

**INFORME FINAL INICIATIVA CLACAI:
CARIBBEAN INITIATIVE ON ABORTION AND CONTRACEPTION:
Acercando el Caribe a América Latina en la lucha por el aborto seguro**

**Yamila Azize Vargas
Gail Pheterson**

La reciente visita a la región del caribe Oriental con el propósito de actualizar la situación del aborto en esta región ha sido muy fructífera. A continuación, un resumen de las actividades realizadas, los hallazgos y recomendaciones.

Luego de un periodo de planificación de nuestra visita que incluyó la reconexión con las colaboradoras del Caribbean Initiative, llegamos a San Martín el 2 de septiembre del 2015 para sostener múltiples entrevistas y conocer la situación de los servicios de aborto en esta región del Caribe Oriental.

Reuniones sostenidas:

1. **Sint Maarten (lado holandés) -**
 - Reunión con el *Secretary General Public Health, Social Development and Work, Government of Sint Maarten* y un grupo de 8 funcionarios del Ministerio de Sanidad que están trabajando en el desarrollo de nueva legislación sobre salud sexual y reproductiva, incluyendo la liberalización de las leyes de aborto.
 - Reunión médico ob/gyn privado
 - Reunión dos médicos ob/gyn del hospital publico
 - Reunión con enfermera participante en el Caribbean Initiative Nursing Summit
 - Breve intercambio con oficial técnico de UNFPA
2. **Saint Martin (lado francés) -** =
 - Reunión con Maison Solidarité et Famille
 - Reunión con ob/gyn hospital
3. **Anguilla-**
 - Reunión con Gender Affairs,
 - Secretario Permanente de Desarrollo Económico
 - Ob/Gyn Médica Hospital público
 - President Caribbean Family Planning Association; Permanent Secretary of Health
 - Médico ob/gyn privado

-4 Funcionarias Ministerio de Salud.

4. Reunión del grupo de trabajo del Caribbean Initiative: Co directoras y colaboradoras-.

Hallazgos generales:

Nuestra presentación ante todas y todos los entrevistados fue explicar que la visita era posible gracias al apoyo y al interés de CLACAI en conocer sobre la realidad del aborto, así como explorar la posibilidad de establecer contacto más estrecho con la región del Caribe, para integrarla a los trabajos regionales de CLACAI.

En general, en todas las entrevistas se nos dio información y detalles de la situación actual sobre el aborto y contracepción en la región. Quienes conocían nuestro trabajo anterior, enfatizaron que una de las contribuciones del Caribbean Initiative era que facilitaba la posibilidad de hablar sobre aborto, particularmente en aquellos contextos como Sint Maarten donde es ilegal y en Anguilla, que, aunque con leyes permisibles, se piensa que es ilegal.

En-Sint Maarten, lado holandés, la noticia más importante fue saber que se encaminan a liberalizar las leyes de aborto. De hecho, es una coyuntura importante, en la que el gobierno está buscando asesoramiento en cuanto a legislación específica de cómo hacer esta legalización. Las discusiones giran en torno a si decriminalizar, o dejar en el Código Penal, o reglamentar. Pero ciertamente percibimos una clara voluntad hacia la liberalización, que contempla la posibilidad que sea incluido en la prestación de servicios pagos por el estado.

En el lado holandés de Sint Maarten ha existido desde hace muchos años existe una práctica de tolerancia hacia los servicios de aborto, que era incluso hasta supervisada por un oficial de salud que venía de Curazao. Esto es, algunos médicos hacen, abortos de primer trimestre, y dicha práctica no ha sido perseguida criminalmente, aunque ha habido algunos casos excepcionales, que sí han llegado hasta los tribunales. Entrevistamos uno de estos proveedores quien además ha estado involucrado con funcionarios del gobierno en las conversaciones sobre el proyecto de legalizar/decriminalizar el aborto, y ha sido él mismo quien ha llamado la atención sobre la importancia de liberalizar las leyes sobre el aborto. Comentó que recibe pacientes de la isla San Martín, así como muchos casos de Anguilla. Recibe también pacientes con complicaciones,

luego de intentar la auto-inducción del aborto con misoprostol. Este médico además se mostró muy interesado en aprender técnicas como el MVA/AMEU, así como en recibir entrenamiento en segundo trimestre y en los trabajos de CLACAI.

Por otro lado, entrevistamos a los dos médicos del hospital obstetras ginecólogos que trabajan en el hospital se mostraron interesados en el tema, partidarios de la legalización y respetuosos del derecho a decidir de las mujeres. Uno de estos médicos, se interesó particularmente por CLACAI, ya que es peruano y habla español, ha sido entrenado en MVA y otras técnicas de aborto inducido. en el hospital se hacen sólo por indicaciones médicas. La entrevista con la enfermera, quien había participado en la reunión regional de enfermeras organizadas por le Caribbean Initiative, y ha sido líder en organizaciones de su gremio, mostró interés por movilizar algunos grupos en este sector de cara a los cambios que se anuncian en la isla. Ella intentó promover el establecimiento de un programa de Planificación Familiar, pero no consiguió el apoyo necesario. Finalmente, en cuanto al “lado holandés” de la isla se refiere, tuvimos la ocasión de intercambiar informalmente con un oficial técnico de UNFPA, quien estaba impartiendo una sesión de discusión sobre la revisión de las políticas de salud sexual reproductiva en Sint Maarten. Según nos informó este técnico, el tema del aborto es excluido de estas discusiones porque “UNFPA no promueve el aborto.” Sólo si hay una petición expresa del gobierno el tema podría ser incluido, pero ciertamente, persiste en estos organismos internacionales una gran invisibilidad del tema del aborto. Interesante su percepción de visualizar a organizaciones como la nuestra, el Caribbean Initiative o incluso el IPPF estaban dedicadas a “promover el aborto”.

En el lado francés de Sint Martín, el aborto es absolutamente legal hasta 14 semanas y es incluido como parte de los servicios de salud de aquellas personas que residen en la parte francesa de la isla. La sage-femme nos resumió el protocolo para obtener los servicios, que también se ofrecen a no- residentes pero a un costo bastante elevado: 300 Euros por un aborto con medicamentos o 600 Euros por un aborto quirúrgico. También entrevistamos al médico quien se mostró muy interesado en nuestros trabajos e incluso disponible a participar en las discusiones de liberalización del lado holandés, y también de asistir a alguna de las reuniones de CLACAI ya que habla español, idioma que aprendió mientras vivió en Nicaragua al comienzo de la Revolución sandinista, donde trabajó como médico. También se mostró complacido en descubrir la legalidad del

aborto en Puerto Rico y la posibilidad de referir pacientes que necesitaran servicios de terminación de segundo trimestre.

En la visita a Anguilla tuvimos la posibilidad de reunirnos con una gama muy diversa de personas. La primera, directora de la oficina de Gender Affairs, reveló su total desconocimiento sobre la situación del aborto en Anguilla. Desconocía la ley que reglamenta el aborto en Anguilla, y prácticamente lo único que sabía era que las mujeres que necesitaban abortos iban a Saint Martin o Sint Maarten (20 minutes-20 euros boat ride from Anguilla) San Martín. El tema del aborto no es un tema que toca su oficina, aunque sí han auspiciado conferencias sobre sexualidad para grupos de jóvenes.

En Anguilla, según ya sabíamos, pero nos confirmó nuestro antiguo colaborador del Caribbean Initiative Sr. Roger Foster, currently Permanent Secretary of Economic Development, formerly Permanent Secretary of Health, el aborto es permitido siempre y cuando sea autorizado por dos médicos por razones de salud física así como de salud mental. O si el médico estima que la mujer necesita cuidado inmediato debido a salud mental puede tomar la decisión él mismo. El reconoció que hay mucha gente que no conoce esto y van a San Martín y Antigua a buscar los servicios. Pudimos corroborar este desconocimiento sobre la ley al entrevistar a la obstetra ginecóloga del Hospital de Anguilla, quien no es de Anguilla, está recién llegada, y además de desconocer sobre la ley, tiene una posición muy rígida sobre el tema. En ese hospital solo se hacen terminaciones por indicación médica. Sin embargo, el otro obstetra ginecólogo, del sector privado a quien ya conocíamos, y quien preside la oficina de Planificación Familiar de Anguilla, se mostró abierto sobre el tema. El refiere a sus pacientes a un médico autorizado del lado francés de Saint Martín, y está familiarizado con los protocolos de terminación de embarazos. También se mostró interesado en tener la posibilidad de referir casos de segundo trimestre a Puerto Rico, donde es legal y hay una excelente proveedora con amplia experiencia en estos procedimientos.

En la reunión con las funcionarias del Ministerio de Salud, igual que con el médico privado, confirmaron la legislación prevaleciente que permite el aborto en Anguilla con autorización médica, aunque reconocieron que hay un desconocimiento generalizado sobre este derecho y la mayoría de las mujeres viajan a San Martín. Mostraron interés en promover algún tipo de sensibilización sobre el tema desde la Oficina

de Planificación Familiar afiliada al Caribbean Family Planning Association, filial de la IPPF. Por otro lado, en Anguilla existe un nutrido grupo de población de origen dominicano quien acude a un obstetra ginecólogo cubano, que habla español y quien también provee servicios de terminación de embarazo.

En Saint Eustatius, la otra isla incluida en nuestra visita, conversamos con la directora del Women's Desk, quien nos informó que recientemente se legalizó el aborto debido a cambios políticos de la isla que ahora es una municipalidad de Holanda, y por lo tanto, rigen las mismas leyes que en el país europeo donde el aborto es legal y permitido hasta las 22 semanas, por petición, sin embargo, en la isla no se hacen abortos. Las mujeres son referidas a Saint Martín o a Bonaire para terminaciones de embarazo. Se nos informó que Holanda tiene un acuerdo con el lado francés de San Martín para cubrir por los servicios de aborto que son referidos desde estas islas.

Por último, la reunión con el grupo de colaboradoras nos permitió indagar con más profundidad algunos de los hallazgos de este visita, así como explorar posibles áreas de seguimiento y colaboración. Todas nuestras colegas coincidieron en reconocer que el diálogo sobre el aborto se facilita cuando viene de alguien de afuera. En este sentido, la colaboración con organizaciones como la nuestra, el Caribbean Initiative o CLACAI, serían muy beneficiosas particularmente en un momento en que Sint Maarten del lado holandés contempla la liberalización de sus leyes, y en otras tres islas, St. Eustaquio , Saba y Bonaire en las que se acaba de legalizar – aunque el acceso y la provisión de servicios no están desarrollados de la misma manera y el estigma prevalece.

Como parte de esta iniciativa también exploramos la posibilidad de restablecer los entrenamientos clínicos que auspició el Caribbean Initiative en conjunto con el Planned Parenthood de NY y Mt. Sinai School of Medicine en Nueva York. Hicimos gestiones via teléfono y email con las personas involucradas en este intercambio, y dado el interés que encontramos por parte de varios médicos, estamos sosteniendo conversaciones sobre esta otra línea de acción de nuestra iniciativa.

Sin lugar a dudas, parece ser un momento histórico muy particular en esta región del Caribe Oriental con una clara tendencia hacia la liberalización en lo que toca a la legislación sobre aborto. Dado el contexto

particular de ser regiones geográficas pequeñas, donde la intimidación y estigma se ven más vulnerados, la colaboración internacional en lo tocante al tema del aborto es bienvenida y ciertamente podría contribuir a facilitar el diálogo entre los tres sectores más afectados las mujeres, profesionales de salud y el sector gubernamental.