FLASOG

Federación Latinoamericana
de Sociedades de Obstetricia
y Ginecología

COMITÉ DE DERECHOS
SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

FORO REGIONAL

"Articulando Agendas para la Reducción del Aborto Inseguro en América Latina y el Caribe"

Quito, Ecuador
16 y 17 de setiembre de 2010

FLASOG

Federación Latinoamericana
de Sociedades de Obstetricia
y Ginecología

COMITÉ DE DERECHOS
SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO

FORO REGIONAL

"Articulando Agendas para la Reducción del Aborto Inseguro en América Latina y el Caribe"

Quito, Ecuador
16 y 17 de setiembre de 2010

REPORTE FINAL

Responsable del reporte
Dr. Luis Távara Orozco
Coordinador del Comité
de Derechos Sexuales y
Reproductivos de la Flasog

Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la
Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (Flasog).

Foro regional: “Articulando Agendas para la Reducción del Aborto Inseguro en América Latina y el Caribe”.

Relator: Luis Távara Orozco.
Coordinación: Jorge Apolaya.
Corrección de estilo y cuidado de edición: Maribel Reyes Pérez.
Diagramación: Carmen Palomeque.
Impresión: CP Impresores E.I.R.L. / Jr. Rufino Torrico 559, Oficina 201, Lima 1.

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú No. 2010-15258
Primera edición, noviembre de 2010.
Lima - Perú.

INTRODUCCIÓN

Los participantes de los diferentes talleres de derechos sexuales y reproductivos realizados en los últimos cinco años han ratificado el compromiso de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (Flasog) de defender los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres de América Latina, fundamentalmente el derecho a una vida sexual libre de violencia, a no tener riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (ITS) o un embarazo no deseado, a tener una maternidad saludable y segura, a regular su propia fecundidad, a interrumpir un embarazo conforme a la ley en cada país y en un marco de calidad de servicios, a contar con la más amplia información sobre salud sexual y reproductiva y sobre derechos sexuales y reproductivos, y a acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva.

El Consorcio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro (Clacai), por su parte, se ha propuesto difundir los avances tecnológicos y poner a disposición de las mujeres información y servicios que eliminen los riesgos e impacto del aborto inseguro. También se propone incidir en los sistemas sanitarios, para que estos mejoren sus respuestas de prevención del aborto inseguro y amplíen el acceso a él, dentro del marco del ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos y los marcos legales de los países.

El Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Flasog y el Clacai, por ello, vienen articulando esfuerzos conjuntos, con el fin de lograr que las mujeres accedan a la interrupción del embarazo de una manera digna, cuando las leyes así se lo permitan. En este sentido, estas son las recomendaciones recogidas de los distintos talleres y conferencias llevadas a cabo por ambas instancias:

- Desempeñar un rol de liderazgo en las discusiones y procesos legislativos, que se orienten a cambiar o adecuar leyes con el fin de ampliar las causales de interrupción del embarazo por razones justificadas.
- Clarificar los valores éticos y morales a nivel profesional e institucional, al promover el debate del tema de los derechos sexuales y reproductivos y enmarcarlo en el respeto pleno de los derechos humanos, en especial los derechos sexuales y reproductivos.
- Participar en el mejoramiento de la calidad de los servicios y respeto por los derechos de las personas, para dar cumplimiento al consentimiento informado de las mujeres mayores de edad y promoviendo el respeto de las decisiones reproductivas de las adolescentes, dentro de un marco legal respetuoso de los derechos humanos.

- Cuidar que las disposiciones legales y administrativas en los países no vulneren el derecho de las mujeres, particularmente de las menores de edad y de aquellas con discapacidades. El ejercicio de la objeción de conciencia a nivel individual no deberá poner en riesgo el derecho de las mujeres. Se promoverá el respeto por las diferentes condiciones culturales y étnicas, sin poner en cuestión los derechos individuales de las mujeres.
- Promover el mayor conocimiento de la ley y en ese marco mantener la discusión en torno al aborto, enfocándolo prioritariamente como un grave problema de salud, porque las mujeres continúan muriendo a consecuencia de abortos inducidos y son víctimas de serios daños en su salud sexual y reproductiva.
- Prestar el servicio de interrupción del embarazo en concordancia con la ley.
- Profundizar el conocimiento de las siguientes evidencias, ampliamente reconocidas por instituciones internacionales: que la criminalización del aborto solo contribuye a aumentar el número de abortos en condiciones de riesgo y que la despenalización, la educación sexual y el amplio acceso a métodos anticonceptivos contribuyen a reducir su frecuencia.
- Promover el desarrollo y la aplicación de protocolos que normen la atención del aborto, en el marco del respeto de los derechos humanos.
- Incorporar el secreto profesional, los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y justicia como componentes fundamentales de la confidencialidad.
- Eliminar las distintas barreras que afectan el acceso garantizado al aborto seguro, evitando interpretaciones restrictivas de las causales de salud. Asegurar el cumplimiento de los protocolos dentro de un plazo oportuno y adecuado, para utilizar la técnica quirúrgica o médica más adecuada en cada caso.

En concordancia con estas recomendaciones, el Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Flasog, en alianza con el Clacai, considera necesario que los profesionales de la obstetricia y ginecología, de la sociedad civil y de los Ministerios de Salud intercambien experiencias desde los países de América Latina y el Caribe, acerca del grado de avance en las intervenciones para reducir los abortos inseguros y las muertes maternas a consecuencia de los mismos.

OBJETIVOS DEL FORO

Objetivo general

Contribuir al conocimiento e intercambio de experiencias entre los países de América Latina y el Caribe para reducir el aborto inseguro y las muertes maternas.

Objetivos específicos

- Discutir el marco general en el que ocurre el aborto inseguro.
- Examinar las barreras para avanzar en el tema de la reducción del aborto inseguro.
- Presentar la Iniciativa FIGO "Prevención del Aborto Inseguro".
- Discutir los avances de la Iniciativa FIGO en los países de América Latina y el Caribe.
- Discutir los avances de las intervenciones efectuadas en América Latina y el Caribe para reducir los abortos inseguros.
- Avanzar en el análisis del aborto del segundo trimestre.
- Fortalecer alianzas entre los diferentes sectores para reducir el impacto del aborto, incluyendo la participación de las mujeres en general.

COORDINACIÓN

- Dr. Luis Távara (Flasog).
- Mag. Susana Chávez (Clacai).

Asistente

- Lic. Balbina Cárdenas.

Desarrollo del taller

El programa del taller se cumplió en su totalidad. Se contó con la participación del coordinador del Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Flasog, tres coordinadores regionales del mismo comité, representantes de los comités de diversos países, la coordinadora del Clacai, representantes de distintas instituciones de los países de la región, integrantes del Clacai (de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos, El Salvador, Guatemala, México, Perú, República Dominicana y Uruguay) y representantes de los Ministerios de Salud de diferentes países.

Participaron también el presidente de la Federación Ecuatoriana de Ginecología y Obstetricia, el presidente de la Asociación Guatemalteca de Obstetricia y Ginecología y el presidente de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Venezuela, todos invitados por la Iniciativa FIGO.

El programa del taller y la lista de participantes se encuentran en los Anexos 1 y 2.

De acuerdo al programa preparado, el taller se desarrolló de la siguiente manera:

Primer día

SESIÓN INAUGURAL

Luego del registro de participantes y entrega de materiales, el Dr. Luis Távara Orozco abrió la sesión dando la bienvenida a todas las y los participantes, a nombre de la Flasog.

La Lic. Virginia Gómez de la Torre, a nombre de la Fundación Desafío, de Ecuador, dio igualmente la bienvenida y deseó a todas las y los asistentes una buena estancia en la ciudad de Quito.

La Mag. Susana Chávez saludó también a todas y todos los presentes, a nombre del Clacai.

El Dr. Wellington Aguirre, presidente de la Federación Ecuatoriana de Sociedades de Ginecología y Obstetricia, y el Dr. Jorge Parra, representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) en Ecuador, saludaron asimismo a las y los participantes, cada uno a su turno.

Luego, la Dra. Ximena Abarca, Viceministra de Salud de Ecuador, realizó una reflexión interesante acerca de la necesidad de discutir el aborto como un problema de salud y de derechos, y enseguida dio también la bienvenida a las y los asistentes al evento.

Finalmente, Carlos Velasco, congresista e integrante de la Comisión de Salud de la Asamblea Nacional de Ecuador, declaró inaugurado el foro.

CONFERENCIA INICIAL

- Nombre: *Situación Actual del Aborto Inseguro en América Latina y el Caribe. Visión Panorámica del Aborto Inseguro en Términos de Epidemiología y su Impacto en la Mortalidad Materna.*

  Expositor: Dr. Jorge Parra. Representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) en Ecuador.

  Durante su presentación, el Dr. Jorge Parra expuso las altas cifras de aborto inseguro que aún persisten en América Latina y el Caribe y las preocupantes proporciones de muerte materna que también perduran como consecuencia de las complicaciones del aborto inseguro. Dijo que, si se quiere alcanzar los Objetivos del Milenio (ODM), es necesario actuar en su prevención.

MESA 1
Moderador: Dr. Luis Távara (Coordinador del Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Flasog)

- Conferencia: *La Transformación de las Demandas Poblacionales y su Relación con las Normas y Disposiciones Éticas en la Atención del Aborto.*

  Expositora: Dra. Isabel Sáez (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Flacso, Chile).

  La Dra. Isabel Sáez hizo una presentación motivadora, en la que expuso los resultados de una encuesta latinoamericana sobre políticas de aborto. Presentó un estudio de opinión pública, un análisis del marco legal, un estudio del arte y un estudio de casos.

Panel

- Presentación: *¿Qué y Quiénes están 'Fundamentando' la Bioética?*

  Expositor: Mag. Jaris Mujica (Promsex, Perú).

  El Mag. Jaris Mujica expuso que el tema del aborto debe tener su punto de partida en el respeto por los derechos humanos. Además, sostuvo que se debe distinguir los significados de viviente biológico y de persona.

- Presentación: *Obligaciones de los Sistemas Sanitarios en la Reducción del Aborto Inseguro, desde la Perspectiva de los Derechos Humanos. Avances y Desafíos de la Causal Salud.*

  Expositora: Dra. Paola Salgado (Mesa por la Vida y la Salud, Colombia).

La Dra. Paola Salgado sostuvo que el derecho a la salud es un derecho humano; que no debe ser entendido en un marco restrictivo sino dentro de un marco amplio que favorezca a las personas. El aborto en condiciones legales por la causal salud resulta una protección a la salud de las mujeres.

Luego de estas tres presentaciones se produjeron preguntas y respuestas y una amplia discusión con la participación de las y los asistentes.

MESA 2
Moderadora: Teresa Lanza (Católicas por el Derecho a Decidir, Bolivia)

- Presentación: *Desafíos que Enfrentan los Médicos en la Construcción de un Marco Ético Acorde con los Derechos Humanos.*

  Expositor: Dr. Cristiao Rosas (Flasog, Brasil).

  En su conferencia, el Dr. Cristiao Rosas destacó los principios generales de la bioética, como marco de la conducta médica en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, y específicamente en la prestación de servicios de aborto dentro del marco legal

- Presentación: *Objeción de Conciencia.*

  Expositor: Dr. Pío Iván Gómez (Flasog, Colombia).

  El Dr. Pío Iván Gómez expuso claramente que la objeción de conciencia es una atribución de los profesionales médicos, pero que se realiza cuidando no dañar a la mujer que consulta y que requiere un servicio de aborto, es decir, preservando el principio de no maleficencia. Indicó, además, que la objeción de conciencia es una atribución de las personas, pero no de las instituciones.

Después de estas dos presentaciones, se realizaron diversas preguntas y respuestas y una interesante discusión.

MESA 3
Moderadora: Mag. Susana Chávez (Clacai)

- Conferencia: *Panorama del Aborto con Medicamentos en Latinoamérica y el Caribe.*

  Expositor: Dr. Ralph Parrado (ESAR, Colombia).

  El Dr. Ralph Parrado destacó en su exposición el uso cada vez más frecuente del misoprostol en América Latina y el Caribe, así como la evidente reducción de complicaciones como consecuencia de esta mayor utilización.

Panel

- Presentación: *La Experiencia de la Introducción y Uso del Misoprostol para la Atención Obstétrica en los Servicios Públicos de Salud.*

  Expositor: Dr. Rolando Montesinos (Ministerio de Salud de Ecuador).

  El Dr. Rolando Montesinos expuso cuál fue la forma en que se introdujo el misoprostol en el hospital donde trabaja, a través de una investigación operacional con el uso del medicamento en el aborto incompleto. La investigación concluyó exitosamente, sin mayores complicaciones en las mujeres tratadas con misoprostol. Al final, concluyó que es un medicamento que salva vidas humanas.

- Presentación: *El Uso del Misoprostol en la Reducción de Daños.*

  Expositora: Dra. Zulema Barneto (Iniciativas Sanitarias, Uruguay).

  La Dra. Zulema Barneto disertó sobre la experiencia de Iniciativas Sanitarias en la comunidad de Florida, en Uruguay. Destacó el uso del misoprostol en la reducción de daños sobre las mujeres en un centro de atención primaria.

  Terminadas estas dos presentaciones hubo un espacio para preguntas y respuestas y el debate de rigor.

PRESENTACIÓN

- Nombre: *El Aborto Seguro en el Segundo Trimestre.*

  Expositora: Dra. Teresa Depineres (Universidad de California, Estados Unidos).

  La Dra. Teresa Depineres explicó que, si bien el aborto en el segundo trimestre del embarazo es menos frecuente que en el primero, está condicionado a causas muy específicas. Señaló que para su atención se requieren métodos médicos y métodos quirúrgicos.

PRESENTACIÓN

- Nombre: *La Atención Postaborto.*

  Expositor: Dr. Daniel Lipchak (Flasog, Argentina).

  El Dr. Daniel Lipchak mostró la experiencia que se está teniendo desde el Ministerio de Salud, en Argentina, gracias a un programa diseñado para hacer una atención rápida, a bajo costo, con aspiración manual endouterina (AMEU), consejería y entrega de anticonceptivos postaborto para evitar una recurrencia. Lo importante es que el programa continúa a nivel de las provincias del país y con un número cada vez mayor de atenciones.

PRESENTACIÓN

- Nombre: *Protocolos de Aborto Legal en Contextos Restrictivos.*

  Expositores: Dr. Pedro Mascaro y Dr. Carlos Silva (Flasog, Perú).

  Ambos expusieron sobre su experiencia hospitalaria en la ciudad de Lima, primero en la construcción de protocolos ajustados a la ley vigente y luego en la entrega de servicios de aborto por la causal salud. Presentaron una casuística en la que destaca la prestación de servicios como consecuencia de complicaciones obstétricas, enfermedades intercurrentes al embarazo y malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina.

Luego de estas tres presentaciones, se originó un debate auspicioso en el pleno.

Segundo día

MESA 4
Moderador: Dr. José Figueroa (Flasog, México y el Caribe)

- Conferencia: *El Aborto en la Agenda de las Mujeres.*

  Expositora: Lic. Alejandra López (MYSU, Uruguay).

  La Lic. Alejandra López sostuvo que ninguna mujer se embaraza para abortar, que el aborto inducido ocurre como resultado de un proceso vivido por cada mujer.

Panel: Quiénes son las Mujeres Excluidas y Experiencias para Llegar a Ellas

- Presentación: *Líneas Telefónicas.*

  Expositora: Lic. Verónica Marzano (Líneas Telefónicas, Argentina).

  La Lic. Verónica Marzano presentó la experiencia de su institución al proporcionar información a las mujeres que la solicitan a través del teléfono. Hasta la fecha tienen un número importante de mujeres interesadas en el aborto inducido.

- *Presentación: Estrategias para Mujeres de Difícil Acceso.*

  Expositora: Lic. María Mercedes Gonzáles (ESAR, Colombia).

  La Lic. María Mercedes Gonzáles expuso la experiencia de su institución para llevar información y servicios a mujeres de lugares marginales.

- Presentación: *Acceso de Mujeres Indígenas a la Prevención del Aborto Inseguro.*

  Expositor: Dr. Ramiro Claure (Marie Stopes International, Bolivia).

  El Dr. Ramiro Claure explicó cómo se puede acercar el servicio a las mujeres excluidas, al utilizar unidades móviles que cuentan con la presencia de profesionales de la salud y están conectadas a instituciones de mayor capacidad resolutiva.

Terminadas estas cuatro presentaciones se sucedieron preguntas y respuestas y una amplia discusión.

MESA 5
Moderador: Dr. Cristiao Rosas (Flasog Brasil)

- Presentación: *Iniciativa FIGO "Prevención del Aborto Inseguro".*

  Expositor: Dr. Luis Távara (Grupo de Trabajo FIGO "Prevención del Aborto Inseguro").

  El Dr. Luis Távara señaló cuál fue el proceso de su grupo para poner en marcha la iniciativa. Indicó que se inició a nivel de las sociedades científicas afiliadas a FIGO: estas designaron sus puntos focales e iniciaron el análisis situacional en cada país. Luego, se hizo un plan de acción, aprobado por la sociedad científica y el Ministerio de Salud correspondiente. Comentó también que las actividades se han mantenido por más de 18 meses, con la ayuda de organizaciones internacionales y nacionales aliadas del proceso, y que hoy se pueden exhibir logros importantes.

- Presentación: *Avances de la Iniciativa FIGO en América Latina y el Caribe.*

  Expositora: Dra. Marina Padilla (Grupo de Trabajo FIGO "Prevención del Aborto Inseguro").

  La Dra. Marina Padilla presentó el proceso seguido en ocho países de América Central y el Caribe y otros ocho de América del Sur. Informó que, luego de casi tres años de trabajo, la mayoría de países muestra importantes avances y que solo se necesita intensificar acciones en unos pocos, después de haber identificado las barreras y los factores facilitadores de cada país. Comentó también que es muy probable que la cooperación se extienda a nivel internacional, con el fin de continuar las intervenciones.

Luego de estas dos presentaciones, hubo preguntas, respuestas y propuestas relevantes para fortalecer las acciones a nivel de países. Enseguida, la expositora y el expositor entregaron las publicaciones hechas sobre FIGO a las y los participantes.

SESIÓN PLENARIA

Rol de los Establecimientos de Salud, Proveedoras y Proveedores, Investigadoras e Investigadores, Red Legal, Activistas y Sociedad Civil en el Acceso al Aborto Seguro

Moderadora: Lic. Alejandra López (MYSU, Uruguay)

La moderadora abrió el diálogo planteando algunas preguntas para la reflexión. Después se dieron las siguientes intervenciones:

- Cristiao Rosas: "Debemos agregar en este movimiento a otros actores de las áreas médicas -como de la ética y la bioética- y a consejos de medicina que tienen capacidad de vigilancia del quehacer médico. Asimismo, debemos buscar la homogeneidad del tema de derechos sexuales y reproductivos de género, de interculturalidad, de marco bioético para el ejercicio profesional", sostuvo.

  "De otro lado, tenemos que buscar alianzas con otras agencias gubernamentales. Por ejemplo, con la Comisión de Registro de Medicamentos de Brasil, que pone muchas trabas al registro del misoprostol y, por ende, dificulta su acceso a todas las personas que lo requieren", agregó.

- Sofía Villalta, "Se tiene que incorporar en estos foros a los profesionales especialistas en derechos sexuales y no solo a médicos. La finalidad es aclarar cuál es el rol masculino y el rol femenino (…) Hay que promover investigaciones sobre el embarazo en adolescentes; discutir más sobre el placer sexual en las personas", señaló.

- José Sandoval, "Debemos afinar el diagnóstico situacional respecto al aborto en cada país, usando una mejor metodología para actualizar la información sobre el número de abortos y de muertes maternas a causa de ellos", afirmó.

  "Además, se tienen que mejorar las leyes que restringen el aborto y fortalecer las actividades para prevenir embarazos no deseados, particularmente en adolescentes", añadió.

- Ramiro Molina, "Las investigaciones sobre aborto resultan caras y de largo plazo. Hemos contactado con el Ministerio de Salud, pero nos falta trabajar en la alianza con las universidades", comentó.

  "Las decisiones acerca del aborto son de carácter político y, como en este espacio hay ignorancia sobre el tema, allí debemos hacer abogacía. En Chile, por ejemplo, existen cinco proyectos que esperan turno para ser discutidos en el Parlamento", puntualizó.

- Rocío Gutiérrez: "Es necesario reforzar la lucha contra el aborto inseguro dentro de los derechos sexuales y reproductivos. Igualmente, trabajar más sobre los embarazos no deseados, principalmente en adolescentes; defender el acceso de este grupo a los métodos anticonceptivos; reforzar las estrategias de información y comunicación a las y los ciudadanos; y fortalecer la lucha por la aplicación de la causal salud", enfatizó.

- José Figueroa: "Me aúno a los comentarios del doctor Molina. Debemos trabajar más cercanamente de los decisores políticos, para que se interesen en mejorar el debate sobre el aborto", expresó.

- Carlos Silva: "Se tienen que mejorar los contenidos sobre salud sexual y reproductiva y aborto en los currículos de pregrado y postgrado. Asimismo, se tiene que velar por que las políticas de salud sexual y reproductiva sean políticas de Estado", opinó.

- Óscar Cerdas: "En Costa Rica, las limitantes han sido las propias mujeres. Por ejemplo, cuando preguntamos a nivel de residentes quiénes son las personas que pueden incorporarse para defender los derechos sexuales y reproductivos, las mujeres médicas son las que más se oponen. Las enfermeras también se oponen al uso de la AMEU e influyen en las mujeres usuarias para que no acepten el procedimiento. Esto quiere decir que debemos trabajar para mejorar los resultados a este nivel de género. Asimismo, tenemos que desarrollar una estrategia para informar mejor a los abogados", destacó.

- Alejandra López: "En América Latina y el Caribe existen algunos contextos similares, pero frecuentemente la comunicación no es buena entre los países. Debemos mirar hacia adentro: qué hemos hecho ya y qué nos falta trabajar. Hay que hallar las sinergias que se pueden construir entre los países para avanzar mucho más", sostuvo.

- Juana Paiva: "En Perú, pronto habrá cambio de autoridades políticas; puede ser una oportunidad de acercamiento a quienes toman decisiones (…). Las obstetras peruanas están cerca de las mujeres que tienen embarazos no deseados y a ese nivel pueden trabajar más y mejor", aseveró.

- Ramiro Claure: "No debemos dejar de lado a los movimientos sociales, a los grupos indígenas y afrodescendientes, y revalorizar la medicina tradicional. Tenemos que trabajar también con los grupos de jóvenes y con las agencias internacionales. Hay que articular esfuerzos con países para mejorar el acceso a servicios", recalcó.

- Teresa Lanza: "Hay que buscar alianzas con los colegios profesionales, movimientos feministas, de defensa de derechos y otros más que pueden aportar investigaciones", apuntó.

- Zulema Barneto: "Todos los actores deben entender los derechos sexuales y reproductivos, así como el enfoque de género, con el fin de interiorizarlo y tomar las acciones necesarias en su rutina diaria (…) Se tiene que insistir en proteger a las mujeres de las consecuencias del aborto inseguro y fortalecer la resonancia comunitaria", manifestó.

- Renato Yucra: "Estos eventos nos permiten intercambiar experiencias incluso al interior del propio país (…). Es necesario hablar con los políticos en un lenguaje entendible, a fin de que puedan tomar decisiones adecuadas y seguras (…) Las conclusiones de esta reunión deben ser conocidas en los niveles de decisión", señaló.

- Verónica Marzano: "Tenemos que defender el acceso al misoprostol, a través de los organismos que regulan el registro y el uso (…) Los defensores de derechos humanos deben tomar más de cerca el tema del aborto (…) Hay que buscar las alianzas con los movimientos sociales y los actores universitarios", sostuvo.

- Agustín Gonzáles: "No solo hay que mejorar el manejo de las complicaciones del aborto, sino también reducir los embarazos no deseados a través de los métodos anticonceptivos. Para ello, se debe mejorar la adherencia al método anticonceptivo en uso. También se tiene que informar más sobre la AOE (…). De otro lado, se tiene que sensibilizar a los equipos de salud en clarificación de valores, así como a policías y jueces", comentó.

- Eliana Del Pozo: "Se debe hacer incidencia jurídica, tomando como base documentos internacionales sobre derechos humanos, con el fin de favorecer a las mujeres que tienen embarazos no deseados, incluidos por causa de violación", resaltó.

- Myrna Ortega: "El aborto inducido siempre existió en Cuba y fue una causa muy importante de muertes maternas. Luego de discutirse el tema a nivel de las mujeres cubanas, se le planteó a los niveles gubernamentales despenalizar el aborto (…) Se tiene mejorar la calidad de la atención para interrumpir un embarazo", explicó.

- Delia Cahuana: "Para el pueblo indígena no es fácil hablar del tema del aborto, porque no está permitido; no es culpa de las personas sino de la influencia de la religión que hemos recibido desde niñas y niños. De allí que necesitemos la ayuda de otras personas para enfrentar el tema del aborto (…) La medicina ancestral tampoco tiene que dejarse de lado (…) Debemos hacer mensajes en diferentes idiomas, para llegar a los pueblos indígenas, para defender a las mujeres que se ven sometidas al machismo y a muchos abusos", expresó.

- Amada Cortez: "La despenalización del aborto debe evitar también cualquier discriminación por clase social, etnia, edad, credo religioso o credo político (…) Se tiene que llegar a la población con un lenguaje fácil de entender (…) Los médicos deben aprender más de la medicina ancestral", comentó.

- Milciades Albert: "Leamos las conclusiones de este foro en un ambiente adecuado, con el fin de consensuar mejor", sugirió.

Terminada esta sesión, se pasó a elaborar la declaración del foro, a cargo del Dr. Cristiao Rosas, el Dr. José Figueroa y el Dr. Pedro Mascaro, a nombre de la Flasog, y de la Dra. Alejandra López, Dee Redwine y la Dra. Isabel Sáez, a nombre del Clacai.

Este grupo redactó el documento, luego lo circuló entre las y los participantes que hicieron los aportes correspondientes y finalmente quedó una declaración.

DECLARACIÓN

El Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Flasog y el Consorcio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro (Clacai), reunidos en el Foro Regional "Articulando Agendas para la Reducción del Aborto Inseguro en América Latina y el Caribe" realizado en la ciudad de Quito (Ecuador), los días 16 y 17 de setiembre de 2010, declaran que:

1. Aun cuando la mayoría de los Estados ha asumido ante el sistema internacional de derechos humanos obligaciones y compromisos que deben garantizar a nivel nacional servicios de salud sexual y reproductiva y atender las situaciones del aborto inseguro, para no exponer a las mujeres a las consecuencias de prácticas de riesgo, en América Latina y el Caribe, el aborto inseguro continúa siendo un grave problema de salud pública y de derechos humanos, debido a las condiciones de injusticia social, inequidad y subordinación que afectan a las mujeres.

2. Aun cuando existen suficientes adelantos tecnológicos que aportan métodos para disminuir significativamente la morbimortalidad por aborto, a través del acceso a profesionales, servicios de salud de calidad y herramientas para el tratamiento humanizado del aborto incompleto y de la interrupción del embarazo, con muy bajo costo y amplia accesibilidad, muchos de estos avances no han sido incorporados en gran parte de los países de nuestra región por lo que miles de mujeres se enfrentan, sin el apoyo necesario, a embarazos que no pueden sostener.

3. La escasa inversión que aún hacen los Estados para mejorar y fortalecer la salud sexual y reproductiva afectan profundamente los sistemas de prevención y protección de salud sexual y reproductiva, lo cual se expresa en el limitado acceso a una amplia canasta de métodos anticonceptivos, a la alta tasa de embarazos no deseados y a la alta prevalencia de abortos inseguros, que en muchos de nuestros países es la segunda causa después del parto de internación hospitalaria de la mujer en edad reproductiva.

4. Aunque la mayoría de los países incluye en sus legislaciones la legalidad o no punibilidad de la práctica del aborto por causales lo cual obliga a sus Estados a la prestación de servicios que podrían de manera muy efectiva reducir riesgos y evitar sufrimientos innecesarios, se imponen barreras inaceptables, afectando principalmente a las mujeres que viven en condiciones de mayor vulnerabilidad, pobreza y discriminación, especialmente las adolescentes, mujeres indígenas y afrodescendientes.

5. Las barreras se expresan en procedimientos administrativos que van más allá del espíritu de las leyes, en el uso inadecuado de derechos como la objeción de conciencia, así como en la poca comprensión que aún prevalece en muchos profesionales de salud respecto al aborto y la enorme injusticia que significa para las mujeres el aborto inseguro. También se incluye dentro de las barreras las limitadas opciones técnicas y procedimientos que se ofrecen a las mujeres para interrumpir un embarazo de manera segura; opciones que desconocen todas las recomendaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Iniciativa FIGO y la Flasog para reducir la cifras de morbimortalidad materna y mejorar la calidad de la atención a través del trato humanizado y el respeto de los derechos de las usuarias.

Todas estas condiciones redundan en la situación de marginación e inequidad que viven las mujeres, afectando su capacidad de decidir, negándole información y tecnología, y sobre todo violentando sus derechos humanos, en especial los reproductivos. En este sentido, las y los participantes de este foro exhortamos a los Estados a cumplir con sus obligaciones y además nos comprometemos a través de nuestras organizaciones, nuestro quehacer profesional y nuestro activismo, a velar para que:

1. Se exhorte el cumplimiento de los compromisos internacionales para incluir en las normativas nacionales los acuerdos que se han establecido en el Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD, 1994), los Objetivos del Milenio (ODM) y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Cedaw).

2. Se promuevan y desarrollen programas de educación sexual integral, el acceso universal a métodos anticonceptivos y la atención integral de la violencia sexual que fortalezcan las decisiones reproductivas, en particular de las poblaciones adolescentes y jóvenes, cuyas cifras de embarazos no deseados son dramáticamente altas, principal a causa del aborto.

3. Se fortalezcan los sistemas sanitarios a fin de que incorporen como componente de la salud sexual y reproductiva los servicios de aborto en las causales que establece la ley y la atención de sus consecuencias cuando se realiza en condiciones de riesgo.

4. Se fortalezca y amplíe la atención humanizada e integral de las mujeres que han abortado, mediante una atención rápida, a bajo costo, con procedimientos médicos y quirúrgicos de probada eficacia y con la oferta y la entrega de métodos anticonceptivos postaborto para evitar una recurrencia.

5. Se reconozca y garantice incorporando la perspectiva intercultural el derecho de acceso a la información, y se fomente la toma de decisiones fortaleciendo el ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres.

6. Se incorpore el uso adecuado del misoprostol en la atención obstétrica y su disponibilidad y manejo en los distintos niveles de atención. Que los ministerios de salud y autoridades regulatorias de medicamentos, incorporen el misoprostol para la atención obstétrica en la lista de medicamentos esenciales y se incluya en la lista oficial de medicamentos para la inducción del aborto con medicamentos, en donde la ley lo permite.

7. Los profesionales de salud conozcan sus responsabilidades respecto a la prevención del embarazo no deseado, el aborto inseguro y la atención del aborto seguro en un marco de pleno respeto de los derechos sexuales y reproductivos; y no expongan a las mujeres a riesgos innecesarios.

8. Se erradique la estigmatización de las mujeres que abortan, avanzando hacia la comprensión y el entendimiento desde una perspectiva respetuosa de los derechos humanos y de la atención humanizada.

9. Se amplíen las opciones de atención del aborto, mejorando las competencias de las y los proveedores de salud, para el manejo adecuado del aborto con medicamentos.

10. Se proteja la confidencialidad de las mujeres que recurren a los servicios para solicitar una interrupción del embarazo.

11. Se promueva la elaboración y publicación de documentos y mensajes en español, portugués y lenguas indígenas, así como la integración del conocimiento científico con la medicina ancestral o tradicional.

De esta manera, esperamos contribuir a brindar mejores respuestas a las necesidades específicas de las mujeres y de sus parejas en lo concerniente a decidir con libertad la conformación de sus familias y, por lo tanto, a satisfacer adecuadamente los requerimientos en salud de la población de nuestros países.

Flasog: Dr. Cristiao Rosas, Dr. José Figueroa y Dr. Pedro Mascaro.

Clacai: Dra. Alejandra López, Dee Redwine y la Dra. Isabel Sáez.

(Siguen firmas de las y los participantes del foro).

ANEXO 1

PROGRAMA

Primer día

HORA	TEMA	RESPONSABLE
08:00 - 08:20	Inscripción y registro	▪ Secretaría.
08:20 - 08:30	Bienvenida	▪ Dr. Luis Távara (Flasog) ▪ Lic. Virginia de la Torre (Fundación Desafío, Ecuador) ▪ Mag. Susana Chávez (Clacai)
08:30 - 09:00	Inauguración	▪ Carlos Velasco, congresista e integrante de la Comisión de Salud de la Asamblea Nacional de Ecuador.
09:00 - 09:45	▪ Conferencia: *Situación Actual del Aborto Inseguro en América Latina y el Caribe. Visión Panorámica del Aborto Inseguro en Términos de Epidemiología y su Impacto en la Mortalidad Materna.*	▪ Dr. Jorge Parra (Unfpa, Ecuador)
MESA 1 Moderador: Dr. Luis Távara (Coordinador del Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Flasog).		
09:45 - 10:30	**Panel** ▪ Conferencia: *La Transformación de las Demandas Poblacionales y su Relación con las Normas y Disposiciones Éticas en la Atención del Aborto.*	▪ Dra. Isabel Sáez (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales - Flacso, Chile)
10:30 - 11:10	**Panel** ▪ Presentación: *¿Qué y Quiénes están 'Fundamentando' la Bioética?* ▪ Presentación: *Obligaciones de los Sistemas Sanitarios en la Reducción del Aborto Inseguro, desde la Perspectiva de los Derechos Humanos. Avances y Desafíos de la Causal Salud.*	▪ Mag. Jaris Mujica (Promsex, Perú) ▪ Dra. Paola Salgado (Mesa por la Vida y la Salud, Colombia)
11:10 - 11:25	Discusión	
11:25 - 11:40	Café	

MESA 2 Moderadora: Teresa Lanza (Católicas por el Derecho a Decidir, Bolivia)		
11:40 - 12:20	▪ Presentación: Desafíos que Enfrentan los Médicos en la Construcción de un Marco Ético Acorde con los Derechos Humanos.	▪ Dr. Cristiao Rosas (Flasog, Brasil)
12:20 - 12:50	▪ Presentación: Objeción de Conciencia.	▪ Dr. Pío Iván Gómez (Flasog,
12:50 - 13:10	Discusión	
13:10 - 14:30	Almuerzo	
MESA 3 Moderadora: Mag. Susana Chávez (Clacai)		
14:30 - 15:15	▪ Conferencia: *Panorama del Aborto con Medicamentos en Latinoamérica y el Caribe.*	▪ Dr. Ralph Parrado (ESAR, Colombia).
15:15 - 15:55	**Panel** ▪ Presentación: *La Experiencia de la Introducción y Uso del Misoprostol para la Atención Obstétrica en los Servicios Públicos de Salud.* ▪ Presentación: *El Uso del Misoprostol en la Reducción de Daños.*	▪ Dr. Rolando Montesinos (Ministerio de Salud de Ecuador). ▪ Dra. Zulema Barneto (Iniciativas Sanitarias, Uruguay).
15:55 - 16:10	Discusión	
16:10 - 16:40	▪ Presentación: *El Aborto Seguro en el Segundo Trimestre.*	▪ Dra. Teresa Depineres (Universidad de California, Estados Unidos).
16:40 - 17:10	▪ Presentación: *La Atención Postaborto*	▪ Dr. Daniel Lipchak (Flasog, Argentina).
17:10 - 17:40	▪ Presentación: *Protocolos de Aborto Legal en Contextos Restrictivos.*	▪ Dr. Pedro Mascaro y Dr. Carlos Silva (Flasog, Perú).
17:40 - 17:55	Discusión	
17:55 - 18:00	Resumen del día	▪ Coordinadores

Segundo día

HORA	TEMA	RESPONSABLE
MESA 4 Moderador: Dr. José Figueroa (Flasog, México y el Caribe)		
09:00 - 09:45	▪ Conferencia: *El Aborto en la Agenda de las Mujeres.*	▪ Lic. Alejandra López (MYSU, Uruguay).
09:45 - 10:30	**Panel: Quiénes son las Mujeres Excluidas y Experiencias para Llegar a Ellas.** ▪ Presentación: *Líneas Telefónicas.* ▪ Presentación: *Estrategias para Mujeres de Difícil Acceso.* ▪ Presentación: *Acceso de Mujeres Indígenas a la Prevención del Aborto Inseguro.*	▪ Lic. Verónica Marzano (Líneas Telefónicas, Argentina). ▪ Lic. María Mercedes Gonzáles (ESAR, Colombia). ▪ Dr. Ramiro Claure (Marie Stopes International, Bolivia).
10:30 - 10:45	Discusión	
10:45 - 11:00	Cafe	
MESA 5 Moderador: Dr. Cristiao Rosas (Flasog Brasil)		
11:00 - 11:45	▪ Presentación: *Iniciativa FIGO "Prevención del Aborto Inseguro".*	▪ Dr. Luis Távara (Grupo de Trabajo FIGO "Prevención del Aborto Inseguro").
11:45 - 12:15	▪ Presentación: *Avances de la Iniciativa FIGO en América Latina y el Caribe.*	▪ Dra. Marina Padilla (Grupo de Trabajo FIGO "Prevención del Aborto Inseguro").
12:15 - 12:45	Preguntas y respuestas	
12:45 - 14:15	Almuerzo	
14:15 - 15:45	▪ Sesión plenaria: *Rol de los Establecimientos de Salud, Proveedoras y Proveedores, Investigadoras e Investigadores, Red Legal, Activistas y Sociedad Civil en el Acceso al Aborto Seguro.*	▪ Moderadora: Lic. Alejandra López (MYSU, Uruguay)
15:45 - 16:00	Café	
16:00 - 17:00	▪ Declaración y firma de compromiso	▪ Dr. Cristiao Rosas, Dr. José Figueroa y Dr. Pedro Mascaro (Flasog). ▪ Dra. Alejandra López, Dee Redwine y la Dra. Isabel Sáez (Clacai).
17:00	▪ Resumen y cierre del foro	▪Coordinadores

ANEXO 2

LISTA DE PARTICIPANTES

	PARTICIPANTE	CORREO ELECTRÓNICO	ORGANIZACIÓN	PROCEDENCIA
1	María Jiménez	cjimenez@fundacionesar.org	Fundación ESAR	Colombia
2	Agustín González	agonzalez@fundacionesar.org	Fundación ESAR	Colombia
3	Alana Ortez	alana.ortez@ppfa.org	Planned Parenthood Federation of America (PPFA)	Estados Unidos
4	Alejandra López	alopez@mysu.org.uy	MYSU	Uruguay
5	Alexandra Caicedo	dra-caicedosoria2003@yahoo.com	Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer (Cepam) - Ministerio de Salud Pública (MSP)	Ecuador
6	Alexandra Lowell	alexandra.lowell@mariestopes.org	Marie Stopes International	México
7	Amada Cortez	amaditacortez@yahoo.es	Luna Creciente	Ecuador
8	Amparo Herrera	amparo.herrera@asambleanacional.gov.ec	Unfpa	Ecuador
9	Balbina Cárdenas	balbina@promdsr.org	Promsex	Perú
10	Belén Nieto	belen29c@hotmail.com	Unfpa	
11	Carlos Silva	csilvab47@gmail.com	Flasog	Perú
12	Carlos Velasco	carvee2001@yahoo.com	Asamblea Nacional de Ecuador	Ecuador
13	Carmen Ortiz	cdlcuenca@sendas.org.ec	Servicio para un Desarrollo Alternativo del Sur (Sendas)	Ecuador
14	Carmen Palma	carmenplamaa@hotmail.com	Fundación ESAR	Bolivia
15	Carmen Vázquez	july_cmp4@hotmail.com	APMF	Perú
16	Carol Abaunza	cabaunza@fundacionesar.org	Fundación ESAR	Colombia
17	Claire Tebbets	claire.tebbets@ppfa.org	PPFA	Estados Unidos
18	Constanza Jiménez	cjimenez@fundacionesar.org	Fundación ESAR	Colombia
19	Cristiao Rosas	cristiao@terra.com.br	Federación Brasileña de Asociaciones de Ginecología y Obstetricia (Febrasgo) y Flasog Brasil	Brasil
20	Dahiana Cañete	dahianac_18@hotmail.com	Fundación ESAR	Paraguay
21	Daniel Lipchak	dlipchak@gmail.com	Ministerio de Salud de Argentina	Argentina

	PARTICIPANTE	CORREO ELECTRÓNICO	ORGANIZACIÓN	PROCEDENCIA
22	David Azturizaga	feldavid@hotmail.com	Fundación ESAR	Bolivia
23	Dee Redwine	dee.redwine@ppfa.org	PPFA y Clacai	Estados Unidos
24	Delia Cahuana	perdidaen@yahoo.es	Luna Creciente	Ecuador
25	Doris Rosero	d.rosero@fundacionsociallosangeles.org	Fundación ESAR	Ecuador
26	Renato Yucra	renatoyucra@hotmail.com	Ministerio de Salud de Bolivia	Bolivia
27	Eliana Del Pozo	delpozoe@ipas.org	IPAS	Bolivia
28	Elizabeth Acevedo	eacevedo@pathfind.org	Fundación ESAR	Perú
29	Elva Ulcuango	elvy_06@hotmail.com	Luna Creciente	Ecuador
30	Emilce Sánchez	emilcenests@hotmail.com	Fundación ESAR	Paraguay
31	Ericka Muñoz	eckatherion@hotmail.com	Fundación ESAR	Ecuador
32	Esther Fernández	esternoemif@yahoo.com	Fundación ESAR	Paraguay
33	Evelyn Zevallos	virgo_eve@yahoo.com	PPFA	Perú
34	Gina Armas	gina-armas31@hotmail.com	Fundación ESAR	Ecuador
35	Graciela Salvador	Gdavila@pathfind.org	Pathfinder International	Ecuador
36	Jaris Mujica	jmujica@pucp.edu.pe/jaris@promdsr.org	Promsex	Perú
37	Jill Durocher	jdurocher@gynvity.org	Gynuity Health Proyects	Estados Unidos
38	Jorge Parra	parra@unfpa.org	Unfpa	Ecuador
39	José Antonio Ochoa	jaop8a@yahoo.com	Fundación ESAR	Bolivia
40	José Figueroa	jfigueroam@codetel.net.do	Flasog	República Dominicana
41	José Grández	ppgrandez@gmail.com	PPFA	Perú
42	José Sandoval	jsandovalper@hotmail.com	SPOG	Perú
43	José Villalba	josevillalbaespinosa@gmail.com	Federación Ecuatoriana de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (Fesgo)	Ecuador
44	Juan Carlos Martínez	martinezhoch@hotmail.com	Fundación ESAR	Bolivia
45	Juan Rocha	jjrocha777@hotmail.com	Winay	Bolivia
46	Juana Paiva	juanapaiva@speedy.com.pe	Fundación ESAR	Perú
47	Judith Toro	toromerlo@yahoo.es	Flasog	Venezuela
48	Julia Martínez	jmartinezh16@hotmail.com	Clacai	Perú
49	Julio Gaitán	dajal100@hotmail.com	Fundación ESAR	Colombia

	PARTICIPANTE	CORREO ELECTRÓNICO	ORGANIZACIÓN	PROCEDENCIA
50	Karla Castellanos	Kcelvir@yahoo.com	Flasog	Honduras
51	Laura Sánchez	lauris71@hotmail.com	CEDAM	Ecuador
52	Lucy del Carpio	ldelcarpio@minsa.gob.pe	Ministerio de Salud de Perú	Perú
53	Luis Araujo	dr.luisarajo@gmail.com	Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala (AGOG)	Guatemala
54	Luis Távara	Luis.tavara@gmail.com	Flasog	Perú
55	Manuela Villafuerte	perdidaen@yahoo.es	Luna Creciente	Ecuador
56	Marcia Álvarez	malvarez@unfpa.org	Unfpa	Ecuador
57	María Isabel Sáez	isabel.saez@flacso.cl	Flacso	Chile
58	María Cevallos	cevallos@unfpa.org.ec	Unfpa	Ecuador
59	María Coguana	deliacoguana@hotmail.com	Luna Creciente	Ecuador
60	María Mercedes Gonzales	mgonzales@fundacionesal.org	Fundación ESAR	Colombia
61	María Paula Romo	paularomo@gmail.com		Ecuador
62	Marina Padilla de Gil	gilpas2002@yahoo.com	Flasog / Iniciativa FIGO	El Salvador
63	Martha López	fundaciondesafio@andinanet.net	Fundación Desafío	Ecuador
64	Mercedes León	mercedleon@yahoo.com	Fundación Desafío	Ecuador
65	Milciades Albert	milciadesalbert@yahoo.com	Flasog	República Dominicana
66	Mónica Cárdenas	moni.cardenas@cemoplaf.org	Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar (Cemoplaf)	Ecuador
67	Myrna Ortega	myrna.ortega@infomet.sed.cu	Flasog	Cuba
68	Neida Álvarez	teresa.alvarez@cemoplaF.org	Cemoplaf	Ecuador
69	Noemi Hochkofler	hochkoflermar@hotmail.com	Fundación ESAR	Bolivia
70	Olimpio de Moraes	olimpiomoraes@yahoo.com.br	Febrasgo	Brasil
71	Óscar Cerdas	ocerdas@hotmail.com	ACOG	Costa Rica
72	Paola Salgado	apoyolegal@despenalizaciondelaborto.org.co	Mesa por la Vida	Colombia
73	Pedro Mascaro	pmascaros@hotmail.com	Flasog	Perú
74	Pío Iván Gómez	gomezsanchezpi@gmail.com	Flasog	Colombia
75	Ralph Parrado	rparrado@orientame.org.co	Oriéntame	Colombia
76	Ramiro Claure	ramiro.claure@mariestopes.org.bo	Marie Stopes International	Bolivia

	PARTICIPANTE	CORREO ELECTRÓNICO	ORGANIZACIÓN	PROCEDENCIA
77	Ramiro Molina	ramiromolina@med.uchile.cl	Flasog	Chile
78	Rita Espinosa	rita_espinosa@hotmail.com	Asamblea Nacional de Ecuador	Ecuador
79	Roberto Sanguinetti	sanguinettibuceta@hotmail.com	Flasog	Argentina
80	Rocío Gutiérrez	rgutierrez@mauela.org.pe	Movimiento Manuela Ramos	Perú
81	Rogelio Pérez	sogizla@gmail.com	Iniciativa FIGO	Venezuela
82	Rosa López	rolopez2000@yahoo.com		Ecuador
83	Ruth De León	ruthgdeleon@hotmail.com	SPOG	Panamá
84	Sandra Álvarez	nonsalve67@hotmail.com	Luna Creciente	Ecuador
85	Sara Larrea	saralarrea80@hotmail.com	Salud Mujeres	Ecuador
86	Sofía Villalta	sofiavillaltadelgado@gmail.com	Asociación de Ginecología y Obstetricia de El Salvador (Asogoes)	El Salvador
87	Susana Chávez	susana@promdsr.org	Promsex y Clacai	Perú
88	Tania Álvarez	palvareztaty@hotmail.com	PPFA	Bolivia
89	Tatiana Ortiz	tortiz@cepamgye.org	Cepam-MSP	Ecuador
90	Teresa Depineres	tdepineres@globalhelath.ucsf.edu	Oriéntame	Colombia
91	Teresa Lanza	cddbol@entelnet.bo	Católicas por el Derecho a Decidir	Bolivia
92	Teresa Vargas	cmatirz@cemolaf.org	Cemoplaf	Ecuador
93	Verónica Espinel	vespinel@hotmail.com	Fundación ESAR	Ecuador
94	Verónica Marzano	veromarzano@gamil.com	Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto (LyFDA)	Argentina
95	Verónica Vera	v2-2222@hotmail.com	CPJ	Ecuador
96	Victoria Cárdenas	victoriacardenas@hotmail.com	Fundación ESAR	Ecuador
97	Virginia Gómez	olpag@vio.satnet.net	Fundación Desafío	Ecuador
98	Wilder Yopla	wilderjaime@hotmail.com	Avisaa	Perú
99	Wilfrida Sosa	wsosa@click.com.py	Fundación ESAR	Paraguay
100	Yolanda Hernández	coordjuvenil@yahoo.es	Coordinadora Juvenil	Ecuador
101	Zenaida Calderón	zenaida.calderon@hotmail.com	Fundación ESAR / PPFA	Perú
102	Zulema Barneto	zbarneto@adinet.com.uy	Iniciativas Sanitarias	Uruguay

FLASOG

Federación Latinoamericana
de Sociedades de Obstetricia
y Ginecología

COMITÉ DE DERECHOS
SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

clacai

CONSORCIO
LATINOAMERICANO
CONTRA EL
ABORTO
INSEGURO