

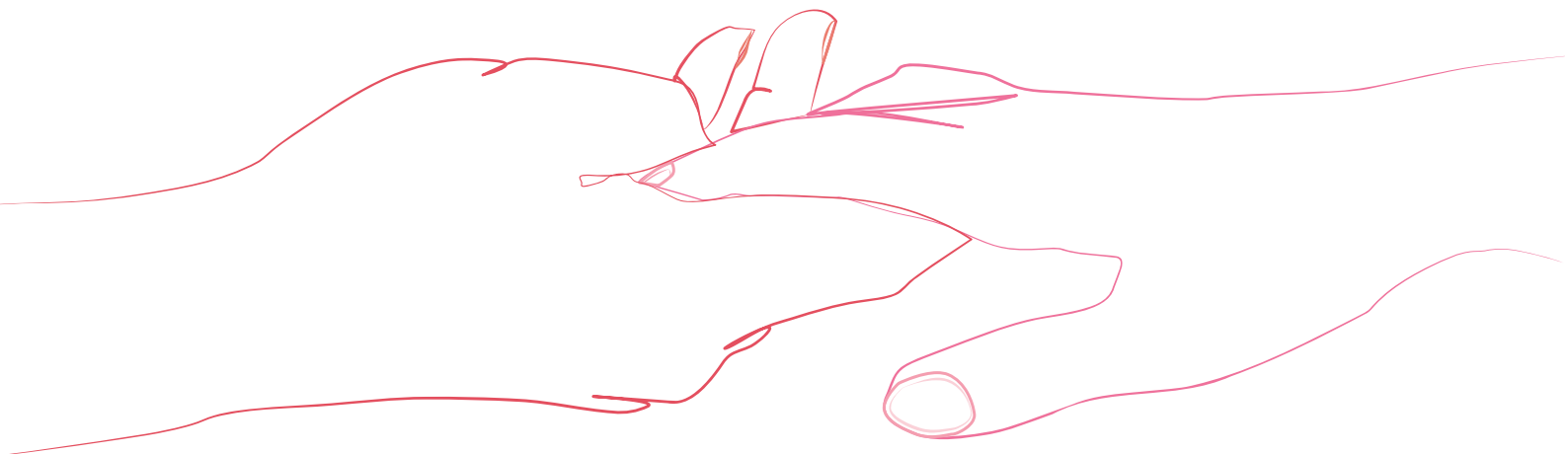
ESTRATEGIAS PARA COMBATIR EL ESTIGMA Y PROMOVER EL DERECHO AL ABORTO

PERSPECTIVAS GLOBALES Y APRENDIZAJES COMPARTIDOS

Encargado por
la Asociación Sueca de Educación Sexual (RFSU)
Preparado por Marissa Billowitz
Septiembre 2025

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	4
INTRODUCCIÓN	6
¿QUÉ ES EL ESTIGMA?	7
Marco: El modelo socioecológico del estigma del aborto	7
METODOLOGÍA	9
HALLAZGOS	10
Cómo se manifiesta el estigma en las distintas culturas	10
Brechas en la comprensión del estigma	11
Estrategias para contrarrestar el estigma y sus elementos clave, por nivel	11
ESTUDIOS DE CASO	15
Estudio de caso: Defensa del aborto seguro en Nepal	15
Estudio de caso: Transformación de consejeras matrimoniales tradicionales en promotoras del acceso al aborto en zonas rurales de Zambia	16
Estudio de caso: Involucrar a las comunidades religiosas para abordar la violencia de género y el estigma del aborto en Bolivia	19
RECOMENDACIONES PARA EL APRENDIZAJE Y LA INVESTIGACIÓN FUTUROS	22
CONCLUSIÓN	24



RESUMEN EJECUTIVO

Este informe presenta los hallazgos de una iniciativa de aprendizaje colaborativo en la que participaron RFSU, la Red Internacional para la Reducción de la Discriminación y el Estigma en el Aborto (inroads) y sus organizaciones aliadas. Esta iniciativa examina estrategias para reducir el estigma del aborto en diversos contextos globales. Mediante talleres participativos con defensoras del derecho al aborto de Asia, África, Europa y Latinoamérica, documentamos enfoques innovadores que abordan las manifestaciones complejas del estigma a nivel individual, comunitario, institucional y estructural.

Resultados clave: El estigma del aborto opera como un mecanismo de control social que refuerza las jerarquías de poder y regula la autonomía reproductiva. A través de diferentes regiones, culturas y contextos, las activistas del derecho al aborto enfrentan un lenguaje estigmatizador notablemente consistente, que asocia el aborto con asesinato y pecado, enfatiza la irresponsabilidad y las consecuencias espirituales, y prioriza los derechos del feto sobre la autonomía de las personas embarazadas. Estas connotaciones negativas se perpetúan a través de las interacciones individuales y comunitarias, y también moldean las políticas e instituciones. Sin embargo, existen estrategias efectivas para contrarrestar el estigma en todos los niveles del modelo socioecológico: desde el intercambio de narrativas individuales y la construcción de redes hasta el trabajo a nivel comunitario con líderes tradicionales y talleres de Clarificación de Valores y Transformación de Actitudes (CVTA) con proveedores de servicios, y reformas legales estructurales que eliminan por completo el aborto de los códigos penales. Aunque no existe una receta única para combatir el estigma en todos los contextos, el informe documenta ejemplos exitosos y prometedores, destacando el espíritu innovador del activismo e incluye tres estudios de caso exhaustivos: capacitación en CVTA para proveedores de atención médica en Nepal que replantea el aborto como un derecho

humano; los esfuerzos en Zambia para reclutar consejeras matrimoniales tradicionales como promotoras del aborto seguro; y la organización Católicas en Bolivia, que utiliza la teología feminista para abordar simultáneamente la violencia de género y el estigma del aborto. Estos casos demuestran el poder de trabajar dentro de los marcos culturales y religiosos existentes en lugar de oponerse directamente a ellos.

Brechas críticas: Persisten importantes vacíos de conocimiento sobre las experiencias interseccionales de estigma, particularmente para las personas que han sido sistemáticamente marginadas, como las personas transgénero y con expresiones de género diversas, las personas con discapacidad, las trabajadoras sexuales y las comunidades indígenas. El informe identifica la necesidad urgente de investigar el estigma en la era digital, los marcos de justicia económica para el acceso al aborto y la sostenibilidad a largo plazo de las intervenciones comunitarias.

Camino a seguir: Un trabajo efectivo contra el estigma requiere enfoques integrales multinivel que reconozcan la complejidad cultural y, al mismo tiempo, fomenten la solidaridad entre los movimientos. Las estrategias presentadas ofrecen marcos adaptables para defensoras que trabajan en diversos contextos, con el objetivo de inspirar y fomentar la creatividad continua para promover connotaciones positivas en torno al aborto como un elemento que salva vidas, libera y afirma la salud.

Acerca de RFSU y Learning for Change

Desde 1933, RFSU ha trabajado para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) a nivel global, empoderando a las personas para mejorar sus vidas. Como organización independiente sin fines de lucro, sin vínculos políticos ni religiosos, apoyamos a casi 50 organizaciones aliadas y redes en Asia, África, Europa, Latinoamérica y el Caribe. Abogamos por compromisos sostenidos en materia de SDSR en la política exterior sueca, la UE y la ONU; adicionalmente, promovemos un enfoque abierto e informado sobre la sexualidad y las relaciones.

La plataforma Learning for Change facilita el intercambio de conocimientos y el aprendizaje mutuo entre organizaciones aliadas, integrando la evidencia práctica para fomentar la innovación y mejorar el rendimiento. El Clúster de Aborto, compuesto por 15 organizaciones dedicadas al derecho al aborto en todas las regiones donde RFSU tiene presencia, optó por centrarse en tres temas clave: activismo, oposición y estigma. Tras un estudio exploratorio que dio lugar a la publicación “Perspectivas sobre el activismo, la movilización y la construcción de movimientos por el derecho al aborto”, este informe presenta los hallazgos de un estudio de aprendizaje sobre estrategias de reducción del estigma entre las defensoras del derecho al aborto.

INTRODUCCIÓN

Comprender cómo combatir el estigma del aborto es crucial para promover la justicia reproductiva a nivel global. Este informe presenta estrategias identificadas por defensoras que trabajan para reducir el estigma del aborto en diversos contextos mediante un enfoque de aprendizaje colaborativo. En 2025, RFSU y su red global de organizaciones aliadas para la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR), Learning for Change, en colaboración con la Red Internacional para la Reducción de la Discriminación y el Estigma en el Aborto (inroads), organizaron tres talleres regionales de aprendizaje con organizaciones aliadas defensoras del aborto (véase Metodología a continuación). En lugar de utilizar metodologías tradicionales de grupos focales, el enfoque participativo buscó compartir el aprendizaje en tiempo real mientras se recopilaban ejemplos para este informe. Realizamos entrevistas de seguimiento con tres participantes para desarrollar los estudios de caso que se incluyen aquí.

Este ejercicio exploratorio se guió por preguntas de aprendizaje que buscaban comprender cómo se manifiesta el estigma del aborto y cómo se puede combatir en diferentes niveles sociales y diversos contextos, y cómo el estigma se relaciona con movimientos que van más allá de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Este informe refleja la sabiduría colectiva de activistas que trabajan en diversos contextos legales, culturales y políticos para erradicar el estigma del aborto y promover la justicia reproductiva. Destaca las experiencias de las defensoras y los elementos clave que identificaron para intervenciones eficaces contra el estigma. Si bien no surgió una fórmula universal para combatir el estigma, se compartieron temas comunes y enfoques adaptables e innovadores que pueden orientar las iniciativas de reducción del estigma a nivel global.



¿QUÉ ES EL ESTIGMA?

El estigma del aborto abarca las actitudes sociales negativas, las creencias discriminatorias y las percepciones prejuiciosas que contribuyen a la vergüenza y la marginación de quienes buscan o han tenido servicios de aborto. Opera como un proceso social que se manifiesta en múltiples niveles de la sociedad, desde las experiencias individuales y las actitudes comunitarias hasta las políticas institucionales que imponen o refuerzan barreras al acceso.

Como exploraremos a continuación, el estigma se manifiesta a través de un lenguaje y conceptos notablemente consistentes a nivel global. Más allá del lenguaje, el estigma opera a través de prácticas institucionales, marcos legales y normas culturales que consideran el aborto como desviado, inmoral o peligroso. Crea lo que las participantes del taller describieron como un “lenguaje traumatizante”, a la vez que limita el acceso a información precisa y servicios seguros. Comprender el estigma como un fenómeno sistémico, en lugar de un prejuicio individual, es crucial para desarrollar contraestrategias eficaces que aborden las causas raíz en lugar de los síntomas.

Marco: El modelo socioecológico del estigma del aborto

El modelo socioecológico del estigma del aborto proporciona un marco para comprender cómo opera el estigma en múltiples niveles interconectados de la sociedad. Este modelo conceptualiza el estigma del aborto no como una experiencia individual, sino como un proceso estructural y social compuesto por creencias y normas que se articulan como estructuras sociales.

El modelo está organizado en cinco círculos concéntricos, cada uno de los cuales representa una esfera de influencia diferente en la que el estigma del aborto se manifiesta y se perpetúa.

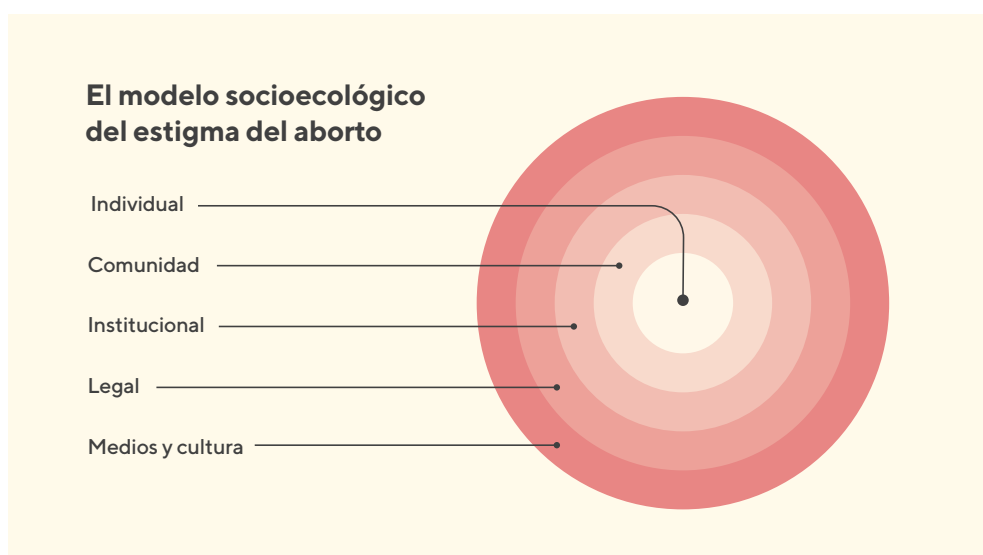


Figura 1. El modelo socioecológico del aborto, del curso en línea de inroads “Interseccionalidad y justicia reproductiva para dismantlar el estigma del aborto”, <https://www.makeinroads.org/get-involved/courses/stigma101>

¹ Los conceptos sobre el estigma del aborto en esta sección han sido parafraseados y adaptados del curso en línea de inroads. Adaptado de: “Intersectionality & Reproductive Justice to Dismantle Abortion Stigma”, <https://www.makeinroads.org/get-involved/courses/stigma101>



Individual

En el centro se encuentra el nivel individual, donde las personas experimentan el estigma del aborto de forma personal a través de creencias internalizadas y reacciones personales. Este círculo más íntimo representa la manifestación más personal del estigma, afectando la percepción que las personas tienen de sí mismas y de sus experiencias con el aborto.



Comunidad

Moviéndose hacia afuera, el nivel comunitario abarca el entorno social inmediato, incluyendo familiares, vecindario, comunidades y redes sociales locales. Este nivel capta cómo se expresa y refuerza el estigma a través de las interacciones y relaciones cotidianas dentro del círculo social inmediato. Las actitudes y comportamientos estigmatizadores de las personas más cercanas a quienes buscan servicios de aborto pueden tener un profundo impacto en sus experiencias y toma de decisiones.



Institucional

El nivel institucional se extiende más allá de las comunidades inmediatas para incluir organizaciones e instituciones formales como organizaciones religiosas, escuelas y centros de salud. Este nivel examina cómo el estigma se arraiga en las políticas, prácticas y currículos institucionales, configurando las estructuras formales que rigen la vida social y el acceso a los servicios.



Legal

El nivel legal representa el marco regulatorio formal dentro del cual se desarrolla el aborto, incluyendo leyes, políticas e interpretaciones judiciales que rigen los derechos reproductivos. Este nivel examina cómo las estructuras legales pueden perpetuar y combatir el estigma del aborto mediante la forma en que definen, permiten o restringen el acceso al aborto.



Medios y cultura

El círculo más externo abarca medios de comunicación y cultura, que representan las influencias sociales más amplias, como la televisión, los periódicos, las redes sociales y las narrativas culturales. Este nivel captura cómo se comunica y refuerza el estigma a través de las representaciones mediáticas y los mensajes culturales sobre el aborto.

La importancia de este modelo radica en reconocer que estos niveles están profundamente interconectados y se refuerzan mutuamente. El estigma no opera de forma aislada en un solo nivel, sino que fluye entre todos ellos, creando una compleja red de influencias que moldea las experiencias individuales y colectivas. Las instituciones están compuestas por personas que incorporan sus creencias personales a sus roles profesionales, mientras que las representaciones mediáticas reflejan y moldean las actitudes de la comunidad. Para este ejercicio de aprendizaje, buscamos comprender qué estrategias para combatir el estigma son eficaces a nivel individual, comunitario, institucional y estructural, entendiendo que el modelo sugiere que las estrategias eficaces deben abordar múltiples niveles simultáneamente, en lugar de centrarse únicamente en cambiar las actitudes individuales.

METODOLOGÍA

Este estudio de aprendizaje empleó un enfoque de investigación participativa diseñado para facilitar el aprendizaje en tiempo real durante la recopilación de datos para su análisis. En lugar de las metodologías tradicionales de grupos focales que extraen información de las participantes, nuestro enfoque colaborativo buscó crear oportunidades de aprendizaje mutuo que beneficiaran a las participantes y contribuyeran a una mayor generación de conocimiento.

Realizamos tres talleres regionales (Asia, África/Europa y Latinoamérica) con 6 a 10 participantes cada uno, representando a organizaciones aliadas de RFSU e inroads dedicadas a la defensa del aborto. Cada taller tuvo una duración de dos horas e incluyó encuestas interactivas, debates en grupos pequeños y sesiones plenarias de intercambio, con toma de notas en plataformas colaborativas. Las participantes trabajaron con el modelo socioecológico del estigma del aborto como marco analítico, identificando manifestaciones del estigma y contraestrategias eficaces a nivel individual, comunitario, institucional y estructural.

El análisis de datos incluyó la identificación de temas y patrones comunes a partir de las transcripciones y notas de los talleres, el desarrollo de estudios de caso mediante entrevistas de seguimiento y la síntesis de los hallazgos dentro del marco socioecológico para identificar estrategias operativas a diferentes niveles.

Las limitaciones de este estudio incluyen que la representación geográfica, si bien amplia, no incluyó todas las regiones del mundo donde se manifiesta el estigma del aborto, y que los ejemplos se limitaron a las participantes que se autoseleccionaron. El formato del taller en línea también podría limitar la profundidad del debate sobre temas complejos. Los hallazgos deben entenderse como el resultado de un estudio exploratorio de aprendizaje, que ofrece ideas para futuras investigaciones.



HALLAZGOS

Los hallazgos de estos talleres revelan tanto la naturaleza universal del estigma del aborto como las diversas e innovadoras estrategias que las defensoras han desarrollado para combatirlo. Estas estrategias son vitales para garantizar el acceso a los servicios de aborto para quienes lo buscan. Esta sección presenta tres áreas principales de descubrimiento: cómo se manifiesta el estigma en diferentes contextos culturales, manteniendo temas centrales; las estrategias integrales que las defensoras han desarrollado para abordar el estigma a nivel individual, comunitario, institucional y estructural; y las intersecciones cruciales entre el derecho al aborto y otros movimientos de justicia social que ofrecen oportunidades para la formación de coaliciones más amplias. Tres estudios de caso detallados ilustran cómo estos enfoques funcionan en la práctica, demostrando la importancia de la comprensión cultural en un trabajo eficaz contra el estigma.

Cómo se manifiesta el estigma en las distintas culturas

En las regiones representadas en los talleres, las participantes identificaron un lenguaje y conceptos estigmatizantes notablemente similares que se manifiestan en todo el marco ecológico. Los temas comunes incluyeron la comparación del aborto con el asesinato y el pecado, a menudo reforzada por marcos religiosos e incluso referencias satánicas; la promiscuidad, la irresponsabilidad y el mal karma, es decir, la idea de que una persona que busca un aborto carece de moral o enfrentará consecuencias espirituales. Finalmente, las participantes señalaron que el estigma se manifiesta mediante el uso de un lenguaje que prioriza los derechos del feto sobre la autonomía de la persona embarazada. Como señaló una participante de Filipinas: «Nadie habla de la falta de anticonceptivos, nadie habla del consentimiento, nadie habla de educación sexual integral, pero la conversación está fuertemente sesgada hacia la moralidad».

En los tres talleres, las participantes identificaron a las instituciones religiosas, los medios de comunicación y las figuras políticas como las principales fuentes de reforzamiento del estigma, a la vez que destacaron el papel de los profesionales de la salud, los familiares y los líderes comunitarios. Quizás lo más significativo sea que, al preguntarles en qué nivel del modelo socioecológico se manifiesta más el estigma en sus contextos, las respuestas se distribuyeron entre los niveles comunitario, institucional y estructural, y muy pocas participantes seleccionaron el individual. Muchas señalaron que el estigma opera simultáneamente en todos los niveles. Este hallazgo refuerza las discusiones del taller sobre el estigma como un fenómeno sistémico más que individual, que requiere enfoques integrales que aborden múltiples niveles de la sociedad, en lugar de centrarse únicamente en cambiar actitudes o comportamientos individuales.

Si bien los conceptos centrales estigmatizadores fueron consistentes, las participantes compartieron algunos ejemplos de variaciones basadas en los contextos culturales:

- ➔ **Divisiones entre zonas rurales y urbanas:** En Kenia y Georgia, las participantes reportaron que las zonas rurales muestran un estigma intenso debido a la falta de narrativas positivas sobre el aborto y a las preocupaciones sobre la confi-

dencialidad en las comunidades pequeñas.

- **Influencias del contexto legal:** En Tailandia, donde el aborto es legal, el estigma se manifiesta a nivel institucional mediante un lenguaje eufemístico. Las autoridades evitan usar el término “aborto” y prefieren “interrupción de un embarazo no deseado”.
- **Legados coloniales:** Las participantes latinoamericanas destacaron cómo el estigma del aborto se cruza con las ideas coloniales sobre el control de los cuerpos de las mujeres indígenas y afrodescendientes.
- **Sincretismo religioso:** En Brasil, el estigma aparece no solo en contextos cristianos sino también en las religiones afrobrasileñas a través de conceptos de ciclos espirituales incompletos.

Brechas en la comprensión del estigma

Las participantes del taller identificaron varias comunidades cuyas experiencias de estigma relacionado con el aborto siguen sin ser exploradas y que sería importante examinar más a fondo:

- Personas transgénero y con expresiones de género diversas que buscan un aborto, quienes pueden enfrentar diferentes manifestaciones de estigma.
- Las personas con discapacidad se enfrentan al estigma capacitista y del aborto, así como a las justificaciones eugenésicas para las decisiones sobre el aborto.
- Las trabajadoras sexuales se enfrentan a una marginación agravada
- Comunidades indígenas con marcos culturales poco explorados en torno a la reproducción

Estrategias para contrarrestar el estigma y sus elementos clave, por nivel

Estrategias a nivel individual

La base de un trabajo eficaz contra el estigma a nivel individual radica en garantizar el acceso a información precisa. En una era saturada por la desinformación, las participantes de diversas regiones enfatizaron que el estigma se nutre de narrativas falsas, lo que hace que los recursos basados en evidencia sean esenciales para quienes buscan contrarrestar mitos dañinos. Esta información debe estar disponible en los idiomas locales y en formatos culturalmente apropiados para llegar eficazmente a las diversas comunidades.

Construir redes y fomentar la solidaridad surgió como otro componente crucial. Las activistas destacaron la importancia de conectar a personas de distintas regiones para el apoyo mutuo y la creación de espacios seguros para compartir experiencias. La importancia de estas redes se hizo particularmente evidente en entornos restrictivos. Una participante de Sri Lanka señaló cómo se tuvo que cerrar una línea directa operada por jóvenes y destacó para su comunidad activista la vulnerabilidad de los esfuerzos

individuales y la necesidad de construir redes más amplias para proteger esos esfuerzos.

Las prácticas de autocuidado representan una forma de resistencia contra las fuerzas estructurales que perpetúan el estigma. Las participantes del taller reconocieron el agotamiento activista como un problema sistémico, más que un fracaso personal, y enfatizaron la necesidad de prácticas de cuidado colectivo y enfoques proactivos para abordar el trauma indirecto. Como explicó una participante de Sri Lanka, las activistas deben desarrollar mecanismos para cuidar de sí mismas “en un mundo de oposición y conflicto violento”.

El poder de las narrativas personales para normalizar las experiencias del aborto resultó particularmente convincente. Las activistas de cada taller regional compartieron ejemplos de cómo involucrar a las familias mediante conversaciones personales y el uso del diálogo intergeneracional para fomentar el entendimiento. Por ejemplo, en el taller latinoamericano, una participante mencionó el poder de que las mujeres mayores compartan sus historias de aborto. Se enfatizó la importancia de la participación individual dentro de las familias. En el taller asiático, una participante señaló que las personas pueden generar un impacto muy significativo en sus familias, en lugar de que una gran organización venga a decirles qué hacer.

Estrategias a nivel comunitario

La clarificación de valores y la transformación de actitudes, estrategias que abarcan los niveles comunitario e institucional en el marco socioecológico, surgieron como una herramienta clave. Las participantes describieron la implementación de talleres estructurados para profesionales de la salud y líderes comunitarios que utilizan ejercicios de empatía y métodos interactivos para abordar sesgos inconscientes. Consulte el estudio de caso a continuación para ver un ejemplo detallado de Nepal.

En relación con lo anterior, las participantes de India y Nepal hablaron de capacitar a las trabajadoras de salud comunitaria como embajadoras de la reducción del estigma y la creación de sistemas de apoyo para los proveedores dispuestos. Este enfoque aborda la conexión entre el estigma comunitario y las barreras institucionales, reconociendo que los sistemas de salud reflejan y refuerzan actitudes comunitarias más amplias.

Trabajar con líderes religiosos surgió como otra estrategia importante, especialmente con líderes religiosos solidarios que pueden legitimar religiosamente el acceso al aborto en sus comunidades. Por ejemplo, Tamtang en Tailandia se asoció con monjes budistas que apoyan públicamente el derecho al aborto y ayudaron a reformular las narrativas. Véase también el estudio de caso a continuación para una descripción detallada del trabajo con líderes religiosos en Bolivia.

El trabajo de lenguaje y narrativas representa otra herramienta poderosa para el cambio comunitario. Las activistas describieron esfuerzos sistemáticos para reemplazar la terminología estigmatizante, capacitar a profesionales de los medios de comunicación sobre el lenguaje apropiado y desarrollar guías argumentativas integrales para diferentes públicos. Como señaló una participante de la India, las defensoras están trabajando para recuperar el lenguaje llamándose “pro-derechos” mientras etiquetan a sus oponentes como “anti-derechos” en lugar de aceptar el encuadre “pro-vida”.

Las intervenciones culturales: Adaptar los mensajes antiestigma a los contextos locales mediante el arte, la música y eventos culturales. Por ejemplo, una participante de México compartió la integración de mensajes positivos sobre el aborto en intervenciones teatrales y de escritura creativa. Estos enfoques aprovechan los momentos culturales para generar visibilidad, respetando los valores y las tradiciones de la comunidad. Las participantes enfatizaron la importancia de la gestión estratégica de recursos al interactuar con instituciones religiosas, señalando la necesidad de elegir las batallas con sabiduría en lugar de enfrentarse a cada persona religiosa.

Estrategias a nivel institucional y estructural

La reforma legal se mencionó como una estrategia clave a nivel institucional y estructural, que va más allá de la despenalización para abordar las brechas de implementación entre la ley y la práctica. Las activistas describieron cómo desafiaron leyes relacionadas que estigmatizan indirectamente el aborto, como las prohibiciones de la determinación del sexo en Asia y las políticas de población, a la vez que resistieron las excepciones que refuerzan el estigma capacitista. El trabajo consiste en abogar por la eliminación total del aborto de los códigos penales en lugares como India y Malasia, para que las instituciones ya no tengan ese mecanismo de control.

La integración del aborto en los servicios generales de salud, con la creación de políticas de protección para los proveedores voluntarios y el abordaje sistemático de la objeción de conciencia, se destacaron como componentes importantes de la transformación del sistema de salud para combatir el estigma. Esto incluye la revisión de los currículos de medicina y enfermería para garantizar una formación adecuada y la implementación de una educación sexual integral que desmienta los mitos en los entornos educativos. Una participante de Ghana comentó que, debido a las restricciones legales, trabajan para integrar una estrategia de reducción de daños en el sistema de salud para ampliar el acceso a la atención.



El compromiso con los medios representa un enfoque proactivo para el cambio de narrativa, forjando relaciones con periodistas a través de programas especializados y creando sistemas de respuesta rápida a la desinformación. Las participantes enfatizaron la importancia de desarrollar bases de datos de narrativas positivas que puedan implementarse rápidamente cuando sea necesario. Por ejemplo, una participante de Kenia citó ejemplos de campañas que “transforman el tipo de narrativa e invocan empatía”.

Interseccionalidad y construcción de movimientos

Las participantes identificaron oportunidades para aprender de otros movimientos sociales, en particular las estrategias de despenalización del movimiento LGBTQ+, al tiempo que abordan desafíos como el feminismo transexcluyente que divide a las aliadas potenciales.

La intersección con los movimientos por los derechos de las personas con discapacidad resultó particularmente importante y a la vez compleja, ya que activistas, por ejemplo, en Kenia, trabajaron para desafiar las excepciones al aborto pro-eugenésicas, a la vez que construían narrativas que apoyaran tanto los derechos de las personas con discapacidad como el acceso al aborto. En otro ejemplo, una participante de México mencionó la capacitación para fortalecer la capacidad de las activistas para acompañar a las personas con discapacidad que buscan abortos.

De igual manera, las conexiones con los movimientos laborales y de justicia económica ofrecen oportunidades para vincular los derechos reproductivos con la participación económica y desafiar las narrativas centradas en la productividad. Las participantes expresaron interés en explorar más a fondo estas intersecciones.

ESTUDIOS DE CASO

Estudio de caso: Defensa del aborto seguro en Nepal

Contexto

En Nepal, se ha establecido el marco legal en torno al aborto; sin embargo, persisten el estigma y la desinformación, lo que afecta el acceso a servicios seguros. Youth Led SRHR Advocacy Nepal (YoSHAN) participa en talleres de Clarificación de Valores y Transformación de Actitudes (CVTA). Estos talleres están dirigidos a profesionales de la salud, incluyendo médicos y enfermeras, que han recibido capacitación en Atención Integral del Aborto. El objetivo es abordar el estigma asociado al aborto y fomentar un entorno de apoyo para quienes buscan servicios.

Implementación

Los talleres de CVTA implementados en Nepal representan una estrategia integral para transformar la actitud de los profesionales de la salud hacia la atención del aborto. Estas sesiones de capacitación crean un entorno seguro y sin prejuicios donde las participantes pueden examinar sus valores y creencias personales respecto al aborto mediante actividades estructuradas, como el ejercicio de “acuerdo vs. desacuerdo”, que utiliza afirmaciones controvertidas para impulsar una profunda reflexión sobre cómo las actitudes individuales pueden afectar la atención al paciente.

Los talleres involucran a las participantes en debates sobre género, sexualidad, patriarcado y los factores socioculturales que influyen en las actitudes hacia el aborto, a la vez que incorporan actividades participativas que ilustran las consecuencias reales de los abortos inseguros y animan a los profesionales a reflexionar sobre sus responsabilidades profesionales. Al presentar datos nacionales sobre las tasas de fallo de los anticonceptivos y el marco legal del aborto en Nepal, la capacitación cierra brechas críticas de conocimiento entre los profesionales y cambia la perspectiva de considerar el aborto como un mero procedimiento médico a reconocerlo como un derecho humano fundamental, con el objetivo final de reducir el estigma y mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva.

Resultados

La implementación de esta estrategia ha generado cambios observables en la actitud de los profesionales de la salud. Las participantes han reportado un cambio hacia interacciones más empáticas y de apoyo con las pacientes que buscan servicios de aborto y un compromiso de parte de los proveedores de brindar atención sin prejuicios. Además, la colaboración con las partes interesadas gubernamentales ha mejorado la legitimidad de los programas de capacitación, garantizando que se perciban como parte integral de las responsabilidades profesionales de los proveedores. El gobierno también se comprometió a mejorar la accesibilidad a los servicios de aborto, incluyendo hacer que las clínicas sean más accesibles para las adolescentes y más inclusivas para las personas con discapacidad.

Desafíos

A pesar de los logros, persisten desafíos, particularmente en lo que respecta a la institucionalización de estos programas de capacitación dentro del Ministerio de Salud. Es

necesario un trabajo continuo de incidencia para garantizar que los talleres se implementen periódicamente y que los valores de los proveedores de servicios se alineen con los principios de derechos humanos y dignidad en la atención médica. El compromiso continuo tanto de las ONG como de las entidades gubernamentales será crucial para mantener el impulso de esta iniciativa y ampliar el acceso a servicios de aborto seguro en todo Nepal.

Mejores recomendaciones

Para implementar eficazmente una estrategia de capacitación de proveedores para la defensa del aborto en un contexto diferente, es estratégico colaborar con las partes interesadas del gobierno, ya que esto refuerza la legitimidad y la viabilidad de la capacitación. Es fundamental comprender la situación legal del aborto en el país respectivo; si se penaliza, representa un riesgo para la seguridad de quienes defienden el derecho al aborto. En contextos donde el aborto está legalizado total o parcialmente, la colaboración con entidades gubernamentales puede fomentar un sentido de responsabilidad y apropiación de las iniciativas de capacitación.

Además, es fundamental incorporar perspectivas de derechos humanos en la capacitación, enfatizando que el aborto seguro no es solo un problema de salud, sino un derecho humano fundamental. La capacitación también debe centrarse en abordar los prejuicios y valores entre los proveedores de servicios, crear un ambiente de diálogo sin prejuicios y utilizar ejemplos contextuales relevantes para la cultura local. Participar en ejercicios que fomenten la empatía y la reflexión sobre los valores personales puede influir significativamente en la actitud de los proveedores hacia la atención del aborto.

Estudio de caso: Transformación de consejeras matrimoniales tradicionales en promotoras del acceso al aborto en zonas rurales de Zambia

Contexto

Una participante de Sisters Taking Charge (SiTCha) en Zambia presentó una innovadora estrategia emergente para reducir el estigma del aborto y mejorar el acceso a servicios seguros en las comunidades rurales. La iniciativa se centra en trabajar con las abuelas tradicionales, algunas de las cuales actúan como consejeras matrimoniales y proveedoras de salud reproductiva respetadas, para convertirlas en aliadas informadas y fuentes de referencia.

Operando en provincias que han sido marginadas donde las mujeres enfrentan importantes barreras para acceder a servicios de aborto seguro, este enfoque aprovecha las estructuras culturales existentes y las relaciones de confianza para generar un cambio sostenible a nivel comunitario. El proyecto surgió de la necesidad crítica de abordar las prácticas de aborto inseguro en las zonas rurales de Zambia, donde las mujeres morían a causa de abortos inseguros con hierbas proporcionadas por curanderos tradicionales. En estas zonas remotas, las mujeres enfrentan múltiples obstáculos para acceder a servicios de aborto seguro, incluyendo largas distancias, costos inaccesibles, y una financiación gubernamental severamente limitada que ha reducido la disponibilidad de medicamentos seguros para el aborto.

Las abuelas tradicionales representan una asociación nacional de mujeres mayores que se desempeñan como consejeras matrimoniales, parteras tradicionales y asesores

ras de confianza en materia de salud sexual y reproductiva dentro de las estructuras eclesíásticas y comunitarias. Estas mujeres tienen una importante autoridad cultural y también han sido asociadas con referencias y provisión de métodos tradicionales potencialmente dañinos para la interrupción del embarazo.

Implementación

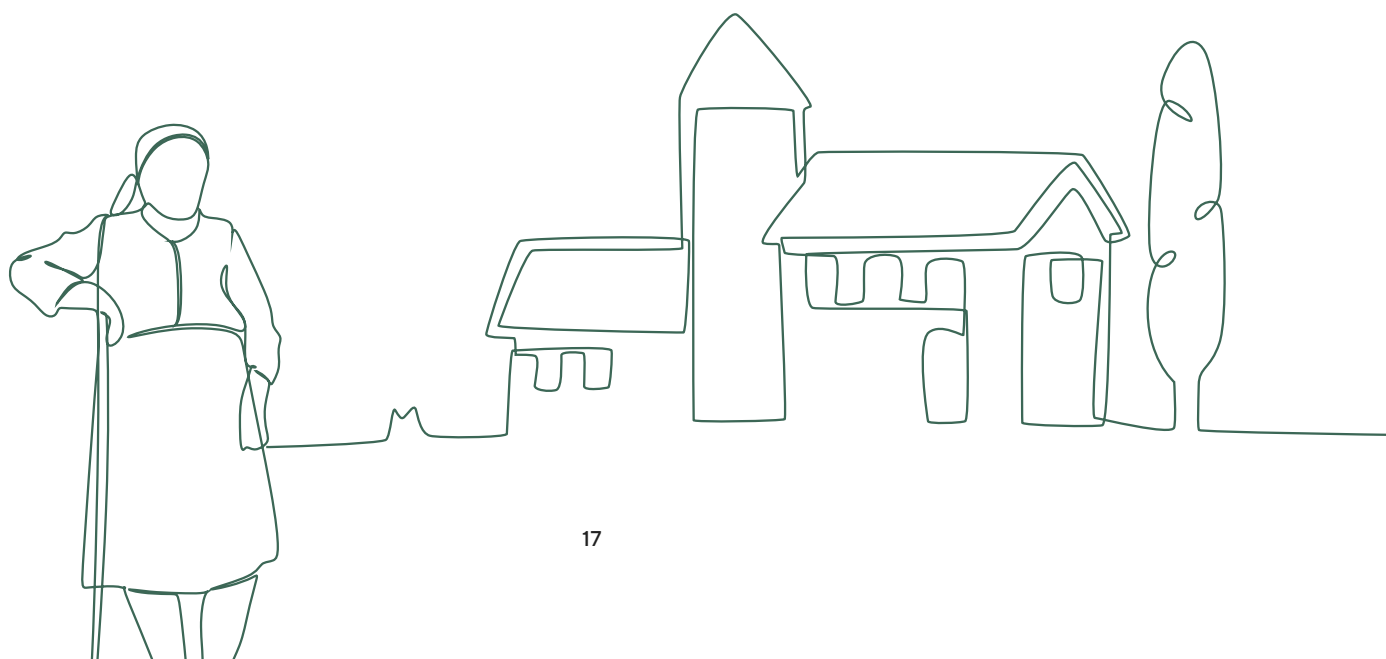
La informante compartió que ha realizado sesiones de capacitación con las abuelas durante sus reuniones regulares de la asociación, proporcionando información precisa sobre opciones de aborto seguro y enseñándoles a referir a las mujeres a instalaciones de salud apropiadas en lugar de proporcionar remedios tradicionales. El enfoque incluye mensajes claros sobre las consecuencias legales de proporcionar abortos herbales inseguros, combinados con alternativas prácticas y rutas de referencia.

Los elementos clave de implementación incluyen aprovechar su posición como líder de la iglesia para ganar credibilidad y acceso, trabajar con sacerdotes para discutir el aborto durante las reuniones de la iglesia, capacitar a mujeres en diferentes grupos de la iglesia para que sirvan como puntos de referencia, y crear redes entre consejeras tradicionales e instalaciones de salud. La informante también proporciona asistencia financiera directa cuando las mujeres no pueden costear el viaje para los servicios, reconociendo que la intervención individual a veces es necesaria para prevenir muertes.

La estrategia navega cuidadosamente las sensibilidades culturales al enmarcar las discusiones en torno a los roles existentes de consejería matrimonial, enfatizando la reducción de daños en lugar de desafiar las prácticas tradicionales directamente, y trabajando dentro de las estructuras de la iglesia en lugar de oponerse a ellas. También involucra técnicas de narración, por ejemplo durante las reuniones de cooperativas de agricultores y otras reuniones comunitarias para crear conciencia sobre opciones seguras para mujeres jóvenes que enfrentan embarazos no deseados.

Resultados

La iniciativa ha logrado algunos cambios entre las abuelas tradicionales, con algunas ahora refiriendo a las mujeres a instalaciones de salud en lugar de proporcionar tratamientos herbales potencialmente ineficaces y dañinos, un resultado que honra el papel de las mujeres en la comunidad mientras apoya la atención efectiva del aborto. Algunas abuelas se han vuelto más conscientes de los riesgos potenciales asociados con los métodos tradicionales y están cada vez más dispuestas a trabajar con los sistemas de salud gubernamentales.



Las mujeres en la comunidad están manteniendo más embarazos en lugar de arriesgarse a abortos inseguros, aunque esto ha creado nuevos desafíos en torno al acceso a anticonceptivos. La informante ha integrado exitosamente información sobre aborto seguro en sus sesiones de consejería prematrimonial, llegando a mujeres jóvenes antes de que enfrenten embarazos de crisis. El enfoque ha creado una red de referencia funcional que podría operar incluso cuando los sistemas de salud formales son inadecuados, con mujeres capacitadas en varios grupos de la iglesia sirviendo como puntos de conexión entre las comunidades y los servicios de salud. El doble papel de la informante como activista de derechos humanos y líder de la iglesia ha proporcionado protección y legitimidad, permitiendo que el trabajo continúe a pesar de la oposición conservadora.

Desafíos

El desafío más inmediato para esta estrategia es el cambio en el apoyo gubernamental, donde las administraciones anteriores que apoyaban abiertamente el acceso al aborto seguro han sido reemplazadas por un liderazgo que no lo apoya. A nivel comunitario, el estigma religioso profundamente arraigado plantea barreras significativas, ya que el aborto se ve desde una perspectiva bíblica, donde las mujeres son consideradas “brujas o asesinas” por buscar o proporcionar servicios de aborto.

Las propias abuelas tradicionales se enfrentan a un dilema complejo: poseen un conocimiento generacional sobre los métodos abortivos herbales, ahora corren el riesgo de ser arrestadas si continúan con estas prácticas; sin embargo, muchas se niegan a derivar a las mujeres a hospitales debido al miedo y el estigma. El acceso a la atención médica crea obstáculos adicionales, con barreras que pueden empujarlas más allá de los límites gestacionales seguros.

Quizás el mayor desafío sea la contradicción entre las necesidades de la comunidad y los recursos disponibles: aunque las abuelas tradicionales han aprendido sobre los peligros del aborto inseguro y la importancia de las derivaciones a atención segura, el sistema de salud formal no puede atender adecuadamente a las mujeres que son derivadas, creando una brecha entre la concienciación y la atención accesible que las deja sin opciones seguras.

Mejores recomendaciones

Para implementar eficazmente estrategias de defensa del aborto en comunidades tradicionales y religiosas, las personas defensoras deben priorizar el trabajo a través de las estructuras culturales existentes en lugar de desafiarlas directamente. Empiecen por identificar líderes comunitarias respetadas que puedan convertirse en aliadas mediante la educación y el apoyo práctico, centrándose en mensajes de reducción de daños que prioricen la seguridad en lugar de desafiar los marcos morales.

Aprovechen su estatus privilegiado siempre que sea posible, ya que activistas del derecho al aborto dentro de estructuras religiosas o tradicionales suelen tener mayor credibilidad y acceso que quienes lo hacen externamente. Enfoquen las discusiones en las consecuencias prácticas y las realidades legales en lugar de argumentos abstractos sobre derechos, que pueden ser más persuasivos en comunidades conservadoras con una autoridad religiosa sólida.

Creen redes de referencia sostenibles que funcionen independientemente de los sistemas de salud formales, reconociendo que las comunidades rurales y marginadas a menudo dependen de estructuras de apoyo informales. Capaciten a varias personas dentro de cada grupo comunitario para garantizar la continuidad cuando las defensoras individuales enfrenten oposición o deban retirarse de sus funciones. Estén preparadas para brindar asistencia financiera directa cuando las barreras sistémicas impidan que las mujeres accedan a los servicios, a la vez que abogan por cambios políticos más amplios que aborden estas desigualdades estructurales. Utilicen narraciones y ejemplos de casos en lugar de enfoques confrontativos a la hora de generar conciencia, permitiendo que las comunidades lleguen a conclusiones sobre la necesidad de cambio a través de sus propios marcos culturales.

Estudio de caso: Involucrar a las comunidades religiosas para abordar la violencia de género y el estigma del aborto en Bolivia

Contexto

Católicas por el Derecho a Decidir en Bolivia desarrolló una estrategia para reducir el estigma del aborto mediante la participación de comunidades religiosas en 51 municipios. La iniciativa surgió del reconocimiento de que los enfoques tradicionales para la defensa del aborto se concentraban en zonas urbanas, entre grupos feministas ya convencidos, sin llegar a las comunidades rurales, donde las violaciones de derechos son mayores y el acceso a la interrupción legal del embarazo es más limitado.

El proyecto, desarrollado en colaboración con ONU Mujeres Bolivia y financiado por la Unión Europea, aborda la intersección de la violencia de género y el estigma del aborto en contextos religiosos. Operando en un contexto donde la influencia religiosa sigue siendo fuerte, la iniciativa reconoce que las comunidades religiosas tienen un poder significativo para perpetuar o desafiar el estigma en torno a los derechos reproductivos. El enfoque se centra específicamente en la brecha entre los marcos legales y la aceptación comunitaria, trabajando para generar apoyo comunitario para las mujeres que enfrentan violencia y embarazos no deseados.

Desafiando narrativas excluyentes: La iniciativa reconoce que las activistas feministas y defensoras del derecho al aborto han sido frecuentemente “expectoradas” de la posibilidad de profesar algún credo, como si su praxis las incapacitara para la fe religiosa. Este proyecto desafía la noción de que la religión ha sido secuestrada por grupos fundamentalistas que hablan en nombre de los credos, posicionando a las feministas como si estuvieran en oposición inherente a la fe. La experiencia boliviana demuestra que es posible ser católica, creyente, militante de la fe y, al mismo tiempo, defensora del derecho al aborto.

Implementación

La estrategia implicó crear espacios de diálogo con mujeres y hombres de diversas iglesias, centrándose inicialmente en el tema más amplio de la violencia de género como punto de encuentro, antes de introducir debates sobre el aborto. La organización trabajó sistemáticamente para identificar e involucrar a líderes religiosos progresistas, en particular pastores protestantes que demostraron mayor apertura que los líderes católicos tradicionales para abordar estos temas en sus congregaciones.

Los elementos clave de la implementación incluyeron sesiones de capacitación basadas en la teología feminista que reformularon las narrativas religiosas tradicionales sobre el pecado y la culpa, orientándolas hacia mensajes de compasión y dignidad humana. Se capacitó a líderes religiosos locales para replicar talleres y debates en sus propias comunidades. En lugar de confrontar directamente la doctrina religiosa sobre el aborto, el enfoque utilizó la violencia de género como punto de partida, lo que permitió a las participantes reconocer las conexiones entre la violencia, el embarazo no deseado y la necesidad de sistemas integrales de apoyo.

Gestión estratégica de recursos: La implementación requirió una gestión estratégica cuidadosa de recursos al interactuar con instituciones religiosas, eligiendo las batallas con sabiduría en lugar de enfrentarse a cada persona religiosa. Esta aproximación reconoce que no todas las voces religiosas son conservadoras por naturaleza, y que existe una diversidad de perspectivas dentro de las tradiciones de fe que pueden alinearse con los principios de justicia reproductiva.

La iniciativa también desarrolló nuevas estrategias de comunicación y narrativas diseñadas específicamente para crear marcos alternativos que pudieran conectar con el público religioso, reconociendo que una incidencia efectiva requería conectar con las comunidades dentro de sus sistemas de valores existentes, en lugar de desafiarlos por completo.

Resultados

El proyecto logró un éxito notable al abrir el diálogo dentro de comunidades religiosas que previamente habían permanecido cerradas a las discusiones sobre derechos reproductivos. Los líderes protestantes mostraron un compromiso significativamente mayor que los líderes católicos, y algunos pastores incorporaron la prevención de la violencia sexual en sus sermones y la programación de sus iglesias.

La iniciativa creó una red sin precedentes de líderes religiosos progresistas dispuestos a abordar la violencia de género y sus consecuencias, incluyendo el embarazo no deseado. Los líderes comunitarios demostraron una mayor conciencia y sensibilidad respecto a las implicaciones de la violencia de género y las bases legales para el aborto en Bolivia. El proyecto logró normalizar las conversaciones sobre los derechos de las mujeres y la salud sexual en contextos religiosos, contribuyendo a respuestas comunitarias más informadas y compasivas. Las participantes comenzaron a reconocer su responsabilidad de abordar la violencia dentro de sus congregaciones y brindar apoyo, en lugar de juzgar, a las mujeres que enfrentan circunstancias difíciles.

Desafíos

El desafío más importante sigue siendo la estructura jerárquica de las instituciones religiosas tradicionales, que limita las oportunidades para un debate abierto sobre el aborto, incluso cuando algunos líderes pueden mostrarse comprensivos. La participación del liderazgo católico se mantuvo mínima a pesar de las iniciativas de alcance específicas, lo que refleja la resistencia institucional a cuestionar la doctrina establecida sobre la sexualidad y la reproducción.

Las voces religiosas conservadoras siguen dominando el discurso público en muchas comunidades, lo que dificulta que los líderes religiosos progresistas defiendan abiertamente sus ideas sin enfrentarse a la oposición interna. La hegemonía de grupos

fundamentalistas dentro de muchas tradiciones religiosas presenta un desafío particular, ya que estos grupos han logrado posicionarse como los únicos representantes legítimos de la fe, marginando las voces progresistas que integran creencias religiosas con principios de justicia social.

La escasez de recursos limita la capacidad de expandir la red más allá de los municipios actuales, a pesar de la evidente demanda de este tipo de programas en otras regiones. Por último, si bien el proyecto ha logrado generar conversaciones, transformar las actitudes en acciones de apoyo cuando las mujeres enfrentan embarazos en crisis requiere un compromiso sostenido y un apoyo institucional que trascienda las iniciativas individuales de concienciación.

Mejores recomendaciones

Al trabajar en contextos religiosos para abordar el estigma del aborto, quienes defienden la causa pueden considerar comenzar con la violencia de género como un punto en común, ya que este tema resuena en diversas tradiciones religiosas y crea un espacio para debatir el aborto como una consecuencia de la violencia contra la mujer. Este enfoque permite la introducción gradual de conceptos sobre derechos reproductivos sin confrontar directamente la doctrina religiosa, lo que posibilita la interacción con líderes que, de otro modo, podrían negarse a participar.

Reclamando espacios religiosos: Es crucial reconocer y desafiar la falsa dicotomía entre ser feminista/defensora del aborto y ser religiosa. Las activistas deben reclamar su derecho a profesar su fe mientras defienden la justicia reproductiva, rechazando la narrativa de que la religión pertenece exclusivamente a sectores conservadores. Esto implica visibilizar y amplificar las voces de creyentes que integran su fe con principios feministas, creando plataformas para que compartan sus testimonios y demuestren que es posible mantener una fe profunda mientras se apoya la autonomía reproductiva.

La teología feminista proporciona una poderosa herramienta de replanteamiento que permite a las comunidades religiosas explorar los derechos reproductivos a través de conceptos de amor, dignidad y libertad, en lugar de las narrativas tradicionales de pecado y castigo. Centren los esfuerzos en involucrar a los líderes religiosos de base, en lugar de intentar cambiar las posiciones institucionales desde arriba, ya que las estructuras religiosas jerárquicas a menudo se resisten a los cambios rápidos. La creación de redes entre líderes religiosos progresistas crea una capacidad sostenible para la defensa continua y el apoyo mutuo.

RECOMENDACIONES PARA EL APRENDIZAJE Y LA INVESTIGACIÓN FUTUROS

1

Profundizar la comprensión de las experiencias de estigma interseccional

Se necesita urgentemente más investigación para comprender cómo el estigma del aborto se combina con otras formas de marginación. Las participantes del taller identificaron vacíos en el conocimiento sobre las experiencias de las personas transgénero y con expresiones de género diversas con el estigma del aborto, las personas con discapacidad que lidian con las suposiciones capacitistas y el estigma reproductivo, y las trabajadoras sexuales que enfrentan múltiples niveles de criminalización y juicio. Estas comunidades a menudo experimentan manifestaciones únicas de estigma que las estrategias actuales de incidencia política podrían no abordar adecuadamente. Las futuras iniciativas de aprendizaje deberían priorizar metodologías de investigación participativa que centren estas voces y examinen cómo las identidades interseccionales configuran tanto las experiencias de estigma como las posibles estrategias de resistencia.

2

Explorar el estigma de la era digital y las contraestrategias

El panorama del estigma del aborto evoluciona rápidamente en los espacios digitales; sin embargo, nuestra comprensión de las contraestrategias efectivas en línea sigue siendo limitada. Las participantes señalaron desafíos emergentes, como la desinformación generada por IA, la vigilancia digital de quienes buscan un aborto y la propagación viral de contenido estigmatizante en las redes sociales. Las iniciativas de aprendizaje deben investigar cómo el estigma opera de manera diferente en entornos digitales, qué nuevas formas de daño están surgiendo y cómo las defensoras pueden desarrollar capacidades de respuesta rápida ante las campañas de desinformación en línea. Esto incluye comprender cómo las diferentes generaciones interactúan con la información sobre el aborto en línea y cómo los contextos culturales influyen en las experiencias de estigma digital.

3

Desarrollar marcos de justicia económica para el acceso al aborto

Si bien las participantes del taller identificaron conexiones entre los derechos reproductivos y la participación económica, esta intersección aún no se ha explorado lo suficiente en el trabajo contra el estigma. Investigaciones futuras deberían examinar cómo los argumentos económicos a favor del acceso al aborto pueden reducir el estigma, especialmente en contextos donde la formulación de un enfoque de derechos reproductivos por sí sola resulta insuficiente. Esto incluye investigar cómo los movimientos laborales y las defensoras de la justicia económica pueden convertirse en aliadas para reducir el estigma del aborto, comprender la relación entre la dependencia económica y el estigma internalizado, y desarrollar mensajes que vinculen la autonomía reproductiva con narrativas más amplias de libertad económica.

4

Desarrollar metodologías de solidaridad entre movimientos

Las participantes del taller identificaron un gran potencial para aprender de

otros movimientos sociales, en particular de la organización por los derechos LGBTQ+ y la justicia para personas con discapacidad, pero las metodologías prácticas para construir estas alianzas siguen sin desarrollarse. El aprendizaje futuro debe centrarse en el desarrollo de herramientas concretas para la organización intermovimiento, incluyendo cómo gestionar las tensiones entre movimientos con diferentes prioridades, qué lenguaje y marcos compartidos pueden conectar diversas luchas y cómo construir solidaridad sin ignorar las experiencias específicas de las diferentes comunidades marginadas. Esto incluye examinar modelos exitosos de organización interseccional e identificar las barreras que impiden la formación de coaliciones más amplias.

5

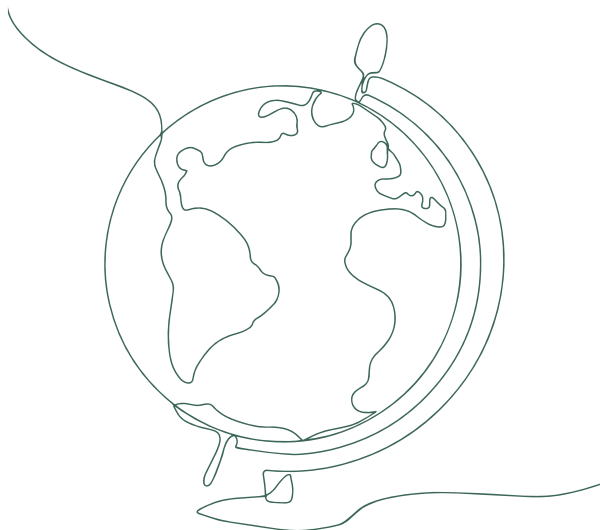
Abordar el estigma de los proveedores en los sistemas de salud

Si bien la capacitación CVTA surgió como una estrategia clave, la comprensión sistemática del estigma de los proveedores y el cambio institucional aún no se han desarrollado completamente. La investigación debe investigar cómo las instituciones de salud pueden transformar sus culturas para reducir el estigma, qué enfoques de capacitación resultan más efectivos en las diferentes jerarquías médicas y cómo abordar tanto el sesgo explícito como el estigma inconsciente entre los profesionales de la salud. Esto incluye examinar cómo se puede reformar la educación médica para prevenir el desarrollo del estigma y comprender la relación entre el estigma de los proveedores y las políticas institucionales más amplias.

6

Examinar las conexiones entre la justicia ambiental y climática

Las participantes del taller señalaron la ausencia de perspectivas de justicia ambiental en la organización del derecho al aborto, lo que representa una brecha significativa en la comprensión de cómo la crisis ecológica se relaciona con la autonomía reproductiva. Las iniciativas de aprendizaje deberían explorar cómo el cambio climático afecta la toma de decisiones reproductivas, cómo los marcos de justicia ambiental pueden orientar la defensa del aborto y qué nuevas formas de estigma pueden surgir a medida que la degradación ambiental afecta las opciones reproductivas. Esto incluye comprender cómo las perspectivas indígenas sobre la tierra y la reproducción pueden orientar estrategias de movimiento más amplias.



CONCLUSIÓN

Esta iniciativa de aprendizaje colaborativo, en la que participaron RFSU, inroads y organizaciones aliadas de Asia, África, Europa y Latinoamérica, ha generado importantes perspectivas sobre cómo se manifiesta el estigma del aborto y cómo puede combatirse en diversos contextos globales. A través de talleres participativos con defensoras del derecho al aborto, surgieron varios patrones clave que amplían nuestra comprensión de las estrategias eficaces contra el estigma.

El estudio exploratorio de aprendizaje reveló que el estigma del aborto opera de forma consistente en diferentes contextos culturales, y las activistas del derecho al aborto se enfrentan a un lenguaje estigmatizador similar que lo equipara con asesinato y pecado, enfatiza la irresponsabilidad y las consecuencias espirituales, y prioriza los derechos del feto sobre la autonomía de las personas embarazadas. Cabe destacar que las participantes del taller identificaron que el estigma opera simultáneamente en los niveles comunitario, institucional y estructural, en lugar de ser principalmente un fenómeno individual, lo que refuerza la necesidad de enfoques integrales multinivel.

La documentación de estrategias en el modelo socioecológico proporciona ejemplos concretos de intervenciones eficaces en cada nivel. Las estrategias a nivel individual se centran en garantizar el acceso a información precisa, construir redes de apoyo mutuo y normalizar las experiencias de aborto mediante narrativas personales. Los enfoques a nivel comunitario incluyen talleres de Clarificación de Valores y Transformación de Actitudes (CVTA) con profesionales de la salud, la colaboración con líderes religiosos solidarios y un trabajo sistemático en el lenguaje y los mensajes para reemplazar la terminología estigmatizante. A nivel institucional y estructural, la reforma legal que trasciende la despenalización, la integración del aborto en los servicios generales de salud y la participación proactiva de los medios de comunicación para el cambio de narrativas surgieron como estrategias clave.

Los tres estudios de caso de Nepal, Zambia y Bolivia demuestran cómo estos enfoques funcionan en la práctica, destacando la importancia de trabajar dentro de los marcos culturales y religiosos existentes en lugar de oponerse directamente a ellos. Estos ejemplos demuestran que una labor eficaz contra el estigma requiere comprensión cultural y sofisticación estratégica, con defensoras que transforman con éxito las actitudes de los profesionales de la salud, reclutan a consejeras matrimoniales tradicionales como fuentes de referencia y utilizan organizaciones religiosas para abordar simultáneamente la violencia de género y el estigma del aborto.

La investigación identificó vacíos de conocimiento que requieren mayor atención. Las experiencias de las personas transgénero y con expresiones de género diversas, las personas con discapacidad, las trabajadoras sexuales y las comunidades indígenas en relación con el estigma del aborto siguen sin explorarse plenamente. El panorama en rápida evolución del estigma en la era digital, incluyendo la desinformación generada por IA y las campañas de desinformación en línea, requiere investigación urgente para encontrar contraestrategias eficaces. Además, la intersección entre los movimientos por los derechos reproductivos y la justicia económica ofrece oportunidades para la construcción de coaliciones más amplias que aún no se han desarrollado plenamente.

Las estrategias documentadas en este informe ofrecen marcos adaptables para defensoras que trabajan en diversos contextos. Sin embargo, las preguntas de aprendizaje que guiaron esta exploración permanecen abiertas, lo que refleja la naturaleza continua del trabajo de transformación cultural necesario para combatir el estigma. El enfoque de investigación participativa demostró el valor del aprendizaje en tiempo real y el intercambio de conocimientos entre defensoras de diferentes regiones y movimientos. Se podría considerar la inversión en sesiones de aprendizaje presenciales más largas.

Las futuras prioridades de investigación deben incluir la profundización de la comprensión de las experiencias de estigma interseccional, la exploración del estigma de la era digital y las contraestrategias, el desarrollo de marcos de justicia económica para el acceso al aborto, la creación de metodologías de solidaridad entre movimientos, el abordaje del estigma de los proveedores en los sistemas de atención sanitaria y el examen de las conexiones entre la justicia ambiental y climática y la autonomía reproductiva.

El propio proceso de aprendizaje colaborativo proporciona un modelo para la generación continua de conocimiento y el fomento de la solidaridad entre las defensoras del derecho al aborto. Si bien este trabajo no ha dado lugar a una fórmula universal para combatir el estigma, los temas comunes y los enfoques innovadores compartidos demuestran que existen intervenciones eficaces contra el estigma en todos los niveles del modelo socioecológico. El desarrollo y el intercambio continuos de estas estrategias, junto con la investigación sostenida en áreas poco exploradas, serán esenciales para el avance de la justicia reproductiva a nivel global.

Este trabajo representa una base para el aprendizaje y la acción continuos, más que un plan definitivo. Las experiencias y la sabiduría de las defensoras documentadas aquí ofrecen una valiosa guía para futuras iniciativas contra el estigma, a la vez que resaltan la necesidad constante de enfoques culturalmente informados, estratégicamente sofisticados y multinivel para dismantelar los sistemas que perpetúan el estigma del aborto.

El objetivo de RFSU, desde su fundación en 1933,
ha sido dar a las personas los medios para mejorar sus vidas.

RFSU es una organización sin ánimo de lucro independiente de cualquier partido político o religión. partido político o religión. Nos dedicamos a promover actitudes bien informadas, y abiertas sobre la sexualidad y las relaciones humanas. RFSU tiene la firme convicción de que la sexualidad y las relaciones son fundamentales para el individuo y la sociedad. Informando, educando y creando opinión, RFSU pretende romper los prejuicios, superar la ignorancia y mejorar la salud sexual en Suecia y a nivel global. RFSU considera que la sexualidad es un asunto central en la libertad individual y los Derechos Humanos, en la que las personas deberían tener libertad para ser, libertad de elegir y libertad para disfrutar.

Cuando compres un producto con la marca RFSU, hazte socio, colabora o apoya con el trabajo de RFSU, que está contribuyendo a nuestros constantes esfuerzos por mejorar la vida de las personas.

RFSU es una organización de miembros.

¿Quieres hacerte socio? Regístrate en

www.rfsu.se/medlem

