

Proyecto «Abogando por el Aborto Seguro» (ASAP)

COMPARTIENDO ‘BUENAS PRÁCTICAS’

El proyecto «Abogando por el Aborto Seguro» (ASAP) acaba de entrar en su segundo año de implantación y queremos celebrar los logros alcanzados hasta ahora. Ha sido un año lleno de actividades en el que las 10 Sociedades Miembro han creado sus unidades de gestión de proyectos (UGP), han fortalecido su capacidad de gestión y *advocacy* de proyectos y han comenzado a aplicar sus planes de acción. El año terminó con el brote inesperado de la COVID-19, una pandemia que ha cambiado nuestra forma de trabajar y algunos de nuestros planes para el futuro, pero que también nos ha hecho pensar más que nunca en la importancia de adaptar nuestro trabajo a un entorno en constante cambio en el que el derecho de la mujer a un aborto seguro sigue siendo una prioridad.

Este boletín tiene por objeto acercar a los 10 países que participan en el proyecto, así como garantizar que tengan la oportunidad de compartir su trabajo y aprender de las experiencias de los demás. No pretende en modo alguno ser exhaustivo ni cubrir todos los aspectos de la labor realizada por las Sociedades Miembro involucradas, pero esperamos que llame su atención sobre algunos ejemplos interesantes de lo que se ha hecho hasta la fecha.

Asimismo, la forma en la que se presenta la información es un poco diferente para cada Sociedad, pues las ‘mejores prácticas’ se han extrapolado a partir de las diferentes actividades. Algunas de ellas se han compartido durante los talleres regionales de aprendizaje en forma de presentaciones en PowerPoint, mientras que otras se han incluido en documentos o informes más extensos. Así pues, si en algún momento desea saber más sobre cualquiera de los ejemplos presentados, póngase en contacto directamente con sus colegas de la Sociedad correspondiente.

EN ESTA PUBLICACIÓN

Implicación de los interesados en una red (CNGOB, Benín).....	2
Ampliación de la red de <i>advocacy</i> del proyecto ACAC (SOGOC, Camerún).....	3
Creación de divisiones regionales de la Sociedad (SOGOCI, Costa de Marfil).....	4
<i>Advocacy</i> sobre el aborto seguro (KOGS, Kenia).....	5
Formación del Comité Interno sobre «Religión y Aborto» (SOMAGO, Mali).....	6
Prácticas correctas en torno al aborto seguro (AMOG, Mozambique).....	7
Lidiar con la oposición interna (ZAGO, Zambia).....	8
Introducción de un sistema de información para la gestión de la salud (SPOG, Panamá).....	9
Fortalecimiento de las filiales de la Sociedad en diferentes regiones (SPOG, Perú).....	10
Programa de sensibilización de los medios de comunicación (AOGU, Uganda).....	11
Actualización del equipo del Proyecto ASAP en la sede central	12

IMPLICACIÓN DE LOS AGENTES INTERESADOS EN UNA RED

CNGOB, BENÍN

Contexto:

El Colegio Nacional de Ginecólogos y Obstetras (CNGOB) de Benín, en asociación con la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), ha obtenido financiación para desarrollar un proyecto de promoción del aborto seguro (PPAS) en Benín.

En efecto, el fenómeno de los embarazos no deseados está adquiriendo proporciones cada vez más preocupantes en Benín, donde se pasó de 8991 a 11.423 casos de aborto al año entre 2010 y 2016 (datos sobre el aborto en condiciones de riesgo en Benín, SGI/DPP). Además, el Ministerio de Salud calcula que todavía se practican abortos en condiciones de riesgo y que estos representan hasta el 15 % de las muertes maternas (datos de hospitales, Ministerio de Salud, 2011). Un estudio sobre el tema realizado en 2016 puso de manifiesto que,

Se eligió a un «jefe de filas» o jefe de la red, que desempeña un papel motivador fundamental.

Metodología:

El PPAS del CNGOB no es el primer proyecto de Benín que aborda el tema del aborto seguro (AS). Así pues, para no tener que reinventar la rueda, a la hora de llevar a cabo sus actividades, la UGP se basa en los logros pasados de las ONG u otras partes interesadas.

La creación de una red de agentes interesados y de una plataforma de *advocacy* para el aborto seguro es innovadora y motiva a todos ellos con un enfoque inclusivo. Tras realizar una designación de las partes interesadas, el 19 de marzo de 2020 se celebró un taller de creación de redes, donde se firmó un memorándum de entendimiento con dichas partes. También se eligió a un «jefe de filas» o jefe de la red entre todos los interesados involucrados.

Lamentablemente, aunque en un principio participaron algunas ONG dedicadas a la salud sexual y reproductiva, al final, estas no tuvieron una posición favorable sobre el aborto seguro.

La participación de los principales especialistas de todos los interesados, así como de los centros de coordinación del CNGOB, en todas las actividades del proyecto, como las sesiones de formación y la validación de los informes de los diferentes consultores, ha permitido que los interesados aborden el proyecto en mejores condiciones.

Factores de éxito esenciales:

- Envío anticipado de hojas informativas en Excel a las ONG para su cumplimentación
- Animación constante e interactiva del chat de WhatsApp de las partes interesadas
- Implicación de los interesados en los comités de licitación de las actividades de los proyectos
- Constante papel motivador del «jefe de filas»

en todo el país, hubo 73.321 abortos provocados y 68.922 abortos espontáneos. Por su parte, un estudio de cinco años de duración realizado en tres hospitales de Benín demostró que 3139 mujeres fueron hospitalizadas por abortos incompletos (resultantes de la interrupción voluntaria del embarazo) y, de ellas, 630 no necesitaron asistencia, 1277 fueron sometidas a una aspiración manual endouterina (AMEU) y 537 recibieron misoprostol (Turner, Senerowics y Marlow, 2016). Benín está a la espera del decreto de aplicación del artículo 17 de la Ley n.º 2003-04 del 3 de marzo de 2003, relativo a la salud sexual y los derechos reproductivos, pues el actual vacío jurídico abre la vía a muchos abusos.



AMPLIACIÓN DE LA RED DE *ADVOCACY* DEL PROYECTO ACAC

SOGOC, CAMERÚN



En Camerún, las complicaciones de los abortos en condiciones de riesgo representan el 24,2 % de las muertes maternas. Así, existe una necesidad urgente de establecer un enfoque integral para poner fin a las muertes maternas evitables, lo que significa un cambio en la percepción de la atención integral del aborto (CAC, en sus siglas en inglés) y del estigma que ello implica.

Teniendo en cuenta estos principios, la Sociedad de Ginecólogos y Obstetras de Camerún (SOGOC), a través de la unidad de gestión del proyecto «*Advocacy* para una atención integral del aborto» (ACAC), ha priorizado y liderado la creación de una red coordinada para abogar por un mayor acceso a los servicios de atención integral del aborto de conformidad con el Protocolo de Maputo ratificado por Camerún. Hasta la fecha, se han unido a la red de *advocacy* del proyecto ACAC 15 socios, entre ellos, el Ministerio de Salud, organizaciones de salud sexual y derechos reproductivos, asociaciones de mujeres y organizaciones de derechos humanos. La Oficina de la Red está integrada por representantes de la SOGOC, del Departamento de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, de la CASM y de la Association Camerounaise des Femmes Juristes.

Los socios de la red han elaborado un mandato en el que se establece que la afiliación es gratuita y que cada miembro

de la red posee una carta de compromiso debidamente firmada. También han trabajado en un plan estratégico cuyo principal objetivo de *advocacy* es que el Ministerio de Salud Público presente al Primer Ministro un proyecto de ley que proponga una actualización del artículo 339 del Código Penal para mayo de 2021.

Plan de acción anual

También han elaborado y validado un plan de acción anual con diferentes actividades, como campañas de sensibilización y formación, talleres de desarrollo de capacidades, documentación de historias de mujeres supervivientes a abortos y medidas de *advocacy* para mejorar la legislación sobre el aborto en Camerún.

Retos

Uno de los retos con los que se ha encontrado el equipo es el carácter delicado del objetivo de la red, lo que dificulta la incorporación de algunas organizaciones potenciales a dicha red. El aborto sigue siendo un tema muy complejo en Camerún. De hecho, algunos funcionarios del Ministerio de Salud también son reacios a formar parte de la red debido a lo delicado del tema. La UGP sigue trabajando en la expansión de la red e identificando nuevas organizaciones afines.

LECCIONES APRENDIDAS

- ◇ La colaboración con otras organizaciones afines ayuda a lograr los objetivos del proyecto de forma más rápida, así como a evitar la duplicación de esfuerzos.
- ◇ La red del proyecto ACAC ayuda a mejorar la visibilidad de la SOGOC.
- ◇ Se necesita paciencia y resistencia para atraer e integrar a otros posibles socios.
- ◇ La afiliación debe ser gratuita y adaptarse a los objetivos de las posibles organizaciones que se unan a la red.

CREACIÓN DE DIVISIONES REGIONALES DE LA SOCIEDAD

SOGOCI, COSTA DE MARFIL

Objetivo:

Evaluar el efecto de la creación de subsecciones regionales de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Costa de Marfil (SOGOCI) a la hora de abogar por el aborto seguro.

Metodología: la estrategia de *advocacy* del aborto seguro se llevó a cabo en tres etapas:

Primer paso: Preparación de la creación de 10 subsecciones regionales mediante la selección de 10 regiones sanitarias, el diseño de oficinas regionales, la elección de la ubicación de la subsección regional, la selección de centros de coordinación regionales, la preparación de la cobertura mediática y la celebración de reuniones

con las autoridades políticas y administrativas de las subsecciones regionales.

Segundo paso: Creación de subsecciones y formación en aclaración de valores para la transformación de actitudes (VCAT) sobre el aborto seguro, formación en liderazgo, formación en *advocacy* para el aborto seguro y formación práctica en la gestión del aborto seguro para profesionales sanitarios.

Tercer paso: Elaboración de un plan de acción regional, supervisión, evaluación de la aplicación del plan de acción de las subsecciones regionales y orientación.

Las subsecciones actúan como relevos de la SOGOCI en su región, por lo que facilitan el logro eficiente de sus objetivos.



Resultados:

Ya se han creado 6 de las 10 subsecciones regionales.

240 profesionales sanitarios (ginecólogos, médicos y comadronas) han participado en las entidades creadas y en la formación y ahora están en disposición de registrar información sobre el aborto seguro en sus respectivas consultas.

Se han celebrado 36 reuniones con autoridades administrativas y políticas.

Relaciones con la prensa por

publicación: 20 contactos de prensa para la cobertura del tema; emisión de 3 anuncios en televisión; 6 anuncios de radio emitidos 126 veces; 6 reportajes televisivos en las noticias de las 8 p.m.; 12 artículos en la prensa escrita.

Las subsecciones actúan como relevos de la SOGOCI en su región, por lo que facilitan el logro eficiente de sus objetivos.

Conclusión:

La creación de 6 subsecciones regionales de la SOGOCI posibilitó la información, la sensibilización, la aclaración de valores para la transformación de actitudes (VCAT) y la formación en la gestión del aborto seguro a 240 profesionales de salud reproductiva de diferentes regiones. Las labores de supervisión y orientación para la aplicación de los planes de acción regionales permiten mejorar la abogacía por el aborto seguro.

Gestora del proyecto: Eliane Abhe - elianeabhe@gmail.com

RED DE *ADVOCACY* SOBRE EL ABORTO SEGURO

KOGS—KENYA



En el primer año del proyecto, una de las áreas de atención principales del equipo de la Sociedad Keniata de Obstetricia y Ginecología (KOGS) fue apoyar a la red de atención integral del aborto en Kenia.

Identificación de ‘buenas prácticas’:

- Es necesario garantizar una amplia gama de partes interesadas en la red, inclusive abogados. Diferentes socios pueden desempeñar diferentes funciones; por ejemplo, la KOGS puede aportar la perspectiva técnica, mientras que los expertos jurídicos pueden traducirla al lenguaje jurídico.
- La red debe ponerse de acuerdo sobre cuál es su papel. En Kenia, los objetivos generales son reducir los problemas relacionados con el aborto en condiciones de riesgo y fortalecer la atención posterior al aborto dentro del marco jurídico. El enfoque de cada miembro es diferente, pero se celebran reuniones para fortalecer posiciones y mantener debates que desemboquen en acuerdos y consensos.
- Los idiomas pueden ser una barrera; por ello, es importante traducir la información a la lengua vehicular del interesado. En Kenia, se trata principalmente del inglés y del swahili, pero también se trabaja con las comunidades para traducir los mensajes a los idiomas locales. Asimismo, se recurre a la colaboración de los medios de comunicación y las redes sociales para llegar a tales comunidades.
- Debe formarse un grupo de trabajo técnico que vaya más allá del proyecto para tratar de asegurar cierta continuidad.
- Hay que evaluar a las comunidades a las que se intenta llegar para analizar el efecto logrado.

OBJETIVOS DE LA KOGS EN LA RED

- ◇ Fortalecer la comunicación para influir en la política.
- ◇ Crear un comité de salud sexual y derechos reproductivos para mejorar la labor de *advocacy*.
- ◇ Utilizar directrices estándar para reducir la mortalidad materna.
- ◇ Elaborar políticas, prácticas y mensajes de *advocacy* probatorios.

FORMACIÓN DEL COMITÉ INTERNO SOBRE «RELIGIÓN Y ABORTO»

SOMAGO—MALI

ISLAM EN MALÍ

El Islam ha estado presente en Malí desde el siglo XI.

Malí es miembro de la Organización de la Conferencia Islámica (OCI) desde su fundación en 1969.

Según el último censo de 2009, el 94,8 % de la población de Malí es musulmana. «Los que son profundamente religiosos han adquirido influencia política, como cualquier grupo de presión que utiliza sus fortalezas en la sociedad y su capacidad de movilización popular para imponer su punto de vista». Es decir, la voz de los religiosos es indispensable para emprender cualquier tipo de actividades en el país.

Dado que el aborto seguro es un tema muy delicado, contemplándolo desde un punto de vista religioso, creemos que es muy importante involucrar a la religión en el proceso de *advocacy* para poder lograr mejor el objetivo.

La Sociedad Maliense de Ginecología y Obstetricia (SOMAGO) abarca varias sensibilidades religiosas. Por este motivo, era necesario informar primero a cada miembro del Comité Interno de la SOMAGO sobre el tema "Religión y Aborto", para que el éxito del proyecto se basara en la percepción de los miembros del Comité Interno sobre el aborto y en su relación con la religión. En este contexto, se organizó un taller que reunió a los miembros del Comité Interno y a la unidad de gestión del proyecto con el siguiente objetivo:

Informar a cada miembro del Comité Interno de la SOMAGO (especialmente a los que, por motivos religiosos, se mostraban reticentes a la práctica del aborto) sobre la visión de la religión musulmana con respecto al aborto seguro dentro de los límites de la ley de Malí.

Metodología:

Identificamos a un Imán bien informado, que cuenta con una amplia experiencia trabajando con varias ONG, aquí en Malí, en temas de salud sexual y derechos reproductivos.

También es miembro de la RIPOD (Red Islámica, Población y Desarrollo) y del Alto Consejo Islámico de Malí, en el que

tiene una gran influencia.

El método consistió en lo siguiente:

- Lectura y explicación de diversos versos del Corán relacionados con los derechos y deberes de la mujer en la familia.
- Debate plenario sobre situaciones que pueden llevar al aborto y que son aceptadas por la religión musulmana
- Preguntas y respuestas y aclaración de conceptos para los participantes

Participantes:

Internos (miembros de la UGP)

Externos (algunos miembros de la SOMAGO y todos los miembros del Comité Interno de la SOMAGO)

Resultados:

Al finalizar los dos días de formación con el Imán, todos los miembros del Comité Interno de la SOMAGO tenían una percepción positiva de la práctica del aborto seguro dentro de los límites de la ley de Malí. Se les informó sobre las indicaciones del aborto en relación con la religión musulmana y sobre los derechos y deberes de la mujer y del cónyuge en la familia.

Factores principales de éxito:

- La elección de un Imán con experiencia en temas como la salud sexual y los derechos reproductivos, la planificación, el aborto, el VIH, etc.
- La selección de participantes con diversas sensibilidades: algunos se oponían radicalmente al aborto por cualquier razón, mientras que otros eran mucho más moderados. Estaban representadas las dos religiones mayoritarias de Malí.
- La puesta en práctica de esta formación al comienzo del proyecto, lo que permitirá que un gran número de ginecólogos y obstetras y los socios puedan apoyar la práctica del aborto seguro en Malí.



‘BUENAS PRÁCTICAS’ PARA ABOGAR POR EL ABORTO SEGURO

AMOG—MOZAMBIQUE

Tras haber sido modificada en 2014, Mozambique tiene la legislación en materia de aborto más liberal de todos los países del proyecto. Por lo tanto, un enfoque clave del proyecto es educar y concienciar a todas las personas sobre la nueva ley. Mozambique es un país grande, y las ONG han trabajado juntas para dividirse las diferentes provincias con el fin de racionalizar su trabajo de *advocacy*. A continuación, se incluye una lista de las prácticas correctas identificadas en las diferentes áreas de trabajo en Mozambique:

- Es necesario trabajar con los socios para identificar los centros de coordinación de cada provincia que puedan dirigir las actividades de *advocacy* en este ámbito. Además, deben trabajar en estrecha colaboración con los líderes de la comunidad.
- La designación de las partes interesadas es importante para encontrar una variedad de organizaciones que trabajen en este campo.
- La incorporación de nuevos interesados a la red es útil para difundir el mensaje sobre el cambio jurídico a través de sus propias redes y también a través de dichos interesados en sus respectivas regiones.
- Es muy importante desarrollar diferentes técnicas de *advocacy* con diferentes destinatarios.
- Utilizar mensajes clave simples y concisos, teniendo en cuenta a las personas, los compromisos políticos y los datos o las pruebas, constituye un argumento de peso para influir en los responsables de la toma de decisiones.
- Acordar un memorándum de entendimiento oficial con el Ministerio de Salud u otros organismos gubernamentales puede ayudar a impulsar algunas acciones. Por ejemplo, la Asociación Mozambiqueña de Obstetras y Ginecólogos (AMOG) está utilizando la tasa de mortalidad materna para comprometerlos con este tema.
- Para que las actividades de *advocacy* sean eficaces, es fundamental contar con datos precisos y actualizados. En Mozambique se está experimentando con una nueva técnica de recopilación de datos que se espera se adopte como parte de los estudios demográficos y de salud (EDS).

Gestora del proyecto: Inês Boaventura - boaventuraines7@gmail.com



LIDIAR CON LA OPOSICIÓN INTERNA

ZAGO—ZAMBIA

La oposición interna existente dentro de la Asociación Zambiana de Ginecólogos y Obstetras (ZAGO) amenazaba la implantación del proyecto en Zambia. Sin embargo, el equipo del proyecto pudo enfrentarse con éxito a la oposición y garantizó que el proyecto pudiera desarrollarse. Estas son las estrategias y las lecciones aprendidas que se identificaron:

- Cuando existe oposición entre los líderes, es preciso involucrar a ginecólogos con ideas afines que influyan en las decisiones que se toman en interés de las mujeres.
- Es necesario implicar al Ministerio de Salud para que ayude a tratar con la oposición interna.
- No hay que subestimar nunca la fuerza que puede tener designar a un grupo de individuos con ideas afines para avanzar en la atención integral del aborto.
- La profesionalidad y la necesidad de salvar vidas deberían ser el motor que impulse los servicios de atención integral del aborto, de manera que las estadísticas sobre el aborto puedan utilizarse para propugnar el apoyo.
- También es preciso designar a los medios de comunicación que deben difundir sus mensajes a los grupos destinatarios.
- Es necesario aprovechar la oportunidad del proyecto para desarrollar capacidades organizativas e individuales.
- Hay que acudir directamente a las instituciones para influir en ellas.



Lessons learnt from ZAGO Internal Opposition

- NEVER underestimate the power of mapping like minded individuals TO advance CAC.
- Get support from FIGO & MOH – positions on Abortion are usually clearly outlined.
- Professionalism & the NEED to SAVE lives should drive CAC services- use ABORTION statistics to lobby support.

Lecciones aprendidas de la oposición interna de la ZAGO

- No hay que subestimar nunca la fuerza que puede tener designar a un grupo de individuos con ideas afines para avanzar en la atención integral del aborto.
- Es preciso obtener el apoyo de la FIGO y del Ministerio de Salud, pues las posiciones sobre el aborto suelen estar claramente definidas.
- La profesionalidad y la NECESIDAD de SALVAR vidas deberían ser el motor que impulse los servicios de atención integral al aborto. Hay que utilizar las estadísticas sobre el aborto para propugnar el apoyo.

Coordinador del proyecto: Benedictus Mangala - benedictusmangala@yahoo.com

INTRODUCCIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD

SPOG — PANAMA

En Panamá, como en muchos otros países del mundo, faltan datos fiables y de calidad sobre la salud sexual y reproductiva (SSR) y, especialmente, sobre el aborto. Disponer de un sistema nacional de gestión de información sobre la salud no solo es fundamental para informar mejor a los responsables políticos, sino también para promover y abogar por la mejora del acceso a los servicios de aborto seguro y reducir la mortalidad materna.

Teniendo presente este objetivo, durante el primer año del proyecto, la Sociedad Panameña de Obstetricia y Ginecología (SPOG), a través de la UGP, priorizó la facilitación de talleres de formación dirigidos a los profesionales sanitarios sobre el ya existente Sistema Nacional de Gestión de Información Perinatal, denominado SIP WEB Plus.

Médicos miembros de la SPOG impartieron las sesiones de formación sobre el SIP WEB Plus a más de 200 profesionales sanitarios de diferentes niveles de todo el país. En la actualidad, estos profesionales están registrando y recopilando de forma sistemática datos fiables sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres y, en especial, sobre la salud perinatal y el aborto.

Esto permitirá generar datos sobre el aborto (como prevalencia, causas, prestación de servicios, relación entre mortalidad materna y aborto) y sobre el período

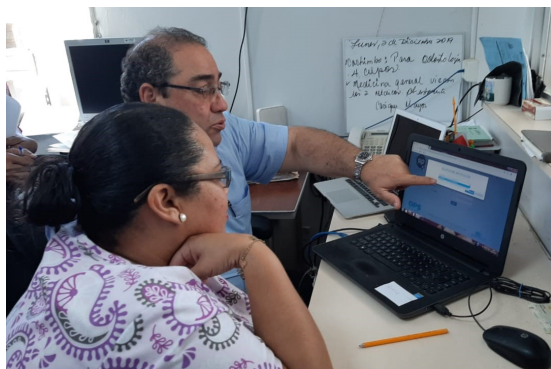
posterior al aborto (como la planificación familiar), de manera que tales datos puedan utilizarse para llevar a cabo investigaciones epidemiológicas y de otra índole.

SIP WEB Plus

El SIP WEB Plus es una plataforma en línea gratuita proporcionada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS. Es de fácil acceso y genera datos de acceso gratuito. En Panamá, este sistema de información/historiales de pacientes permite registrar todas las circunstancias del aborto y tiene tres códigos para abortos terapéuticos, incompletos y legales.

Aprendizajes clave

- La homogeneización de los sistemas nacionales de gestión de información sobre la salud es fundamental para generar datos fiables y de calidad sobre el aborto, con el fin de mejorar las políticas y los programas de salud sexual y reproductiva.
- Es fundamental contar con normas y reglamentos nacionales que permitan aplicar y utilizar el mismo sistema de información en todos los hospitales del país.
- La participación del Ministerio de Salud y otras autoridades gubernamentales es también crucial para poder poner en práctica tales normas.



«La homogeneización de los sistemas de gestión de información sobre la salud es fundamental para generar datos fiables y de calidad sobre el aborto, con el fin de mejorar las políticas de salud sexual y reproductiva».

FORTALECIMIENTO DE LAS FILIALES DE LA SOCIEDAD EN DIFERENTES REGIONES

SPOG—PERÚ

En Perú, la UGP ha dado prioridad al fortalecimiento de la capacidad organizativa e institucional de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG), así como al aumento de su número de miembros, especialmente entre los médicos jóvenes. Tener a la Sociedad Nacional bien posicionada es crucial para un trabajo de *advocacy* eficaz. Teniendo esto en cuenta, la UGP se ha centrado en el fortalecimiento del compromiso y de los vínculos entre las filiales regionales y la sede de la Sociedad.

El plan de trabajo de la SPOG incluye diferentes actividades regionales, como la organización de sesiones científicas en las filiales regionales y de talleres de *advocacy* para el aborto seguro. En estas sesiones, impartidas por los médicos miembros, se alienta a las filiales regionales a organizar sus propias sesiones científicas, y también se les invita a unirse a la Red de Promoción del Aborto Seguro (REDPAAS) y a colaborar en las actividades del Proyecto ASAP.

El equipo tiene como objetivo afianzar la posición de la Sociedad como líder nacional en *advocacy* en las áreas de salud sexual y derechos reproductivos, incluyendo el aborto seguro antes de que finalice el proyecto.

El equipo de Perú espera que entre el 80 % y el 90 % de los ginecólogos peruanos se conviertan en miembros de la Sociedad Nacional. El equipo ha llegado a las siguientes filiales de la Sociedad en el primer año del proyecto: Loreto, Cajamarca, Ayacucho, San Martín, Junín, Piura, La Libertad, Lambayeque e Ica.

Logros

Las reuniones con los presidentes regionales de las filiales de la Sociedad han mejorado las labores de planificación administrativa y han animado a los miembros de las filiales a organizar sus propias actividades académicas. Asimismo, la organización de sesiones científicas extraordinarias ha demostrado ser una buena estrategia para conseguir la participación y el compromiso de los miembros de los comités directivos regionales, así como de los ginecólogos y obstetras, en las actividades y el proyecto de la Sociedad. También cabe reseñar que la UGP ha reactivado 6 de las 18 filiales regionales de la Sociedad Nacional en el primer año del proyecto y ha aumentado su número de miembros.

LECCIONES APRENDIDAS

- ◇ **Abrir la Sociedad a los médicos jóvenes y no tener estructuras demasiado jerárquicas ayuda a aumentar el número de miembros.**
- ◇ **La realización de encuestas entre los ginecólogos para conocer cuánto saben sobre la Sociedad y lo que esperan o desean de ella ayuda a aumentar el número de miembros.**
- ◇ **Captar la atención de ginecólogos y obstetras e involucrarlos en las actividades de la Sociedad, incluidos los talleres de promoción del aborto seguro, es crucial para comprender el contexto y escuchar sus intereses científicos.**
- ◇ **El término «aborto» debe utilizarse con cautela en algunas regiones conservadoras de Perú, pues el estigma del aborto influye en los médicos y en la población en general.**

Coordinador del proyecto: Dr. Enrique Guevara -enriqueguevararios@gmail.com



«Se necesitan estrategias de comunicación directa en el contexto del Perú para abogar por un aborto seguro. Además, estas tienen que abordar el problema desde la perspectiva de los derechos de la mujer a proteger su salud y su vida».

PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

AOGU—UGANDA

En Uganda, el equipo ha identificado a los medios de comunicación como una parte interesada clave y como un objetivo de *advocacy*, tanto por derecho propio como para llegar a la comunidad y a otras partes interesadas. Como resultado, la Asociación de Obstetras y Ginecólogos de Uganda (AOGU) desarrolló un plan de sensibilización de los medios de comunicación como método para lograr lo siguiente:

- Estrategias clave para llegar a los medios de comunicación a fin de trabajar con ellos e influir en ellos
- Objetivos de los principales mensajes de *advocacy*
- Significado de los principales mensajes de *advocacy* (desglosados por los diferentes tipos de medios)

Identificación de las prácticas correctas:

- Identificar a los grupos destinatarios y, a continuación, trabajar con los representantes de los medios de comunicación a fin de elaborar mensajes clave para cada grupo. Colaborar con los obstetras para proporcionar datos técnicos.
- Trabajar como un grupo en lugar de como individuos.
- En la medida de lo posible, trabajar con los profesionales de los medios de comunicación que ya valoran y apoyan el aborto.
- Definir mensajes diferentes para personas diferentes.
- En la medida de lo posible, concienciar a los miembros de todo el país para que se suban al carro.
- Preguntar a los medios de comunicación si los artículos pueden revisarse antes de publicarlos, para así tratar de evitar que se publiquen mensajes incorrectos.
- Puede resultar útil enmarcar el aborto dentro de un mensaje más amplio sobre la salud sexual y los derechos reproductivos. De este modo, se puede llegar a un público más amplio, inclusive aquellos que se oponen al aborto.
- Usar grupos de oyentes para debatir los temas más a fondo.

PROCESO DE ELABORACIÓN DE LOS MENSAJES CLAVE DE ADVOCACY

- ◇ Se llamó al personal de los medios de comunicación de todas las secciones, como TV, radio, prensa, medios en línea o redes sociales.
- ◇ Se realizó una selección a través del foro de Periodistas de la Salud.
- ◇ Se intentó la sensibilización por un día sobre la *advocacy* del aborto seguro.
- ◇ Durante la misma formación, se plantearon ideas sobre la sensibilización de los medios de comunicación que podían incluirse en la estrategia.



Gestor del proyecto: Dan Kaye - dankkaye@yahoo.com

CELEBRACIÓN DE SESIONES DE FORMACIÓN Y TALLERES VIRTUALES

Debido a la reciente pandemia, así como al distanciamiento social y a las restricciones para viajar que ésta ha provocado, todos hemos tenido que adaptarnos a una nueva normalidad consistente en reuniones, sesiones de formación y eventos virtuales. A continuación, puede ver algunos recursos útiles:

- [Bienvenida y rompehielos en Zoom](#)
- [Aprender de la cuarentena y llevar a cabo convenciones virtuales](#)
- [Capacitación para el cambio: herramientas para la facilitación en línea - el libro electrónico gratuito Grupos líderes en línea](#)
- [Dinámicas de poder e inclusión en reuniones virtuales](#)
- [Recursos para la impartición de sesiones de formación en línea de 350.org](#)

Encuentre documentos y recursos clave del proyecto en el Dropbox del ASAP:

[Recursos de advocacy y comunicación](#)

[Recursos financieros](#)

[Recursos de seguimiento y evaluación](#)

[Reuniones regionales](#)

[Recursos para el aborto seguro](#)

Consulte la nueva página web de la FIGO: <https://www.figo.org/>

Asimismo, puede suscribirse al [boletín de la FIGO](#)



ACTUALIZACIÓN DEL EQUIPO DEL PROYECTO ASAP EN LA SEDE CENTRAL

Desde el comienzo del proyecto, el equipo del Proyecto ASAP en la sede de la FIGO ha estado trabajando para apoyar la creación de unidades de gestión del proyecto (UGP) dentro de las 10 Sociedades Miembro involucradas y, además, ha aportado apoyo técnico, oportunidades de creación de capacidades y orientación para los equipos de los países. Varias visitas en persona durante el primer año han permitido establecer una buena colaboración entre el personal del proyecto de la sede y las UGP, mientras que la organización de dos reuniones regionales de aprendizaje y reflexión (en Perú y Uganda) ha sido una gran oportunidad para que algunos de los equipos de los países se reúnan, se conozcan y conozcan también su trabajo. Lamentablemente, el brote de la COVID-19 ha impedido los viajes, por lo que hemos tenido que cancelar nuestra reunión regional de África Occidental y una gran cantidad de visitas y eventos. En la actualidad, el equipo de la sede central está trabajando duro para asegurar que se siga prestando apoyo continuo de forma remota, y los coordinadores del proyecto y las responsables de finanzas están en contacto continuo con nuestros colegas a través de llamadas, seminarios web y WhatsApp. Del mismo modo, todo el mundo se está familiarizando con nuevas formas de convocar reuniones y eventos virtuales a través de diferentes plataformas en línea, como Zoom.

En marzo de 2020, el equipo de la sede central también dio la bienvenida a una nueva especialista en *advocacy* y comunicación (A&C), Jameen Kaur, que ha estado apoyando a las UGP en el perfeccionamiento de sus estrategias de *advocacy* y en la provisión de oportunidades continuas para aprender cómo llevar a cabo un trabajo de *advocacy* eficaz y específico del contexto en torno al aborto seguro. La especialista de A&C también ha estado dirigiendo la preparación de las celebraciones de la sede del Día Internacional del Aborto Seguro, que será el 28 de septiembre.

Con el fin de asegurarnos de que llevamos un registro de todos nuestros logros, el monitoreo y la evaluación (M&E) han sido otro de los principales centros de atención de nuestro trabajo, tal como se describe en el Manual de M&E desarrollado recientemente por la coordinadora de M&E de la sede central. En línea con esto, nuestro socio externo, el KIT (Instituto Real Tropical), ha ayudado a cada UGP a familiarizarse con la metodología de colecta de resultados (Outcome Harvest, en sus siglas en inglés) y, a día de hoy, todos los países han finalizado al menos su primera colecta. Actualmente, la sede y el KIT están empezando a prepararse para la evaluación intermedia que tendrá lugar a finales de este año.

Equipo del Proyecto ASAP. Quiénes somos

Dr. Hani Fawzi, director de programas de la FIGO

Olga De Biaggio, directora superior del proyecto ASAP

Jameen Kaur, especialista en advocacy y comunicación del ASAP

Jema Davis, coordinadora de proyectos para África occidental

Jone G. Lurgain, coordinadora de proyectos para Latinoamérica y Camerún

Matt Pretty, coordinador de proyectos para el Sur de África y África oriental

Sophie Ea, coordinadora de monitoreo y evaluación

Cornelia Stephenson, responsable contable de proyectos

Esther Adoh, responsable contable de proyectos