesta evidencia que, con protocolos claros y fortalecimiento de capacidades, es posible garantizar el acceso seguro a AMEU en contextos con recursos limitados, optimizando tiempos, promoviendo la ampliación de tareas y autonomía de la enfermería.

Esta presentación visibiliza el potencial transformador de las tareas compartidas en el segundo nivel de atención, aporta evidencia concreta de cómo ampliar acceso desde la innovación organizacional. Permite fortalecer el intercambio con otras experiencias y contribuir a una agenda común para desmedicalizar, desjerarquizar y territorializar la atención del aborto en la región.

Litigio

Este espacio aborda los desafíos y oportunidades del litigio estratégico para defender los derechos sexuales y reproductivos, y reflexiona sobre cómo impulsarlos. Se analizan casos clave de países de la región, explorando estrategias de incidencia regional y global. También se discute cómo utilizar el litigio en nuestros propios países. El objetivo es fortalecer herramientas legales, tácticas de incidencia y el compromiso con la justicia reproductiva.

Coordinación: Red Jurídica de CLACAI

Presentaciones:

- **El litigio de amparo en la formación de la jurisprudencia sobre aborto en México (Tesis doctoral)**

Alex Alí Méndez Díaz

Organización: AbortistasMX – México

La investigación doctoral analiza 77 juicios de amparo vinculados con el aborto (falta de acceso, normas criminalizantes del aborto voluntario y omisiones obstaculizantes) desarrollados en México en el periodo 2013-2024. El objetivo fue identificar la variación del sentido y alcance de las sentencias a través del tiempo conforme la Suprema Corte fue desarrollando su jurisprudencia en materia de aborto. Los resultados muestran una variación que transita de la falta de estudio de la responsabilidad estatal al reconocimiento de violaciones a derechos humanos vinculados con el acceso al aborto, incluyendo la obligación de reparar integralmente a las víctimas conforme al marco nacional e interamericano sobre reparaciones. La investigación incluye sentencias de la SCJN pero casi el 90% de las sentencias analizadas deriva de tribunales inferiores que comparten con la Corte la competencia constitucional en materia de amparo. Directora de tesis: Dra. Francisca Por Giménez (Instituto de Investigaciones Jurídicas - UNAM).

- **El litigio estratégico para defender nuestros derechos sexuales y reproductivos**

Lucía de la Vega

Organización: Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) – Argentina

Buscaremos mostrar las particularidades del uso de litigio estratégico desplegadas en defensa de nuestros derechos sexuales y reproductivos en Argentina desde la asunción del gobierno de Milei. En particular, buscamos exponer potencialidades y dificultades identificadas en el uso del litigio estratégico a partir de la metodología de investigación de estudio de caso. Para ello, tomaremos la acción preventiva de daños presentada contra el Estado Nacional para la adquisición de misoprostol y mifepristona ante la Justicia Federal en lo Contencioso Administrativo de La Plata, que actualmente se encuentra en trámite. Partiendo del análisis de la construcción de la acción legal, desarrollaremos los nudos problemáticos del uso de la herramienta legal en el ámbito local, la posición del Estado Nacional y la articulación con otras herramientas de comunicación, activismo e incidencia. La presentación permitirá exponer y

compartir las potencialidades y los obstáculos existentes del uso del litigio estratégico por derechos sexuales y reproductivos en un contexto regresivo de avanzada de la ultraderecha en la región.

- **Entre el constitucionalismo regresivo y la erosión del control de convencionalidad: el caso de la anticoncepción de emergencia en Costa Rica**

Larissa Arroyo Navarrete

Organización: ASDEDH (Grupo de trabajo de agenda CEDAW e IEM-UNA) – Costa Rica

Esta ponencia examina el fallo 2024-4672 de la Sala Constitucional como expresión de un constitucionalismo regresivo que vulnera el control de convencionalidad y limita el acceso a la anticoncepción de emergencia (AOE). A través de un análisis jurídico-comparado, se rastrea la evolución normativa desde el régimen Yuzpe hasta su inclusión oficial en 2019. Se contrastan los fundamentos de la sentencia con los estándares de la Corte IDH, en particular el caso *Artavia Murillo vs. Costa Rica*. El trabajo demuestra cómo decisiones judiciales regresivas afectan la jerarquía normativa y socavan derechos previamente consolidados. Finalmente, se proponen mecanismos para reforzar la garantía de derechos sexuales y reproductivos frente a retrocesos institucionales.

El caso costarricense ilustra los peligros del retroceso judicial en contextos democráticos, aportando claves para defender la autonomía reproductiva frente a decisiones regresivas.

- **Estrategias de incidencia regional y universal para despenalizar el aborto**

Martín Vidaurre Vaca

Organización: Ipas Bolivia – Bolivia

Objetivos:

-Difundir estrategias de incidencia política en el sistema interamericano y universal, con el objetivo de lograr recomendaciones internacionales para avanzar en la despenalización del aborto.

-Compartir buenas prácticas de incidencia política a nivel regional y universal, con el fin de posicionar a la Red Jurídica de CLACAI.

Metodología: Identificar los espacios regionales y universales para que la Red Jurídica de CLACAI pueda visibilizar las consecuencias de las prácticas de abortos inseguros por las restricciones de los estados, la criminalización a mujeres y persecución a proveedores de salud.

Resultados: Se cuenta con una estrategia integral de incidencia regional y/o universal implementada por la Red Jurídica de CLACAI para avanzar en la despenalización del aborto.

- **Experiencias de litigio y monitoreo en contextos regresivos: casos que reflejan las amenazas a las que se exponen las mujeres y niñas en Argentina en el acceso a sus derechos sexuales y (no) reproductivos**

Patricia Sotile y Julieta Izcurdia

Organización: ELA – Equipo Latinoamericano de Justicia y Género – Argentina

Si bien Argentina sancionó la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo hace más de 4 años, aún persisten situaciones de judicialización de casos de acceso al aborto. Desde diciembre de 2023 se exacerbaron discursos de odio impulsados por parte del gobierno nacional, perpetuando el estigma tanto para las usuarias como para el personal de salud. Paralelamente, se desfinanciaron políticas fundamentales como el Plan de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (ENIA).

En este contexto, el acompañamiento de casos individuales, el litigio estratégico, la incidencia en políticas públicas, así como el monitoreo presupuestario y de implementación de la Ley han resultado estrategias fundamentales para velar por el cumplimiento del derecho al aborto.

El objetivo de la presentación es compartir las estrategias priorizadas por ELA durante los últimos años en Argentina para generar aprendizajes e intercambios que puedan ser de utilidad para la incidencia en contextos regresivos.

A cuatro años de la legalización del aborto en Argentina, persisten obstáculos estructurales y simbólicos que impiden su pleno ejercicio. Esta presentación pretende visibilizar la importancia de abordar de manera integral estrategias de litigio, incidencia y monitoreo para garantizar el acceso efectivo al aborto en contextos regresivos.

- **Justicia Reproductiva: análisis de la actuación de las Defensorías Públicas Estatales en demandas por aborto legal en Brasil**

Angela Freitas, Beatriz Galli, Bruna Pfiffer, Damaris Mendonça, Julia de Lucio, Júlia Piazza, Laura Molinari y Letícia Vella

Organizaciones: Campaña Nem Presa Nem Morta; Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde; Ipas – Brasil

La investigación busca fortalecer una red nacional de defensoras y promover buenas prácticas replicables entre Defensorías en América Latina, a partir del análisis de su actuación frente a demandas de aborto legal en Brasil. Para ello, mapea rutas de acceso a este derecho a través del trabajo de Defensorías Públicas Estatales ante solicitudes de mujeres, niñas y personas con capacidad de gestar en el sistema de justicia y/o servicios de salud. A partir de un cuestionario cuali-cuantitativo, se recopilaron datos de 19 representantes sobre flujos de atención, protocolos, registros, campañas e interacciones institucionales. Los hallazgos revelan gran heterogeneidad: algunas defensorías tienen protocolos formalizados; otras actúan con procedimientos informales o inexistentes. En muchos estados, no hay registros sistematizados de las demandas de aborto legal. Además, se identificaron barreras políticas, internas y externas, derivadas de ideologías conservadoras presentes dentro de las defensorías y en el

ámbito legislativo. Por último, los hallazgos apuntan a la necesidad de consolidar prácticas institucionales que aseguren el acceso efectivo al aborto legal.

- **Precedente jurídico de la Corte IDH en el caso Manuela sobre Secreto Profesional y Atención de las Emergencias Obstétricas: retos y desafíos en su implementación**

Anabel Recinos Alvarenga

Organización: Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto – El Salvador

Objetivo: Contextualizar y profundizar el análisis desde la experiencia de trabajo del equipo jurídico de la Agrupación ciudadana en la relación de la causalidad de la vulneración del secreto profesional médico con la criminalización de las emergencias obstétricas.

Metodología: Investigación acción participativa

Resultados:

-Evidenciar la vulneración del derecho a la confidencialidad de las usuarias en el sistema de salud por parte del personal médico.

-Evidenciar que la vulneración del secreto profesional medico genera criminalización de las mujeres y jóvenes en casos de aborto espontaneo o emergencias obstétrica.

-Documentar la experiencia de trabajo de litigio estratégico de la Agrupación Ciudadana.

Este trabajo recopila la experiencia de las estrategias de litigio que realiza la Agrupación Ciudadana. Plantea los retos y desafíos sociales para la implementación de la sentencia Manuela y su impacto en el acceso a la salud reproductiva de las mujeres respecto al Secreto profesional y el derecho a la confidencialidad.

- **Beatriz: litigio, solidaridad y movilización por la despenalización del aborto**

Morena Herrera

Organización: Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto – El Salvador

La experiencia de “Beatriz” representa el desafío a las rígidas normas que penalizan absolutamente el aborto. En un contexto muy conservador, la firmeza en pedir la interrupción del embarazo conmovió conciencias e imaginarios sociales, generando una inmensa ola de solidaridad de personas, organizaciones e instituciones, que hicieron posible que la voz de Beatriz se escuchara, que su demanda de “quiero vivir” tuviera audiencia en muchos rincones del mundo. Le negaron el aborto y la hicieron esperar 81 días a una decisión y un procedimiento médico que en muchos países está reconocido como un servicio de salud esencial.

El litigio en la CortelDH impulsado por organizaciones de LAC resulto en una Sentencia que no reconoció la tortura que sufrió, pero declaró responsable internacionalmente al Estado de El Salvador por el incumplimiento con su deber de debida diligencia en la garantía de derechos de Beatriz y afirma que fue sometida a violencia obstétrica.

Beatriz abrió el camino, convirtiéndose en referente de las luchas latinoamericanas y la movilización feminista por la despenalización del aborto; su experiencia muestra la

interseccionalidad de factores que impiden la justicia reproductiva de mujeres, niñas y adolescentes, especialmente las que viven en contextos autoritarios y situación de pobreza y ruralidad.

Situación de personas defensoras de justicia reproductiva

Se presentan testimonios de proveedoras de salud y liderazgos comunitarios que han enfrentado distintos tipos de represalias, restricciones y barreras en su labor por la justicia reproductiva. A partir de historias reales, se reflexiona sobre la urgencia de reconocer la defensa de la salud sexual y reproductiva como una labor protegida por los estándares internacionales, que implica obligaciones concretas por parte de los Estados de la región.

Coordinación: Amnistía Internacional

Se discuten experiencias en Perú, Argentina, República Dominicana y comunidades indígenas wayuu en Colombia, destacando la intersección entre racismo, desigualdad económica y violencia de género. Asimismo, se presentaron los [principios elaborados por Amnistía Internacional para la protección de defensoras](#), que incluyen medidas preventivas, reconocimiento legal y protocolos de seguridad.

Participaciones:

- Marimilia Ipuana - Delegada de Mujeres del Desierto - Colombia
- Marianela Sierralta - Médica gineco-obstetra - Argentina
- Marta Rondón - Médica psiquiatra - Perú
- Lety Melgen - Justicia Reproductiva - República Dominicana
- Fernanda Doz Costa - Directora del programa de justicia racial, de género y para personas refugiadas en el Secretariado Internacional de Amnistía Internacional

En el marco de la sesión también se realizó la siguiente presentación:

- **El secreto profesional como herramienta para garantizar los derechos sexuales y reproductivos y prevenir la criminalización de poblaciones históricamente vulneradas**

July Catherine Gaitán Ramírez

Organización: Género y Derechos - Colombia

El secreto profesional constituye un pilar esencial para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos (DDSSRR), especialmente en contextos donde persisten prácticas de criminalización, estigmatización y discriminación. Su alcance trasciende el deber ético y deontológico de las y los profesionales de la salud y del derecho, convirtiéndose en una salvaguarda frente a las múltiples formas de violencia institucional que enfrentan mujeres, niñas, adolescentes y personas LGBTIQ+ en América Latina.

La ponencia analiza el secreto profesional como garantía de confidencialidad, autonomía y dignidad, en tanto mecanismo que posibilita la confianza entre usuarias/os y profesionales, y

previene la exposición indebida de información que puede derivar en procesos de persecución penal o social. Desde un enfoque feminista e interseccional, se abordan casos emblemáticos en los que la vulneración del secreto profesional ha contribuido a la judicialización del aborto, la obstaculización en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, y la revictimización de poblaciones históricamente marginadas.

Asimismo, se discutirán los retos actuales para la protección efectiva del secreto profesional en la región, en particular frente a la avanzada de actores antiderechos, y se propondrán estrategias jurídicas y pedagógicas que fortalezcan su reconocimiento como herramienta indispensable para la defensa de los DDSSRR y la prevención de nuevas formas de criminalización.

Investigación para la acción

Esta sesión destaca nuevas investigaciones que buscan mejorar la prestación de servicios de aborto mediante el fortalecimiento de la evidencia y del monitoreo. Con estudios de caso de Argentina, Colombia, Puerto Rico y Uruguay, la sesión explora estrategias para mejorar aspectos clave como la aspiración endouterina y la atención de salud mental, discute el impacto de los cambios recientes en la política estadounidense en la región, y comparte herramientas innovadoras para monitorear la calidad y el acceso a los servicios de aborto.

Coordinación: Guttmacher Institute y Colmena Consultoras

Presentaciones:

- **Aborto en Puerto Rico: retrocesos, vulnerabilidad e impacto del colonialismo estadounidense**

Enid Pérez y Natalie Caraballo

Organización: Profamilias PR

Los objetivos consistieron en determinar el impacto de los cambios de política pública estadounidense sobre el acceso y calidad de los servicios de aborto provistos por ProfamiliasPR a mujeres vulnerabilizadas (migrantes, menores y en pobreza), incluyendo las visitas de mujeres estadounidenses a la clínica abortiva de ProfamiliasPR ante el recrudecimiento de las políticas antiaborto del país norteamericano. La metodología consistió en una evaluación cualitativa mediante entrevistas semiestructuradas al personal no médico de salud de ProfamiliasPR, un acercamiento a récords médicos de interés (amparadas en las protecciones de privacidad) y un análisis de contenido de los esfuerzos de abogacía de ProfamiliasPR para preservar los derechos reproductivos. Entre los resultados iniciales destacan la reformulación de acceso a recursos para continuar brindando servicios de calidad, una mayor vulnerabilidad de migrantes, menores y visitantes del exterior ante las políticas estadounidenses, y la amenaza legislativa de perder el acceso a abortos seguros en Puerto Rico. Mientras países latinoamericanos avanzan en derechos reproductivos, Puerto Rico sufre retos y posibles retrocesos en derechos por su condición de colonia estadounidense. La presentación del trabajo busca fortalecer lazos colaborativos desde el Caribe para la protección del acceso seguro a servicios de salud reproductiva de mujeres latinoamericanas, caribeñas y estadounidenses.

- **Aprendizajes de la Encuesta MACA: Una herramienta para monitorear el acceso y la calidad de los servicios de aborto en Argentina**

Brianna Keefe-Oates, Mercedes Krause, Agustina Ramón Michel, Silvina Ramos, Caitlin Gerdts, Mariana Romero

Organizaciones: Proyecto Mirar, CEDES, Ibis Reproductive Health

Objetivo: Presentar el proceso de desarrollo y validación de un instrumento que evalúa accesibilidad y calidad de los servicios de aborto en el sistema de salud argentino desde la perspectiva de las personas usuarias y compartir los resultados.

Metodología: Se desarrolló y validó la Encuesta MACA ("Medimos Accesibilidad y Calidad en los Servicios del Aborto") en tres etapas: paneles de expertas, entrevistas cognitivas y prueba piloto. Se encuestó a más de 899 personas en seis provincias entre 2023 y 2025.

Resultados: La Encuesta MACA, autoadministrada y anónima, mide cinco dimensiones de calidad y accesibilidad. Su aplicación reveló que el 80 % de las personas usuarias realizó el aborto dentro de los 10 días establecidos por la ley, pero más del 60 % pagó servicios de su bolsillo. Aunque la mayoría evaluó la calidad como muy buena, casi un cuarto no fue consultada sobre su preferencia entre aborto con medicamentos o AMEU." Compartiremos un instrumento validado localmente para monitorear el acceso y calidad de los servicios de aborto desde la perspectiva de las personas usuarias y siguiendo estándares internacionales. Discutir el proceso de desarrollo, aplicación y resultados puede ser útil para desarrollar instrumentos parecidos, validados, para el monitoreo en distintos contextos locales.

- **Aspiración endouterina para el aborto y posaborto en el primer nivel de atención: revisión bibliográfica de alcance**

Gabriela Luchetti, Santiago Hasdeu, Mariana Romero

Organizaciones: REDAAS, CEDES, Ministerio de Salud de Neuquén - Argentina

Para explorar el estado del conocimiento en relación con la eficacia y seguridad de la provisión de aspiración endouterina (AMEU) en instalaciones ambulatorias del primer nivel de atención y a su vez caracterizar y describir las instalaciones, la estructura, el equipamiento y los insumos con los que un centro de atención primaria debería contar para la provisión de servicios de abortos y atención posaborto con AMEU, se realizó una revisión bibliográfica de alcance. Los hallazgos mostraron que existe un amplio respaldo bibliográfico para que la AMEU sea realizada en espacios de atención ambulatoria; no hay diferencias en la morbi-mortalidad entre un quirófano ambulatorio o un espacio de consulta externa en el primer nivel de atención. Las instalaciones requeridas son las mismas que para otros procedimientos ambulatorios de baja complejidad, pero deben cumplir requisitos que contemplen: privacidad y confidencialidad, y espacios que las preserven, también circuitos de apoyo entre todos los ámbitos y servicios implicados y personal sanitario preparado para brindar atención integral en consonancia con sus habilidades e incumbencias, que deben contemplar la resolución de complicaciones, emergencias o derivaciones a un nivel superior de complejidad.

- **Salud mental y aborto: El aporte de la evidencia para mejorar los servicios de interrupción voluntaria del embarazo en Uruguay**

Alejandra López y Manuela Costa

Organización: Universidad de la República, Programa Género, Sexualidad y Salud Reproductiva – Uruguay

Objetivo: Examinar la evidencia disponible publicada en la última década sobre salud mental y aborto voluntario a nivel internacional como insumo para analizar la implementación de los servicios de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en Uruguay, desde la perspectiva de actores especializados, a 10 años de la aprobación de la ley vigente.

Métodos: Se realizó una revisión narrativa de literatura científica sobre salud mental y aborto voluntario publicada entre 2014 y 2024 a nivel internacional, identificando 60 artículos con base empírica. Posteriormente, se realizó un grupo focal con 10 profesionales de la salud del área psicosocial que participan de los servicios de IVE en el sistema de salud de Montevideo y se organizó una consulta técnica con 18 expertas nacionales provenientes de los ámbitos académico, sanitario, de política pública y de la sociedad civil, a través de tres grupos de discusión. El material fue tratado mediante procedimientos de análisis de contenido.

Resultados: La evidencia disponible señala que el aborto voluntario no constituye un factor de riesgo independiente para la salud mental. Las consecuencias emocionales están asociadas a factores como antecedentes psiquiátricos, violencia, estigma, falta de apoyo familiar y barreras de acceso a servicios de salud. La consulta con profesionales del área psicosocial y expertas permitió observar que en el proceso de consulta de IVE si bien se consideran los factores psicosociales, no se utilizan instrumentos de juicio clínico estructurado. Se identificaron recomendaciones para modificar la ley IVE y para mejorar su implementación mediante estrategias de abordaje integral como la incorporación de herramientas de valoración psicosocial culturalmente apropiadas, disponibilidad de espacios de atención en salud mental si las mujeres lo solicitan y mejoras en el acompañamiento psicoemocional durante el proceso a cargo del servicio de salud.

El trabajo aporta nuevas evidencias desde el diálogo entre conocimiento científico y experiencia desde la implementación de servicios de aborto legal a poco más de 10 años de su implementación.

- **Sostenibilidad en la implementación municipal del aborto: diagnósticos de ecosistemas en 7 territorios de Colombia**

Fernanda Herrera

Organización: Profamilia – Colombia

Con el objetivo de contribuir al desarrollo de políticas públicas e implementación del acceso al aborto legal y seguro en Colombia, Profamilia aplicó la herramienta de evaluación del ecosistema de aborto de IPAS en siete territorios: Bogotá, Medellín, Boyacá, Santander, Norte de Santander,

Montería y Quibdó. Esta herramienta permite analizar ocho componentes clave del entorno territorial, desde normas sociales hasta financiamiento y servicios de salud. La metodología incluyó sesiones técnicas con las Secretarías de Salud, identificación de partes interesadas, jornadas de aplicación participativa y construcción de diagnósticos territoriales. Los resultados reflejan la diversidad de barreras y oportunidades según contexto, y permitieron entregar a cada territorio un plan de acción adaptado para fortalecer el acceso y remover obstáculos al aborto dentro de la Ruta Materno Perinatal. La información fue sistematizada en un informe nacional y socializada con autoridades locales y sociedad civil.

En América Latina, garantizar el acceso real al aborto implica transformar no solo leyes, sino también los entornos institucionales, comunitarios y sociales. Este trabajo ofrece una experiencia concreta de evaluación y articulación multiactoral que traduce el mandato legal en acciones territoriales viables y sostenibles. Presentarlo en CLACAI permite compartir una metodología replicable y adaptada a contextos diversos, evidenciar cómo se construyen planes de trabajo intersectoriales desde un enfoque territorial, y discutir las condiciones mínimas que deben existir para que el aborto sea accesible en la práctica. Además, permite evidenciar cómo se avanza hacia un enfoque ecosistémico que reconoce el aborto como parte de una política pública integral y que promueve la corresponsabilidad de actores públicos, sociales y comunitarios en su garantía.



Niñas y adolescentes

Esta sesión reúne a investigadoras, activistas y jóvenes líderes de la región para reflexionar sobre los desafíos y avances en el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de niñas y adolescentes. A partir de experiencias y estudios diversos, se exploran las vulneraciones, las respuestas desde los movimientos sociales y las oportunidades de incidencia. El espacio busca generar un diálogo intergeneracional que promueva estrategias para la articulación en torno a la defensa de estos derechos.

Coordinación: Centro de Derechos Reproductivos

Presentaciones:

- **La autonomía adolescente importa: Lecciones del modelo argentino para garantizar el derecho a decidir de las adolescentes en América Latina**

Dana Repka

Organización: International Reproductive and Sexual Health Law Program at University of Toronto – Argentina

Este estudio analiza cómo el derecho argentino construye la autonomía adolescente en el acceso al aborto, y si su modelo puede servir como referencia para futuras reformas en América Latina. A partir de una metodología jurídico-teórica, se adapta la “pregunta de la mujer” de Bartlett en clave adolescente, para examinar cómo los marcos normativos habilitan o restringen la capacidad de decisión de las jóvenes. El análisis se centra en el marco legal y regulatorio argentino vigente y se complementa con una revisión comparada de legislaciones latinoamericanas con causales legales de aborto. Los hallazgos muestran que el modelo argentino adopta un modelo de autonomía progresiva y relacional, reconociendo las capacidades en evolución de los adolescentes y brindando apoyos relacionales sin imponer barreras, a diferencia de los enfoques protectores que exigen consentimiento parental obligatorio. El estudio propone una hoja de ruta normativa, basada en estándares internacionales, para avanzar hacia marcos legales que reconozcan a las adolescentes como sujetas plenas de derechos sexuales y reproductivos.

- **El Movimiento Niñas No Madres y la lucha por erradicar las maternidades forzadas en niñas en América Latina**

Milagro Valverde Jiménez

Organización: Centro de Derechos Reproductivos – Colombia

La presentación abordará la estrategia multidimensional impulsada por el Movimiento Niñas No

Madres, que incluye como eje central el litigio internacional llevado ante el Comité de Derechos Humanos en los casos de Norma vs. Ecuador, Fátima vs. Guatemala, Lucía vs. Nicaragua y Susana vs. Nicaragua. Tras seis años de litigio, en 2025 el Comité emitió dictámenes históricos en los que condenó a los Estados por violar los derechos humanos de estas cuatro niñas sobrevivientes de violencia sexual a quienes se les negó el acceso a la interrupción del embarazo. Por primera vez, el Comité reconoció que la maternidad forzada interrumpe y limita el desarrollo personal, educativo, familiar y profesional de las niñas, afectando su derecho a una vida digna. Además, ordenó a los Estados a adoptar medidas estructurales para garantizar la protección de las niñas, incluido el acceso a educación sexual integral y a la interrupción voluntaria del embarazo.

- **Vulneración de los Derechos Sexuales y Reproductivos en niñas y adolescentes en situación de matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas**

Martín Vidaurre Vaca y Yovanka Oviden Tapia

Organización: Ipas Bolivia – Bolivia

La presentación se propone compartir la estrategia integral implementada de incidencia para desnaturalizar los MUITFs y modificar la normativa vigente. Se identifica y documentar que los matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas (MUITFs) afectan los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDR) de las niñas y adolescentes y generan consecuencias físicas, sociales y en su salud. Se analiza el marco jurídico de los MUITFs en Bolivia, a fin de eliminar desde el ámbito jurídico esta práctica nociva e incidir en instancias nacionales e internacionales el cumplimiento de las recomendaciones internacionales. Se discute la naturalización y aceptación cultural de los MUITFs, y se visibilizan las consecuencias en los DSDR en niñas y adolescentes, para incidir legalmente en la modificación legislativa en Bolivia, en espacios nacionales e internacionales.

- **Perspectivas juveniles frente a las restricciones al aborto: impacto diferenciado de la criminalización**

Laura Camila Bernate

Organización: Red de Jóvenes por el Derecho al Aborto en LAC – Regional

La Red de Jóvenes por el Derecho al Aborto en LAC busca visibilizar el rol de las juventudes como actoras clave en la incidencia política, la vocería, la defensa legal, la producción de conocimiento y el acompañamiento de abortos en los territorios. En un contexto que tiende a invisibilizar nuestras voces, impulsamos el avance de la marea verde desde una perspectiva interseccional y generacional.

Esta presentación, analiza el impacto diferenciado de la criminalización del aborto sobre las juventudes y la relevancia del acompañamiento para romper barreras legales, sociales y geográficas. La evidencia y nuestra trayectoria nos demuestran que las políticas punitivas afectan de forma desproporcionada a personas jóvenes en condiciones de vulnerabilidad, especialmente a quienes viven en situación de pobreza, en zonas rurales, con bajo nivel

educativo o sin redes de apoyo. Estas barreras limitan el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos y perpetúan la exclusión y la desigualdad estructural.

- **Aborto en menores de 15 años. El papel de los equipos de salud en la toma de la decisión frente al embarazo temprano**

Alejandra López Gómez

Organización: Universidad de la República, Programa Género, Sexualidad y Salud Reproductiva – Uruguay

Objetivo principal: Examinar las perspectivas profesionales de equipos de salud que intervienen en los servicios de IVE en Uruguay, con relación a la atención a niñas y adolescentes que cursan embarazos tempranos.

Método: Se desarrolló una consulta técnica con profesionales de la salud que se desempeñan en los equipos de IVE mediante grupos de discusión para conocer sus perspectivas sobre la toma de decisiones reproductivas en niñas menores de 15 años y la valoración de la autonomía progresiva. Participaron 18 profesionales que se desempeñan en el primer nivel de atención en Montevideo.

Resultados: Los profesionales expresaron sus limitaciones para valorar técnicamente la autonomía progresiva de menores de 15 años; para intervenir con las familias (en las cuales, en muchos casos se produce la violencia sexual) e identificar adultos referentes protectivos. Si bien el país cuenta con un mapa de ruta para la prevención y atención del embarazo en menores de 15 años, se observó barreras institucionales, culturales y de formación profesional para su plena implementación.

- **Barreras de acceso al aborto terapéutico en niñas indígenas de Perú**

Elga Prado Vásquez

Organización: Movimiento Manuela Ramos – Perú

Este trabajo busca analizar las barreras que enfrentan las niñas indígenas del Perú para acceder al aborto terapéutico, un derecho reconocido legalmente pero con importantes limitaciones en su aplicación práctica. A pesar de que el Código Penal peruano permite el aborto cuando está en riesgo la vida o la salud de la gestante, niñas indígenas —especialmente en zonas rurales y amazónicas— enfrentan múltiples obstáculos para ejercer este derecho.

El trabajo abordará aspectos legales, culturales, sociales y estructurales que inciden en la falta de acceso, incluyendo la desinformación, el estigma, la falta de servicios médicos adecuados, la ausencia de protocolos interculturales, y la discriminación institucional.

Tiene como objetivo analizar las principales barreras que limitan el acceso al aborto terapéutico en niñas indígenas del Perú, identificando factores legales, culturales, estructurales y de atención en salud. La diseño metodológico es de tipo cualitativo, descriptivo, con revisión documental, entrevistas y análisis de casos.

Este estudio visibiliza las barreras estructurales, legales y culturales que enfrentan niñas indígenas del Perú para acceder al aborto terapéutico, pese a ser un derecho reconocido. Su enfoque interseccional permite comprender cómo género, edad, etnicidad y territorio se combinan para profundizar la desigualdad en salud y justicia reproductiva.

- **Embarazo no intencional en la adolescencia en América Latina y el Caribe. La Salud Reproductiva es Vital 2024**

Sonia Ariza Navarrete, Carla Zapata, Silvina Molina

Organización: CLACAI – Argentina / Región

La investigación sobre embarazo no intencional en la adolescencia, realizada en el marco del Monitoreo Ciudadano La Salud Reproductiva es Vital de CLACAI, analiza la evolución de las políticas públicas de salud sexual y reproductiva en nueve países de América Latina y el Caribe, con el objetivo de aportar evidencia para incidir en políticas más inclusivas y basadas en derechos.

El estudio adopta un enfoque mixto, combinando indicadores cuantitativos y cualitativos provenientes de fuentes oficiales, investigaciones de la sociedad civil y marcos normativos vigentes.

Entre sus principales hallazgos, se destaca que la región mantiene una de las tasas de fecundidad adolescente más altas del mundo; la mortalidad materna sigue siendo una de las principales causas de muerte en adolescentes de 15 a 19 años. También se evidencia la relación entre embarazos forzados y violencia sexual, así como barreras persistentes en el acceso a la anticoncepción moderna y al aborto seguro.

Esta investigación evidencia sobre la persistencia del embarazo no intencional en adolescentes y su vínculo con violencia sexual, las barreras al acceso a la anticoncepción y aborto legal, aportando insumos clave para realizar un abordaje integral y fortalecer políticas públicas inclusivas que garanticen la SSR de las adolescentes en América Latina.

- **Plan ENIA: Oportunidades de vida para adolescentes en Argentina**

Silvina Ramos, Valeria Isla, Federico Tobar, Natalia Gualdoni y Tamar Finzi Warszawski

Organización: CEDES – Centro de Estudios de Estado y Sociedad – Argentina

El plan de prevención del embarazo no intencional en la Adolescencia (Plan ENIA) marcó un hito en el campo de las políticas públicas vinculadas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Argentina y América Latina. Se realizó una sistematización del período 2017-2023 con el objetivo de compartir sus resultados, impactos y lecciones aprendidas. El plan ENIA contribuyó a revertir la tendencia de estancamiento del embarazo adolescente, logrando un descenso significativo de la tasa de fecundidad adolescente durante su implementación. Se logró la reducción de la TEFA a la mitad (de 50 cada mil adolescentes en 2018 a 25 cada mil adolescentes en 2023), incluyendo la de las niñas menores de 15 años. También hubo un aumento

de los reportes de abusos sexuales por parte de niñas. El Plan ENIA surgió asumiendo como problema el embarazo no intencional en la adolescencia y la vulneración de derechos y las consecuencias negativas que conlleva. Pudo captar la atención y recursos públicos y consiguió reducir la magnitud del problema. Es valioso compartir la experiencia y lecciones aprendidas de esta política pública con centralidad en los derechos sexuales y reproductivos de niñas y adolescentes, donde la prevención de embarazos forzados y el acceso al aborto tuvieron un rol destacado.

- **Situación de niñas y adolescentes de municipios rurales en el acceso al aborto**

Alexia Escóbar Vásquez

Organización: SIESAR – Bolivia

Objetivo: Mejorar la disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad de las redes de salud priorizadas de Pando y Beni desde la perspectiva de derechos de las niñas, adolescentes y mujeres indígenas.

Metodología: Estrategias innovadoras centradas en el ser humano para lograr cambio social de comportamientos.

Resultado 1: Fortalecidas las capacidades de la sociedad civil, de organizaciones de adolescentes y jóvenes de poblaciones indígenas para que puedan construir su liderazgo y exigir sus derechos.

Resultado 2: Redes de salud priorizadas de Pando y Beni mejoran la calidad de los servicios de Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de interculturalidad e interseccionalidad incluyendo los servicios de ILE de acuerdo a la normativa vigente.

Resultado 3: Fortalecidas las competencias y autonomía de niñas, adolescentes y mujeres indígenas o rurales, para que se protejan de la violencia o los embarazos en la adolescencia, así como las prácticas culturales que las impulsan a matrimonio infantil y uniones tempranas, e incrementen su autonomía corporal.

El proyecto busca fortalecer el cambio social de comportamientos de adolescentes en los municipios priorizados para un mejor y mayor uso y acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva incluyendo el acceso a ILE, mediante la identificación de potencialidades y barreras individuales y colectivas que caracterizan el actual uso de dichos servicios.

- **Retrocesos recientes para la toma de decisiones de menores a nivel nacional: Lecciones aprendidas de EE.UU. para América Latina**

Rebecca Reingold

Organización: O’Neill Institute for National and Global Health Law – Estados Unidos

Se enfoca en los retrocesos recientes en los EE.UU. respecto a la capacidad de los y las jóvenes para tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva. Primero, se examina el principio de

la capacidad progresiva en el derecho internacional de derechos humanos. Segundo, se analizan los retrocesos jurídicos en EE.UU. – tanto federal como estatal – y cómo estos socavan dicho principio. Entre los ejemplos concretos se incluyen la eliminación del desvío judicial en Florida y las recientes sentencias de la Corte Suprema sobre el acceso a cuidados de afirmación de género para menores de edad y la implementación del pin parental en la educación inclusiva. Finalmente, se ofrecen algunas reflexiones sobre las lecciones aprendidas a partir de estos retrocesos para el contexto latinoamericano, tanto en países que ya han incorporado el principio de la capacidad progresiva como en aquellos que aún mantienen límites de edad estrictos y elevados.

Acompañar sin criminalizar, articular alianzas

Diálogos hacia la construcción de estrategias integrales de cuidado y colaboración frente a prácticas de criminalización de acompañantes feministas de aborto.

Este taller abre un espacio de diálogo entre acompañantes feministas de aborto, personal de salud y defensoras de derechos humanos para destacar la importancia de la colaboración intersectorial en contextos restrictivos. Con voces diversas y construcción colectiva, se identifican estrategias de cuidado y protección que fortalezcan el acceso real al aborto seguro y promuevan entornos libres de estigma y criminalización.

Coordinación: IPPF

Presentaciones:

- **Las guardianas del aborto legal: cómo trabajan las redes de voluntarias que ayudan a cumplir la ley**

Mariana Iglesias y Silvina Molina

Organización: Red de Periodistas de CLACAI – Argentina

Si bien en Argentina el aborto es legal, desde la asunción del gobierno libertario de Javier Milei este derecho se ha visto recortado porque el Estado dejó de financiar los insumos y las consejerías. Además, da mensajes antiaborto que confunden a la población, que cree que esta práctica ya no es legal en el país. El objetivo al publicar esta nota de investigación periodística fue describir la situación actual sobre este derecho, pero, a su vez, contar que hay redes de socorristas que trabajan para garantizar la ley. Buscamos voces de profesionales, voluntarias y mujeres que requirieron el servicio. Hablamos con muchas; la mayoría tuvo temor a dar su identidad. Respetamos ese resguardo, pero igual publicamos sus testimonios. La nota tuvo amplia repercusión, ya que fue publicada en uno de los medios más leídos del país y también tuvo mucha circulación en redes sociales. Contar la situación del aborto en Argentina y cómo es necesario el apoyo a las redes de socorristas para garantizar este derecho, y también a la prensa, para que pueda mostrar la realidad y sostener el tema en la agenda pública, recuperando datos. Espere unos segundos e intente cortar o copiar de nuevo.

- **iNos necesitamos! Diálogos de redes de acompañantes y prestadores de servicios de aborto en Colombia**

Manuela Oviedo

Organización: Las Parceras – Red feminista de acompañamiento en aborto – Colombia

Este trabajo documenta la experiencia de articulación entre Las Parceras y Profamilia en Colombia, a través de dos diálogos desarrollados en 2023 y 2024. Los encuentros reunieron acompañantes feministas, profesionales de salud y personal administrativo de clínicas, con el objetivo de construir confianza, compartir aprendizajes y fortalecer rutas colaborativas para el acceso seguro y libre de estigma al aborto. La metodología combinó ejercicios de escucha activa, talleres colaborativos y trabajo sobre casos reales, generando un espacio horizontal donde se reconocieron tensiones y sinergias entre modelos comunitarios y clínicos de atención. Como resultado, se construyeron acuerdos operativos sobre remisiones, manejo de emergencias y acompañamiento postaborto; se visibilizó el rol transformador de las redes de cuidado feministas; y se establecieron lineamientos para la continuidad de la articulación. Este proceso constituye un aporte a las metodologías para fomentar sistemas híbridos que integren el cuidado comunitario y la atención clínica.

Presentar este trabajo en CLACAI es clave para promover alianzas entre modelos de atención comunitaria y sistemas de salud formal, en un contexto regional donde el aborto sigue enfrentando barreras legales, sociales y culturales. La experiencia Las Parceras-Profamilia ofrece aprendizajes sobre cómo crear espacios de diálogo donde el reconocimiento mutuo, la corresponsabilidad en el cuidado y la escucha transformadora permiten despatriarcalizar la atención en aborto. Compartir esta iniciativa permitirá inspirar a otras organizaciones y colectivas en América Latina a superar la fragmentación entre prestadores y redes de acompañamiento, avanzar hacia modelos centrados en las personas que abortan y co-construir respuestas más éticas, seguras y sostenibles. Además, contribuye a posicionar la intersección entre justicia reproductiva y feminismos comunitarios como eje estratégico para garantizar el acceso pleno al aborto en contextos de criminalización, desigualdad y violencia institucional.

- **Desmedicalización del aborto con pastillas – el caso de Women on Web**

Verónica Fernández, Suzanne Veldhuis, Hazal Atay, Jennifer Fishman

Organización: Women on Web – Canadá

El aborto con medicamentos ha impulsado su desmedicalización, ampliando el acceso y autonomía. Este estudio analiza cómo Women on Web (WOW) adoptó este enfoque a partir del 2021. Este estudio de caso retrospectivo examinó los procesos de WOW relacionados con la desmedicalización en tres dimensiones: discurso, prácticas y actores.

WOW ha avanzado hacia la desmedicalización en discurso, prácticas y actores. WOW pasó de identificarse como un "servicio de telemedicina" a un "servicio de aborto en línea" que facilita la autogestión. Dejando el enfoque de reducción de daños, se adoptó a un enfoque centrado en la persona, reconociendo la autogestión como una opción válida en todos los entornos. Se

eliminaron elementos de control médico, se introdujo la provisión de pastillas abortivas para uso futuro y se fortaleció la colaboración con activistas y grupos comunitarios. Finalmente, el modelo de atención dejó de ser dirigido por médicos, a un modelo basado en el reparto de tareas. La experiencia global de WOW ofrece valiosas perspectivas para informar diversos modelos de atención de aborto en Latinoamérica. Un enfoque desmedicalizado y centrado en la persona, que priorice la autonomía y desmantele el control médico, tiene el potencial de aumentar el acceso al aborto seguro para todas las personas.

- **Desmedicalización del Aborto, estrategia Micom y Mi apoyo Juvenil**

Gabriela Rivera

Organización: CEMOPLAF – Ecuador

Objetivo: Permitir el acceso de niñas, adolescentes, mujeres y personas con capacidad de gestar al aborto seguro mediante la estrategia MICOM y Mi APOYO JUVENIL.

Metodología: Capacitación continua a personal y jóvenes voluntarios de la institución que no son profesionales de la salud, para que provean aborto seguro mediante la estrategia MICOM y MI APOYO JUVENIL.

Resultados: Más mujeres informadas y accediendo a un aborto seguro, desde sus hogares, instituciones educativas con información verás, oportuna, científicamente probada, con la finalidad de prevenir situaciones de riesgo de esa forma se contribuye a disminuyendo la morbimortalidad materna ya que reciben una atención integral basada en los cinco pilares de APA.

Dar a conocer la experiencia institucional sobre la desmedicalización del Aborto con la finalidad de que las y los profesionales de la salud evidencien que personas capacitadas lo pueden hacer y con más razón los mismos que están formados para apoyar a las mujeres y reducir situaciones de riesgo y por ende la morbimortalidad materna.

- **Prestación de servicios de aborto en contexto de migración forzada. El caso del Darién Colombiano**

Martha Toloza y Carolina Melo Arévalo

Como organización humanitaria y feminista, Médicos del Mundo brinda atención en salud primaria, salud mental y salud sexual y reproductiva a personas migrantes en tránsito por la selva del Darién, en las fronteras de Colombia y Panamá. En un contexto de extrema vulnerabilidad, altos niveles de violencia sexual y embarazos no deseados, buscamos garantizar el acceso seguro al aborto autogestionado. Nuestro objetivo es proteger la autonomía reproductiva de las mujeres migrantes, ofreciendo información clara, acompañamiento y kits con medicamentos e insumos esenciales. La metodología combina atención directa en puntos estratégicos de la ruta migratoria, estrategias de educación comunitaria, y articulación con redes de apoyo feministas. Como resultado, hemos fortalecido las capacidades de decisión y cuidado de cientos de mujeres en tránsito, reduciendo los riesgos de abortos inseguros y ampliando el acceso a servicios de

salud sexual desde una perspectiva de derechos, interculturalidad y justicia reproductiva.

Presentar nuestro trabajo visibiliza las barreras y violencias que enfrentan las mujeres migrantes en tránsito por el Darién. Compartir esta experiencia permitirá fortalecer redes, intercambiar estrategias de cuidado y reafirmar el aborto autogestionado como una respuesta urgente y necesaria en contextos de movilidad y crisis humanitaria.

- **Hablar orgullosamente de abortos después de las 12 semanas: acompañamiento feminista frente al estigma**

Cristina Pozos y Brenda Gutiérrez

Organización: Fondo MARIA / Balance AC – México

Este trabajo presenta la experiencia de acompañamiento de Fondo MARIA en abortos de más de 12 semanas, a partir de la sistematización de casos donde documentamos las principales barreras que enfrentan las personas que quieren acceder a un aborto en ese periodo gestacional. Partiendo de esas experiencias, desarrollamos un protocolo colectivo para acompañar de forma segura, digna y cuidada estos procesos. El trabajo también analiza las narrativas que rodean estos abortos, atravesadas por estigma y culpabilización. Frente a ello, compartimos nuestra apuesta narrativa por discursos luminosos, empáticos y politizados.

Los abortos después de las 12 semanas son una realidad poco visibilizada que sigue enfrentado criminalización, estigma y abandono institucional, aún en contextos donde el aborto ha sido despenalizado parcialmente. Este trabajo aporta experiencias y herramientas específicas sobre el acceso al aborto de más de 12 semanas, así como un análisis y una propuesta de narrativa. Consideramos la conferencia un espacio clave para tejer alianzas estratégicas que fortalezcan la incidencia social y política en torno a la desestigmatización y acceso al aborto de más de 12 semanas.

- **Farmacias solidarias: fortaleciendo el acceso comunitario al aborto autogestionado en diversos contextos de México.**

Ana Karina de la Vega Millor y Erika Troncoso Saavedra

Organización: Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C (MEXFAM)

“Farmacias Solidarias” es una intervención comunitaria impulsada por Mexfam, con el objetivo de facilitar el acceso al aborto autogestionado en comunidades donde los servicios de salud sexual y reproductiva son limitados. La intervención se desarrolló desde un modelo amplio de autoasistencia que incluye capacitación, educación e investigación evaluativa y exploratoria con personal de farmacia, mujeres y personas con capacidad de gestar. Los resultados demostraron que el personal farmacéutico puede convertirse en un actor clave en el acceso al aborto seguro, especialmente en contextos rurales o con servicios de salud ineficientes. Asimismo, las mujeres y personas con capacidad de gestar reportaron experiencias positivas con el acompañamiento brindado por Mexfam para el acceso y uso seguro del misoprostol. Actualmente se busca ampliar el alcance territorial de la estrategia y contribuir a la disminución del estigma social y la

desinformación. La estrategia ha reducido abortos inseguros mediante capacitación y acceso a misoprostol. En Mexfam consideramos fundamental seguir ampliando la estrategia, y solicitamos incluir la mifepristona como medicamento de venta libre en la Fracción IV, conforme a su reconocimiento por la OMS como fármaco seguro para la interrupción del embarazo.

Aborto después de las 20 semanas

Compartimos experiencias alrededor de la atención al aborto a partir de 20 semanas de embarazo. Los retos vivenciados en escenarios restrictivos, los conocimientos acumulados en las redes de acompañantes y las directrices producidas en América Latina son discutidos con el enfoque de ampliar el acceso integral y de calidad a personas que necesitan abortar a partir de 20 semanas.

Coordinación: Ipas LAC y CLACAI

Presentaciones:

- **“Cuando no hay opciones”, una revisión de casos de personas que no pudieron acceder a un aborto seguro después de las 20 semanas de gestación**

Daniela Andreassi, Suzanne Veldhuis, Hazal Atay, Jennifer Fishman

Organización: Women on Web International Foundation – Global

Objetivo: Destacar la necesidad de acceso al aborto seguro en etapas gestacionales avanzadas.

Método: Realizamos una revisión retrospectiva de 244 casos de personas que contactaron a Women on Web, un servicio de aborto en línea, sobre el uso de píldoras abortivas después de las 20 semanas de gestación entre enero de 2020 y diciembre de 2023.

Resultados: De los casos, 197 (81%) personas reportaron embarazos entre 20-24, 32 (13%) entre 24-29, y 15 (6%) con 29 semanas o más. Identificamos tres temas principales: 1. Problemas de salud mental relacionados con el embarazo no deseado y la falta de acceso al aborto seguro, incluyendo intentos de suicidio; 2. Circunstancias que rodearon la solicitud de apoyo, como malformaciones fetales, violación, violencia familiar, miedo a la criminalización y barreras para viajar; y, 3. Trayectorias de aborto, con intentos fallidos previos usando misoprostol, generalmente de forma inadecuada, o métodos inseguros.

Este estudio destaca la necesidad de atención para el aborto en tiempos gestacionales avanzados. Nuestros resultados sugieren la importancia de brindar información sobre autogestión del aborto con medicamentos en cualquier edad gestacional como estrategia de reducción de daños, permitiendo a las personas tomar decisiones informadas sobre sus propios cuerpos.

- **Abortos en tiempos gestacionales avanzados: Guía Regional Colaborativa para una Atención Humanizada del Aborto**

Guillermo Ortiz, Mara Zaragoza, Marcela Masabanda

Organización: Ipas LAC – México

Objetivo: Desarrollar una guía de buenas prácticas para la atención del aborto a partir de las 20 semanas de gestación, una etapa con implicaciones clínicas, éticas y de derechos humanos, donde persisten vacíos normativos, resistencias institucionales y estigma.

Metodología: Como parte de la serie Tiempos de Aborto de CLACAI, se realizaron tres reuniones nacionales en Argentina, Colombia y México, y un encuentro regional con 32 especialistas de nueve países. A través de un proceso colaborativo, interdisciplinario y basado en evidencia, se construyeron consensos técnicos en torno a los cuidados antes, durante y después del aborto, así como ante eventos adversos.

Resultados: El producto final es una guía con 32 orientaciones clínicas, organizadas en cuatro dimensiones: abordaje inicial, atención a la expulsión, cuidado posterior y manejo de eventuales complicaciones. Disponible en español e inglés, busca fortalecer protocolos locales desde un enfoque centrado en la persona, la autonomía, la dignidad y los derechos humanos.

La guía responde a una necesidad urgente en América Latina: orientar la atención del aborto necesario en tiempos gestacionales avanzados desde la experiencia regional, la evidencia y los derechos humanos. Su difusión en este espacio es clave para incidir en políticas, protocolos y prácticas clínicas más justas y humanizadas.

- **Acompañar abortos de 20 o más semanas de gestación: horizontes y pedagogías de la Red Compañera**

Ruth Zurbriggen y Stephanie Altamirano

Organización: Red Feminista Latinoamericana y Caribeña de Acompañantes de Aborto y Red Compañera

La experiencia de la Red Latinoamericana y Caribeña de Acompañantes de Aborto-Red Compañera puede aportar a ampliar la comprensión sobre las dificultades del acceso a abortos de más de 20 semanas.

Nos interesa generar conversaciones para compartir algunas reflexiones de quienes acompañamos, sobre los tránsitos que hemos atravesado respecto de nuestras barreras subjetivas y lo que se pone en juego a la hora de acompañar abortos de más de 20 semanas de gestación. A la vez, nos interesa lanzar nuevas preguntas y problematizaciones sobre la importancia de garantizar acceso cuidado y calidad en servicios del sistema de salud formal.

- **Exploración en torno a la experiencia de provisión de aborto con técnica de asistolia en diversos países de América Latina y el Caribe, para embarazos con más de 20 semanas de gestación**

Carolina Cisternas, Ana Vera

Organización: Red Compañera – Ecuador

Proponemos compartir una exploración inicial sobre el acceso a abortos con técnica de asistolia en gestaciones mayores a 20 semanas en tres países de América Latina, basada en el trabajo conjunto entre redes feministas de acompañantes y equipos de salud. La experiencia surge de catastros realizados desde el acompañamiento, priorizando la escucha activa como práctica política y herramienta de construcción de saberes. Se presentarán casos territoriales, abordando estrategias clínicas utilizadas, la importancia del acompañamiento psicosocial y los efectos positivos en la vivencia de quienes abortan. Esta propuesta visibiliza cómo los procesos de articulación con profesionales pueden abrir caminos hacia una medicina comunitaria más empática, feminista y centrada en la autonomía. En contextos donde el acceso a abortos avanzados está invisibilizado o estigmatizado, este diálogo busca aportar a una comprensión integral del aborto como derecho, cuidado y decisión, más allá de los márgenes impuestos por la medicina hegemónica.

- **IAF y la promoción de buenas prácticas en gestas avanzadas**

Gisela Stablun, Carlota Ramírez

Organización: Dirección de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires – Argentina

El acceso al aborto, en el marco de la ley 27.610 es una prioridad para el Ministerio de Salud de la Provincia de Bs.As. (PBA). Desde el 2020 la Dirección de Salud Sexual y reproductiva desarrolló las condiciones materiales y simbólicas para la creación de una red de servicios que cuenta con más de 600 establecimientos distribuidos en 132 de los 135 municipios.

Del total de 156.393 situaciones de aborto (IVE/ILE) registradas, un poco más del 1% corresponden a interrupciones de gestas de más de 20 semanas. La conformación de equipos interdisciplinarios, la promoción de ámbitos de intercambio entre equipos, un programa de formación y supervisión permanente, la compra y distribución de más 111.000 tratamientos de misoprostol han favorecido la conformación de 15 equipos que realizan la inducción de la asistolia fetal (IAF) que son a su vez, centros de referencia y formación regional.

La experiencia desarrollada en la PBA en 4 años de implementación de la ley, permite identificar facilitadores y desafíos - éticos, clínicos y administrativos- en los servicios de interrupción de gestas avanzadas. La promoción de la IAF como una práctica óptima, es fundamental para brindar servicios de calidad y cuidados.

- **Interrupción Voluntaria del Embarazo en el segundo trimestre en Bolivia: Una revisión crítica del marco legal, barreras de acceso y desafíos actuales**

Dr. Ruddy Eucebio Soliz Soliz PhD, Dr. Omar Félix Campohermoso Rodríguez PhD

Organización: Centro Médico Materno Fetal "Virgen de Guadalupe" – Bolivia

La interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en Bolivia en el segundo trimestre o más es un problema de salud pública en Bolivia, muchas instituciones aliadas tienen conflictos en la atención, son pocos los comprometidos en la resolución de las mismas existiendo aún barreras, se encuentra regulada por causales específicas, permitidas incluso en el segundo trimestre bajo ciertas condiciones. Sin embargo, en la práctica, las mujeres enfrentan múltiples obstáculos para acceder a este derecho, especialmente cuando el embarazo ha superado las 13 semanas. Se estiman entre 40.000 y 80.000 abortos inducidos anuales, pero solo 753 fueron registrados como legales en 2022. Las barreras incluyen desconocimiento médico, objeción de conciencia institucional y falta de insumos, como también que desde la promulgación de la sentencia constitucional no existen avances significativos y son pocas las instituciones que apoyan a las mujeres en Bolivia. Este análisis busca mejorar las condiciones para acceder a IVE de segundo trimestre en nuestro país.

- **Presencia y cuidado en abortos avanzados: doulage dentro del sistema de salud**

Yosselin Islas Flores, Daniela Téllez Del Valle

Organización: Di RAMONA – México

Este protocolo establece los procedimientos para la coordinación y ejecución del doulage –acompañamiento presencial en abortos seguros– por parte del equipo de Di RAMONA en hospitales públicos de Hidalgo. Dirigido a mujeres, niñas, adolescentes, hombres trans y personas no binarias, busca garantizar una atención segura, ética y libre de violencia en procesos de ILE e IVE, especialmente en edades gestacionales avanzadas. La metodología inicia con contacto personalizado y consejería informada, acompañando a las usuarias antes, durante y después del procedimiento. Surge como respuesta a la violencia obstétrica e institucional aún presente tras la despenalización parcial del aborto en Hidalgo. El protocolo fue desarrollado colectivamente por áreas clave de Di RAMONA y busca incidir en la transformación de la atención hospitalaria. Su implementación ha fortalecido el acceso a servicios de aborto respetuosos, mejora prácticas institucionales y posiciona el doulage como una estrategia replicable para garantizar derechos en contextos adversos. Esta experiencia aporta una herramienta concreta para garantizar abortos seguros y dignos en etapas avanzadas, dentro del sistema de salud. El doulage hospitalario de Di RAMONA encarna la visión de un futuro donde el acompañamiento feminista rompe el estigma, humaniza la atención y hace efectivos los derechos reproductivos para todes.

- **“Guía para acompañar el acceso al aborto seguro de personas con capacidad de gestar en situaciones de alta vulnerabilidad”**

Rossina Guerrero y Andrea Berra

Organización: CLACAI

Esta guía surge a partir de una iniciativa del Consorcio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro (CLACAI) y del Grupo de Autocuidado y Apoyo para Proveer y Acompañar Abortos Seguros (AAPAAS) y forma parte de una estrategia más amplia de abordaje integral de los abortos inducidos en tiempos gestacionales avanzados. Propone un sustento teórico para profesionales de la salud y acompañantes de servicios de aborto inducido en tiempos gestacionales avanzados (más de 20 semanas) y, al mismo tiempo, brinda herramientas prácticas para los acompañamientos o consejerías incorporando el enfoque de cuidado colectivo y mitigación del desgaste profesional y ocupacional de quienes proveen atención en los distintos momentos del proceso de aborto seguro.

Monitoreos de salud reproductiva

Del monitoreo a la incidencia

Esta sesión reúne a organizaciones sociales, investigadoras y activistas de la región para debatir sobre el valor del monitoreo ciudadano en la defensa del derecho al aborto. El espacio combina la presentación de experiencias en Argentina, Colombia, México y a nivel regional, con un taller participativo donde se exploran estrategias de incidencia y usos de la evidencia para fortalecer el acceso al aborto seguro en LAC.

Coordinación: La Salud Reproductiva es Vital de CLACAI

Presentaciones:

- **De la reivindicación de nuestras libertades al retroceso legislativo: 19 años de disputa por los derechos sexuales y reproductivos en Colombia (2006–2025)**

Catherine Gaitán Ramírez, Gloria Pamela Cortés Montoya y Laura Camila Neira Ruiz

Organización: Género y Derechos – Colombia

Esta investigación analiza proyectos de ley archivados y presentados en Colombia entre 2006 y 2025, tras la sentencia C-355 que despenalizó parcialmente el aborto. El objetivo es identificar y caracterizar iniciativas legislativas de sectores políticos fundamentalistas y regresivos que buscan restringir los derechos sexuales, reproductivos y humanos. Se empleó una metodología cualitativa basada en la revisión documental de archivos públicos del Congreso y un análisis político de los discursos y actores involucrados. Uno de los hallazgos más relevantes es el incremento sostenido, desde 2010, de proyectos que, bajo el discurso de la “protección de la infancia” o la “defensa de la moral”, introducen restricciones veladas a la autonomía corporal y el acceso a derechos. Estos proyectos, en su mayoría impulsados por partidos conservadores y confesionales, logran insertarse en el debate legislativo a través de narrativas aparentemente neutrales. El estudio resalta la urgencia de monitorear estas iniciativas y promover contrapesos

democráticos informados. Aporta al análisis estratégico del escenario legislativo colombiano, revelando cómo el activismo puede anticipar y contrarrestar ofensivas regresivas mediante monitoreo legal, nuevas narrativas y vocerías informadas, fortaleciendo así la defensa del aborto legal y los derechos sexuales desde una perspectiva política y colectiva basada en evidencia documental.

- **Monitoreo Ciudadano La Salud Reproductiva es Vital 2024**

Sonia Ariza Navarrete y otras

Organización: CLACAI

El Monitoreo Ciudadano La Salud Reproductiva es Vital 2020-2024, desarrollado en colaboración con organizaciones de la región, evaluó el estado y la evolución de las políticas de salud reproductiva en 9 países de América Latina y el Caribe, con el objetivo de aportar evidencia para la incidencia política en la región.

Se empleó una metodología mixta de indicadores cualitativos y cuantitativos, alineados con estándares internacionales, y basada en fuentes estadísticas oficiales, estudios de la sociedad civil y centros de investigación. El estudio se desarrolló en conjunto con organizaciones locales de los países integrantes del monitoreo, bajo la coordinación de un equipo regional de CLACAI.

El análisis permitió comparar la evolución de los indicadores desde el monitoreo ciudadano de LSRV de 2020 hasta la actualidad, identificando avances, desafíos y retrocesos en la garantía de derechos en salud reproductiva en la región.

Este monitoreo ofrece una visión comprensiva de las políticas de salud reproductiva en América Latina y el Caribe desde 2020 hasta 2024. Su presentación en la conferencia permitirá compartir y reflexionar sobre estos hallazgos, promover el intercambio estratégico entre actores clave y fortalecer la agenda común orientada a la garantía efectiva de los derechos reproductivos.

- **ObservAS.mx: indicadores estratégicos en la política pública sobre aborto seguro en México**

Karla Berdichevsky Feldman, Bianca Fernanda Vargas Escamilla, Graciela Beatriz Muñoz García, Karla Flores

Organización: Colmena Consultoras – México

El Observatorio de Aborto Seguro (ObservAS) es una herramienta para la abogacía y la incidencia en cambios políticos, programáticos y operativos que identificamos como facilitadores para el acceso al aborto en México. Uno de sus objetivos clave es el monitoreo sistemático de indicadores basados en datos del Sistema Nacional de Información en Salud que dan cuenta del número de abortos realizados por entidad federativa, los grupos de edad de las personas usuarias y la proporción del uso de tecnologías, entre otros. Los resultados de este ejercicio de monitoreo se integran en una plataforma digital de acceso público que sirve a organizaciones de sociedad civil y personas tomadoras de decisión para dar seguimiento a la política pública, mediante la trazabilidad de los procesos de planeación y presupuestación, así como la

implementación y operación de servicios en apego a los estándares de calidad y directrices nacionales e internacionales.

- **Proyecto Mirar: una experiencia de monitoreo de la ley de aborto en Argentina**

Agustina Ramón Michel, Silvina Ramos, Mariana Romero, Celeste Benetti Catarineu

Organización: Centro de Estudios de Estado y Sociedad – CEDES – Argentina

Objetivos:

1. Presentar y compartir el trabajo de proyecto mirar, una experiencia de monitoreo de la ley de aborto en Argentina.
2. Visibilizar fortalezas y desafíos para el monitoreo de la ley y de las políticas públicas sobre aborto en el contexto actual del país y de la región.

Metodología:

Sistematización cualitativa de las líneas de acción del proyecto desde su inicio, en 2021. Análisis de la información cuantitativa nacional y subnacional relevada a través de los indicadores del proyecto.

Resultados:

A través de sus distintas líneas de acción, proyecto mirar ha logrado relevar, analizar y disponibilizar para la toma de decisión y la incidencia información precisa, válida y confiable, tanto cualitativa como cuantitativa, sobre la implementación de la ley de aborto en Argentina. Este monitoreo se ha podido sostener, incluso, con el cambio de gobierno nacional y un discurso poco favorable a las políticas de género y salud sexual.

El monitoreo es vital para garantizar el acceso efectivo al aborto legal. Discutir su presente y futuro cobra especial importancia en la coyuntura actual argentina, regional e incluso mundial, donde las políticas de salud sexual y reproductiva, y las de aborto en particular, están siendo amenazadas, reducidas, cuestionadas.

- **Movilidad geográfica en el acceso al aborto – Ruta transfronteriza para el aborto legal.**

Organización: Fundación Oriéntame – Colombia

La Fundación Oriéntame desde 2020 viene observando la movilidad geográfica de las mujeres y personas gestantes en la búsqueda de servicios de interrupción voluntaria del embarazo. La influencia de las decisiones legales frente al aborto en los países, las migraciones y eventos como la pandemia por covid 19 obligan el movimiento transfronterizo en busca de servicios seguros. En los últimos 4 años más de 11.000 mujeres y personas gestantes cruzaron fronteras por su autonomía reproductiva.

Grupos de oposición y narrativas

Esta sesión reúne personas trabajando oposición para reflexionar sobre los desafíos que representan los avances de los grupos anti-derechos en materia de derechos sexuales y reproductivos en contextos políticos, sociales y culturales cada vez más adversos. En este espacio de análisis y diálogo, se busca comprender cómo estos avances impactan los derechos conquistados, limitan las libertades y refuerzan discursos excluyentes o regresivos. Al mismo tiempo, se exploran las estrategias, tácticas y formas de resistencia que los grupos pro derechos han venido desplegando para defender sus causas, sostener sus luchas y seguir avanzando a pesar de las dificultades. La sesión pone especial énfasis en las prácticas creativas, colectivas e innovadoras, que emergen como respuesta a las nuevas configuraciones del poder, con el objetivo de generar aprendizajes, compartir experiencias, fortalecer redes y dar respuestas.

Coordinado por: O'Neill Institute

Presentaciones:

- **Amenazas y avances en la titularidad de derechos del feto. Estudios sobre América Latina y USA**

Rebecca Reingold, Francesca Nardi, Gloria Orrego Hoyos, Guillermina Pappier, María Belén Saavedra

Organización: O'Neill Institute – Estados Unidos

Durante años, la oposición al aborto en América Latina estuvo marcada por un lenguaje marcadamente religioso y moralizante. Frases como “cultura de la vida”, “asesinato de inocentes” o “voluntad de Dios” dominaron el discurso en el espacio público. Sin embargo, en la última década, hemos presenciado una transformación estratégica: la oposición ha mutado desde el activismo religioso a una agenda técnico-jurídica profesionalizada, capaz de disputar con eficacia en espacios institucionales como tribunales constitucionales, organismos internacionales y agencias administrativas.

Esta presentación analiza cómo los grupos de la oposición han avanzado en la personalidad jurídica del feto, tanto en América Latina como en Estados Unidos, para avanzar en su agenda, las estrategias que han utilizado para ir promoviendo este avance a través de artículos académicos, amicus curiae, decisiones judiciales y los éxitos que han tenido.

Este trabajo se centra en los esfuerzos de la oposición para enmarcar los derechos del feto como una narrativa legal innovadora y exitosa y presenta una advertencia sobre las decisiones judiciales y proyectos de ley que están siendo aprobados en Estados Unidos y América Latina

- **Desmantelar derechos: Estrategias institucionales del Estado costarricense para restringir la educación sexual, la autonomía reproductiva y la inclusión**

Larissa Arroyo Navarrete

Organización: ASDEDH (Adicionalmente Grupo de trabajo de Agenda CEDAW y IEM-UNA) – Costa Rica

Esta ponencia analiza críticamente las estrategias institucionales del Estado costarricense que, desde 2023, han promovido una regresión sistemática en derechos sexuales, reproductivos y de inclusión. Se identifican medidas regresivas como la eliminación de programas educativos, figuras institucionales y decretos clave, así como reformas punitivas en materia de aborto. Mediante un enfoque que combina análisis jurídico, político y socioestructural, se examinan los impactos diferenciados sobre mujeres, juventudes y población LGBTIQ+. Los resultados permiten identificar patrones de gobernanza regresiva, discursos de poder y normalización del retroceso en derechos, lo que contribuye a la denuncia pública y al fortalecimiento de estrategias de resistencia.

- **“Latido Común”**

Elvira Constantina Pablo Antonio

Organización: Amnistía Internacional Américas – México

El objetivo de la campaña “Latido Común” es transformar el imaginario social y político de nuestra región a través de una amplia y masiva movilización social por la justicia de género, sustentada en la revolución de la empatía, e impulsada desde la articulación regional.

Metodología: Esta campaña regional fue construida con la participación activa de varias colectivas, organizaciones, redes y activistas de 12 países de la región de Latinoamérica y el Caribe usando la metodología de “Movilización basada en comunicación estratégica” que contiene las fases de sensibilización, discusión, acción colectiva y construcción conjunta.

Resultados: Conjunto de mensajes diferenciados por agenda (justicia reproductiva, EIS y derechos LGBTIQ+) que buscan sensibilizar audiencias en diferentes espacios y plataformas, y que pueden ser utilizados en diferentes momentos clave y junto con otros esfuerzos de campaña y movilización.

Con “Latido Común” buscamos llegar a audiencias neutras apelando a la empatía para generar sensibilización y movilización en favor de la justicia reproductiva en especial el aborto, la educación integral en sexualidad y los derechos de la comunidad LGBTIQ+, y contrarrestar los discursos de odio y la desinformación que promueven los grupos antiderechos.

Iniciativas de incidencia y estrategias de implementación

Estrategias de incidencia para el derecho al aborto y el acceso a servicios de calidad

Este panel reúne experiencias de 5 países sobre distintas estrategias de incidencia para lograr reformas legales que amplíen el derecho al aborto, así como aprendizajes que surgen de la implementación y monitoreo de políticas públicas y acciones comunitarias.

Coordinación: Fòs Feminista

Presentaciones

- **Estrategias de activismo para la legalización del aborto en Chile desde el año 2019 a la actualidad**

Romina Suárez Madariaga, Siomara Molina Saéz, Valentina Moyano Toledo, María José Valderas

Organización: Red chilena de profesionales por el derecho a decidir - Chile

Objetivo: Presentar estrategias de activismo e incidencia en el proceso histórico-político chileno para la legalización y despenalización social del aborto desde 2019 a la actualidad.

Metodología: Análisis cronológico de hitos y procesos, documentando el trabajo articulado del movimiento y el aprendizaje estratégico de experiencias internacionales. Documentación de la evolución de narrativas y tácticas de los antiderechos.

Resultados:

1. Estrategias: La articulación amplia y el aprendizaje transnacional fueron claves para avanzar en despenalización social (respaldada por altos y crecientes niveles de apoyo ciudadano) y en incidencia política (avances en políticas públicas y proyecto de ley).
2. Respuesta a antiderechos: El análisis del cambio en narrativas y tácticas de la derecha chilena ofrece lecciones valiosas para identificar y pensar cómo abordarlo.
3. Herramienta de acción colectiva: Aprendizajes del caso chileno, se presentan como insumos para el debate colectivo en CLACAI, sobre estrategias regionales adaptables para enfrentar el avance de los sectores antiderechos.

Esta presentación aporta experiencias concretas desde Chile para el diálogo plural: evidencia cómo la articulación multisectorial (activistas, profesionales, investigadoras, acompañantes) y el aprendizaje transnacional, desmontan narrativas antiderechos y amplían horizontes de acción. Un análisis de proceso histórico para estrategias regionales adaptables.

- **Recuperando experiencias de 15 años de lucha en El Salvador, por la despenalización del aborto y los derechos reproductivos**

Alberto Romero de Urbiztondo

Organización: Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto - El Salvador

El trabajo tiene por objetivo recuperar y reflexionar los aprendizajes de 15 años de lucha, en El Salvador, por el derecho al aborto y la defensa de mujeres procesadas por su penalización absoluta. Se recopilaron datos de procesos judiciales vinculados con la penalización absoluta del

aborto en El Salvador en el periodo 1998 a 2024, analizando el perfil sociológico de las personas imputadas y resultados jurídico del proceso. Se incluyeron hallazgos y conclusiones del análisis de más de 20 procesos penales, analizados por especialistas jurídicos. Se realizaron entrevistas en profundidad con los equipos socio jurídicos, de comunicaciones y de incidencia que promovieron y lideraron estos procesos. Se constató la importancia de combinar una defensa legal rigurosa y creativa, apoyada en evidencia científica, unida a la movilización social y la difusión de una narrativa que combine denuncia, demanda y esperanza, promoviendo litigios estratégicos para el reconocimiento de los derechos reproductivos.

Frente a un contexto que amenaza con el cierre de espacios y retroceso en el reconocimiento del derecho al aborto legal, seguro y gratuito, es necesario recuperar la experiencia de estrategias que nos han permitido avanzar en cambios jurídicos, culturales y sociales, fortaleciendo los conocimientos, capacidades y articulaciones construidas y acumuladas.

- **Autocuidado de defensoras de DDHH**

Cristiana Luis Francisco

Organización: Movimiento Mujeres Dominico Haitiana (MUDHA) - República Dominicana

Objetivos: Analizar la importancia del autocuidado en el ejercicio del trabajo de los defensores de derechos humanos, con énfasis en la salud integral (física, mental, sexual y reproductiva), y el rol del Estado en la garantía de estos derechos en contextos de crisis sociales, políticas y humanitarias.

Metodología: Enfoque Cualitativo: Se opta por un enfoque que permite comprender las experiencias vividas por los defensores/as en distintos contextos de vulnerabilidad. Entrevistas a defensores de derechos humanos, especialmente mujeres, personas y líderes comunitarios en territorios.

Resultados: Explicar las experiencias vividas tanto en los territorios, y con articulaciones de las organizaciones con defensoras de derechos humanos.

La presentación de este trabajo permite visibilizar las condiciones críticas en las que desarrollan su labor los defensores y defensoras de derechos humanos, especialmente en contextos de violencia estructural, crisis política, social o humanitaria, que afectan a las mujeres jóvenes migrantes y descendientes, sobre todo en el derecho sexual y reproductivo. En un momento en que la criminalización, el estigma y el riesgo personal están en aumento, es urgente poner en el centro de las discusiones académicas y políticas el autocuidado como estrategia de resistencia y sostenibilidad del trabajo en derechos humanos.

- **Nos arrebatan el cuerpo: experiencias de mujeres discas frente a la violencia ginecoobstétrica**

Elizabeth Patricia Pérez Santiz

Organización: Amor Sin Fronteras A.C.— México

Este trabajo tiene como objetivo visibilizar las vivencias de mujeres con discapacidad visual, motriz y psicosocial, particularmente indígenas, en el ejercicio de su sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. A través de psicoterapia sexual vía Zoom y acompañamientos grupales e individuales semanales entre 2023 y mayo de 2025, se documentaron experiencias en diversos estados del país. La metodología se basó en la escucha activa y un enfoque feminista situado, poniendo en el centro la voz de las mujeres discas. Los resultados evidencian múltiples formas de violencia ginecoobstétrica: esterilizaciones forzadas, negación de servicios, infantilización, inaccesibilidad, discriminación médica y decisiones impuestas sobre la fertilidad. Estas violencias se intensifican en contextos rurales e indígenas. Las participantes relatan cómo el capacitismo estructural, la falta de preparación médica y la ausencia de políticas públicas interseccionales perpetúan estas violencias y niegan el derecho a decidir sobre sus cuerpos, incluso en situaciones de aborto.

El trabajo se propone visibilizar a través de narrativas de mujeres discas e indígenas que los hechos superan a los derechos. La violencia ginecoobstétrica a mujeres discas resulta de violencias estructurales, limitando la autonomía corporal y sexual. El derecho a decidir requiere accesibilidad, presupuestos, y reconocimiento pleno de capacidad jurídica, elementos ausentes en los sistemas de salud.

- **Empalme Verde**

Florencia Sabaté y Soledad Deza

Organización: Fundación Mujeres x Mujeres - Argentina

Empalme Verde tuvo como objetivo realizar un diagnóstico de acceso al aborto (ILE/IVE) en los servicios de salud de las 93 comunas de Tucumán. Así esta es una investigación de campo, con recolección de datos en el territorio a través de observaciones participantes y no participantes, entrevistas en profundidad a profesionales de la salud y usuarias de los distintos servicios recorridos. Principales resultados:

- Debido a la crudeza de los recortes en materia de SSRR, al terminar la investigación ninguna localidad contaba con medicación para garantizar la práctica de aborto.
- Los circuitos de acceso al aborto, a medida que nos alejamos de la capital, se hacen más difíciles, largos, hostiles e imposibilitan para las usuarias el acceso a su derecho a decidir.
- Creamos la Red Empalme integrada por profesionales de la salud de distintas localidades para disminuir los daños de la ruralidad en la vida de las mujeres

Esta es una investigación innovadora porque con nuestro consultorio móvil hemos recorrido todo el territorio provincial para difundir el derecho a abortar y creemos importante su

presentación para facilitar que el modelo sea replicado en otros territorios.

Video: <https://youtu.be/qUUjDbellPs?si=x2Nsyr0onxuVh1q2>"

- **Activismo y gestión de políticas públicas: tensiones y oportunidades**

Fabian Portnoy / Viviana Mazur

Organización: Asociación Metropolitana de Equipos de Salud (AMES), integrante de la Federación Argentina de Medicina General (FAMG) - Argentina

La gestión de políticas públicas tiene la potencialidad de ampliar y garantizar respuestas y derechos. Asimismo, es conocido el rol de lxs activistas por ampliar los márgenes de las prestaciones y de las coberturas legales.

En el presente trabajo describimos la experiencia realizada, desde el programa de salud sexual y reproductiva de Ciudad de Buenos Aires, en relación al acceso a ILE/IVE. En dicho programa quienes ocupan roles de dirección son reconocidos activistas pro-derechos y gestionan desde esa posición las políticas públicas de este campo.

El presente trabajo pretende ser un aporte para la comprensión de algunas particularidades que ha tenido el proceso de implementación de la ILE/IVE en el ámbito del sistema público de salud de la CABA. Entre esas particularidades, se destaca el aumento sostenido en la cantidad de situaciones resueltas en el sistema público a partir de 2016, cuando todavía no contábamos con aborto voluntario en Argentina.

El trabajo pone de manifiesto una relación poco explorada: las tensiones y oportunidades que pueden presentarse cuando activistas pro-derechos ocupan roles de dirección en programas públicos. La difusión y discusión de la experiencia en CABA puede aportar al desarrollo de estrategias de implementación aún en marcos legales restrictivos.

Plataformas y nuevas tecnologías para el autocuidado y la formación profesional

Este evento muestra cómo plataformas digitales, la telemedicina y la inteligencia artificial están cerrando brechas de información y acceso en salud sexual y reproductiva. A través de nueve presentaciones se comparten experiencias, aprendizajes y desafíos sobre aborto seguro, acompañamiento feminista y formación en línea. Se destacan la innovación tecnológica y los espacios digitales como aliados del cuidado, la reducción de daños y la justicia reproductiva.

Coordinación: Women First Digital

Presentaciones

- **Online Medical Abortion Training for Healthcare Providers in Latin America**

Foram Mehta, Maite Karstanje, Lina Lopez

Organización: Women First Digital – Global

HowToUse (HTU) y la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) desarrollaron un curso integral y gratuito en línea sobre abortos médicos para proveedores de servicios de aborto en todo el mundo. Disponible en español y portugués, el curso está diseñado para profesionales de la salud, incluidos médicos, enfermeras, parteras, trabajadores comunitarios de salud, educadores sanitarios y activistas. Respaldada por FIGO, esta plataforma digital aborda brechas educativas críticas al ofrecer formación completa sobre atención del aborto en línea, haciéndola accesible sin importar las restricciones regionales. El curso ha certificado a más de 20.500 proveedores a nivel mundial.

HTU encuestó a 172 participantes de diversos ámbitos sanitarios y las respuestas revelaron una retroalimentación abrumadoramente positiva: el 99% recomendaría el curso, el 95% afirmó que mejoró su capacidad para apoyar a las personas en abortos médicos y el 73% ha incorporado la formación en su trabajo.

Este trabajo presenta un modelo innovador y replicable para abordar las brechas en la educación sanitaria en entornos con recursos limitados. Al ofrecer formación multilingüe y adaptada culturalmente que supera barreras legales e institucionales, aborda directamente la crisis en América Latina, donde el 95% de los abortos son inseguros, proporcionando un impacto inmediato y medible.

- **Catalizando la transformación cultural por la justicia reproductiva a través de la información de datos sobre aborto**

Lina López, Ana Ibarra

Organización: AbortionData – Brasil / Colombia

VivaFutura cree en el poder transformador de la información para avanzar hacia la justicia reproductiva. En un contexto donde muchas personas no pueden tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, trabajamos para crear contenidos accesibles, basados en

evidencia, culturalmente sensibles y libres de estigma. A través de AbortionData.org, buscamos democratizar el conocimiento sobre aborto, traduciendo datos complejos en productos comprensibles y accionables que pueden transformar las narrativas estigmatizantes sobre aborto. Esta información ha sido adaptada en podcasts, toolkits, cursos en línea y contenido en línea. Se busca que a través de estas herramientas las personas jóvenes activistas ganen territorios en las narrativas que existen en sus comunidades sobre aborto. Desde nuestra creación, hemos alcanzado a más de 20,000 personas a través de nuestro sitio web y hemos colaborado en procesos de incidencia política y formaciones.

Esta presentación aporta herramientas innovadoras para enfrentar el estigma, fortalecer el activismo juvenil e incidir en narrativas públicas, alineándose con los ejes de justicia reproductiva, derechos y comunicación estratégica promovidos por CLACAI.

- **Experiencias, retos y aprendizajes de la plataforma digital “Tengo un Retraso” (TUR), fortaleciendo el acceso al aborto autogestionado y desmedicalizado en México**

Bárbara Pérez Roldán / Técnicas Rudas

Organización: Fundación MSI México – México

Objetivos: Analizar el programa de TUR, su eficiencia, éxitos y retos, así como su capacidad y crecimiento proyectado a futuro. Así mismo, evaluar cómo colabora con las colectivas, grupos e individuos que acompañan estas decisiones de interrumpir el embarazo.

Técnicas Rudas, una organización social mexicana, llevó a cabo una evaluación independiente del programa TUR, evaluando datos internos capturados por el equipo de TUR, revisando prácticas y la legislación nacional y estatal de salud sobre el aborto y derechos reproductivos en sectores públicos en México. El equipo de investigación llevó a cabo investigaciones en el panorama existente para quienes acompañaron procesos de aborto en México, incluyendo seguridad digital, física y psicoemocional. Adicionalmente, durante más de dos meses el equipo llevó a cabo más de 20 entrevistas detalladas con múltiples representaciones en diferentes estados de México.

Desde su inicio en 2020, Tengo Un Retraso (TUR) ha distribuido de manera efectiva más de 24,000 kits que contienen Misoprostol y Mifepristona a personas que eligieron interrumpir su embarazo en México. Tengo un Retraso (TUR) beneficia a las mujeres y personas con posibilidad de gestar y las dota de autonomía corporal para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Fortalece el acceso real para abortar con un acceso seguro, efectivo y confidencial en su decisión en el derecho a decidir sobre su cuerpo.

- **La palabra como acompañamiento: plataformas digitales feministas y narrativas de autonomía en el aborto autogestionado**

Paula Correa Agurto

Organización: Red de Periodistas CLACAI / Comisión Género Colegio de Periodistas / Red de Periodistas y Comunicadoras Feministas – Chile

Este trabajo analiza el rol de las plataformas digitales feministas en Chile como estrategias de acompañamiento y expansión del derecho al aborto autogestionado. El objetivo es comprender cómo, desde entornos digitales, se construyen lenguajes, vínculos y saberes que sostienen la autonomía reproductiva en contextos marcados por desigualdades, criminalización y desinformación. A través de una metodología cualitativa, se realizó un análisis crítico del discurso de contenidos producidos por colectivas feministas entre 2020 y 2024: cápsulas radiales, gráficas, podcasts y campañas en redes sociales. Los resultados evidencian que estas prácticas comunicacionales no sólo difunden información segura, sino que habilitan afectos, narrativas de resistencia y comunidades simbólicas que permiten resignificar el aborto como derecho y experiencia situada. Frente a la censura algorítmica, la violencia digital y los discursos conservadores, estas experiencias aportan a imaginar otros horizontes para el aborto libre, seguro y acompañado, desde la palabra como acción política y práctica de autonomía.

- **MIA, estrategia de aborto autogestionado en la era digital, innovación y acceso a través de telemedicina**

Aura María Gutiérrez, Ingrid Martínez

Organización: Profamilia – Colombia

El servicio MÍA de Profamilia surgió como una estrategia para garantizar el acceso seguro y oportuno al aborto en Colombia, especialmente en territorios rurales y de difícil acceso. Su objetivo es eliminar barreras legales, sociales y geográficas mediante el aborto autogestionado por telemedicina hasta las 12 semanas de gestación. La implementación se desarrolló en cuatro fases entre 2020 y 2021, que incluyeron diseño, formación, piloto y lanzamiento oficial. A través de consultas virtuales, prescripción médica, entrega domiciliaria de medicamentos y seguimiento remoto, MÍA asegura calidad y confidencialidad. Entre 2021 y 2025, atendió a 12.755 personas, en su mayoría mujeres jóvenes con un promedio gestacional de 6,8 semanas. La estrategia ha demostrado ser eficaz, alcanzando regiones históricamente desatendidas como San Andrés, Maicao y Necoclí, con una satisfacción del 90% entre las usuarias. MÍA evidencia el potencial de la telemedicina para garantizar derechos reproductivos y ampliar el acceso a servicios de salud sexual en Colombia.

- **Obstáculos algorítmicos: la lucha por el acceso al aborto en los espacios digitales**

Lara Mauch, Daniela Andreassi, Maïte Karstanje, Michell Mor, Jane Eklund

Organización: Women on Web / Women First Digital – Canadá

Objetivo: Identificar y analizar los obstáculos algorítmicos que limitan el acceso a información y servicios de aborto en plataformas digitales, examinando cómo estos algoritmos contribuyen a la desinformación y la marginalización de usuarias que buscan apoyo.

Metodología: Women on Web realizó un ensayo buscando palabras clave en el buscador Bing, para analizar la relevancia de los resultados sobre acceso al aborto.

Resultados: Las búsquedas arrojaron diferentes resultados según si la palabra “aborto” estaba bien tipeada o no. Deletrearla erróneamente condujo a resultados más precisos, incluyendo recursos y servicios directos, mientras que escribir “aborto” correctamente, excluyó resultados sobre servicios y organizaciones. La censura digital del aborto aparece mediante algoritmos sesgados y cambia según el contexto geográfico. Esta censura impacta en el acceso a información y servicios y se extiende a herramientas de IA y búsquedas de imágenes, representando crecientes desafíos para organizaciones trabajando en derechos reproductivos.

Esta investigación revela los crecientes obstáculos que enfrentan las organizaciones de salud reproductiva en entornos restrictivos, en línea y fuera de línea. Quienes abortan acuden cada vez más a la tecnología para apoyarse, por eso es fundamental el alcance de las organizaciones a través de plataformas y servicios digitales.

- **Recepción, atención y reducción de daños en aborto y post-aborto: formación con AMPARA y experiencia en atención primaria en Brasil**

Vanessa Silva, Lara Mauch, Patricia Silveira Rodrigues, Julia Vaz, Janaina Penalva

Organización: Bloco A – Brasil

En un contexto de criminalización y estigma del aborto en Brasil, el proyecto AMPARA ofrece formación gratuita y online a profesionales de la salud sobre atención ética y legal en situaciones de aborto y post-aborto. En dos años, capacitó a más de 5.000 profesionales en 26 estados, con resultados positivos: el 91% mejoró su práctica y el 70% reportó mejor acogida a mujeres y personas que gestan. Además, se implementó un piloto de Reducción de Daños con equipos de atención primaria en Recife, que fortaleció la escucha activa, la evaluación de riesgos y el acompañamiento adecuado. Se prevé su expansión nacional. Las intervenciones combinan métodos cuantitativos y cualitativos para evaluar impacto y orientar mejoras continuas.

El trabajo demuestra cómo es posible fortalecer derechos sexuales y reproductivos incluso en contextos restrictivos, aportando modelos replicables de formación y cuidado. La experiencia de AMPARA ofrece lecciones clave para políticas públicas, reducción del estigma y atención segura a mujeres y personas que gestan en situación de aborto.

- **Tecnología para fortalecer el acceso al aborto seguro**

Ana Martha Sánchez

Organización: Ipas LAC – México

Objetivo: Ampliar el acceso a información y servicios de aborto seguro en América Latina y el Caribe, especialmente entre personas en situación de vulnerabilidad, mediante el uso de tecnologías digitales.

Metodología: Ipas LAC desarrolló un ecosistema de herramientas digitales interconectadas para usuarias, incluyendo: una guía en video para aborto autogestionado con misoprostol (más de 5 millones de vistas), el chatbot Sofía sobre aborto y anticoncepción (46,000 conversaciones), un

mapa interactivo sobre leyes de aborto (23,000 visitas), micrositiOS estatales sobre aborto legal (más de 40,000 usuarios). Además, se creó Te Acompaño, un chatbot dirigido a personas migrantes en México que enfrentan violencia sexual y necesitan información sobre aborto seguro y servicios de apoyo (9,000 interacciones). Estas herramientas fueron diseñadas con enfoque de Diseño Centrado en las Personas.

Resultados: Las herramientas han mejorado el acceso a información confiable, confidencial y localizada, reduciendo barreras legales, sociales y geográficas, y fortaleciendo entornos seguros para decidir.

Este ecosistema digital demuestra cómo la tecnología puede transformar el acceso al aborto seguro en contextos restrictivos. Compartir esta experiencia en la Conferencia permite visibilizar estrategias innovadoras, centradas en las personas, y fomentar su adaptación en otros contextos para avanzar en justicia reproductiva y equidad en el acceso a servicios.

- **Herramientas digitales para el acceso al aborto: uso de chatbots e inteligencia artificial: "Ally a Tu Lado"**

Maite Karstanje, Lina Lopez

Organización: Women First Digital – Global

Acceder al aborto es un proceso que merece compasión, claridad y apoyo. Ahí es donde entra *Ally a Tu Lado*, una nueva función del chatbot Ally, desarrollado por Women First Digital y disponible en ComoAbortarConPastillas.org. Esta herramienta amplía el acceso seguro y empático al aborto con medicamentos, ofreciendo orientación práctica y emocional en los momentos en que más se necesita.

Ally a Tu Lado está diseñada para acompañar a quienes realizan un aborto autogestionado con pastillas—mifepristona y misoprostol, o solo misoprostol—antes de las 13 semanas de embarazo. A través de WhatsApp, envía recordatorios amables, instrucciones claras y mensajes de apoyo para cada etapa del proceso. También permite hacer preguntas en cualquier momento: su sistema de inteligencia artificial (AI) ofrece respuestas personalizadas basadas únicamente en fuentes confiables y revisadas, con supervisión continua de expertas. Además, este apoyo automatizado se integra con nuestro servicio de consejería de safe2choose.org, un equipo global de consejeras que brinda acompañamiento humano y experto.

Al combinar tecnología, empatía y diseño centrado en la persona, *Ally a Tu Lado* ofrece apoyo práctico y emocional en tiempo real, ayudando a superar barreras de estigma, distancia y desinformación. Esta herramienta demuestra cómo la AI puede promover un acceso más seguro, acompañado y equitativo a la salud reproductiva.