



ORGANIZACIÓN COMUNITARIA PARA LA
REDUCCIÓN DEL DAÑO POR ABORTO
CLANDESTINO EN CHILE

LESBIANASY FEMINISTAS POR EL DERECHO A LA INFORMACIÓN

Introducción

- ▶ Aunque no existen estadísticas confiables de aborto inducido en Chile, se estima que cerca de 160.000 mujeres chilenas abortan cada año (Minsal)
- ▶ Desde la introducción de misoprostol en Chile, este método se ha extendido en su uso, pues es recomendado por la Organización Mundial de la Salud debido al bajo nivel de complicaciones asociadas.



Acceso al aborto como un derecho humano

- ▶ Informe de Anand Grover, Relator Especial de la ONU sobre el derecho a la salud, exhorta a los Estados a:
 - ▶ Despenalizar el aborto y derogar las leyes conexas, como las relativas a la facilitación del aborto (párrafo 65h)
 - ▶ Proporcionar servicios de salud seguros y de buena calidad, incluido el aborto, de conformidad con los protocolos de la OMS (párrafo 65j)

Métodos de aborto seguro en el primer trimestre, recomendados por la OMS

▶ Quirúrgico

- ▶ Aspiración al vacío manual (AVM) o eléctrica (AVE)
- ▶ Dilatación y curetaje es un método obsoleto

▶ Medicamentos

- ▶ Mifepristona vía oral 200 µg, seguido por 800 µg de misoprostol, vía sublingual o vaginal
- ▶ Misoprostol solo, 3 dosis 800 µg cada una, cada 4 horas, via sublingual o vaginal

Reducción del daño

- ▶ La reducción del daño es un modelo de salud pública que busca reducir las consecuencias negativas de comportamientos que perjudican a la salud; es más conocido por su aplicación en el uso de drogas y la prostitución
- ▶ El aborto existe en todos los países; la tasa del aborto en un determinado país no tiene relación ninguna con las leyes del país (Lancet, 2012)
- ▶ La estrategia de reducción del daño acepta la inevitabilidad del aborto inseguro en los países donde el aborto es ilegal, y busca estrategias para reducir los efectos negativos del aborto inseguro en la salud física y mental de las mujeres (IPPF, Iniciativas Sanitarias 2011)

Reducción de daño

- ▶ Se identifican 3 principios de reducción de daño (Erdman, 2011)
 - ▶ Neutralidad : enfoque en los riesgos y daños del aborto relacionados con la salud, en vez de enfocar en su estado jurídico o moral.
 - ▶ Humanista: se refiere al derecho de todas las mujeres, independientemente de su toma de decisiones respecto al embarazo, de ser tratadas con respeto, dignidad y valía.
 - ▶ Pragmático: Acepta la realidad inevitable de que las mujeres tienen abortos inseguros por muchas razones; por lo tanto, hace hincapié en la importancia de atender las necesidades de las mujeres, tales como la necesidad de autoinducir el aborto fuera del sistema de salud.



El aborto con misoprostol como política de reducción del daño

- ▶ El aborto con misoprostol ha formado parte de políticas de reducción de daño en países como Uruguay (previa a la legalización del aborto), debido a:
 - ▶ La seguridad del método:
 - ▶ 5% sufren complicaciones que necesitan atención médica de urgencia.
 - ▶ Pocas posibilidades de infección o perforación uterina.
 - ▶ La efectividad: entre 85-90% de las mujeres tienen un aborto completo.
 - ▶ Es fácil de utilizar para una persona sin capacitación médica.
 - ▶ Es un medicamento barato y está disponible en toda América Latina.

Programa de reducción del daño, Iniciativas Sanitarias, Uruguay

- ▶ Mujeres consultan con personal de salud, luego se realizan el aborto en casa
- ▶ No hubo ningún caso con complicaciones severas
- ▶ 85% no tuvo ninguna complicación
- ▶ Coinciden con los datos de países donde el aborto es legal

Lesbianas y Feministas por el Derecho a la Información

- ▶ Somos una organización colectiva y autogestionada que se crea a partir de la urgencia que existe en Chile sobre la situación actual del aborto
- ▶ Formamos parte de la Red de Experiencias Autónomas de Aborto Seguro (REAAS), compuesto por organizaciones parecidas en Argentina, Ecuador, Peru y Venezuela.
- ▶ Objetivos:
 - ▶ Difundir información sobre el aborto seguro con misoprostol y el marco legal del aborto en Chile.
 - ▶ Contribuir a la despenalización social y legal del aborto.
 - ▶ Sensibilizar a los/as actores relevantes sobre la realidad del aborto.
- ▶ Nuestra metodología permite operar en el marco de la legalidad chilena, sin tener relación alguna con la venta de medicamentos.



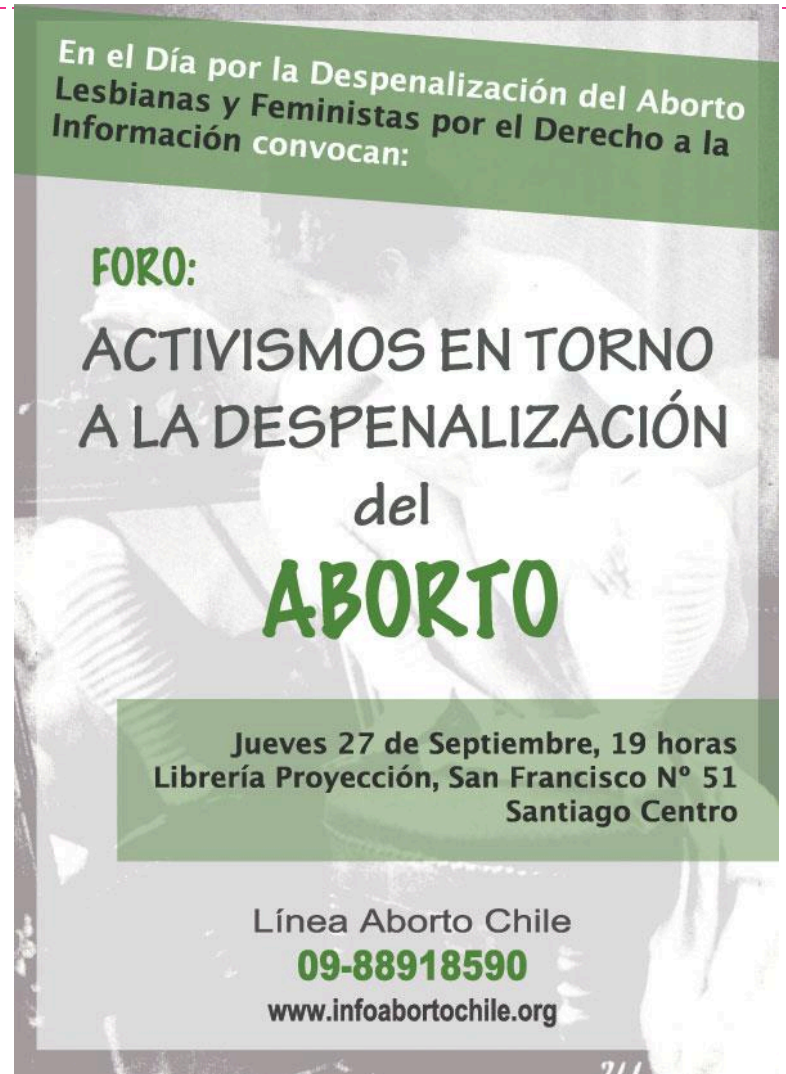
Principal línea de acción

- ▶ Línea telefónica de atención: 88918590
- ▶ Atiende todos los días, por cuatro horas al día (19:00-23:00 hrs)
- ▶ Desde 2009, la línea telefónica ha atendido a más de 12.000 mujeres.
- ▶ Recibe hasta 15 llamadas diarias



Talleres y foros

- ▶ Foros de debate en Santiago y Concepción
- ▶ Talleres prácticos en Santiago, Valparaíso, Iquique, Arica, Concepción y Temuco



En el Día por la Despenalización del Aborto
Lesbianas y Feministas por el Derecho a la
Información convocan:

FORO:
ACTIVISMOS EN TORNO
A LA DESPENALIZACIÓN
del
ABORTO

Jueves 27 de Septiembre, 19 horas
Librería Proyección, San Francisco N° 51
Santiago Centro

Línea Aborto Chile
09-88918590
www.infoabortochile.org

7/1



Publicaciones

- ▶ “Línea Aborto Chile: El manual”
- ▶ “Mujeres en la clandestinidad”



Investigación

- ▶ “Experiencias de aborto clandestino con medicamentos en Chile” Presentado en las Jornadas de Salud Pública, Universidad de Chile, Noviembre 2012.



Campañas callejeras



Performance y teatro callejero



Medios sociales y prensa nacional e internacional

▶ Medios sociales:

- ▶ www.infoabortochile.org
- ▶ Facebook: Linea Aborto Chile
- ▶ Twitter: @LineaAborto

▶ Prensa nacional e internacional

HOME PAGE TODAY'S PAPER VIDEO MOST POPULAR

The New York Times Americas

WORLD U.S. N.Y. / REGION BUSINESS TECHNOLOGY SCIENCE HEALTH SPORTS OPINION AR

AFRICA AMERICAS ASIA PACIFIC EUROPE MIDDLE EAST

Taking Calls on Abortion, and Risks, in Chile



Photo: Denise for The New York Times

Volunteers for the Safe Abortion Hot Line in Chile routinely wear masks when showing support in public for the organization in a country where abortion is illegal under any circumstances.

By AARON NELSEN
Published: January 3, 2013

SANTIAGO, Chile — Every time the phone rings, Angela Ernel feels her nerves swell. Sometimes it is a scared



Resultados

- ▶ Por nuestra seguridad y la de nuestras usuarias, no recolectamos datos personales sobre las usuarias, ni hacemos seguimiento; por eso, no es posible evaluar cuantitativamente nuestro impacto en la reducción del aborto inseguro
- ▶ Realizamos sistematizaciones periódicas de las llamadas para conocer a las necesidades de las mujeres, y así incorporarlas a nuestro trabajo
- ▶ En lo posible, realizamos evaluaciones posteriores a nuestras actividades presenciales; los participantes se manifiestan satisfechos con la información entregada y tienen interés en repetir la actividad en sus propios espacios



Conclusiones y desafíos pendientes

- ▶ La sistematización de las actividades ha permitido visualizar las necesidades de las mujeres. Las mujeres cuentan con poca información sobre los métodos de aborto seguro y existen muchos mitos en torno a su práctica, así como barreras de acceso.
- ▶ Mayor organización intersectorial es indispensable:
 - ▶ Nuevas y mejoradas estrategias de difusión (llegar a más mujeres, especialmente mujeres pobres)
 - ▶ Formar redes de organizaciones de base
 - ▶ Formación del personal médico
 - ▶ Visibilizar y desmitificar las experiencias de aborto



Recursos

- ▶ **Lesbianas y Feministas por el Derecho a la Información:**
www.infoabortochile.cl
- ▶ **Aborto seguro: guía técnica para sistemas de salud.** Organización Mundial de la Salud. 2012. (Solo inglés). http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en/
- ▶ **Información sobre el aborto médico para proveedores de salud.** Consorcio Internacional para el Aborto Médico. 2012. <http://www.medicalabortionconsortium.org/articles/for-health-care-providers/health/?bl=es>
- ▶ **Guía para difundir y promover el modelo de reducción de riesgos y danos frente al aborto provocado en condiciones de riesgo.** IPPF, Iniciativas Sanitarias de Uruguay. 2011. <http://www.ippfwhr.org/sites/default/files/guia%20IPPF%20final.pdf>

