

Introducción

En Latinoamérica vivimos una época convulsionada para los derechos sexuales y reproductivos. Conviven en nuestra región importantes movimientos sociales, principalmente feministas, que impulsan avances para su protección; a su vez persisten movimientos religiosos y conservadores que resisten los avances y tensionan para evitar su implementación, tanto en los diferentes países, como en la región. Por ello, además de los cambios legales, las políticas públicas sanitarias en materia de salud sexual y reproductiva son un componente clave para el ejercicio de esos derechos humanos.

Considerando estas cuestiones, desde 2020 el Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (Clacai) ha impulsado la iniciativa *La Salud Reproductiva Es Vital* (LSRV). Esta iniciativa comenzó con la preocupación por el impacto de la pandemia COVID-19 en la salud sexual y reproductiva en la región, por lo cual se emprendió un **monitoreo ciudadano de la salud sexual y reproductiva**. Además, se desarrollaron estudios específicos y actividades de incidencia sobre temas especiales tales como **servicios de salud reproductiva en pandemia, mortalidad materna en pandemia, regulaciones de aborto, y también actividades para analizar las estimaciones sobre embarazo no planeado y aborto elaboradas por el Guttmacher Institute**.

Dentro de esta iniciativa, en el año 2022 se conformó la **Red Regional de Tomadoras y Tomadores de Decisiones en Salud Sexual y Reproductiva**, que reúne actores clave para las políticas públicas en Latinoamérica tanto del Estado como de la sociedad civil, con el objetivo de generar un espacio que habilite conversaciones e intercambios para mejorar las políticas públicas en la región.

Se trata de la primera experiencia a nivel regional y una de las pocas en el mundo que reúnen autoridades en mandato y personas clave con experiencia en la gestión de políticas públicas específicas, con organizaciones de la sociedad civil que abogan por los derechos sexuales y reproductivos. El Clacai proporcionó un espacio para el intercambio especializado y colaborativo, tanto entre actores de un mismo país como de diferentes países de la región. Habilitó canales de comunicación que han permitido la cooperación solidaria para aprovechar experiencias y fortalezas de aquellos países que han avanzado más en la consolidación y reconocimiento de derechos y sobre todo en la provisión de servicios.

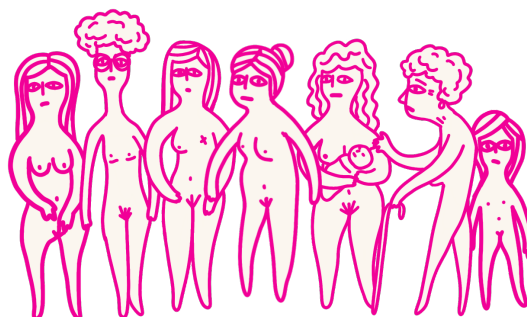
Así, la circulación de buenas prácticas en la gestión, la conversación sobre desafíos y anhelos de quienes están o han estado a cargo de políticas públicas en salud sexual y reproductiva, ha permitido tanto a autoridades públicas como a integrantes de organizaciones de la sociedad civil acercarse de manera empática para encontrar soluciones y formas de colaboración en este momento de importantes cambios legales y sociales.¹ Como dijo una integrante argentina de la Red: *“la región es un destino colectivo, en tanto la política pública regional incide en muchos sentidos en lo nacional, no solo políticamente, sino en la construcción e intercambio de saberes y prácticas...”*.

Este Estudio de Caso describe el proceso de la creación, los primeros pasos y la proyección de esta inédita Red Regional. El objetivo es darla a conocer para que, posiblemente, otras regiones puedan aprovechar esta experiencia y adaptarla para sus contextos.

Para la realización de este documento se realizaron nueve entrevistas retrospectivas a integrantes de la Red Regional. De ellas, un total de seis se llevaron a cabo con tomadoras/es de decisiones (dos de Argentina, y una de Bolivia, Chile, Colombia y México). Las tres entrevistas restantes se realizaron con una activista de cada uno de los siguientes países—Argentina, Chile y Ecuador.

1 Ariza Navarrete S y Ramón Michel A. *Leyes y sombras. Regulación del aborto en Latinoamérica*, 2023, Buenos Aires: Clacai. <https://leyes-y-sombras.clacai.org/>.

Creación de la Red Regional: primer encuentro regional de tomadoras/es de decisiones en salud reproductiva



El 23 de junio de 2022 en Lima, Perú tuvo lugar el *Primer Encuentro Regional de Tomadoras y Tomadores de Decisiones en Salud Reproductiva* que fue organizado por el Clacai en el marco de LSRV, con el apoyo del Guttmacher Institute, Ipas y el Centro de Derechos Reproductivos. Fue una jornada completa de actividades, en la que participaron 40 personas. Entre las/los participantes figuraban 20 tomadoras/as de decisiones de nivel nacional y subnacional, y 20 integrantes de organizaciones de la sociedad civil nacionales de 10 países.[*]

Tal como nos cuenta una de las coordinadoras regionales de LSRV sobre el encuentro:



Pensamos un espacio para encontrarnos en las similitudes y en las diferencias. Yo recuerdo que en ese primer encuentro decíamos que queríamos un encuentro para conocer qué estaban haciendo nuestras colegas comprometidas con el avance de los derechos desde la gestión para que nos sirva de inspiración en toda la región.

Se buscó habilitar un espacio para la conversación informada sobre ideas, experiencias y estrategias en el diseño e implementación de medidas y políticas para: 1) mejorar el acceso y calidad al aborto legal y seguro en países de Latinoamérica, 2) compartir los desafíos y buenas prácticas en la implementación del derecho al aborto en los países de la región y 3) ofrecer un espacio para generar colaboración futura entre tomadoras/es de decisiones y organizaciones de la sociedad civil.

[*] Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, México, Perú y Uruguay.

Planificación y Estructura del Encuentro

La convocatoria para el encuentro requirió que el equipo de LSRV realice una planificación cuidadosa, en conversación con la secretaría ejecutiva de Clacai y actores regionales y nacionales clave para identificar aquellos países cuyas autoridades a cargo de las políticas de salud reproductiva fueran favorables al acceso a dichos servicios, incluyendo al aborto seguro.

De esta forma se pudieron identificar funcionarias/os del nivel nacional o subnacional que pudieran estar interesadas/os en asistir al primer encuentro regional presencial para compartir sus experiencias, desafíos y buenas prácticas. Una vez identificado el listado, se procedió a realizar un contacto informal a través de organizaciones locales integrantes del Clacai. Después de confirmar la voluntad para participar, se cursaron invitaciones formales desde CLACAI. La estrategia fue exitosa para la mayoría de las/los invitadas/os pero no todas/os. Por ejemplo, en el caso de Brasil, asistieron solo las/los funcionarias/os subnacionales; no fue posible contar con la presencia de funcionarios nacionales, ya que para ese momento el gobierno nacional tenía una postura contraria al derecho al aborto. En el caso de Argentina, por el contrario, tanto las funcionarias de nivel nacional como subnacional contaron con el apoyo de sus respectivos gobiernos para asistir al encuentro. Así participaron la Directora Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, y las directoras de las provincias de Buenos Aires y Jujuy. En el caso de Bolivia, inicialmente se recibió la autorización para la participación de funcionarios de ambos niveles, nacional y subnacional, pero a última hora se canceló la autorización del funcionario nacional.

El encuentro se estructuró en cuatro secciones que fueron facilitadas por una abogada experta en tallerismo y derechos humanos. La primera sección consistió en la presentación de las personas participantes y sus roles en su contexto local. Esta sección permitió generar un espacio seguro para conversar a través de acuerdos de convivencia y confidencialidad de los intercambios realizados en el marco del encuentro.

La segunda sección fue liderada por investigadoras/es del Guttmacher Institute responsables del estudio que arrojó las primeras estimaciones de un modelo estadístico sobre embarazo no planeado y el aborto en la región. Las presentaciones promovieron el debate sobre las brechas en el acceso al aborto en Latinoamérica, la importancia de la producción de estimaciones, y la necesidad de un diseño de políticas públicas basadas en evidencia, señalando la deficiencia de datos fiables sobre el aborto en toda nuestra región.

La tercera sección permitió la participación de todas/os las y los tomadoras/es de decisiones a través de la presentación y discusión sobre la situación en cada uno de los 10 países representados. Para ello, se implementó una dinámica grupal que supuso dividir a las y los participantes por país para que pudieran compartir su mirada desde los diferentes roles (tomadoras/es de decisiones, miembros de organizaciones de sociedad civil, investigadoras/es, etc.). Después se les invitó a transmitir al resto de participantes una visión acordada sobre la situación nacional para construir con ello una panorámica regional.


Finalmente, en la cuarta sección, se desarrolló una actividad orientada a discutir las miradas al futuro, oportunidades de colaboración y aproximaciones a mejores estándares de calidad en la atención de aborto. Ello supuso preguntar acerca de los aprendizajes y retos para pensar en agendas comunes y oportunidades de colaboración. Al cierre del encuentro el grupo decidió crear la Red Regional.

Desarrollo del Encuentro

En el encuentro, participantes de cada país presentaron su situación desde la perspectiva de la pandemia, enfocándose en las buenas prácticas y los desafíos para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, y cómo se prepararon para la postpandemia. Tal y como identificó el monitoreo realizado como parte de la iniciativa LSRV, la pandemia afectó especialmente la inversión en y el acceso a los servicios de salud reproductiva. En casi todos los países, estos fueron suspendidos durante la pandemia y, en muchos casos, tuvieron una reactivación lenta e insuficiente.

Por otra parte, en la región la “Marea Verde” y otros movimientos sociales progresistas como el “#NiUnaMenos” han tenido un impacto positivo en el cambio de regulaciones sobre el aborto, la anticoncepción y la violencia en el acceso a los servicios de salud, logrando una ampliación de derechos y la visibilización de barreras persistentes. Esto ha impactado en la tarea de gestoras/es del sistema de salud. Estas personas clave han tenido a su cargo la implementación de cambios recientes importantes como la legalización el aborto voluntario (sin necesidad de justificar motivos) en Argentina (2020) y en Colombia (2022), y la ampliación del derecho al aborto en Bolivia (2014), Ecuador (2021) y México (2021).² Se trata de una realidad cambiante, que se ha transformado incluso desde ese primer encuentro, ya que después de esa fecha, por ejemplo, la Corte Suprema de Justicia Nacional de México declaró inconstitucional los artículos que restringían el derecho al aborto en el código federal en 2023.

Así, el camino recorrido por aquellos países que avanzaron primero y, por tanto, han acumulado experiencias de aciertos y errores, es un insumo relevante para los países que comienzan este camino. Igualmente, dichos países pueden compartir lo que hayan aprendido con los países que enfrentan mayores oposiciones y, en consecuencia, necesitan pensar estrategias de reducción de daños frente a retrocesos normativos, resistencias sociales y falta de recursos. Como lo relata un gestor chileno:



En el encuentro conocí a una colega de Profamilia de Colombia que me contó su experiencia con el teleaborto. Yo no había pensado en esa posibilidad para ampliar el acceso al aborto seguro por medio de la telemedicina, y ahí se abrió un camino. Porque Latinoamérica tiene una fortaleza de avanzar sin imitar, porque a pesar de que somos parecidos, hay diversidad en nuestras posiciones y posibilidades, y por eso es importante conocer otras experiencias de gestión.

² Vacarezza N. Archivos indisciplinados, afectos y políticas sobre el aborto en América Latina, en López H, Gutiérrez D y Palomino JA, coords, Lecturas interdisciplinarias de los cuerpos: discursos, emociones y afectos, CDMX y Bogotá: CIEG-UNAM y Universidad Central de Colombia, 2021.

En este espacio, también compartieron las miradas al futuro y los anhelos sobre las oportunidades de colaboración y aproximaciones a mejores estándares de calidad en la atención del aborto. Así lo sostuvo una gestora argentina:



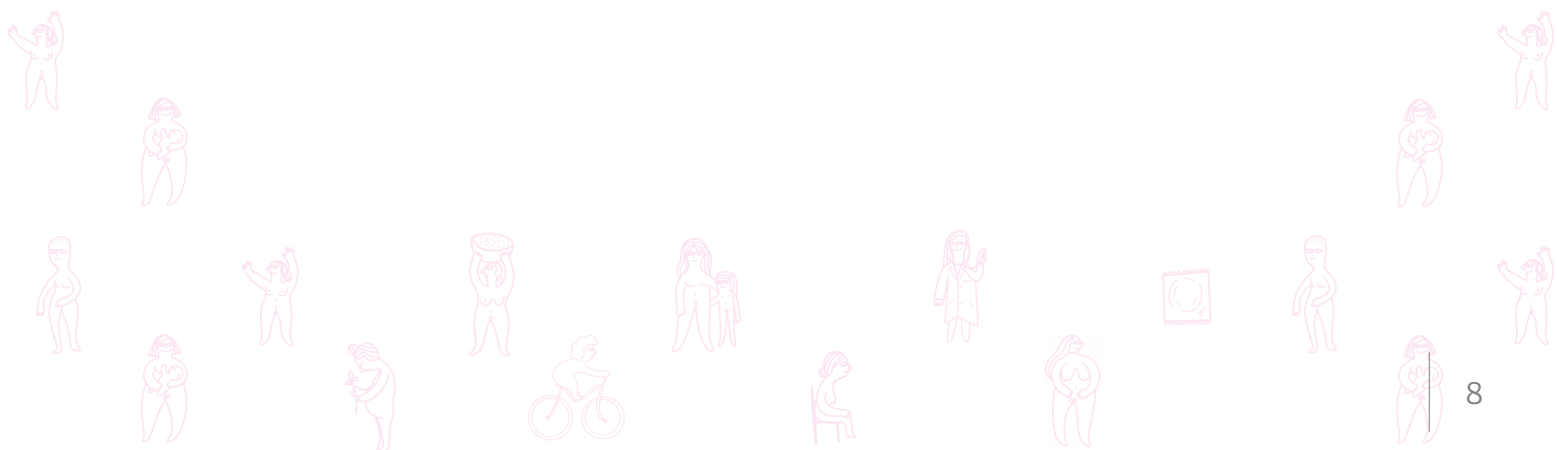
La potencia del encuentro y de la Red está en que pudimos reconocernos en los diferentes roles que nos corresponden y que no son fijos. Hubo un “mix” en la integración, por un lado, quienes toman decisiones porque pueden incidir, porque tienen el apoyo político para hacerlo—y también hay gente que no está en un cargo público, pero por su trayectoria pueden estar, y otras que traen consigo un recambio generacional, pero aportan su experiencia y pueden analizar desde ese lugar lo que va ocurriendo.

Y tal y como expresó una tomadora de decisiones boliviana:



El encuentro me permitió pensar no solo la experiencia propia, sino conocer más de la marea verde, los encuentros de mujeres, y su impacto en la política pública en Argentina, y los recorridos de otros países de la región que legalizaron el aborto, y me mostró la necesidad de conceptualizarlo y sistematizar las experiencias de los modelos y las estrategias.

Esta valoración de la composición de las y los participantes, de una amplia gama de experiencias, roles y antecedentes, creó un escenario propicio para la generación de lazos de confianza y el deseo de armar una red que les permita a todas/os las/los integrantes mantener el contacto y trabajar en conjunto.



Resultados del Encuentro

Se destaca la identificación de retos compartidos en la garantía del derecho al aborto, como: la falta de presupuesto estable y suficiente para asegurar los insumos y el personal para cubrir las necesidades de la población; la necesidad de capacitar a los equipos, y de difundir información sobre el marco regulatorio y los estándares de calidad de la atención; las dificultades para prestar servicios de aborto avanzado; las resistencias que surgen por gobiernos o sectores hostiles o que no priorizan la salud reproductiva; la objeción de conciencia del personal sanitario; el impacto de grupos sociales conservadores; y las restricciones legales persistentes en muchos países.

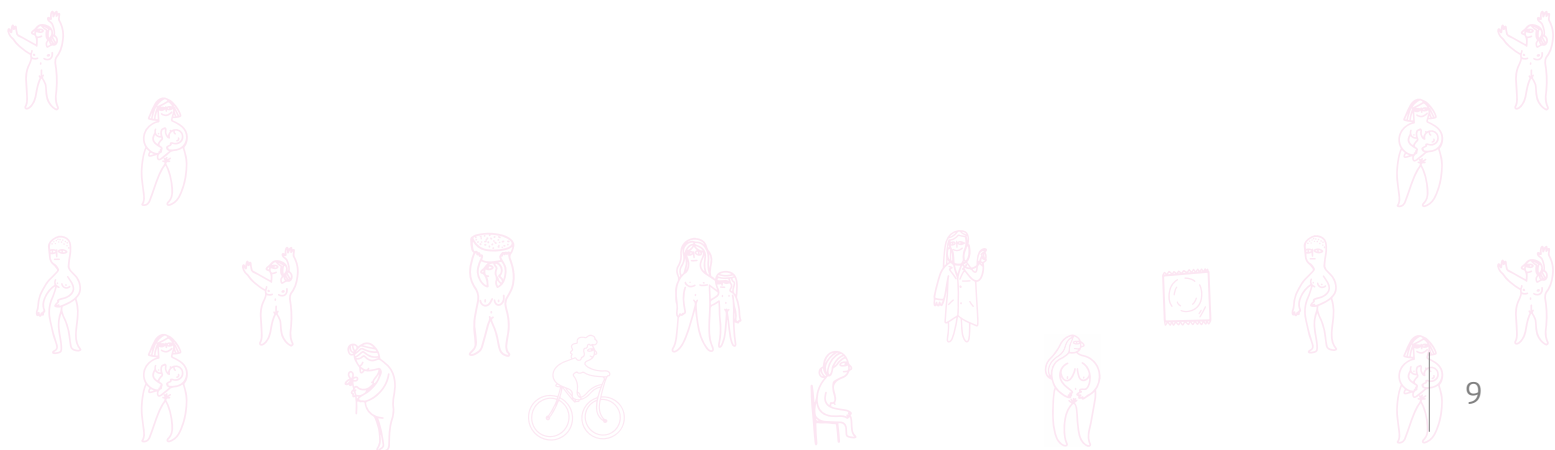
Tal y como lo expresó una tomadora de decisiones mexicana entrevistada para este Estudio de Caso:



Para quienes nos encontramos en el nivel meso de gestión, que es muy operativo, es importante encontrarnos con otras personas que tengan la misma responsabilidad para conocer su experiencia. Esta Red promueve no solo los intercambios entre funcionarios de cargos políticos, sino verdaderamente de gestión. Para nosotros ha sido muy importante porque después del encuentro pudimos hacer articulaciones con Colombia, y sobre todo, con Argentina. Incluso con visitas de seguimiento. Nos permitió validar algunas de las experiencias que estábamos atravesando durante la implementación y entender que era este proceso de la propia política pública.

Por su parte, identificaron como aprendizajes colectivos y buenas prácticas en salud reproductiva en la región, por ejemplo:

- La microgestión feminista, que implica un abordaje situado, empático y relacional de todos los aspectos de la política pública centrada en la persona con capacidad de gestar;
- La articulación entre autoridades y organizaciones profesionales y de la sociedad civil que tienen experiencia y buenas prácticas para la provisión de servicios;
- La organización de los servicios feministas y con perspectiva de derechos humanos;
- La importancia de mejorar los mecanismos de rendición de cuentas y producción de información pública; y
- La necesidad de generar narrativas anti-estigma desde la política pública para poner en valor tanto las prácticas, como los equipos y la decisión de las personas que los requieren.

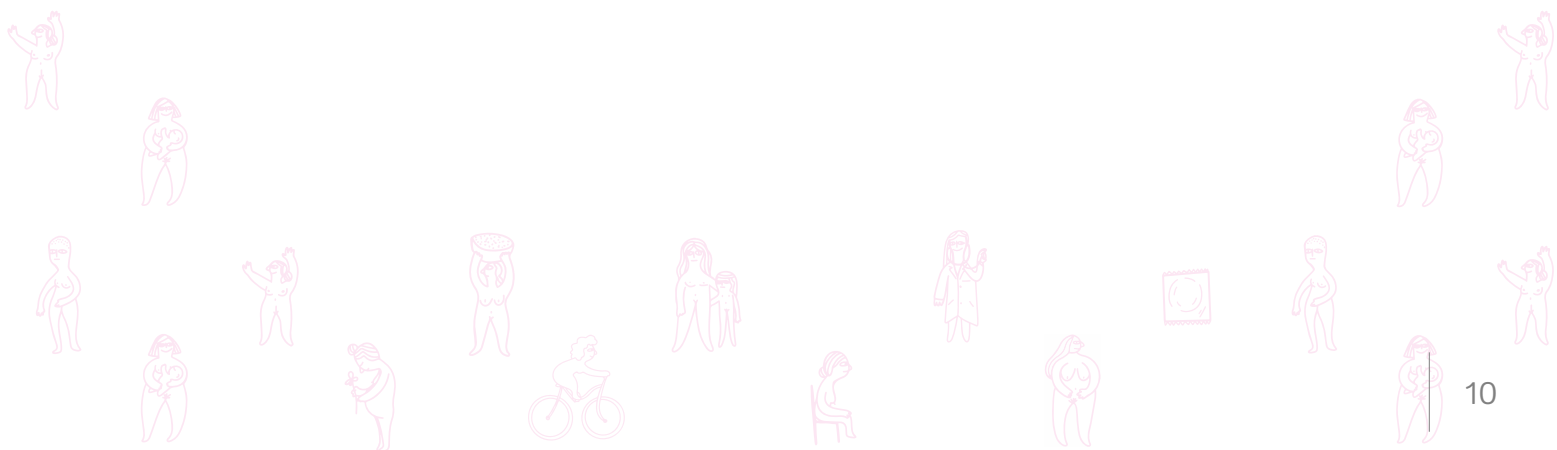


A este respecto, una funcionaria argentina indicó:



La micropolítica feminista se refiere a la forma de gestionar la política pública centrada en las personas, en sus preferencias y valores, respetando las diferencias. Implica estar en el caso concreto, atender la necesidad de cada persona con la misma intensidad que en los aspectos estructurales de la gestión. Acompañamos a una persona que requiere una interrupción avanzada del embarazo, de la misma forma que nos preocupamos por el aseguramiento de insumos, y por generar información para que toda la sociedad disponga de datos para saber cómo está la implementación de la política pública.

Al finalizar el encuentro, las personas participantes expresaron su interés en consolidar una Red en el marco del Clacai, como un espacio que proporciona la plataforma para permitir conversaciones, debates estratégicos, y articulaciones informadas y dirigidas a la incidencia. Por ello, en común acuerdo, se decidió como primer paso crear un chat de WhatsApp para organizarse, comunicarse y construir una red sobre acceso al aborto seguro. Asimismo, se acordó que la trayectoria del Clacai y su prestigio regional permitían que los gobiernos aceptaran la incorporación de sus funcionarias/os en este espacio.



Puesta en Marcha de la Red Regional

La comunicación a través de WhatsApp fue un gran paso para comenzar a consolidar la Red, ya que permitió que se desarrollarán intercambios de conocimiento, experiencias y relaciones de confianza entre las personas integrantes. Así lo expresó una funcionaria colombiana:



Fue muy novedoso poder tener a un clic de distancia a colegas y pares de diferentes países de la región, sin la formalidad de las relaciones diplomáticas. Este espacio nos permitió en tiempo real acompañar a otras funcionarias y funcionarios y también a equipos de salud de otros países.

En el chat se compartió información relevante de cada país, novedades normativas, informes de gestión y preocupaciones y dudas; también circularon consultas sobre cuestiones técnicas. Como indicó una funcionaria de Bolivia:



Los colegas consultaron, por ejemplo, sobre la falta de insumos y compartieron estrategias que habían utilizado para superarla; esto nos da ideas y nos inspira para buscar soluciones. Aunque muchas veces las condiciones propias de cada país no permiten solucionar como quisiéramos.

La Red fue un espacio para articular soluciones en algunos casos. Allí se dio lugar a la cooperación entre un país que tuvo éxito en reformar sus leyes, Argentina, y dos que todavía altamente restringen el derecho al aborto, Brasil y Chile. Esto se logró mediante traslados internacionales ante situaciones graves, aunque la capacidad técnica, el marco legal o las condiciones institucionales no permitían la resolución adecuada del todo. Además, se promovió la asistencia técnica para resolver situaciones complejas, por ejemplo, entre Brasil y México y también entre Chile y Colombia.



Actividades Destacadas de la Red

Además de la autogestión de la Red por las personas integrantes, desde la coordinación de la iniciativa LSRV se han generado espacios de intercambio. Así, por ejemplo, se desarrolló el ciclo de encuentros virtuales **Conversaciones para la incidencia: datos sobre aborto en América Latina** desarrollados entre 2022 y 2023, con el objetivo de conocer y discutir sobre la importancia de las políticas públicas basadas en evidencia. Para ello, los diálogos enfocaron en el análisis de datos disponibles y su relevancia para la incidencia para lograr promover cambios legales y generar estrategias de accesibilidad al aborto seguro. En los encuentros participaron investigadoras/es, destacadas/os expertas/os regionales, integrantes de organizaciones de la sociedad civil y tomadoras/es de decisiones de toda la región.

El primer encuentro virtual **Metodología de las estimaciones sobre aborto. Fortalezas y límites de los datos estimativos** fue sobre las estimaciones regionales sobre aborto y embarazo no planeado elaboradas por el Guttmacher Institute. Enfocó en el modelo estadístico utilizado para generarlas, y en la necesidad de mejores datos públicos para ingresar en el modelo; en nuestra región, no se encuentran datos públicos actualizados y disponibles en la mayoría de los países.

El segundo encuentro fue sobre la **Incidencia a partir de las estimaciones sobre aborto en Latinoamérica: potencialidades de los datos** en el cual se conversó sobre aspectos relacionados con el uso de estimaciones para la incidencia nacional y regional. Allí, se abordaron cuestiones como la potencialidad de las estimaciones, sus usos esperados y los límites de los resultados de modelos estadísticos. Tal como lo expresó una funcionaria mexicana:



Estos encuentros son muy valiosos porque nos permiten invitar a los equipos que muchas veces tienen dudas y sobre todo pocos espacios de intercambios específicos sobre estos temas. A partir de este encuentro, por ejemplo, pensamos en potenciales análisis que podemos hacer con los datos que producimos desde el instituto sobre aborto.


Otra de las actividades que se desarrolló fue el encuentro presencial en la ciudad de Panamá en el mes de junio de 2023, **Monitoreo y rendición de cuentas en salud reproductiva: Experiencias en la región**, en el marco de la **Conferencia regional del Clacai—Persistir en el cambio: el aborto es nuestro derecho**, que contó con la participación presencial de representantes de monitoreos ciudadanos[†] regionales y nacionales, y tomadoras/es de decisiones preocupadas/os por mejorar el proceso de rendición de cuentas, los análisis, y las propuestas de políticas públicas basadas en la evidencia. Allí se promovió la discusión informada sobre aspectos clave de los monitoreos ciudadanos y las experiencias de implementación de políticas públicas, producción de información y rendición de cuentas desde el ámbito público, en particular, en los casos de Argentina y México.

[†] "Observación sistemática de una política, programa o servicio específico, llevado a cabo por la sociedad civil con el fin de evaluar y generar recomendaciones para la autoridad." (Fuente: <https://saludreproductivavital.info/temas-especiales/monitoreos-y-rendicion-de-cuentas-en-salud-reproductiva-experiencias-en-la-region/>)

Fortalecimiento de la Red Regional


La Red ha seguido activa a través del chat de WhatsApp y de un grupo de mailing que se ha creado para compartir documentos, información y consultas entre las y los integrantes.

Las personas integrantes han manifestado su interés y siguen activas en el intercambio. Los recientes cambios normativos, como la legalización del aborto voluntario en Colombia y el fallo que proclamó la inconstitucionalidad de ley federal sobre aborto en México, resultan propicios para promover mayor interacción y comunicación de estrategias de implementación de políticas públicas. Como lo han expresado algunas de las personas entrevistadas de Argentina:



Además de los marcos normativos, hemos avanzado en las condiciones de acceso a las prácticas de aborto seguro. En Argentina, por ejemplo, ya tenemos producción pública de misoprostol y próximamente de mifepristona. Esta es una oportunidad para la región porque podemos salir de monopolios farmacéuticos y tener la medicación a precios razonables en todos los países. La Red es un espacio para pensar estas estrategias y reforzar una agenda común.

La coordinación de la Red espera poder habilitar espacios para el intercambio sobre las agendas comunes, sobre aspectos técnicos de la gestión como la ampliación de equipos para la provisión de aborto seguro, la disponibilidad de insumos y el acceso a los abortos en gestaciones avanzadas. Estas son cuestiones que identificaron como prioritarias quienes integran la Red. Así lo indicaron dos gestores entrevistados:



Esta Red nos puede proporcionar un espacio para pensar en herramientas desde la gestión para la implementación de una ley, por ejemplo, podemos hacer un aporte ahí a cuáles son algunos de los problemas que uno se va a tener que enfrentar y algunas de las soluciones que todavía no encontramos, pero que estamos buscando.

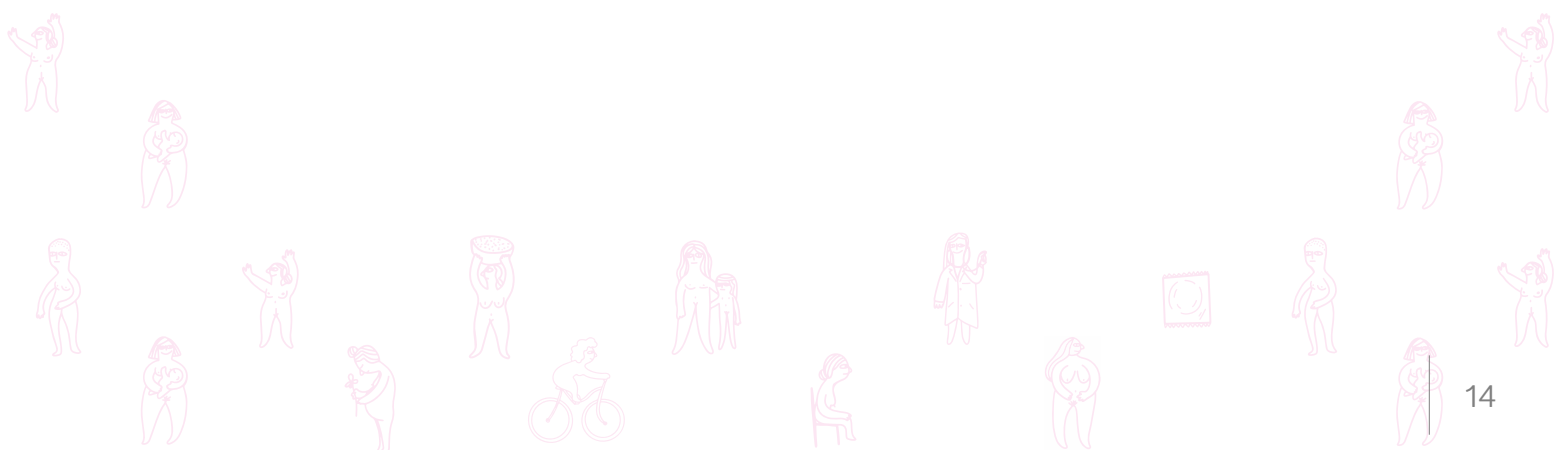
Aparece la urgencia de hablar de la producción de los insumos y me parece que otra cosa que se ve interesante para hablar es la producción pública de medicamentos porque estamos gastando fortuna por insumos que podemos producir los países... Apoyarnos con asistencia técnica sobre cadena de suministros, que es un tema muy importante, y yo no sé cómo es en el resto de la región, tengo curiosidad.

Así mismo se espera promover el intercambio con otros espacios del Clacai que también producen materiales relevantes para las políticas públicas en aborto, como la *Red Jurídica* y la *Línea de cuidado* de cuidadoras/es que aborda estrategias para los equipos de salud que prestan servicios de aborto seguro.

Incluso existe una visión del aporte de la Red para promover modificaciones que logren un aporte estructural para el cambio de paradigma en el modelo de atención de la salud. Tal como dice una gestora entrevistada:



Esta Red nos permite tener una conversación muy específica entre quienes estamos en la gestión. Sabemos de experiencias en donde el aborto ha sido la puerta de entrada para un cambio más estructural, por ahora no podría decir yo en ningún sistema de salud, pero si en centros de salud y hospitales, que a partir de estas políticas, se han convertido en centros de salud que trabajan de una manera distinta en todo... por ejemplo, están haciendo un control de diabetes de una manera distinta porque, aprendieron a trabajar en equipos interdisciplinarios y que de pronto se expandió un modelo de trabajo distinto y bueno.



Conclusiones y Recomendaciones

Hemos mostrado el proceso de creación y consolidación de la primera **Red Regional de Tomadoras y Tomadores de Decisiones en Salud Sexual y Reproductiva** en el marco de la iniciativa LSRV de CLACAI. Se trata de un espacio único en la región que ha proporcionado un entorno seguro y de confianza para que las personas que se encuentran en cargos de gestión sanitaria y de políticas públicas de salud sexual y reproductiva puedan compartir experiencias, realizar consultas y desarrollar estrategias de apoyo y colaboración regional. De este modo lo expresó un gestor entrevistado:



La Red me ha servido para resolver casos concretos, me ha servido para generar lazos y vínculos, para saber por dónde han ido las cosas, si hay alguien que algo no le funcionó y discutir cómo podemos mejorar en nuestra tarea.

Asimismo, hemos mostrado la importancia del contacto permanente a través del mailing, y que el WhatsApp ha permitido a las personas integrantes de la Red (tanto a quienes se encuentran en cargos con capacidad de toma de decisiones como expertas de organizaciones de la sociedad civil) conversar, debatir y realizar acciones de asistencia técnica y colaboración que se han traducido en resultados concretos. Entre dichos resultados se encuentran: realización de abortos seguros en países que no contaban con capacidad técnica o marco legal propicio; desarrollo de documentos de gestión o normativos que mejoren los estándares de calidad de atención; y el compartir estrategias para pensar en conjunto formas de adaptar resultados a los contextos locales.

Se destacó la necesidad de mantener encuentros presenciales como una estrategia postpandemia clave para el fortalecimiento de lazos de confianza y el desarrollo de conversaciones confidenciales que permitan abordar temas complejos de la gestión. Los encuentros virtuales nunca pueden reemplazar las reuniones en persona. Así lo remarcó una gestora entrevistada:



Es muy importante todo lo que tiene que ver con el networking, una cosa es saber que las personas existen o haber mandado un mail alguna vez a [nombre de experta], y otra cosa es conocerla en persona, entonces la próxima vez que hable con ella no es lo mismo, ponerles cara a las personas y, por ejemplo, nosotras después de esa reunión tuvimos intercambios para preguntar y compartir documentos.



Por otra parte, se sugiere que la Red Regional siga desarrollando una agenda de trabajo que incluya temas relacionados con la gestión, con la provisión de servicios y con el marco regulatorio. Entre dichos temas se incluyen, entre otros: el abordaje del aborto en etapas gestacionales avanzadas; la disponibilidad de insumos, incluyendo por la producción pública y la distribución regional; la terminología y conceptualizaciones necesarias para las políticas públicas sobre aborto; la producción y sistematización de datos y estimaciones sobre aborto; y los mecanismos de rendición de cuentas y otras herramientas de gestión.

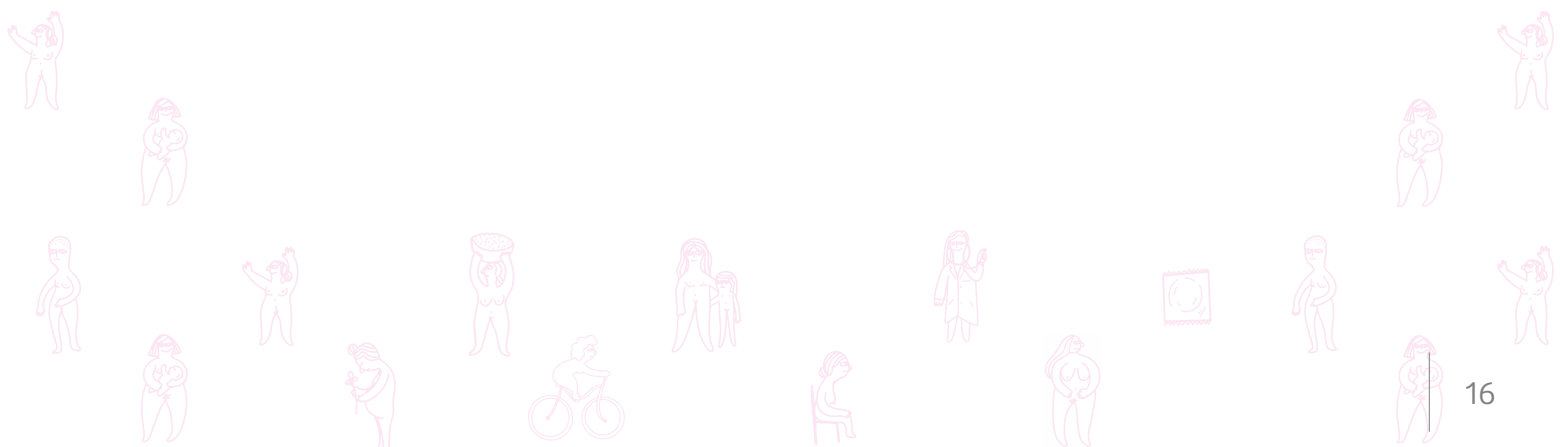
Se recomienda para ello la realización de encuentros presenciales anuales, junto con encuentros virtuales, y el desarrollo de documentos con aspectos clave para quienes gestionan las políticas públicas para priorizar los temas a través de estrategias participativas y grupos de discusión entre las personas integrantes de la Red.

El mayor desafío que se ha identificado para la continuidad de la Red tiene que ver con su integración. Mantener la participación de las autoridades en función resulta complejo en un contexto regional en el cual no todos los gobiernos apoyan o priorizan la agenda de los derechos sexuales y reproductivos. Tal y como lo expresó un gestor entrevistado:



Nuestros países están en situaciones muy pendulares en cuanto a los gobiernos, entonces ahora nosotros tenemos un gobierno que se define pro-derechos y la oposición nos lo ha hecho muy complicado, pero probablemente pueda suceder que el próximo gobierno sea de derecha y se oponga a esta agenda.

Es por ello que la Red debe capitalizar la experiencia de las personas que la integran actualmente, y conservar esa integración aun cuando esas personas ya no estén en funciones para aprovechar su experiencia y expertise. Además, es necesario realizar junto con las organizaciones de la sociedad civil locales y regionales, una revisión anual de las autoridades en vigencia para poder convocar a quienes ingresen en esos cargos.



Agradecimientos

Agradecemos al Guttmacher Institute por su apoyo para esta iniciativa y a las seis personas gestoras en salud sexual y reproductiva de Argentina, Bolivia, Chile, Colombia y México que amablemente nos brindaron entrevistas para este Estudio de Caso. Agradecemos también a las organizaciones de la sociedad civil que participan en esta Red, así como a las y los expertas/os y autoridades que la integran. Agradecemos especialmente a Susana Chávez y Agustina Ramon Michel por hacer parte de esta iniciativa desde el comienzo, así como a las organizaciones que se sumaron para que fuera posible: Centro de Derechos Reproductivos, Ipas, Ríos-Rivers y Fòs Feminista.

El Estudio de Caso fue posible gracias a subvenciones de la Agencia Noruega de Cooperación para el Desarrollo y de la Agencia Sueca de Cooperación para el Desarrollo Internacional.

El análisis y las opiniones son de las autoras y no reflejan necesariamente las posiciones y políticas de los donantes.

