



clacai

LA SALUD REPRODUCTIVA COMO SERVICIO ESENCIAL DE SALUD

RESUMEN EJECUTIVO
DOCUMENTO DE ANÁLISIS DE LA
RECOMENDACIÓN 53 DE LA
RESOLUCIÓN 01/2020 DE LA CIDH

PRESENTACIÓN

Los sistemas de salud de todo el mundo enfrentan importantes desafíos derivados del rápido aumento en la demanda de servicios generada por el brote de COVID-19, que se presenta sumada a la habitual demanda de servicios de salud.

Experiencias anteriores de situaciones similares (SARS, EBOLA, influenza N1H1, entre otras) han mostrado que la falta de respuesta eficaz en la provisión de **servicios de salud esenciales asociados y no asociados al brote** tiene un impacto significativo en el aumento de las tasas de mortalidad y morbilidad durante esta etapa de la transmisión.¹

Entre los servicios esenciales de salud, tal y como lo han expresado distintas autoridades sanitarias nacionales, internacionales y multilaterales, se encuentran *los servicios de salud reproductiva*. En particular, aquellos asociados a la prevención y atención del embarazo, al parto y al puerperio, incluyendo la atención de la interrupción del embarazo. En este sentido, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha hecho un llamado a los Estados parte para mantener los servicios de salud reproductiva existentes en los países a través, entre otras, de su Resolución 1/2020 “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas”.² En esta resolución se insta a los Estados *garantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva durante la crisis de la pandemia (cons. 53)*.

Por todo ello, las organizaciones firmantes creemos necesario brindar mayor detalle sobre las obligaciones de los Estados en materia de salud reproductiva, para evitar que **la focalización de los servicios de salud durante el brote de COVID-19 afecte la provisión de servicios de salud reproductiva, que son servicios esenciales y urgentes**.³

En consonancia, presentamos este documento **teniendo en cuenta los pronunciamientos de las autoridades interamericanas de protección de los derechos humanos, para la adopción de las medidas necesarias para garantizar los servicios de salud reproductiva durante la crisis COVID-19 en tanto servicios esenciales y urgentes, de forma permanente, accesible y oportuna sin discriminación**. Esperamos que estas precisiones y recomendaciones puedan ser útiles para que los Estados garanticen el cumplimiento de los derechos reproductivos durante esta pandemia.

¹ OMS. Guía operativa para el mantenimiento de los servicios de salud esenciales en el contexto del brote del COVID-19. Marzo de 2020, disponible en su versión en inglés en: <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>

² En la misma línea, la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas (ACNUDH) en las Directrices relativas a la COVID-19 señaló que “Las estrategias sanitarias deberían abordar no solo las dimensiones médicas de la epidemia, sino también sus aspectos de derechos humanos y las consecuencias de género de las medidas adoptadas en el marco de la respuesta sanitaria” Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas (ACNUDH). Directrices relativas a COVID-19. Disponible en: <https://acnudh.org/directrices-relativas-a-covid-19/>

³ Organización Mundial de la Salud (OMS). Guía operativa para el mantenimiento de los servicios de salud esenciales en el contexto del brote del COVID-19. Marzo de 2020, disponible en su versión en inglés en: <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>

LA SALUD REPRODUCTIVA EN EL MARCO DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

Más de 50 años ya pasaron desde que se iniciara el proceso de reconocimiento internacional de los derechos sexuales y reproductivos. En efecto, en 1968, en el marco de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán se reafirmó el “derecho humano fundamental de determinar libremente el número de hijos y los intervalos entre sus nacimientos”.⁴ A partir de ese momento, este conjunto de derechos se ha ido desarrollando en diferentes instrumentos y decisiones de los organismos de derechos humanos universales. En el Sistema Interamericano de protección de derechos humanos su reconocimiento se vio fortalecido con la Convención de Belém do Pará (1994), si bien, los demás instrumentos interamericanos protegen derechos directamente relacionados con la protección de las libertades sexuales y reproductivas. **Por su parte, la CIDH desde su primer informe sobre los derechos de la mujer, emitido en 1997, presentó los derechos reproductivos como parte integral de los derechos humanos.**⁵

ENFOQUE DE GÉNERO EN LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

Si bien los derechos reproductivos son universales y deben garantizarse a todas las personas sin discriminación, los patrones culturales a los que responden han determinado que la vulneración de estos derechos afecte de forma más pronunciada a las mujeres, adolescentes y niñas. *En ausencia de respuestas interseccionales sensibles al género, se exacerbarán las diferentes formas de discriminación sistémica que ya enfrentaban las mujeres y niñas,*⁶ como lo han reconocido todos los organismos de protección de derechos humanos. En ese sentido, la actual situación relacionada con el brote COVID-19 nos ubica en un escenario sin precedentes en la región y en el mundo. Las medidas de restricción y de contención de la expansión del virus agudizan los riesgos que enfrentan ordinariamente estos sectores sociales y grupos de personas para acceder oportunamente a servicios de salud reproductiva.

⁴ Proclamación de Teherán, Proclamada por la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán el 13 de mayo de 1968, Punto Declarativo Decimosexto. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1290.pdf>

⁵ Ídem.

⁶ Oficina del Alto Comisionado. Naciones Unidas. Declaración del Grupo de trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y niñas. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25808&LangID=S>

LOS RIESGOS PARA SALUD REPRODUCTIVA EN EL MARCO DEL BROTE DE COVID-19 EN LA REGIÓN

La contención de la pandemia ocasionada por el COVID-19 ha implicado una serie de decisiones sanitarias, económicas, sociales y personales de gran impacto para toda la población en el mundo. Algunas de estas decisiones pueden afectar significativamente la salud reproductiva de muchas personas.

Es preocupante que, contrario a lo recomendado tanto por la OMS como por organismos técnicos y académicos a nivel global, se haya presentado la suspensión, retraso o modificación de los estándares de calidad y acceso para la provisión de servicios de salud reproductiva en algunos países de la región.

La crisis sanitaria a nivel global causada por el brote del nuevo coronavirus puede empeorar o hacer retroceder los pocos avances en los derechos sexuales y reproductivos de muchos países.⁷

En el marco de la pandemia se pueden presentar, por ejemplo:

- Escasez de medicamentos, como anticonceptivos, antirretrovirales para el VIH / SIDA y antibióticos para tratar las ITS.
- Afectación a las mujeres embarazadas y recién nacidos, que son grupos particularmente vulnerables a las infecciones y a los cambios en la provisión de asistencia sanitaria.
- Embarazos forzados debido a que las personas con capacidad de gestar en contextos de aislamiento preventivo son más vulnerables, debido, no solo a la violencia sexual, sino también por la falta de acceso regular a la anticoncepción.
- La reasignación de recursos para la contención del brote de COVID-19 puede afectar la prestación de servicios de salud reproductiva.
- La afectación de los ingresos de la población, en particular de quienes se encuentran en sectores de la economía informal puede cambiar sus prioridades de cuidado en materia de salud sexual y reproductiva.
- Debido a los posibles riesgos asociados al COVID-19, en muchos países de la región se presenten requerimientos de interrupciones legales del embarazo, tal y como sucedió en el caso de brote de Zika en 2015 y 2016.

⁷ La República. Coronavirus: ¿cómo la pandemia impacta en la salud sexual y reproductiva de las mujeres? 12 de abril de 2020. Disponible en: <https://larepublica.pe/sexualidad/2020/04/12/coronavirus-como-el-covid-19-afecta-la-salud-sexual-y-reproductiva-de-las-mujeres-segun-unfpa-atmp/>

AGUDIZACIÓN DE LAS BARRERAS Y FALTA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA EN LA REGIÓN

En casi todos los países se han reportado problemas en el acceso a los servicios esenciales de salud reproductiva. En América Latina, una región en la que ya había dificultad para acceder a los anticonceptivos, se ha intensificado esta falta en el contexto del nuevo coronavirus. El caso de la atención del aborto es probablemente el servicio de salud reproductiva cuya obstaculización se hizo más manifiesto e intenso en el marco de las medidas de contención del brote de COVID-19. En algunos otros casos, las restricciones se originaron en decisiones gubernamentales, en otros, la falta de directivas explícitas sobre el asunto ha dejado el tema librado a decisión de cada servicio de salud, o jurisdicción sanitaria —lo que también genera desigualdad y mayor espacio para la arbitrariedad—. Cabe resaltar que en algunos países se emitieron, desde distintas instancias estatales, resoluciones o comunicaciones donde se incluye a los servicios de salud reproductiva como servicios esenciales.

Es necesario que todos los Estados sean contundentes en sus mensajes al sistema de salud y garanticen el suministro de insumos necesarios para la provisión de los servicios de salud reproductiva, como anticonceptivos, incluyendo la anticoncepción de emergencia, medicamentos para atender infecciones de transmisión sexual, la atención post-aborto y la interrupción del embarazo, incluyendo la provisión de la medicación para la práctica de abortos ambulatorios en los casos habilitados por las regulaciones locales.

LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA SON SERVICIOS ESENCIALES Y URGENTES

Siguiendo las directrices de la OMS, los servicios de salud esenciales son aquellos componentes indispensables para garantizar el disfrute del más alto nivel posible de salud en contextos de emergencia y, por lo tanto, no pueden ser suspendidos.⁸

⁸ OMS. Guía operativa para el mantenimiento de los servicios de salud esenciales en el contexto del brote del COVID-19. Marzo de 2020, disponible en su versión en inglés en: <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>

La OMS ha identificado como servicios esenciales relacionados con la atención de la salud reproductiva:⁹

- Asistencia prenatal, durante el parto y puerperal;
- Orientación y suministro de métodos anticonceptivos;
- Tratamiento de la esterilidad; y
- Servicios de aborto seguro.

En el contexto de respuesta frente a la pandemia de COVID-19, la atención de la salud reproductiva debe, en tanto servicio esencial, garantizarse sin interrupciones para evitar el crecimiento la morbilidad materna y neonatal, como ha sucedido durante otras crisis sanitarias y pandemias a nivel global.¹⁰

Por ello, varias organizaciones del mundo han reconocido la necesidad y urgencia de dar continuidad a la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva durante esta crisis. Entre estas, por ejemplo, la Federación Nacional por el Aborto seguro de Canadá, y la Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos, el Colegio Estadounidense de Ginecología y Obstetricia junto con la Junta de Ginecología y Obstetricia, el Colegio de Ginecología y Obstetricia británico,¹¹ entre otras. Así también organizaciones de la sociedad civil, como el Consorcio por Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro (CLACAI),¹² Ipas,¹³ el Centro de Derechos Reproductivos,¹⁴ *Global Doctors for Choice Brazil*,¹⁵ Amnistía internacional junto Women's Link Worldwide.¹⁶

9 OMS. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. 2015. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/sh-linkages-rh/es/

10 Beigi, Richard H. "Pandemic influenza and pregnancy: a call for preparedness planning." *Obstetrics & Gynecology* 109.5 (2007): 1193-1196

11 Royal College of Obstetrics and Gynecology (RCOG). Infección por Coronavirus (COVID-19) y atención del aborto. Información para profesionales de la salud. Traducción disponible en: <http://www.redaas.org.ar/nuestro-trabajo-documento.php?a=177> documento completo en ingles en: <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-abortion/>

12 CLACAI. ¡El aborto es un servicio de salud esencial! Disponible en: <https://clacai.org/category/noticias/>

13 Ipas: Aborto Seguro. Un Servicio Esencial Durante la Pandemia por COVID-19; *Reproductive Health Education In Family Medicine*

14 Center for Reproductive Rights. Comunicado de prensa de 8 de abril de 2020. Disponible en: <https://reproductiverights.org/press-room/los-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-son-esenciales-durante-la-pandemia-de-covid>

15 Global Doctors for Choice Brazil (GDC). Para mantener los servicios de aborto legal en Brasil durante la pandemia. 31 de marzo de 2020. Disponible en: https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1288/Posicionamiento_Global%20Doctors%20for%20Choice.pdf

16 Amnistía Internacional y Women's Link Worldwide. Disponible en: https://www.womenslinkworldwide.org/files/3112/guia-para-proteger-los-derechos-de-mujeres-y-ninas-durante-la-pandemia-de-covid-19.pdf?utm_source=guia-pdf&utm_medium=mail&utm_campaign=outreach-guia-covid19&utm_content=spanish

OBLIGACIONES DE LOS ESTADOS PARA GARANTIZAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD REPRODUCTIVA EN EL MARCO DEL BROTE DE COVID-19

Los derechos reproductivos y los servicios de salud reproductiva son esenciales para la realización el disfrute de una amplia gama de humanos derechos, en particular, los derechos a la salud, supervivencia, dignidad, vida digna e igualdad.

En consecuencia, **para este tipo de derechos no solo existen metas y compromisos de acceso sino de resultado.** Es decir, las obligaciones de los Estados de garantizar estos derechos requieren que las mujeres, adolescentes y las niñas no solo tengan acceso a servicios de salud reproductiva integral, que incluyan información, insumos y personal capacitado; sino la obtención efectiva de resultados positivos de salud reproductiva, como disminución de las tasas de mortalidad materna, la atención libre de violencia, discriminación y coerción para que puedan tomar decisiones informadas sobre su sexualidad y sus vidas reproductivas.¹⁷ Estas obligaciones persisten aún en tiempos de crisis sanitarias como la que actualmente atraviesa el mundo.

El cumplimiento progresivo de los derechos humanos consta de dos obligaciones: la primera, avanzar y ampliar cada vez más el ámbito de realización del derecho, principio de progresividad; y la segunda, no disminuir el nivel de satisfacción alcanzado con anterioridad, principio de no regresividad.

En cumplimiento de dichos principios, **los Estados no pueden desconocer sus compromisos para la provisión de atención de salud oportuna y apropiada, así como los elementos esenciales e interrelacionados de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios, bienes e instalaciones de salud, incluyendo los medicamentos y los beneficios del progreso científico en esta área, en condiciones de igualdad y no discriminación para sus habitantes, incluso en el marco de las respuestas al brote de COVID-19.**

¹⁷ Center for reproductive rights. Breaking grounds: Treaty Monitoring Bodies on Reproductive Rights. 2020/ Disponible en: <https://reproductiverights.org/sites/default/files/documents/Breaking-Ground-2020.pdf>

ACCIONES RECOMENDADAS PARA ASEGURAR LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA EN TANTO SERVICIOS ESENCIALES

Siguiendo las recomendaciones de la CIDH y su Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (REDESCA), en el marco de su recientemente instalada, Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada (SACROI-COVID19), por medio de la Resolución No. 01/20 “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas”, las organizaciones firmantes consideramos que, para garantizar de forma oportuna, accesible y de calidad los servicios de salud reproductiva, los Estados de la región deben:

- **Reconocer los servicios de salud reproductiva como servicios esenciales y urgentes**, que no pueden ser suspendidos o retrasados en el marco de situaciones excepcionales como las que enfrentamos actualmente debido al brote de COVID-19.
- **Emitir directrices apropiadas y adaptaciones para mantener la continuidad de la atención y asegurar la existencia de personal, insumos y medicamentos necesarios para que los servicios de salud reproductiva** puedan continuar operativos dentro de las excepcionales circunstancias que enfrentan los sistemas de salud, en su calidad de servicios esenciales y urgentes. Entre ellas, por ejemplo:
 - *Adoptar estrategias de telesalud*, para la atención y el seguimiento de servicios de salud reproductiva de baja complejidad ambulatorios, como la consejería para anticoncepción e interrupción segura del embarazo. De esta forma se amplía el acceso a la salud en áreas geográficas de difícil acceso, se descongestionan los centros de atención de la salud de todos los niveles y se reservan para casos que no pueden ser atendidos de forma ambulatoria, como los partos, los exámenes diagnósticos de alta complejidad, entre otras.¹⁸
 - *Habilitar a todos los niveles de atención para la provisión de servicios de salud reproductiva ambulatorios*, como la interrupción temprana del embarazo, la provisión de anticonceptivos, testeos de ITS, incluyendo VIH. Asimismo, se debería garantizar que todo el personal de salud debidamente entrenado pueda brindar

¹⁸ Oriéntame. Protocolo para el manejo de la interrupción voluntaria del embarazo hasta las 9 semanas de edad gestacional por telemedicina interactiva. Versión 1 04-2020.

los servicios y no exclusivamente médicas/os y especialistas, tal como lo ha recomendado la OMS.¹⁹

- *Entrega de medicación sin contacto con personal sanitario*, por ejemplo, anticonceptivos o medicación para la interrupción ambulatoria del embarazo. Este mecanismo permite dar cumplimiento a las reglas de bioseguridad para evitar contacto interpersonal innecesario.
 - *Remover tiempos de espera y otros requerimientos innecesarios* para el acceso a servicios de salud reproductiva, incluyendo la interrupción legal del embarazo.²⁰
 - *Provisión de insumos suficientes para garantizar la menor cantidad de visitas a los centros de salud*, por ejemplo, anticonceptivos para al menos 3 meses o más, anticoncepción de emergencia preventiva y kit para la interrupción del embarazo ambulatoria que incluya una dosis adicional de misoprostol de 400 a 800 microgramos para su uso en caso de que el aborto no se haya producido 3-4 horas después de la toma sin necesidad de acudir al servicio de salud.²¹
 - *Simplificar el proceso de adquisición de medicamentos* y habilitar recetas simples y recetas electrónicas para la compra de todo tipo de medicamentos relacionados con la salud reproductiva, en particular, medicamentos para la interrupción legal del embarazo, la anticoncepción, incluyendo la de emergencia.²²
- **Garantizar la compra de insumos suficientes para asegurar la continuidad de la provisión** de medicamentos e insumos para la salud sexual y reproductiva, mediante compras extraordinarias de ser necesario.²³

¹⁹ Sobre aborto seguro ver: OMS. Tratamiento del aborto médico. 2019. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328166/9789243550404-spa.pdf?ua=1>. Sobre anticoncepción ver: OMS. Planificación familiar. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>; Recomendaciones para el uso de anticonceptivos, 2018. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/SPR-3/es/. Sobre testeo de ITS: OMS. Infecciones de transmisión sexual, 2019. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

²⁰ Así lo ha recomendado la FIGO. Abortion Access and Safety with COVID-19. 31 de marzo de 2020.

²¹ Royal College of Obstetrics and Gynecology (RCOG). Infección por Coronavirus (COVID-19) y atención del aborto. Información para profesionales de la salud. Traducción disponible en: <http://www.redaas.org.ar/nuestro-trabajo-documento.php?a=177> documento completo en inglés en: <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-abortion/>; Ipas: Aborto Seguro. Un Servicio Esencial Durante la Pandemia por COVID-19; Reproductive Health Education In Family Medicine

²² FIGO. Abortion Access and Safety with COVID-19. 31 de marzo de 2020.

²³ Tal como lo ha solicitado el Grupo de Trabajo sobre discriminación contra las mujeres y las niñas del Consejo de Derechos Humanos. Naciones Unidas. Declaración del Grupo de trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y niñas. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25808&LangID=S>

Saludan atentamente,

Consortio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro (CLACAI), Amnistía Internacional, IADAS México, Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto, Alternativas Latinoamericanas de Desarrollo Humanos y Estudios Antropológicos ALDHEA, Anis - Instituto de Bioética, APROFA, Asociación Ciudadana ACCEDER, Asociación de Servicios Mujer Saludable, Asociación Metropolitana de Equipos de Salud, AYNI DESARROLLO, Campaña Nacional por el Aborto Libre Seguro y Accesible Puerto Rico, Católicas por el Derecho a Decidir – Colombia, Católicas por el Derecho a Decidir – El Salvador, Católicas por el Derecho a Decidir – México, Católicas por el Derecho a Decidir – Nicaragua, Católicas por el Derecho a Decidir – Perú, Católicas pelo Direito de Decidir do Brasil, Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Centro de Derechos de Mujeres, Centro de Derechos Reproductivos, Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Sexual y Reproductiva (CIESAR), centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos – Promsex, CEPAM-Guayaquil, CEPROSAF, Clínica de Servicios Integrales Medieg, A.C., Colectiva Feminista La Revuelta, Colectiva Feminista para el Desarrollo Local, Colectiva por el Derecho a Decidir - Costa Rica, Colectiva por la Libre Información para las Mujeres, Colectiva Salud Mujeres, Colectivo “Género y Teología para el Desarrollo”, Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres, CLADEM, Complejo Hospital de Clínicas - Universidade Federal do Paraná (Brasil), Consultora Independiente en Salud Sexual y Reproductiva, Consultorio Médico Clínica Virtual de la Mujer, Coordinadora 28 de Mayo, Corporación Miles, Costa Rica Afro Cotidiano Mujer, El Colegio de México, Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA), Equality Now, Federación Argentina de Medicina General (FAMG), Fundación Desafío, Fundación El Churo, Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A. C. MEXFAM, Fundación Oriéntame, Grupo Curumim, Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), Grupo Medico por el Derecho a Decidir (Colombia), Gynuity Health Projects, Hábitat Mujer Salud, IMIP, Iniciativas Sanitarias, INPPARES, Instituto de Salud Popular (INSAP), International Women’s Health Coalition, Ipas Bolivia, Ipas Centroamérica y México, Las Comadres - Red de Información y acompañamiento en aborto, Marie Stopes México, Mesa Acción Por el Aborto en Chile, Ministerio de Salud, Movimiento Manuela Ramos, Movimiento por una Cultura Laica, Mujeres en Acción, Mujeres X Mujeres, ODECO, ODISEX PERU, Optio, Organización de Mujeres Tierra Viva, Planned Parenthood Global, Plataforma Nacional de Adolescentes y Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos de Honduras, POPULATION COUNCIL, Profamilia, Puentes, Red Chilena de Profesionales por el Derecho a Decidir Red de Profesionales de la Salud por el Derecho a Decidir Argentina, Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe RSMLAC, Red Juvenil Impulso de Ideas Creativas (I.C.I.E.CH), Red Latinoamericana y Caribeña de Católicas por el Derecho a Decidir, REDAAS - Red de Acceso al Aborto Seguro Argentina (REDAAS), Rede Médica pelo Direito de Decidir - Global Doctors For Choice/Brasil, SIESAR, Socorristas en Red (feministas que abortamos), Sombrilla Centroamericana, Surkuna, Taller Salud, Universidade de Pernambuco Universidade Federal de Uberlândia, Women’s Link Worldwide, Mujer y Salud en Uruguay – MYSU, Alianza por la Solidaridad, Mujeres en Libertad, Instituto de Formación Sexológica Integral – SEXUR, CLADEM, Gozarte, Mujeres Modatima, Colectivo Catalejo, DiverGénTE, Colectivo Trans del Uruguay CTU, Coordinadora Ciudadana No Alto Maipo, Iniciativas Sanitarias, Fundación Margen de Apoyo y Promoción de la Mujer.



clacai

<https://clacai.org/>



CLACAI



InfoClacai