

# Prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto: manual de capacitación



Katherine L. Turner,  
Evangeline Weiss y  
Gita Gulati-Partee

ISBN: 1-933095-52-0

2010 Ipas.

Producido en Estados Unidos de América.

Cita sugerida: Turner, Katherine L. Evangeline Weiss y Gita Gulati-Partee. 2010. *Prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto: manual de capacitación*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

Ipas trabaja a nivel mundial para aumentar la capacidad de las mujeres para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, y reducir el número de muertes y lesiones relacionadas con el aborto. Nos esforzamos por ampliar la disponibilidad, calidad y sostenibilidad de los servicios de aborto y de otros servicios de salud reproductiva relacionados, así como por mejorar el ambiente político para defender los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. En Ipas, creemos que ninguna mujer debería verse obligada a arriesgar su vida o su salud por carecer de opciones seguras de salud reproductiva.

Ipas es una organización sin fines de lucro registrada 501(c)(3). Toda donación a Ipas es desgravable al máximo grado permitido por la ley.

Créditos por las fotos en la portada, de izquierda a derecha: Julio Etchart/Panos Pictures, Ipas

Las ilustraciones y fotografías utilizadas en esta publicación son para fines ilustrativos únicamente. Cualquier semejanza con alguna persona real, viva o muerta, no es intencional.

Para obtener más información o para donar a Ipas:

Ipas

PO Box 5027

Chapel Hill, NC 27514 EE.UU.

1-919-967-7052

[ipas@ipas.org](mailto:ipas@ipas.org)

[www.ipas.org](http://www.ipas.org)

Diseño gráfico: Jamie McLendon

Traducción: Lisette Silva

♻️ Impreso en papel reciclado

# **Prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto: manual de capacitación**

**Katherine L. Turner, Evangeline Weiss y Gita Gulati-Partee**

# AGRADECIMIENTOS

Las autoras quieren reconocer y agradecer a los siguientes miembros del personal de Ipas y consultores por sus aportes a este manual de capacitación:

- A la Sra. Joan Healy, la Sra. Charlotte Hord Smith, la Sra. Emily Turner, el Dr. Rodolfo Gómez Ponce de León, la Dra. Barbara Crane, la Sra. Amanda Sissine, la Sra. Jennifer Kiefer Soliman y la Sra. Nicole Marin por sus aportes técnicos en el proceso de elaboración;
- Al personal de las unidades de Capacitación y Mejoramiento de la Prestación de Servicios (TSDI, por sus siglas en inglés), Políticas y Programas, todas con sede en EE.UU., por sus aportes técnicos en varios momentos del proceso de elaboración;
- A la Dra. Kapila Bharucha, la Sra. Daniela Draghici, la Dra. Raffaella Schiavon, la Sra. Beatriz Galli, el Dr. Rodolfo Gómez Ponce de León y la Sra. Karen Trueman por su participación en las entrevistas de la evaluación de necesidades;
- A la Alianza Africana de Ipas, al personal de TSDI en África y a los participantes del Taller para el Desarrollo de Capacidad Regional en Nairobi, Kenia, por su participación en la discusión en grupo focal;
- A la Dra. Sangeeta Batra, la Sra. Ramatu Daroda, la Sra. Piya Gunsalus, la Sra. Alyson Hyman, el Dr. Phan Bich Thuy, la Sra. Nadia Shamsuddin y otros miembros del personal de Ipas en la región de Asia, así como a los participantes del Taller para el Desarrollo de Capacidad Regional, por su participación y retroalimentación en el taller piloto que se llevó a cabo en Chiang Mai, en Tailandia;
- Al personal de Ipas con sede en EE.UU., por su participación y retroalimentación en el taller que se llevó a cabo en Carolina del Norte, en EE.UU.;
- Al personal de la unidad mundial de TSDI por su participación y sugerencias en un taller que se llevó a cabo en Carolina del Norte, en EE.UU.;
- A la Dra. Kapila Bharucha, la Sra. Daniela Draghici, la Sra. Beatriz Galli, el Dr. Takele Gerresu, el Dr. Ejike Oji, el Dr. Rodolfo Gómez Ponce de León y la Sra. Karen Trueman, por su revisión de una versión preliminar del manual;
- A la Dra. Elizabeth Randall-David, mentora y consultora en capacitación, por su revisión técnica y mejoras del manual de capacitación;
- A Tamara Braam y Zane Dangor, antiguamente de la Agencia de Desarrollo Sonke, en la República de Sudáfrica, por los importantes conceptos y contenido de *advocacy* que aportaron a este manual.

Deseamos agradecer también a los fundadores y al personal de The Stone House (<http://www.stonecircles.org/stonehouse/>) por ofrecer un ambiente acogedor, que nos permitió llevar a cabo algunos de los talleres.

Evangeline Weiss y Gita Gulati-Partee son empleadas de OpenSource Leadership Strategies, Inc (<http://opensourceleadership.com/>).

# ÍNDICE

Agradecimientos.....	ii
Propósito y antecedentes .....	1
Acerca de este manual de capacitación .....	3
Parte 1: Introducción al taller .....	8
Parte 2: ¿Qué es el <i>advocacy</i> ? ¿Por qué ser promotor?	
Actividad 1: ¿Qué es el <i>advocacy</i> y por qué los prestadores de servicios de salud deben ser promotores? .....	14
Actividad 2: Un asunto en el cual creo firmemente.....	20
Actividad 3: Desarrollando una perspectiva de <i>advocacy</i> .....	24
Actividad 4: Tres funciones de un promotor.....	30
Parte 3: Poder	
Actividad 5: El poder es... ..	44
Actividad 6: Continuum del poder personal.....	60
Actividad 7: Poder visible contra poder oculto .....	64
Parte 4: <i>Advocacy</i> a favor de la atención segura del aborto	
Actividad 8: Entendiendo las leyes, las políticas y los datos de aborto .....	67
Actividad 9: Redes sociales como esferas de influencia .....	72
Actividad 10: Pasos de acción en <i>advocacy</i> .....	77
Actividad 11: Cierre .....	82
Herramientas para el taller .....	85
Lista de verificación de los preparativos del facilitador .....	86
Evaluación de los participantes antes del taller.....	87
Programa del taller.....	89
Encuesta antes del taller.....	90
Encuesta después del taller.....	96
Respuestas a la encuesta del taller.....	102
Formulario para la evaluación del taller.....	106
Constancia de participación .....	108
Recursos adicionales y bibliografía	
Recursos adicionales.....	109
Bibliografía.....	113

## Materiales en CD-ROM

Prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto, versiones en PDF y Microsoft Word

Diapositivas en PowerPoint

Mejorar el acceso al aborto sin riesgos: Guía para garantizar servicios de calidad. Paquete de presentación de abogacía

Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales

## PROPÓSITO Y ANTECEDENTES

El propósito de *Prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto: manual de capacitación* es fomentar el punto de vista de *advocacy*<sup>1</sup> entre los prestadores de servicios de salud que participan en la prestación de servicios de aborto y/o atención postaborto. A fin de ampliar el acceso a la atención segura del aborto mundialmente, debemos nutrir un modo de pensar de *advocacy* entre una variedad de partes interesadas. Los prestadores de servicios de salud tienen fortalezas específicas, estatus y acceso para lograr cambios amplios y de larga duración en los sistemas de salud. Asimismo, se encuentran en una posición única para influenciar a sus pares, el público, los medios de comunicación y los formuladores de políticas en lo que respecta a los servicios de salud y la prestación de servicios de atención segura del aborto para las mujeres.

Posiblemente surjan preguntas en cuanto a quién puede ser promotor y exactamente qué actividades constituyen el *advocacy*. Reconocemos que la función principal de la mayoría de los prestadores de servicios de salud es ofrecer servicios de salud. Existen muchas acciones que este grupo de profesionales puede tomar o que ya está tomando durante su trabajo diario para tener un impacto positivo en la calidad de los servicios y el acceso a estos. Creemos, además, que, con capacitación sobre el aborto en el contexto de los derechos humanos internacionales y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, poder, estrategias básicas para el cambio social y habilidades de *advocacy*, los prestadores de servicios también pueden desempeñar un papel crucial y complementario como promotores de cambios más amplios en las leyes, políticas y servicios de aborto, así como en el acceso a estos servicios.

El objetivo del presente manual de capacitación es ayudar a los prestadores de servicios de salud a:

- Reconocer su poder personal como promotores
- Desarrollar una perspectiva de *advocacy*
- Identificar diferentes circunstancias y medios para abogar por la atención integral del aborto al máximo grado permitido por la ley

---

1. *Advocacy* se define como el acto de sostener públicamente una acción o plan particular, la defensa pública de una idea (*Collins Coubild English Language Dictionary, 1987*). En este manual, *advocacy* se define como la utilización estratégica de información y acciones para cambiar políticas que afectan la vida de las personas. Esta palabra se utiliza sin traducción porque no existe un equivalente en español. (N. de la T.)

### ***¿De qué manera los prestadores de servicios de salud como promotores contribuyen al ruedo del advocacy?***

Los prestadores de servicios de salud como promotores aportan credibilidad a los esfuerzos de *advocacy*. Esta credibilidad se basa en:

- Experiencia de primera mano
- Objetividad relacionada con asuntos clínicos
- Capital social considerable
- Su posición única como intermediarios entre clientes y formuladores de políticas
- Prestigio y estatus en la comunidad

### ***¿Cuáles son las barreras que deben vencer los prestadores de servicios de salud para poder abogar por la atención segura del aborto?***

- Tiempo
- Riesgo (real o percibido)
- Barreras culturales y de poder como las normas de género y la jerarquía médica
- Malentendido en cuanto a la definición del *advocacy* o falta de seguridad en sí mismos
- Experiencias negativas
- Limitaciones en el lugar de trabajo

### ***¿Qué necesitan los prestadores de servicios de salud para ser promotores eficientes de la atención segura del aborto?***

- Aclaración de sus valores, creencias y actitudes respecto a la atención del aborto y su función en esa atención
- Perspectiva de *advocacy*
- Entendimiento de los múltiples niveles de *advocacy*
- Habilidades de oratoria
- Información actualizada sobre las leyes, políticas, prácticas y datos de aborto
- Materiales y mensajes de *advocacy* basados en evidencia y listos para ser utilizados
- Habilidades y estrategias de reafirmación personal para lidiar con conflictos
- Un análisis de poder que también abarca un examen del poder personal
- Redes de contacto, así como capacitación para trabajar y compartir el poder con otros



## ACERCA DE ESTE MANUAL DE CAPACITACIÓN

El presente manual de capacitación contiene actividades para prestadores de servicios de salud que están comprometidos a proporcionar atención postaborto y atención segura del aborto, pero que no están seguros de su función como promotores. Algunas de las actividades posiblemente sean pertinentes para prestadores de servicios con experiencia más formal en *advocacy*. Los facilitadores tendrán que ajustar el contenido y las actividades de acuerdo con los conocimientos, actitudes, habilidades y necesidades de aprendizaje de los participantes. A lo largo del manual, se exponen recomendaciones específicas en los recuadros titulados “Nota para el facilitador”.

Este manual fue elaborado a partir de una revisión completa del material publicado y de entrevistas con prestadores de servicios de salud experimentados, promotores de la atención segura del aborto y expertos en políticas públicas.

### *Este manual está organizado en cuatro partes:*

**Parte 1: Introducción al taller.** Expone la fundamentación del taller, solicita las expectativas de los participantes, discute las normas del grupo y crea la base para un ambiente de aprendizaje productivo.

**Parte 2: ¿Qué es el *advocacy*? ¿Por qué ser promotor?** Expone una amplia definición del *advocacy* y los aportes únicos de los prestadores de servicios de salud al *advocacy*, invita a los participantes a explorar los asuntos en los que creen firmemente que fomentan sus actividades de *advocacy*, ayuda a los prestadores de servicios de salud a ver una amplia gama de oportunidades diarias para realizar actividades de *advocacy* y examinar los beneficios y riesgos, expone las tres principales funciones que desempeñan los prestadores de servicios de salud como promotores y las diferentes circunstancias que requieren diferentes funciones.

- Actividad 1: ¿Qué es el *advocacy* y por qué los prestadores de servicios de salud deben ser promotores?
- Actividad 2: Un asunto en el cual creo firmemente
- Actividad 3: Desarrollando una perspectiva de *advocacy*
- Actividad 4: Tres funciones de promotor

**Parte 3: Poder.** Los participantes exploran su entendimiento del poder personal y político y las diferentes expresiones de poder; reflexionan en cuanto a lo que influye en su sentido del poder y cómo esto está relacionado con asumir un rol de *advocacy* y considerar las maneras visibles contra las más ocultas de ejercer el poder.

- Actividad 5: El poder es...
- Actividad 6: Continuum del poder personal
- Actividad 7: Poder visible contra poder oculto

**Parte 4: Advocacy de la atención segura del aborto.** Ofrece un repaso concreto de las leyes, las políticas y los datos de aborto; motiva a los participantes a explorar sus redes sociales como esferas de influencia y un buen punto de partida para las actividades de *advocacy* y a empezar a planificar sus pasos de acción en *advocacy*.

- Actividad 8: Entendiendo las leyes, las políticas y los datos de aborto
- Actividad 9: Redes sociales como esferas de influencia
- Actividad 10: Pasos de acción en *advocacy*
- Actividad 11: Cierre

### **Contenido adicional**

Se recomienda contenido adicional para suplementar el contenido del presente manual de capacitación, dependiendo del nivel actual de conocimientos, creencias y actitudes de los participantes.

### **Aborto y derechos humanos**

Como prerrequisitos, los participantes deben entender a fondo la atención integral y segura del aborto, centrada en la mujer, y deben creer que el aborto seguro es un derecho humano fundamental. Aunque en este manual no se incluyen actividades centradas en los derechos reproductivos, estadísticas mundiales de aborto o ética profesional, todos estos temas están relacionados directamente con el *advocacy*. Este manual está destinado a reforzar el elemento de derechos humanos y políticos internacionales en las actividades de *advocacy* a favor de la atención segura del aborto.

Las actividades y presentaciones sobre el aborto y los derechos humanos deben incluirse en los talleres y reforzarse en todas las discusiones. Si los participantes necesitan más información sobre el aborto y los derechos humanos antes de tomar en consideración el *advocacy* del aborto, recomendamos los siguientes recursos. En la bibliografía se exponen las citas completas y los enlaces de Internet.

- Los módulos “Visión general y principios rectores” y “Derechos reproductivos” de la publicación de Ipas titulada *La atención del aborto centrada en la mujer: Manual de referencia y Manual del capacitador* (Hyman et al. 2006; Hyman et al. 2008).
- *Aborto sin riesgos: Guía técnica y de políticas para sistemas de salud* (OMS 2003).
- *Mejorar el acceso al aborto sin riesgos: Guía para garantizar servicios de calidad. Paquete de presentación de abogacía.* (FCI e Ipas 2005). Se pueden adquirir versiones en múltiples idiomas y versiones regionales.
- *What is woman-centered comprehensive abortion care?* (Hyman et al. 2003).

### **Ética profesional y cláusulas de denegación u “objeción de conciencia”**

Para obtener más información sobre estos temas, por favor remítase a los siguientes recursos:

- Abortion, social inequity and women’s health: Obstetrician-gynecologists as agents of change. <http://www.figo.org/files/figo-corp/docs/World%20Report%20Pages%20310-316.pdf>

- Addressing unsafe abortion: A commitment to saving women's lives. [http://www.ipas.org/publications/asset\\_upload\\_file257\\_2444.pdf](http://www.ipas.org/publications/asset_upload_file257_2444.pdf)
- Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia: Resolución sobre la objeción de conciencia. <http://www.figo.org/projects/conscientious>
- Conscientious objection and the implementation of the choice on termination of pregnancy act 92 of 1996 in South Africa (Naylor et al. 2005).
- The limits of conscientious objection to abortion in the developing world (van Bogaert 2002).

### **Aclaración de valores**

Las actividades en el presente manual probablemente susciten algunas preguntas sobre los valores, las creencias y las actitudes respecto al aborto. Sin embargo, en este manual no se incluyen actividades para aclarar valores o transformar actitudes. Si los participantes tratan de utilizar las actividades y discusiones para aclarar sus valores, podría ser perjudicial para el facilitador y otros participantes. Se aconseja facilitar las actividades de aclaración de valores antes de las actividades de *advocacy*. Un recurso útil para ello es *Transformación de actitudes respecto al aborto: Un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales* (Turner y Chapman 2009).

### **Factores relacionados con los participantes y el taller**

*Número de participantes y la forma en que están acomodados los muebles en el cuarto:* Estas actividades fueron creadas con un marco de tiempo que se basa en un número promedio de 20 participantes. Dado que muchas de las actividades fueron diseñadas para trabajo en grupos pequeños, la distribución física ideal del cuarto es en grupos de 6 a 8 personas por mesa.

*Nivel de habilidades de advocacy:* Estas actividades fueron creadas como base para prestadores de servicios de salud principiantes en *advocacy*. Algunas actividades posiblemente sean pertinentes para aquéllos con experiencia más formal en *advocacy*. Esta capacitación no contiene las habilidades a fondo en *advocacy* que los prestadores de servicios de salud necesitarán una vez que inicien esfuerzos más formales de *advocacy*. En este manual no se incluyen determinadas habilidades de *advocacy* como elaborar mensajes, oratoria, crear coaliciones y redes, planificar campañas de concientización y trabajar con los medios de comunicación, entre otras, pero se recomiendan para subsiguientes eventos de capacitación.

*Selección de los participantes:* El apoyo de la atención segura del aborto es fundamental para lograr un taller y resultados eficaces. El presente manual está dirigido a prestadores de servicios de salud que ya participan en la atención postaborto y/o en la atención segura del aborto y que están interesados en abogar más por la atención segura del aborto. Es posible que los participantes deseen ser mejores promotores aunque no efectúen procedimientos de aborto. Esta capacitación quizás sea menos eficaz con prestadores de servicios que aún cuestionan sus valores o que no apoyan la atención segura del aborto. En este manual se incluye un ejemplo de la

herramienta para la evaluación de los participantes, la cual puede ser llenada por posibles participantes para determinar si están preparados para esta capacitación. También puede ayudar a los facilitadores a determinar cómo estructurar la capacitación para tener el mayor impacto posible.

**Personalización:** Es importante adaptar el taller porque este manual fue elaborado como un manual de capacitación global. Se aconseja tomar en cuenta lo siguiente:

- Las actividades con representaciones, estudios de casos e información sobre las leyes y políticas se deben adaptar para reflejar el contexto local. En lugares donde las leyes y políticas de aborto sean más restrictivas, las representaciones deberán reflejar ese clima político. Cada actividad contiene sugerencias para preparativos como éste.
- Un taller regional con participantes de diferentes países se presta para que las personas puedan ser agrupadas en equipos por país para determinadas actividades. Las sesiones que son ofrecidas en el país quizás presenten la oportunidad de agrupar a los participantes por región o estado.
- El nivel de conocimiento y experiencia de los participantes probablemente sea variado. Esto se debe tratar de antemano al planificar el taller y adaptar las actividades y representaciones. Se incluyen consejos para la personalización.

**Aprendizaje de adultos:** Las actividades en este manual fueron creadas de acuerdo con los principios del aprendizaje de adultos de participación al máximo, aprendizaje por medio de experiencia usando representaciones pertinentes y diálogo mutuo entre facilitadores y participantes, entre otros. Se incluyen diapositivas de PowerPoint para complementar las actividades participatorias; no se recomienda el uso de las diapositivas por sí solas, ya que disminuiría considerablemente el aprendizaje y la retentiva de los participantes. Se incluyen instrucciones sobre las hojas de rotafolio para facilitadores que las prefieren a las diapositivas de PowerPoint. Un recurso útil para ver ejemplos de ejercicios de rompehielo, actividades de animación, evaluaciones y otras ideas para lograr que la capacitación sea interactiva e interesante para una variedad de participantes es la publicación de Ipas titulada *Capacitación eficaz en salud reproductiva: Diseño y ejecución del curso. Manual de referencia y Manual del capacitador* (Wegs et al. 2003, Turner et al. 2003).

**Evaluación y seguimiento:** Existe una variedad de métodos para evaluar esta capacitación. Los ejemplos de encuestas antes y después del taller se pueden utilizar para evaluar el conocimiento inicial, los niveles de adaptación y las actitudes respecto al *advocacy* de la atención segura del aborto y discernir cambios desde el inicio hasta el final del taller. Los facilitadores deben revisar las encuestas de antemano y hacer cualquier cambio necesario para reflejar el contenido que se abarcará en el taller. La hoja de pasos de acción en *advocacy* constituye una base para el seguimiento de actividades previstas después del taller. Se incluye un ejemplo del formulario para la evaluación del taller a fin de medir la satisfacción de los participantes contra los objetivos y sugerencias para mejorar. Otras evaluaciones de capacitación se encuentran en la publicación de Ipas titulada *Capacitación eficaz en salud*

*reproductiva: Diseño y ejecución del curso. Manual de referencia y Manual del capacitador* (Wegs et al. 2003, Turner et al. 2003).

**Ejemplos de programas:** En el presente manual se incluye un ejemplo de un programa para ofrecer orientación respecto a la planificación de talleres. Los facilitadores deben crear un programa adaptado que cumpla con el marco de tiempo y los objetivos específicos de cada taller. También pueden incorporar actividades individuales de este manual en talleres sobre otros temas afines.

## PARTE 1: INTRODUCCIÓN AL TALLER



### Propósito:

El propósito de esta actividad es dar la bienvenida a los participantes; orientarlos en cuanto a la meta y los objetivos del taller; solicitar sus expectativas; revisar el programa, las funciones de los facilitadores y participantes y las normas del grupo; e invitarlos a evaluar el taller. La finalidad es crear un ambiente de aprendizaje productivo, que les permita a los facilitadores y a los participantes lograr los objetivos del taller.



### Objetivos:

Al final de la introducción al taller, los participantes podrán:

- Describir la meta, los objetivos y el programa del taller;
- Expresar sus expectativas del taller;
- Identificar las funciones y responsabilidades de los facilitadores y participantes
- Aceptar monitorearse a sí mismos de conformidad con las normas de grupo acordadas;
- Declarar la intención de proporcionar retroalimentación sobre el taller y los facilitadores.



### Materiales:

- Caballete y hojas de rotafolio
- Marcadores
- Diapositivas de PowerPoint y hojas impresas para distribución a los participantes
- Proyector LCD, computadora portátil y pantalla
- *Capacitación eficaz en salud reproductiva: Diseño y ejecución del curso: Manual de referencia, pp. 98-102 para ejemplos de ejercicios de rompehielo*
- Hojas de rotafolio tituladas "Expectativas del taller", "Jardín" y "Normas del grupo"



### Tiempo:

15 minutos para presentaciones

10 minutos para discutir la meta, los objetivos, las expectativas, el programa, el jardín

5 minutos para discutir las funciones del capacitador y los participantes

5 minutos para establecer las normas del grupo

*35 minutos en total*



### Preparativos:

- Llenar la Lista de verificación de los preparativos del facilitador y los formularios para la evaluación de los participantes antes del taller, con el fin de seleccionar a los participantes adecuados, determinar las necesidades de los participantes y establecer las metas y los objetivos del taller.
- Adaptar el título, la meta, los objetivos y el programa del taller para cumplir con los objetivos del programa, las necesidades de los participantes, el marco de tiempo y otros factores que se deben tomar en consideración.
- Personalizar las diapositivas de acuerdo con su taller: “Meta y objetivos del taller”, “Programa del taller”, “Funciones de los facilitadores”, “Funciones de los participantes” y “Normas del grupo”.
- Titular las hojas de rotafolio “Expectativas del taller”, “Jardín” y “Normas del grupo”. Puede mencionar algunos ejemplos de normas del grupo para empezar o bien comenzar con una hoja de rotafolio en blanco y permitir que los participantes sugieran todas las normas. Ver Sugerencias de normas del grupo para obtener ejemplos.

### Instrucciones para el facilitador:

1. Dé la bienvenida a los participantes y presente el taller. Agradézcales su presencia.
  - Preséntese y proporcione alguna información sobre su experiencia como facilitador y trabajando con prestadores de servicios de salud en el campo de los derechos reproductivos y el *advocacy*.
  - Presente el taller:
 

*Estamos entusiasmados con este taller porque reconocemos que, para ampliar el acceso a la atención segura del aborto en todo el mundo, debemos promover una mentalidad de advocacy entre una variedad de personas interesadas. Los prestadores de servicios de salud tienen fortalezas, estatus y acceso especiales para lograr cambios amplios y duraderos en el sistema de salud. Ocupan una posición única que favorece su influencia en sus colegas, el público, los medios de comunicación y los formuladores de políticas respecto a los servicios de salud y la prestación de servicios de atención segura del aborto para las mujeres.*
  - Pida a los participantes que se presenten diciendo su nombre, el lugar donde trabajan, su puesto o cargo y cualquier otra información pertinente.

**Nota para el facilitador:** Si el tiempo lo permite, usted puede llevar a cabo un ejercicio de rompehielo en este momento, que les permita a los participantes presentarse de una manera más creativa.

2. Muestre la diapositiva “Meta del taller” y discúptala con los participantes.
  - Motive a los profesionales que ya ofrecen servicios de aborto a contribuir hacia ampliar los esfuerzos de *advocacy*.
  - Ayude a los prestadores de servicios a:
    - Reconocer su poder personal como promotores;
    - Desarrollar una perspectiva de *advocacy*;
    - Identificar diferentes circunstancias y medios para abogar por la atención integral del aborto al máximo grado permitido por la ley.
3. Muestre la diapositiva “Objetivos del taller” y discúptala con los participantes.

Al final de este taller, los participantes podrán:

- Definir el *advocacy*;
  - Describir por qué los prestadores de servicios de salud ocupan una posición única para abogar por la atención segura del aborto;
  - Identificar un asunto en el cual creen firmemente y el aspecto de ese asunto que inspira esfuerzos de *advocacy*;
  - Describir la perspectiva de *advocacy*;
  - Explicar las tres funciones de un promotor y qué función deberían desempeñar en diferentes situaciones;
  - Definir el poder y las diferentes expresiones de poder, como: poder sobre, poder con, poder para y poder interno;
  - Discutir los factores que impactan nuestro sentido de poder, qué puede aumentarlo y el potencial del poder colectivo;
  - Describir las oportunidades para abogar por ampliar el acceso a la atención segura del aborto de acuerdo con las leyes, políticas y datos locales;
  - Identificar los aliados actuales y posibles en su red social que piensan contactar y cómo;
  - Identificar los obstáculos a la atención segura del aborto y elaborar pasos de acción en *advocacy* que tomarán en los próximos tres meses.
4. Muestre la diapositiva y fije en la pared la hoja de rotafolio titulada “Expectativas del taller” y pida que los participantes hablen sobre sus expectativas del taller. Escríbalas en la hoja de rotafolio exactamente como las expresen.
    - Fije la hoja de rotafolio en la pared;
    - Mantenga la hoja fijada y revísela al final del taller durante la actividad de cierre.



5. Discuta las diapositivas “Programa del taller” con los puntos principales del programa que piensa abarcar en su taller.
  - Discuta cuáles de las expectativas del taller que acaban de mencionar tienen probabilidad de cumplirse durante el taller y cuáles no. Discuta posibles cambios que se pueden hacer para ajustarse a las expectativas de los participantes.
  - Para aquellas que queden fuera del alcance del taller, formule un plan para proporcionar recursos adicionales u otros medios para que los participantes puedan cubrir esas necesidades.
  
6. Muestre la diapositiva y fije la hoja de rotafolio titulada “Jardín” (a veces llamada “Estacionamiento de ideas”) y explique que el “Jardín” se utilizará para mantener las discusiones dentro del enfoque sin perder las ideas importantes que surjan.
  - Cuando surjan ideas que no sean sobre el asunto en cuestión o no haya tiempo para tratarlas en ese momento, los facilitadores o participantes “las plantan en el jardín” (o sea, las escriben en la hoja de rotafolio). Se dejan a un lado para discutirse más adelante en el taller.
  - Los facilitadores deben reservar tiempo para revisar el jardín periódicamente con los participantes. En ese momento, el grupo discute si desean incluir el tema en el taller y, en caso afirmativo, cuándo desean tratarlo. Los facilitadores modifican el programa para incluir los temas que los participantes decidieron tratar.
  - Debido a los límites de tiempo, los facilitadores quizás tengan que pedir a los participantes que escojan los temas más importantes.
  
7. Muestre la diapositiva titulada “Funciones de los facilitadores” y comparta las expectativas respecto a sus funciones, por ejemplo:
  - Proporcionar información y retroalimentación a los participantes;
  - Hacer y contestar preguntas;
  - Facilitar discusiones y actividades;
  - Asegurarse de que el grupo se atenga a la tarea y al marco de tiempo para alcanzar los objetivos;
  - Dar ejemplos de técnicas de capacitación eficaz;
  - Mantener un ambiente de aprendizaje productivo;
  - Seguir las normas del grupo.

Pida a los participantes que sugieran otras funciones que los facilitadores deberían desempeñar durante el taller y agréguelas a la diapositiva. Recuérdeles a los participantes que a usted le gustaría recibir retroalimentación sobre su facilitación.

  - Recuérdeles a los participantes que usted no tendrá respuestas a todas las preguntas que surjan. Haga hincapié en que usted facilitará el trabajo en grupo para encontrar respuestas a la mayoría de las preguntas. Los participantes tienen habilidades y experiencias valiosas para compartir y aprenderán mucho unos de otros durante el taller.

8. Muestre la diapositiva titulada “Funciones de los participantes” y converse con los participantes sobre las expectativas en relación con las funciones de los mismos; por ejemplo:
- Participar plenamente, de acuerdo con su nivel de adaptación;
  - Asumir la responsabilidad de garantizar que sus metas profesionales de aprendizaje se cumplan;
  - Intercambiar conocimientos y experiencias con los facilitadores y otros participantes;
  - Dar retroalimentación constructiva a los facilitadores y otros participantes;
  - Seguir las normas del grupo.

Pida a los participantes que sugieran otras funciones que deberían desempeñar durante el taller y agréguelas a la diapositiva.

9. Muestre la diapositiva y fije en la pared la hoja de rotafolio titulada “Normas del grupo” y explique que las normas del grupo son acordadas mutuamente y que sirven para:
- Establecer directrices sobre el funcionamiento del grupo;
  - Crear un ambiente de aprendizaje seguro, respetuoso y productivo para todos;
  - Permitir que las tareas se realicen de manera eficiente y que los objetivos se alcancen.

Lea las normas escritas, si anotó algunos ejemplos. Aclare las normas que los participantes no entiendan y solicite normas para agregar o eliminar de la lista.

- Una vez que los participantes hayan llegado a un acuerdo en cuanto a la lista, pídeles que levanten la mano si aceptan mantener estas normas cada vez que se reúnan.
- Fije la hoja de rotafolio en la pared donde todos la puedan ver y explique que permanecerá expuesta durante todo el taller para que los participantes puedan remitirse a ella según sea necesario. Recalque que los participantes acordaron monitorearse a sí mismos y exponer sus inquietudes cuando crean que alguien no esté acatando las normas.

**Nota para el facilitador:** Si en algún momento durante el taller usted detecta que un participante no está acatando las normas del grupo, puede parar la discusión o actividad, pedir que todos revisen las normas del grupo y recordarles que, al inicio, todos acordaron acatarlas.

10. Muestre la diapositiva “Métodos de evaluación del taller” y discuta cómo se evaluará el taller:
- Encuestas antes y después del taller
  - Planes de acción
  - Formulario para la evaluación del taller
  - Retroalimentación informal para los facilitadores

11. Revise la logística de la capacitación, como la localización de los baños, el lugar y la hora de almuerzo y otros recesos, el procedimiento para recibir mensajes, cualquier acuerdo financiero y de alojamiento, etc.
12. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo su participación y continúe con la próxima actividad.

### **Sugerencias para las normas del grupo**

Usted puede preparar una hoja de rotafolio de antemano con algunas de las que usted estima ser las normas más importantes del grupo, o puede comenzar con una hoja de rotafolio en blanco titulada Normas del grupo. Deje espacio para que los participantes sugieran normas que estimen importantes.

- Hablar uno a la vez.
- Permitir que todos tengan tiempo para hablar.
- Mantener confidencialidad (evitar detalles identificadores).
- Acordar discordar, pero hacerlo respetuosamente.
- Valorar los puntos de vista únicos de cada persona.
- Participar de acuerdo con su propio nivel de adaptación.
- Tomar algunos riesgos (salir de su zona de comodidad de vez en cuando).
- Empezar y terminar a tiempo (y regresar de los recesos con prontitud).
- Poner los teléfonos móviles y beepers en vibración.
- Respetar los aportes de todos (sin importar los títulos académicos, el estatus profesional o comunitario, o las experiencias personales con el tema).
- Hacer preguntas cuando necesite hacerlas.
- Hablar por sí mismo (empezar las frases con “yo” en vez de “todos” o “usted”).
- Mantener un ambiente de apoyo (por ejemplo, para aquéllos que puedan sentir ansiedad al tratar temas difíciles).
- Asumir la responsabilidad de su propio aprendizaje (por ejemplo, tomar recesos, pedir aclaración y dar su opinión a los facilitadores si no está de acuerdo con algún aspecto del taller).
- Sentirse con libertad de no participar si se siente incómodo con algún tema o alguna actividad.
- Divertirse (aunque el tema sea serio).

## PARTE 2: ¿QUÉ ES EL ADVOCACY? ¿POR QUÉ SER PROMOTOR?

### ACTIVIDAD 1: ¿QUÉ ES EL ADVOCACY Y POR QUÉ LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEBEN SER PROMOTORES?



#### Propósito:

El propósito de esta actividad es reflexionar sobre las percepciones de los participantes respecto al *advocacy*, definir el *advocacy* y examinar los aportes únicos de los prestadores de servicios de salud al ruedo del *advocacy*, los retos que afrontan y las recomendaciones para superarlos. Los participantes discuten lo que necesitan para ser promotores eficientes y realizan una lluvia de ideas con ejemplos de actividades de *advocacy* en diferentes áreas.

#### Objetivos:



Al final de esta actividad, los participantes podrán:

- Definir el *advocacy*;
- Describir por qué los prestadores de servicios de salud ocupan una posición única para abogar por la atención segura del aborto;
- Mencionar algunos de los retos y recomendaciones para los prestadores de servicios de salud que desean ser promotores;
- Articular lo que necesitan los prestadores de servicios de salud para ser promotores eficientes;
- Dar ejemplos de actividades de *advocacy* que los prestadores de servicios de salud pueden realizar en diferentes ruedos.

#### Materiales:



- Proyector LCD, computadora portátil y pantalla
- Diapositivas de PowerPoint y hojas impresas para distribución
- Caballete y hojas de rotafolio
- Hoja de rotafolio titulada “*Advocacy*”

#### Tiempo:



5 minutos para definir el *advocacy*

5 minutos para estudiar los aportes únicos de los prestadores de servicios de salud al campo del *advocacy*

15 minutos para discutir los retos que podrían encontrar los prestadores de servicios de salud y las recomendaciones para superarlos

5 minutos para repasar lo que necesitan los prestadores de servicios de salud para ser promotores eficientes

10 minutos para realizar una lluvia de ideas sobre las actividades de *advocacy*

*40 minutos en total*



### Preparativos:

- Escribir el título “*Advocacy*” en una hoja de rotafolio.
- Hacer copias de las hojas de la presentación de diapositivas para distribuir a los participantes.

### Instrucciones para el facilitador:

1. Fije en la pared la hoja de rotafolio titulada “*Advocacy*”. Pregunte a los participantes qué palabras e imágenes les vienen a la mente cuando oyen el término “*advocacy*”. Anote sus respuestas en la hoja de rotafolio.
  - Afirme que los participantes ya tienen buenas ideas sobre lo que es el *advocacy*. Diga que juntos ampliarán esas ideas para elaborar una visión común del *advocacy* de la atención segura del aborto.
2. Muestre la diapositiva con la definición de *advocacy* que estamos usando en este taller.
  - “*Advocacy* es el uso estratégico de información y acción para desarrollar opiniones, políticas y prácticas que afectan la vida de las personas.” (Adaptado de Hord 2001 y Sharma 1997)
  - Pregunte a los participantes de qué manera esta definición es similar o diferente a las palabras e imágenes que les vinieron a la mente. Oiga algunos comentarios de los participantes.
3. Pregunte: ¿Cuáles son los aportes únicos de los prestadores de servicios de salud a los esfuerzos de *advocacy* respecto a la atención segura del aborto? Oiga algunas respuestas de los participantes. Muestre las siguientes diapositivas y haga referencia a las respuestas de los participantes en los lugares en que sea pertinente:
  - Los prestadores de servicios de salud aportan credibilidad a los esfuerzos de *advocacy*. Esta credibilidad se basa en:”
    - **Experiencia de primera mano** con mujeres que sufren —o incluso mueren— debido a las consecuencias de abortos inseguros. Ellos tienen influencia como personas que presencian e intentan aliviar ese sufrimiento. Esta situación promueve una gran motivación para el cambio social y un deseo de formar parte de ese cambio.
    - **Un aura de objetividad** cuando sus posiciones y decisiones se basan en evidencia. Pocos otros promotores aportan esta combinación de objetividad visible y experiencia de primera mano.
    - **“Capital social significativo”** –recursos, conexiones sociales y conocimiento– todos ellos elementos que, con frecuencia, les dan acceso privilegiado e influencia especial con los formuladores de políticas y otros grupos de elite, así como los medios de comunicación y otros profesionales de la salud” (Gasman et al. 2006).
    - **Posición única** como intermediarios entre las usuarias y los formuladores de políticas, manteniendo relaciones e influencia en ambas direcciones. Los profesionales de la salud pueden ser defensores de la salud de las mujeres. A veces, los prestadores de servicios de salud son los formuladores de políticas.

— **Prestigio y estatus** en la comunidad. Esto puede disminuir el riesgo asociado con el *advocacy* descrito a continuación.

4. Pregunte: *¿Cuáles son algunos de los retos que los prestadores de servicios de salud enfrentan cuando piensan ser promotores de la atención segura del aborto?* Oiga algunas respuestas de los participantes y anótelas en la hoja de rotafolio; deje espacio después de cada una. Solicite recomendaciones para superar cada reto y anótelas debajo de las respuestas. Muestre las diapositivas y discuta cualesquiera de los siguientes retos y recomendaciones para superarlos que no hayan sido mencionados por los participantes.

- **Tiempo:** Es el mayor obstáculo para la mayoría de los prestadores de servicios de salud, que ya encaran muchas demandas y no tienen mucho tiempo para dedicar a actividades adicionales de *advocacy* o a capacitación en *advocacy*.

**Recomendación:** Use una amplia definición de *advocacy* y dé ejemplos de *advocacy* en el diario vivir y en el trabajo. Al desmitificar lo que es realmente el *advocacy*, los prestadores de servicios de salud pueden ver que ellos probablemente ya abogan por los derechos relacionados con el aborto, de manera pequeña pero significativa, en la forma en que proporcionan los servicios, se comunican con sus pacientes y colegas e influyen en la prestación de servicios en los establecimientos donde trabajan. Al aprender a estar más atentos a las oportunidades de *advocacy* y a sus respuestas a éstas, ellos pueden apalancar mayor influencia y más resultados.

- **Riesgo y estigma:** Dado que el *advocacy*, por definición, cuestiona los sistemas ya establecidos, conlleva un riesgo mayor que la prestación de servicios. Abogar por la atención segura del aborto al mayor grado permitido por la ley puede resultar en estigma y marginación social, pues el aborto y las personas que abogan por éste generalmente son estigmatizados, incluso cuando obran dentro de los límites de la ley. Los prestadores de servicios de salud también pueden tener que correr algún riesgo financiero cuando no son compensados por sus actividades de *advocacy*.

**Recomendación:** Los prestadores de servicios de salud tienen poder —personal, profesional y político— para enfrentarse a los riesgos. Pueden evaluar la fuerza y los retos de colegas, asociaciones profesionales y otros como posibles colaboradores. ¿Cuáles son sus actitudes y convicciones? ¿Qué recursos tienen? ¿Qué trabajo ya realizado puede ser la base para otras actividades de *advocacy*? Un buen plan de *advocacy* se basa en la fortaleza. Los prestadores de servicios de salud pueden seleccionar actividades que les sean compatibles y buscar apoyo de colegas y otros en su red de contactos.

- **Obstáculos culturales y de poder,** como normas relacionadas con el género y la jerarquía médica, pueden complicar las funciones de *advocacy*. Las normas relacionadas con el género quizás no apoyen a las mujeres que desempeñan funciones de *advocacy*. La jerarquía médica podría limitar la posibilidad de que los profesionales de nivel intermedio y nivel inferior eduquen o cuestionen a profesionales de un nivel médico superior. Por ejemplo, es posible que las enfermeras no se sientan cómodas cuestionando a los médicos que trabajan con ellas.

**Recomendación:** Para crear mayor conciencia e intentar cambiar estigmas, normas relacionadas con el género y protocolos profesionales, se necesitan mayores cambios culturales e institucionales, que el *advocacy* puede ayudar a viabilizar. Los prestadores de servicios de salud que abogan por la atención segura del aborto también educan a las personas respecto a cuestiones sociales más amplias como género, sexualidad y roles de la familia. Pueden solicitar la ayuda de personas más altas en la jerarquía médica como colaboradores en los esfuerzos de *advocacy*. En la unión está la fuerza y, mediante la creación de coaliciones y redes de contactos, los prestadores de servicios de salud pueden formar grupos o motivar a asociaciones profesionales a abogar por su causa.

- **Malos entendidos o falta de seguridad en su capacidad de *advocacy*:** Los prestadores de servicios de salud quizás tengan miedo del *advocacy* por no comprender bien lo que es o por falta de seguridad en su capacidad.

**Recomendación:** Estos problemas se pueden tratar de manera más directa mediante una capacitación estructurada para desarrollar conocimiento, habilidades y seguridad.

- **Experiencia negativa:** Algunos prestadores de servicios de salud posiblemente se resistan al *advocacy* por haber tenido experiencias negativas con promotores o activistas en el pasado. Quizás vean a los promotores como personas adversarias, ruidosas, agresivas o portadoras de algún otro atributo negativo.

**Recomendación:** La capacitación puede aumentar la comprensión respecto a quiénes son y qué hacen los promotores. Los prestadores de servicios de salud que ya participan abiertamente en actividades de *advocacy* pueden servir de ejemplo de la función del profesional promotor y ser mentores para aquéllos que apenas estén iniciando sus esfuerzos de *advocacy*.

- **Limitaciones del lugar de trabajo:** Algunos prestadores de servicios de salud son funcionarios públicos con restricciones en su posibilidad de participar en ciertos tipos de actividades de *advocacy*, especialmente el cabildeo.

**Recomendaciones:** La capacitación puede ofrecer aclaración sobre las políticas del lugar de trabajo respecto al *advocacy* y el cabildeo. La creación de coaliciones puede fortalecer las relaciones entre profesionales de la salud y otros promotores y, tal vez, ofrecer oportunidades para que los funcionarios públicos contribuyan de forma menos visible en campañas de *advocacy*, sin violar los reglamentos de su empleo.

Reconozca que estos retos pueden ser frustrantes, pero diga que hablarán más adelante en el taller sobre cómo lidiar con ellos.

5. Pregunte: *¿Qué necesitan los prestadores de servicios de salud para abogar por la atención segura del aborto de manera eficiente?*  
Oiga algunas respuestas de los participantes y, después, muestre las diapositivas y discuta cualquiera de los puntos siguientes que no hayan sido mencionados por los participantes.
  - Aclaración de sus valores, creencias y actitudes relacionados con la atención del aborto y de su función en esta área de atención;
  - Una perspectiva de *advocacy*;
  - Entendimiento de los diversos niveles de *advocacy*;
  - Habilidades de oratoria a ser utilizadas con una variedad de audiencias, incluidos los medios de comunicación, colegas, clientes y organizaciones comunitarias;
  - Información actualizada sobre las leyes, políticas y prácticas locales relacionadas con el aborto, e información sobre el sistema de salud y el proceso de políticas públicas en su país;
  - Datos actualizados sobre la morbilidad y mortalidad relacionadas con el aborto, y conocimiento sobre la forma en que los cambios en las leyes, políticas y prácticas pueden influir en estos datos;
  - Materiales y mensajes de *advocacy* basados en evidencia y listos para ser utilizados;
  - Habilidades de reafirmación personal y estrategias para lidiar con conflictos;
  - Un análisis de poder que también incluya un examen de su poder personal;
  - Entendimiento de cómo crear y usar de la mejor forma posible redes de contactos, y aprendizaje sobre cómo trabajar con otras personas y compartir poder.
  
6. Escriba en una hoja de rotafolio los siguientes ruedos:
  - En un consultorio médico o en un establecimiento de salud
  - Con colegas, asociaciones profesionales y sistemas de salud
  - En ambientes personales y comunitarios
  - Con los medios de comunicación
  - Con formuladores de políticas



Pida a los participantes que den ejemplos de actividades de *advocacy* que pueden realizar en cada rueda. Recuérdeles que hay un gran espectro de actividades. Examine algunos ejemplos:

- En un consultorio médico o en un establecimiento de salud: Los prestadores de servicios de salud pueden hacer de su consultorio un lugar privado y seguro para las mujeres, pueden proporcionar información factual para aclarar mitos, mostrar material educativo, garantizar que ellos mismos y su equipo mantengan total confidencialidad y comunicaciones culturalmente adecuadas, y ofrecer referencias a servicios que estén más allá del alcance de su práctica (Physicians for Reproductive Choice and Health, [www.prch.org](http://www.prch.org)). Este tipo de *advocacy* resulta en una mejor atención de las pacientes, orientado por evidencia del contexto social (Gruen et al. 2004).
- Con colegas, asociaciones profesionales y sistemas de salud: Los prestadores de servicios de salud pueden trabajar con otros profesionales para mejorar la prestación de servicios en un establecimiento o en una comunidad, pueden organizar una asociación profesional para actuar en cuestiones preocupantes y formar un grupo de colegas para llevar a cabo actividades de *advocacy* político (Gruen et al. 2004). Las sociedades de ginecología y obstetricia patrocinan foros educativos y grupos de estudio entre pares, publican directrices éticas, divulgan resultados de investigaciones, envían representantes a organismos formuladores de políticas, apoyan casos individuales y atraen a los medios de comunicación (Gasman et al. 2006). El trabajo entre bastidores, como realizar investigaciones para apoyar la posición pública de alguien es tan importante como las actividades de *advocacy* más visibles.
- En ambientes personales y comunitarios: Los prestadores de servicios de salud pueden organizar discusiones informales con su familia y amigos, votar y motivar a otros a votar, y lograr que su comunidad participe en actividades de *advocacy* (Gruen et al. 2004).
- Con los medios de comunicación: A través de los medios de comunicación, los prestadores de servicios de salud pueden atraer la atención de la comunidad e influenciar personas, colegas, instituciones y formuladores de políticas, pueden ofrecer la oportunidad de transmitir información científicamente sólida y precisa, y divulgar resultados de investigaciones.
- Con formuladores de políticas: Los prestadores de servicios de salud pueden ofrecer testimonio oral o escrito en audiencias u otros foros públicos, informar a funcionarios públicos electos y nombrados, así como a los integrantes de sus equipos, y agradecer a los formuladores de políticas que promueven sus causas. Pueden redactar una carta o firmar una petición, formar parte de un grupo con intereses políticos o trabajar en la campaña de algún candidato o en una campaña pública sobre algún asunto específico (Gruen et al 2004).

7. Pida a los participantes que hablen sobre sus reacciones a estos ejemplos de actividades en diferentes ruedas y examine sus respuestas.
8. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo por su participación y continúe con la próxima actividad.

## ACTIVIDAD 2: UN ASUNTO EN EL CUAL CREO FIRMEMENTE



### Propósito:

El propósito de esta actividad es recordarles a los participantes que el *advocacy* es una extensión de los asuntos en los cuales creen firmemente. Para profundizar la conversación sobre el *advocacy*, los participantes identifican asuntos relacionados con la atención del aborto en los cuales creen firmemente, examinan los aspectos de estos asuntos que evocan sentimientos fuertes y cómo esto se relaciona con el *advocacy*.



### Objetivos:

Al final de esta actividad, los participantes podrán:

- Identificar un asunto en el cual creen firmemente y los aspectos de este asunto que evocan sentimientos fuertes;
- Describir semejanzas entre las convicciones y los sentimientos expresados por los participantes;
- Explicar cómo sus convicciones y los sentimientos con relación a los asuntos identificados inspiran *advocacy*.



### Materiales:

- Diapositivas de PowerPoint y hojas para distribución
- Hoja de trabajo "Un asunto en el cual creo firmemente"



### Tiempo:

10 minutos para presentar la actividad y llenar la hoja de trabajo

10 minutos para compartir en parejas las respuestas a la hoja de trabajo

15 minutos para la discusión en plenaria y el resumen

*35 minutos en total*



### Preparativos:

- Determinar los conceptos y las palabras en torno a "creo firmemente" que tienen más repercusión junto a los participantes y adaptar la hoja de trabajo, si es necesario.

**Nota para el facilitador:** Originalmente, en esta actividad, los prestadores de servicios de salud describían asuntos con los que se relacionaban de manera apasionada, pero el concepto de "pasión" no era bien asimilado por todas las personas en relación con su trabajo. Por lo tanto, las palabras "creo firmemente" sustituyeron las usadas anteriormente. Por favor, use conceptos y palabras que los participantes puedan asimilar y sean apropiadas para el contexto cultural.

## Instrucciones para el facilitador:

1. Presente la actividad diciendo que, como prestadores de servicios de aborto, cada uno de nosotros cree más firmemente en algunos asuntos relacionados con la atención del aborto que en otros. Es importante expresar los asuntos en los que creemos firmemente, pues, por lo general, esto genera motivación para activar cambios.
  - *Algunos de nosotros podemos creer firmemente en servicios preventivos como la anticoncepción y la planificación familiar; otros pueden interesarse profundamente en examinar la forma en que el género, la sexualidad y la desigualdad se relacionan con la atención del aborto; y, para otros, los aspectos emocionales y espirituales de la prestación de servicios de aborto son cuestiones importantes. Algunos de nosotros estamos interesados en los servicios de salud para adolescentes. Otros están muy preocupados por mejorar la situación económica o educativa de las mujeres.*
  
2. Conceda a los participantes algunos minutos para llenar la hoja de trabajo “Un asunto en el cual creo firmemente”.
  
3. Divida al grupo en parejas y conceda a los participantes 10 minutos para compartir sus respuestas. Motíuelos a escuchar con atención cuando los otros participantes describan los asuntos en los cuales creen firmemente y que observen cómo pueden percibir la fuerza de los sentimientos de las personas mediante señales verbales y no verbales.
  - Explique y dé ejemplos de señales verbales y no verbales, si es necesario. Ejemplos de señales verbales son palabras usadas y el tono de voz. Un ejemplo sería si una persona utilizara palabras enfáticas y un tono de voz positivo, como “ ¡Me comprometo totalmente a promover los derechos de las mujeres!” Entre las señales no verbales figuran expresiones faciales, indicaciones físicas y lenguaje corporal. Ejemplos serían brillo en la mirada, sonrisas, el cuerpo inclinado hacia adelante, mayor gesticulación con las manos.
  
4. Reúna a todos los participantes de nuevo y pida que dos o tres voluntarios compartan sus respuestas de manera concisa.
  
5. Discuta esta actividad usando las preguntas a continuación.
  - *¿Qué semejanzas existen entre los asuntos discutidos por las personas?*
  - *¿Qué aspectos de estos asuntos evocan sentimientos fuertes?*
  - *Mientras ustedes observaban a las personas hablar sobre los asuntos en los cuales creen firmemente, ¿cuáles fueron las señales verbales y no verbales que demostraban sus sentimientos fuertes?*
  - *¿Cómo fue hablar con su pareja respecto a los asuntos en los cuales usted cree firmemente?*
  - *¿De qué manera nos inspiran estos asuntos y sentimientos a abogar por la atención segura del aborto?*

6. Exponga los siguientes puntos, si aún no han sido mencionados por los participantes:
  - *Los asuntos en los cuales creemos firmemente son personales y únicos para nosotros, se basan en nuestras experiencias, nuestros valores, nuestras identidades y otros factores.*
  - *Algunos de nosotros tenemos muchos intereses relacionados con la atención del aborto y posiblemente nos sea difícil centrarnos en uno o dos de estos intereses. Otros quizás se sientan menos conectados con este trabajo.*
  - *Cuando identificamos asuntos en los cuales creemos firmemente y los transformamos en una causa profesional, entramos en contacto con nuestros valores, principios y necesidades. El advocacy es una extensión de la convicción en algún asunto*
  - *Advocacy es una forma de tomar actitudes en relación con los asuntos en los cuales creemos firmemente, con el objetivo de realizar cambios.*
  
7. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo por su participación y continúe con la próxima actividad.

## Un asunto en el cual creo firmemente

¿En qué asunto relacionado con el aborto cree usted firmemente?

---

---

---

---

---

---

¿Qué aspectos de este asunto evocan sentimientos fuertes en usted?

---

---

---

---

---

---

¿De qué manera estas creencias y sentimientos lo/la inspiran a abogar por este asunto?

---

---

---

---

---

---

### ACTIVIDAD 3: DESARROLLANDO UNA PERSPECTIVA DE ADVOCACY



#### Propósito:

El propósito de esta actividad es motivar a los prestadores de servicios de salud a desarrollar una perspectiva de *advocacy*, al ver y responder a oportunidades para promover cambios en su trabajo y en su diario vivir. Los participantes también discutirán los beneficios y riesgos implicados, así como las formas de superar los obstáculos a sus esfuerzos de *advocacy*.



#### Objetivos:

Al final de esta actividad, los participantes podrán:

- Describir la perspectiva de *advocacy*;
- Explicar cómo pueden ver y responder a oportunidades para promover cambios en su trabajo y en su diario vivir;
- Discutir los beneficios y riesgos implicados, así como las formas de superar los obstáculos a sus esfuerzos de *advocacy*.



#### Materiales:

- Diapositivas de PowerPoint y hojas impresas para distribución
- Hoja de trabajo “Beneficios y riesgos del *advocacy*”



#### Tiempo:

15 minutos para definir la perspectiva de *advocacy* y examinar la historia de un caso

15 minutos para discutir oportunidades de *advocacy* en el diario vivir

15 minutos para llenar y discutir la hoja de trabajo “Beneficios y riesgos del *advocacy*”

5 minutos para exponer los puntos de cierre

*50 minutos en total*



#### Preparativos:

- Los facilitadores pueden optar por sustituir la historia del caso de la Profesora K y del Doctor X por un ejemplo real de oportunidad de *advocacy* en el entorno de los participantes.

#### Instrucciones para el facilitador:

1. Muestre la diapositiva y explique que el propósito de esta actividad es motivar a los prestadores de servicios de salud a adoptar una perspectiva de *advocacy*, al ver y responder a oportunidades de *advocacy* en su trabajo y en su diario vivir. También discutiremos los beneficios y riesgos implicados en el *advocacy*, así como las formas de superar los obstáculos a sus esfuerzos de *advocacy*.

2. Muestre la diapositiva y defina la perspectiva de *advocacy*:
  - *La perspectiva de advocacy es un estado de ánimo en el cual la persona ve y responde a diferentes situaciones rutinarias en su trabajo y en su vida como posibles oportunidades para promover cambios.*
  
3. Muestre la diapositiva “Historia de un caso de la perspectiva de *advocacy*” y pida que un participante lea el caso en voz alta.
  - Un periódico importante publica una historia sobre el aumento del uso de misoprostol para provocar el aborto. El artículo contiene información incorrecta sobre la seguridad y eficacia de misoprostol para inducir abortos y advierte a los lectores respecto a los peligros del “uso indebido de misoprostol para inducir el aborto”.
  
4. Muestre las diapositivas “Respuesta de la Profesora K” y “Respuesta del Doctor X”, y pida que un participante las lea en voz alta.
  - La Profesora K es una profesora y gineco-obstetra respetada en un hospital universitario. Usa misoprostol para todas las indicaciones en ginecología y obstetricia, incluido el aborto, en su consultorio particular, y también ha redactado políticas para su uso en el hospital. Ella le escribe una carta al periódico con información correcta sobre la seguridad y eficacia de misoprostol para inducir el aborto, así como para otras indicaciones en ginecología y obstetricia.
  - El Doctor X utiliza misoprostol para todas las indicaciones en ginecología y obstetricia, incluido el aborto, en su consultorio particular, pero no lo utiliza o discute en su práctica en un hospital público. Ya habló en reuniones y conferencias profesionales sobre los peligros del “uso indebido de misoprostol para inducir el aborto”. No toma ningún paso para informar a sus colegas, sus pacientes o el público en general sobre la seguridad y eficacia de este medicamento.
  
5. Pida que uno o dos participantes compartan la respuesta de la Profesora K con la del Doctor X.
  - *¿Tiene la Profesora K una perspectiva de advocacy?*
  - *¿Tiene el Doctor X una perspectiva de advocacy?*
  
6. Pida que los participantes den un ejemplo real de una oportunidad de *advocacy* en un servicio de salud. Pregunte cómo los profesionales de este servicio respondieron a esa oportunidad y si eran más como la Profesora K o como el Doctor X.
  
7. Reconozca que, a pesar de haber beneficios concretos, también existen ciertos riesgos implicados en el *advocacy*. Las percepciones de las personas respecto a los beneficios y los riesgos pueden influir en su decisión de participar abiertamente en actividades de *advocacy*. Pregunte lo siguiente:
  - *Al pensar en la Profesora K y el Doctor X, ¿cuáles son los beneficios y riesgos del advocacy de la Profesora K?*
  - *¿Cuáles son los beneficios y riesgos de las acciones del Doctor X?*

8. Muestre la diapositiva “Oportunidades diarias de *advocacy*”.
  - *Existen muchas oportunidades de advocacy en nuestra vida personal y profesional.*
  - *Las situaciones personales quizás requieran diferentes enfoques en comparación con las situaciones profesionales.*
  - *Hay una variedad de formas de abogar en diferentes situaciones.*
  
9. Muestre la diapositiva “Oportunidades diarias de *advocacy*: primera situación” y pida que un participante lea la situación en voz alta.
  - Su amplia familia extensa está planeando celebrar el cumpleaños de un pariente de edad más avanzada. Desde que usted empezó a ejercer como profesional de la salud, sus parientes mujeres se le acercan en privado para preguntarle adónde pueden ir para interrumpir un embarazo no deseado. Su familia es profundamente espiritual y la mayoría de sus parientes de edad más avanzada ya declararon su oposición al aborto. El año pasado, una prima adolescente murió a causa de las complicaciones de un aborto inseguro. Su familia nunca discutió abiertamente la causa de su muerte. La madre de la adolescente que falleció le pidió que informe a los miembros más jóvenes de la familia respecto a la anticoncepción y los peligros del aborto inseguro.
  
10. Haga las siguientes preguntas respecto a esta situación:
  - *¿Cuáles son los puntos más preocupantes de esta situación?*
  - *¿De qué manera usted podría realizar esfuerzos de advocacy?*
  - *¿Cuáles son los posibles resultados de su advocacy?*
  - *¿Cuáles son algunos de los beneficios y riesgos del advocacy en esta situación?*
  - *¿De qué manera se relaciona esta situación con su vida?*
  
11. Muestre la diapositiva “Oportunidades diarias de *advocacy*: segunda situación” y pida que un participante lea la situación en voz alta.
  - Usted está cenando en un restaurante con varios colegas que trabajan en la misma especialidad. Hay un programa dramático de televisión en el fondo, en el cual uno de los personajes acaba de enterarse que está embarazada y piensa en la posibilidad de someterse a un aborto. El colega de edad más avanzada a la mesa utiliza información errónea para apoyar sus observaciones contra la atención segura del aborto. Él afirma que, si la interrupción del embarazo fuera completamente ilegal, las mujeres no tendrían relaciones sexuales fuera del matrimonio y nunca habría abortos provocados.



12. Haga las siguientes preguntas sobre esta situación:

- *¿Cuáles son los puntos más preocupantes de esta situación?*
- *¿De qué manera usted podría realizar esfuerzos de advocacy?*
- *¿Cuáles son los posibles resultados de su advocacy?*
- *¿Cuáles son algunos de los beneficios y riesgos del advocacy en esta situación?*
- *¿De qué manera se relaciona esta situación con su vida?*

13. Examine estas situaciones con las siguientes preguntas:

- *¿Cuáles son algunas de las semejanzas entre las dos situaciones?*  
*¿Cuáles son algunas de las diferencias?*
- *¿De qué manera su advocacy puede beneficiarlo en estas situaciones?*  
*¿Cómo puede beneficiar a otras personas?*
- *¿Cuáles son algunos de los riesgos de asumir una función de advocacy en su familia extensa? ¿Cuáles son algunos de los riesgos de abogar junto a colegas?*

14. Pida a los participantes que llenen individualmente la hoja de trabajo “Desarrollando una perspectiva de advocacy”. Muestre la diapositiva “Discusión sobre la perspectiva de advocacy” y examine las siguientes preguntas; oiga las respuestas de uno o dos participantes para cada pregunta:

- *¿Cuáles son los posibles beneficios y riesgos de participar en actividades de advocacy a favor de la atención segura del aborto?*
- *Dados los beneficios y riesgos, ¿qué los motiva a adoptar una perspectiva de advocacy?*
- *¿Qué obstáculos existen para adoptar una perspectiva de advocacy?*
- *¿Cómo superarían esos obstáculos?*

15. Si los participantes no los mencionan, muestre las diapositivas “Beneficios y riesgos” y proponga estos posibles beneficios de abogar por la atención segura del aborto:

- *Mejorar la salud de las mujeres y salvar vidas, al garantizar acceso al aborto seguro;*
- *Ganarse el respeto de las usuarias, de los colegas y de otras personas;*
- *Influenciar administradores y formuladores de políticas en el sentido de realizar cambios que ayuden a muchas mujeres;*
- *Unirse a una vibrante y comprometida comunidad de promotores.*

Si los participantes no los mencionan, discuta estos posibles riesgos de abogar por el aborto seguro:

- Estigma profesional o personal
- Confrontación, acoso, amenazas o incluso violencia perpetrada por oponentes
- Usuaris escogen a otro profesional
- Pérdida de empleo

16. Muestre las diapositivas y pida que los participantes discutan "Perspectiva de *advocacy*: puntos de cierre".

- *La perspectiva de advocacy es un estado de ánimo en el cual la persona ve y responde a diferentes situaciones rutinarias en su trabajo y su diario vivir como posibles oportunidades para promover cambios.*
- *Muchos prestadores de servicios de salud ven el advocacy como una extensión natural de su función y como una responsabilidad profesional y ética.*
- *El derecho a la atención segura del aborto está incluido en las cartas y los tratados internacionales como un derecho sexual y reproductivo. Abogar por la atención segura del aborto es abogar por los derechos humanos.*
- *Hay muchas situaciones en nuestro trabajo y en nuestro diario vivir que proporcionan una oportunidad de advocacy cuando adoptamos esta perspectiva.*
- *Existen posibles beneficios y riesgos para las personas que participan en actividades de advocacy.*
- *El advocacy ocurre siempre que optamos por comunicar nuestro conocimiento y nuestra experiencia en la atención segura del aborto.*
- *El advocacy puede ocurrir de diferentes maneras y en diferentes niveles.*
- *El advocacy es más exitoso cuando escogemos estratégicamente a las personas y los lugares sobre los cuales podemos esperar tener alguna influencia.*
- *No todos nuestros esfuerzos tendrán éxito, pero aprendemos de nuestras experiencias a ser más eficientes la próxima vez.*

17. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo por su participación y continúe con la próxima actividad.

## Beneficios y riesgos del advocacy

1. ¿Cuáles son los posibles beneficios y riesgos para usted al abogar por la atención segura del aborto?

Beneficios

Riesgos

---

---

---

---

---

---

---

---

2. En vista de estos posibles beneficios y riesgos, ¿qué lo/la motiva a adoptar una perspectiva de *advocacy*?

---

---

---

3. ¿Qué obstáculos impiden que usted adopte una perspectiva de *advocacy*?

---

---

---

4. ¿Cómo superaría estos obstáculos?

---

---

---

## ACTIVIDAD 4: TRES FUNCIONES DE UN PROMOTOR



### Propósito:

El propósito de esta actividad es que los participantes aprendan sobre las tres funciones de un promotor (educador, testigo y persuasor), examinando con qué función ya están familiarizados y se sienten a gusto. Los participantes discutirán diferentes representaciones, la función de *advocacy* que desempeñarían en cada representación y la información, experiencia y recursos que necesitarían para actuar como promotores.



### Objetivos:

Al final de esta actividad, los participantes podrán:

- Explicar las tres funciones de un promotor y hablar sobre su familiaridad y nivel de comodidad con cada una de ellas;
- Describir la función que desempeñarían y qué necesitarían para actuar en diferentes situaciones;
- Identificar una herramienta o habilidad personal que tengan para abogar de manera eficiente en su comunidad.



### Materiales:

- Computadora portátil, proyector LCD y pantalla
- Diapositivas de PowerPoint y hojas impresas para distribución
- Hoja de trabajo "Tres funciones de un promotor"
- Hojas de trabajo "Tres funciones de un promotor, representaciones"



### Tiempo:

20 minutos para presentar y discutir las tres funciones de un promotor y llenar la hoja de trabajo

20 minutos para trabajar en las representaciones en grupos pequeños

25 minutos para los informes de los grupos pequeños (se puede prolongar por más tiempo si se utiliza un método más creativo)

10 minutos para discutir las representaciones en plenaria

5 minutos para examinar la Parte 2: ¿Qué es el *advocacy*? ¿Por qué ser promotor?

*80 minutos en total*



### Preparativos:

- Las representaciones para examinar las tres funciones de un promotor serán más pertinentes si usted las adapta usando ejemplos reales y locales. El objetivo de las representaciones es presentar diferentes ambientes y situaciones, y pedir a los participantes que determinen la función de *advocacy* y los datos, experiencias y recursos necesarios, así como las acciones posibles y los resultados esperados. Las representaciones adaptadas deben seguir las siguientes directrices:
  - **Prestador de servicios de salud-usuaria:** una situación delimitada por la privacidad de una sala de consultas, que se enfoca en la relación del prestador de servicios de salud con la usuaria y que ofrece información sobre el *advocacy* como medio de expresar apoyo, ofrecer información y garantizar el acceso de las mujeres a los servicios mediante referencias eficaces.
  - **Prestador de servicios-prestador de servicios:** una situación definida por un conflicto profesional o una oportunidad para apoyo entre colegas.
  - **Prestador de servicios de salud-red de profesionales:** una situación en la cual los prestadores de servicios de salud se sienten inclinados a hablar en un foro más público con algunos colegas que pueden o no apoyar la atención segura del aborto.
  - **Prestador de servicios de salud-medios de comunicación:** una situación que atrae algún tipo de medio de comunicación (revista, periódico, televisión, radio) y hace participe al público en la discusión del tema del aborto.
  - **Prestador de servicios de salud-formulador de políticas:** una circunstancia en que se les presenta a los prestadores de servicios de salud la oportunidad de actuar en una situación explícitamente política, como campaña, cabildeo, legislación a ser aprobada, solicitud de la oficina de algún político o necesidad de preparar una respuesta al comportamiento o discurso de un formulador de políticas.

### Instrucciones para el facilitador:

1. Muestre la diapositiva “Tres funciones de un promotor” y diga al grupo que hay diferentes funciones que pueden desempeñar los promotores.
  - *Los promotores desempeñan generalmente una de las tres siguientes funciones: educador, testigo y persuasor.*
  - *Cada función es importante y representa una etapa de los esfuerzos de advocacy exitosos.*
  - *Algunos promotores se sienten cómodos en las tres funciones y algunos adquieren destreza principalmente en una de ellas.*
  - *Según vayamos discutiendo cada función, considere con cuál de ellas se siente más familiarizado o más cómodo.*

2. Muestre la diapositiva “Tres funciones de un promotor: educador” .
  - Es un especialista: tiene conocimiento respecto a la educación, capacitación y experiencia como prestador de servicios de atención del aborto;
  - Identifica la información que sea más importante para el esfuerzo de *advocacy* específico, comunica este conocimiento usando lenguaje fácil de entender y facilita discusión del asunto.
  
3. Pida a los participantes que escriban en su hoja de trabajo “Tres funciones de un promotor” un ejemplo de una situación reciente en que hayan desempeñado la función de educador. Pida que escriban la información más importante sobre el aborto que comunicaron al desempeñar esta función de educador. Pida que uno o dos participantes compartan sus respuestas.
  
4. Muestre la diapositiva “Tres funciones de un promotor: testigo” .
  - Tiene conocimiento basado en experiencia de primera mano; representa las verdaderas preocupaciones de salud, condiciones específicas, luchas y necesidades de las mujeres;
  - Utiliza historias y descripciones de primera mano en foros públicos para evocar compasión, desarrollar solidaridad y establecer su posición.
  
5. Pida a los participantes que escriban en su hoja de trabajo un ejemplo de una situación reciente en que hayan desempeñado la función de testigo para abogar por la atención segura del aborto. Pida a los participantes que piensen en algunas de las mujeres que atendieron y cuyas historias sobresalen como la ilustración más conmovedora de la necesidad de atención segura del aborto, pues muestran las terribles consecuencias cuando no se brinda atención segura. Pida que sean concisos al relatar estas historias en su hoja de trabajo y que tengan cuidado de no incluir ninguna información identificadora que pueda comprometer la privacidad de las mujeres. Pida que uno o dos participantes compartan sus experiencias al desempeñar la función de testigo y las historias que fueron más eficaces para fines de *advocacy*.
  
6. Muestre la diapositiva “Tres funciones de un promotor: persuasor” .
  - Maneja un cambio específico de manera estratégica;
  - Tiene habilidades exclusivas y desea modificar un tema, una política o una posición específica;
  - Se basa en evidencia actual (datos), aliados y redes de contactos organizadas y hace recomendaciones escritas para lograr el cambio enfocado.

7. Pida a los participantes que escriban en su hoja de trabajo un ejemplo de una situación reciente en que hayan desempeñado la función de persuasor para abogar por determinado cambio en la atención segura del aborto. Pida a los participantes que escriban la evidencia específica (datos) que usaron, el método para organizar aliados y redes de contactos, las recomendaciones escritas que elaboraron y otras estrategias que hayan sido fundamentales para sus esfuerzos de *advocacy*.
  
8. Las personas pueden desempeñar diferentes funciones en diferentes circunstancias, pero pregunte a los participantes con cuál de las funciones se sienten más familiarizados y más a gusto en este momento. Pida a los participantes que levanten la mano si pueden imaginarse principalmente en las siguientes funciones:
  - *¿Cuántos de ustedes pueden imaginarse principalmente como educadores?*
  - *¿Cuántos de ustedes pueden imaginarse principalmente como testigos?*
  - *¿Cuántos de ustedes pueden imaginarse principalmente como persuasores?*
  
9. Resuma diciendo que muchos de los participantes ya parecen ver el *advocacy* como parte de su identidad profesional y personal. Esta capacitación fue planeada con la intención de ayudarlos a ampliar su autoconocimiento para poder actuar de manera más intencional y estratégica.
  
10. Siga a la próxima parte de esta actividad y diga que acabamos de investigar las diferentes funciones de un promotor y, ahora, discutiremos representaciones que presentan diferentes oportunidades para desempeñar alguna de las funciones de los promotores y acciones de *advocacy*; discuta los beneficios y riesgos de realizar tales acciones y formas de minimizar los riesgos.
  
11. Divida a los participantes en grupos pequeños que no tengan más de cinco personas. Explique que tendrán 20 minutos para leer y discutir su representación, determinar cuáles funciones serían apropiadas para promotores y contestar las otras preguntas. Pida que los grupos designen a una persona para anotar la discusión y preparar un informe conciso (tres minutos) de sus respuestas para el grupo en plenaria.

**Nota para el facilitador:** Si usted tiene tiempo y desea presentar otro método de capacitación interesante, puede pedir a cada grupo pequeño que prepare un informe creativo de su discusión y sus respuestas usando dramatización, historia, poema o música, por ejemplo. El uso de dramatización puede ayudar al grupo a generar más ideas de posibles respuestas de *advocacy* para la representación. Este método será eficaz con un grupo que se sienta más a gusto con una variedad de métodos de capacitación.

12. Para cada una de las cinco representaciones, muestre la diapositiva “Tres funciones de un promotor: representación”; pida que un participante lea la representación en voz alta y, después, pida que el grupo pequeño correspondiente haga su presentación concisa. Después de cada presentación, pregunte a los otros participantes si tienen alguna pregunta, observación o sugerencia sobre esta representación. Discuta las posibles acciones mencionadas a continuación para cada representación, si aún no han sido sugeridas por los participantes.
  
13. Muestre y discuta la diapositiva “Prestador de servicios de salud-usuaria: posibles acciones”:
  - Brindar consejería sobre las alternativas al embarazo, aborto seguro y fertilidad y anticoncepción postaborto (función del educador).
  - Ayudar a la mujer a considerar las opciones y los posibles resultados, y garantizar su confidencialidad en cuanto a su decisión.
  - Remitirla a recursos y servicios de atención segura del aborto, atención prenatal, orientación sobre la crianza de los hijos o adopción (dependiendo de su decisión y de las leyes y políticas locales).
  - La educación de las usuarias y la consejería son actividades de *advocacy*.
  - Éste es un ejemplo que usted puede usar (función de testigo) cuando abogue por consejería sin prejuicios respecto a las alternativas al embarazo y las referencias necesarias. La información incorrecta sobre el aborto puede impedir que las mujeres busquen ayuda.
  
14. Muestre y discuta la diapositiva “Prestador de servicios-prestador de servicios: posibles acciones”:
  - Recordar a sus colegas que hacer comentarios y discutir el comportamiento de un colega frente a las usuarias es una conducta profesional inadecuada.
  - Informar a la partera profesional respecto a otros profesionales en esta área que comparten su lealtad al aborto seguro.
  - Informar a la partera profesional respecto a sus derechos profesionales y conversar sobre medidas de seguridad personal que convendría adoptar (función de educador).
  - Ayudar a la partera profesional a entrar en contacto con otros prestadores de servicios de atención segura del aborto o, si ya existe una red de contactos, vincularla a esta red (función de persuasor).
  - Pregunta: *¿Cómo puede informar a sus colegas que usted es una persona de confianza para conversar sobre la atención segura del aborto?*
  
15. Muestre y discuta la diapositiva “Prestador de servicios de salud-red de profesionales: posibles acciones”:
  - Localice a otros colegas que apoyen la atención segura del aborto, participe en paneles sobre el asunto y abogue por el aborto seguro mediante las preguntas y los comentarios de la audiencia.



- Si uno de los conferencistas proviene de una región con altas tasas de aborto inseguro, exponga este punto durante la sesión y pregunte cómo pretenden reducir las tasas de aborto inseguro.
- Averigüe quién organizó el panel y contáctelos para quejarse de la ausencia de perspectivas equilibradas sobre el tema; ofrézcase para organizar un panel más equilibrado el próximo año.

16. Muestre y discuta la diapositiva “Prestador de servicios de salud-medios de comunicación: posibles acciones”:

- Si el programa incluye una perspectiva de aborto seguro, dé las gracias públicamente.
- Proporcione al anfitrión del programa información precisa sobre el impacto del aborto inseguro y la necesidad de atención segura.
- Organice un grupo de prestadores de servicios de salud para que escuchen y llamen al programa para apoyar la atención segura del aborto.
- Participe usted mismo en el segmento o encuentre a un colega que esté dispuesto y disponible para hacerlo.

17. Muestre y discuta la diapositiva “Prestador de servicios de salud-formulador de políticas: posibles acciones”:

- Determine quiénes son los formuladores de políticas e intente influenciarlos para que apoyen su causa o propuesta de nombramiento.
- Organice un foro público para resaltar la necesidad de que determinado nombramiento tenga éxito.
- Reúnase con representantes de ambos lados de la causa y comparta sus experiencias como prestador de servicios de salud.

18. Después de hablar sobre cada representación, muestre la diapositiva “Tres funciones de un promotor, puntos para discusión de las representaciones” y discuta esta actividad junto con todo el grupo, usando las siguientes preguntas:

- *¿Qué más aprendieron sobre las diferentes funciones de un promotor mediante estas representaciones?*
- *¿Qué los hizo sentir más o menos cómodos al examinar las diferentes representaciones?*
- *¿Cuáles son algunas de las semejanzas entre todas estas representaciones?*
- *¿Qué información, experiencia y recursos les ayudarían a responder mejor a estas representaciones?*

19. Repase la “Parte 2: ¿Qué es el advocacy? ¿Por qué ser promotor?” mostrando las diapositivas y pidiendo a los participantes que las lean y hagan comentarios.
- *Definimos advocacy como el uso estratégico de información y acción para desarrollar opiniones, políticas y prácticas que afectan la vida de las personas.*
  - *Identificamos asuntos en los cuales creemos firmemente y por los cuales podemos abogar.*
  - *Vemos el advocacy como una progresión natural de nuestras responsabilidades profesionales y éticas.*
  - *Consideramos el advocacy a favor de la atención segura del aborto como abogar por los derechos humanos.*
  - *Definimos la perspectiva de advocacy como un estado de ánimo en el cual es posible ver y responder a diversas situaciones cotidianas como oportunidades para promover cambios.*
  - *Identificamos posibles riesgos y beneficios del advocacy y maneras de superar los obstáculos al advocacy.*
  - *Podemos desempeñar diferentes funciones como promotores (educar, testificar y persuadir), dependiendo de nuestro nivel de adaptación personal y de las circunstancias.*
  - *Discutimos diferentes audiencias objetivo y ambientes para advocacy, por ejemplo: familia y amistades, usuarias, otros profesionales y colegas, redes de contactos profesionales, los medios de comunicación y formuladores de políticas.*
  - *Entendemos que no todos los esfuerzos serán exitosos, pero que podemos aprender de nuestras experiencias.*
20. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo por su participación y continúe con la próxima actividad.

## Tres funciones de un promotor

### Educador

- **Es un experto:** tiene conocimiento adquirido de su formación, capacitación y experiencia como prestador de servicios de atención del aborto;
- **Identifica la información pertinente, comunica su conocimiento usando lenguaje fácil de entender y facilita discusión sobre el tema.**

Por favor escriba un ejemplo de una situación reciente en la que usted desempeñó la función de educador:

---

---

---

Por favor escriba la información más importante sobre el aborto que usted comunicó en su función de educador:

---

---

---

### *Testigo*

- **Tiene conocimiento basado en experiencia de primera mano:** representa las preocupaciones de salud, condiciones específicas, luchas y necesidades de las mujeres;
- **Utiliza historias y anécdotas de primera mano en foros públicos para evocar compasión, fomentar solidaridad y exponer su posición.**

Por favor escriba un ejemplo de una situación reciente en la que usted desempeñó la función de testigo para abogar por la atención segura del aborto:

---

---

---

Por favor piense en algunas de las mujeres que usted ha atendido y cuyas historias sobresalen como la ilustración más conmovedora de la necesidad de recibir atención segura del aborto y de las terribles consecuencias cuando no reciben esta atención. Por favor escriba concisamente una de estas historias; tenga cuidado de no incluir ninguna información identificadora para proteger la confidencialidad de la mujer:

---

---

---

**Persuasor**

- Maneja estratégicamente un cambio específico;
- Tiene experiencia y conocimiento únicos y desea modificar un tema, una política o una posición específica;
- Se basa en evidencia actual (datos), aliados y redes de contactos organizadas y hace recomendaciones escritas para lograr el cambio enfocado.

Por favor escriba un ejemplo de una situación reciente en la que usted desempeñó la función de persuasor para abogar por determinado cambio en la prestación de servicios de atención segura del aborto.

---

---

---

Por favor escriba la evidencia específica (datos) que usted usó, el método para organizar aliados y redes de contactos, las recomendaciones escritas que usted elaboró y otras estrategias que hayan sido fundamentales para sus esfuerzos de *advocacy*:

---

---

---

## Tres funciones de un promotor, representaciones: Prestador de servicios de salud-usuaria

Una mujer joven llega a su consultorio y solicita una interrupción de su embarazo. Es estudiante y aún no está lista para ser madre. Está segura de querer tener un aborto, pero tiene miedo porque le dijeron que el aborto “la destruirá” y que no podrá tener hijos en el futuro.

¿Cuál(es) función(es) de *advocacy* requiere esta situación (educador, testigo o persuasor)?

¿Qué tan cómodo se siente usted en esta(s) función(es)?

¿Qué información, experiencia y recursos necesitaría usted para responder a esta situación?

¿Qué acciones tomaría usted?

¿Qué resultados esperaría usted de estas acciones?

## Tres funciones de un promotor, representaciones: Prestador de servicios de salud-Prestador de servicios de salud

En la sala de espera del establecimiento donde usted trabaja, usted oye a una enfermera comentar en voz alta que la nueva partera profesional “no tiene principios morales” porque ayuda a las mujeres a interrumpir embarazos no deseados. Usted ya observó que varios de sus colegas tratan mal a esta partera. La partera acude a usted un día y le pide su consejo sobre qué hacer.

¿Qué función(es) de *advocacy* requiere esta situación (educador, testigo o persuasor)?

¿Qué tan cómodo se siente usted en esta(s) función(es)?

¿Qué información, experiencia y recursos necesitaría usted para responder a esta situación?

¿Qué acciones tomaría usted?

¿Qué resultados esperaría usted de estas acciones?

## Tres funciones de un promotor, representaciones: Prestador de servicios de salud-Red de profesionales

Usted está en un congreso regional de ginecología y obstetricia. El programa presenta un panel sobre el aborto inseguro. Usted percibe que todos los panelistas representan perspectivas en contra del aborto. Probablemente no exista ninguna voz a favor de la atención segura del aborto.

¿Qué función(es) de *advocacy* requiere esta situación (educador, testigo o persuasor)?

¿Qué tan cómodo se siente usted en esta(s) función(es)?

¿Qué información, experiencia y recursos necesitaría usted para responder a esta situación?

¿Qué acciones tomaría usted?

¿Qué resultados esperaría usted de estas acciones?

## Tres funciones de un promotor, representaciones: Prestador de servicios de salud-Medios de comunicación

Una estación de radio local está planeando un programa sobre la salud reproductiva de las mujeres. Usted se entera por medio de un amigo de que la radio está solicitando prestadores de servicios de salud para hablar en el segmento sobre la atención segura del aborto. Hasta ahora, no se ha ofrecido ningún prestador de servicios de salud.

¿Qué función(es) de *advocacy* requiere esta situación (educador, testigo o persuasor)?

¿Qué tan cómodo se siente usted en esta(s) función(es)?

¿Qué información, experiencia y recursos necesitaría usted para responder a esta situación?

¿Qué acciones tomaría usted?

¿Qué resultados esperaría usted de estas acciones?



## Tres funciones de un promotor, representaciones: Prestador de servicios de salud-Formulador de políticas

Después de las elecciones recientes, un nuevo secretario de salud está siendo nombrado. Usted sabe que este profesional tiene un compromiso muy fuerte con la prestación de servicios de atención segura del aborto. Varias personas de la comunidad se oponen a este funcionario y un grupo pequeño de líderes religiosos y educadores, así como algunos prestadores de servicios de salud, formaron un grupo para oponerse a su nombramiento.

¿Qué función(es) de *advocacy* requiere esta situación (educador, testigo o persuasor)?

¿Qué tan cómodo se siente usted en esta(s) función(es)?

¿Qué información, experiencia y recursos necesitaría usted para responder a esta situación?

¿Qué acciones tomaría usted?

¿Qué resultados esperaría usted de estas acciones?

## PARTE 3: PODER

### ACTIVIDAD 5: EL PODER ES...



#### Propósito:

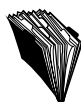
El propósito de esta actividad es que los participantes definan el poder y discutan expresiones negativas y positivas de poder, como poder sobre, poder con, poder para y poder interior. Los participantes discuten imágenes de poder y cómo éstas influyen en sus definiciones y expresiones de poder, y examinan la forma en que el poder está relacionado con sus funciones como promotores de la atención segura del aborto.



#### Objetivos:

Al final de esta actividad, los participantes podrán:

- Definir el poder
- Explicar expresiones de poder, como: poder sobre, poder con, poder para y poder interior
- Discutir cómo ciertas imágenes se relacionan con su definición de poder y las diferentes expresiones de poder



#### Materiales:

- Computadora portátil, proyector LCD y pantalla
- Diapositivas de PowerPoint y hojas impresas para distribución
- Caballete y hojas de rotafolio, marcadores
- Imágenes de poder impresas en papel



#### Tiempo:

5 minutos para presentar la actividad y definir el poder

10 minutos para presentar y discutir expresiones de poder

15 minutos para seleccionar y discutir imágenes de poder en los grupos pequeños y en plenaria

5 minutos para resumir

*35 minutos en total*



#### Preparativos:

- Fijar imágenes de poder en las paredes alrededor del cuarto.

**Nota para el facilitador:** Para adaptar esta actividad a las circunstancias del lugar, reúna imágenes locales con diversas personas y escenas que describan diferentes formas y expresiones de poder. Algunos ejemplos de imágenes son: instituciones como lugares de culto, escuelas o edificios gubernamentales; activistas marchando en la calle; un líder político hablando ante un grupo de electores; una persona musculosa levantando pesas o alguna otra demostración de fuerza física; un líder religioso hablando ante un grupo de fieles; policías con uniforme y armas; una persona ejerciendo poder sobre otra mediante un puño levantado o alguna otra forma de violencia; el hombre de la familia dando dinero a otros miembros de la familia; una mujer como líder informal de otras mujeres en un proyecto; un televisor con un locutor; una persona escribiendo una carta al editor de un periódico; un profesional de la salud hablando ante un grupo de otros profesionales de la salud; un prestador de servicios de salud hablando con una usuaria; un profesional de la salud formulando una política de la clínica; personas recibiendo sus diplomas en una institución de educación o cargando libros; una secretaria vigilando la entrada a la oficina de su jefe; etc.

### Instrucciones para el facilitador:

1. Explique que uno de los aspectos más importantes del *advocacy* es el poder. El *advocacy* a favor del aborto seguro está particularmente asociado con el poder porque la causa fundamental del aborto inseguro es el poder limitado de la mujer en su casa, comunidad y sistema político. En esta actividad, el grupo discutirá definiciones y expresiones de poder.
  
2. Muestre la diapositiva “¿El poder es...?” y pida a los participantes que reflexionen sobre la pregunta y escriban su definición del poder. Pida que varios participantes compartan su definición con el grupo. Solicite una o dos observaciones sobre las definiciones.
  
3. Muestre y explique la diapositiva “Expresiones de poder”.
  - Hay diversas fuentes y expresiones de poder, tanto positivas como negativas (Veneklasen y Miller 2002):
    - Poder sobre
    - Poder con
    - Poder para
    - Poder interno
  
4. Muestre y discuta la diapositiva “Poder sobre”.
  - Relación ganar-perder: tomar el poder de otros y utilizarlo para dominar e impedir que ellos retomen el poder;
  - Aquéllos que controlan los recursos y la toma de decisiones tienen poder sobre aquéllos que no tienen tales elementos;
  - Perpetúa la desigualdad, la injusticia y la pobreza;
  - Asociado con la represión, fuerza, coerción, discriminación, corrupción y abuso;

- En la ausencia de otros modelos, las personas repiten patrones de “poder sobre” en sus relaciones personales, en las comunidades e instituciones;
  - Las personas que forman parte de grupos marginados y sin fuerza, cuando adquieren poder en cargos de liderazgo, a veces imitan al opresor;
  - Las personas necesitan aprender e internalizar nuevas formas de liderazgo y métodos para la toma de decisiones.
5. Muestre y discuta la diapositiva “Poder colaborativo: poder con, poder para y poder interno”.
- Formas más colaborativas de ejercer y utilizar el poder: poder con, poder para y poder interno;
  - Crear relaciones más equitativas;
  - Establecer principios básicos para estrategias de empoderamiento.
6. Muestre y discuta la diapositiva “Poder con”.
- Encontrar elementos comunes entre diferentes intereses para transformar el conflicto y promover relaciones equitativas;
  - Desarrollar fuerza colectiva, multiplicar conocimientos y talentos individuales;
  - Basado en apoyo, solidaridad y colaboración mutuos;
  - Los grupos de *advocacy* utilizan el poder con para formar alianzas y crear coaliciones.
7. Muestre y discuta la diapositiva “Poder para”.
- Cada persona tiene un potencial único y poder para forjar su vida y su mundo;
  - Cada persona tiene el poder de lograr cambios importantes;
  - La formación de los ciudadanos y las estrategias para el desarrollo de liderazgo se basan en esta expresión de poder.
8. Muestre y discuta la diapositiva “Poder interno”.
- Capacidad de acción (*agency*): capacidad para actuar y modificar circunstancias personales y la sociedad;
  - Conciencia de su propio valor y autoconocimiento;
  - Capacidad para reconocer diferencias a la vez que afirma la búsqueda de dignidad y realización, común en todos los seres humanos;
  - El relato de historias, la reflexión y el diálogo ayudan a las personas a aceptar su valor personal y reconocer su poder.
9. Explique que ustedes explorarán diferentes formas de poder a través de imágenes. Fije de antemano en la pared las imágenes de poder. Pida a los participantes que paseen por el cuarto, miren todas las imágenes y seleccionen la que, a su parecer, más exprese poder.

10. Pida a los participantes que discutan la imagen de poder que escogieron con los otros participantes que escogieron la misma imagen o alguna otra parecida. Muestre la diapositiva “Imágenes de poder” y pida a los participantes que la analicen por cinco minutos:
- *¿De qué manera se relaciona esta imagen con su definición de poder?*
  - *¿Representa esta imagen poder sobre, poder con, poder para o poder interno? (Por favor explique cómo la imagen describe la expresión de poder seleccionada).*
  - *¿Qué tan cómodo se siente usted con esta descripción de poder?*
  - *¿De qué manera se relaciona con sus experiencias de poder?*
11. Discuta esta actividad con todo el grupo, usando las preguntas a continuación:
- *¿Qué observaciones tienen ustedes respecto a estas imágenes y la forma en que se relacionan con sus definiciones de poder?*
  - *¿Qué imagen representa poder sobre? (Pida a los participantes que expliquen de qué manera la imagen representa poder sobre). ¿Poder con? ¿Poder para? ¿Poder interno?*
  - *¿Qué tiene que ver el poder con nuestras funciones de promotores? ¿Y con el advocacy a favor de la atención segura del aborto?*
  - *¿Cómo podemos asegurar que estamos utilizando expresiones positivas de poder (poder con, para e interno) en nuestras estrategias de advocacy?*
12. Muestre la diapositiva “El poder es... Puntos de resumen” y exponga los siguientes puntos si aún no han sido mencionados por los participantes:
- El *advocacy* es una forma de usar y desarrollar poder para fines positivos;
  - Existen expresiones de poder negativas (poder sobre) y positivas (poder con, para e interno), que determinan si el poder está siendo utilizado para influenciar negativa o positivamente a otras personas;
  - El poder está asociado directamente con el aborto porque la causa fundamental del aborto inseguro es el poder limitado de la mujer en su casa, comunidad y sistema político;
  - El *advocacy* a favor de la atención segura del aborto se lleva a cabo dentro del contexto de impotencia de las mujeres:
    - Falta de acceso de las mujeres a información y a servicios relacionados con la sexualidad, reproducción y anticoncepción;
    - Violencia contra las mujeres;
    - Baja condición socioeconómica de las mujeres;
    - Salarios injustos para las mujeres;
    - Ausencia de mujeres representantes en los gobiernos y organismos formuladores de políticas;
    - Distribución inadecuada de recursos para la salud sexual y reproductiva de las mujeres, incluida la atención segura del aborto.

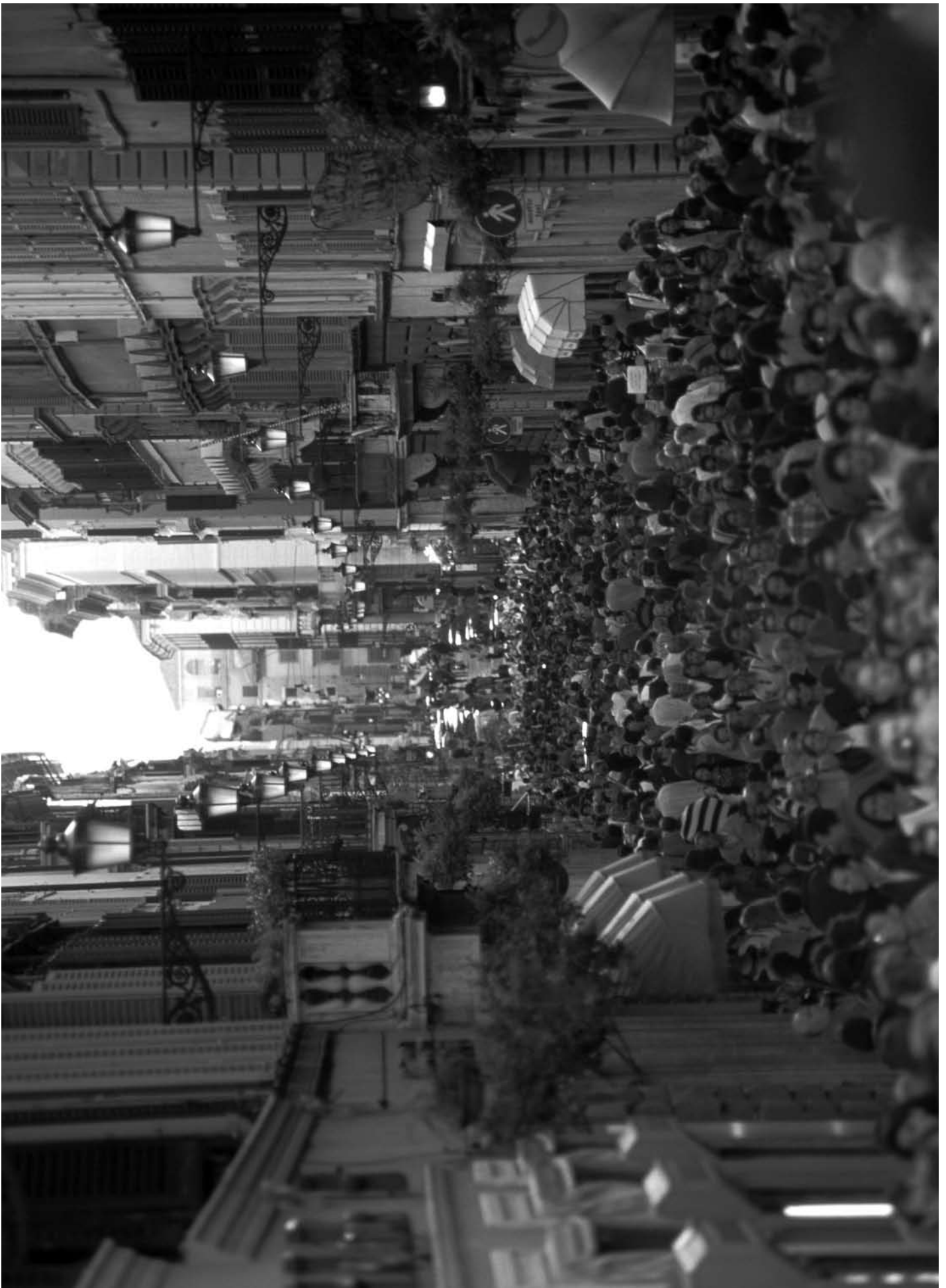
- Estrategias de *advocacy* que emplean intencionalmente expresiones positivas de poder, como poder con, poder para y poder interno, pueden generar, utilizar y desarrollar más poder para promover los derechos de las mujeres y los derechos humanos.

13. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo por su participación y continúe con la próxima actividad.







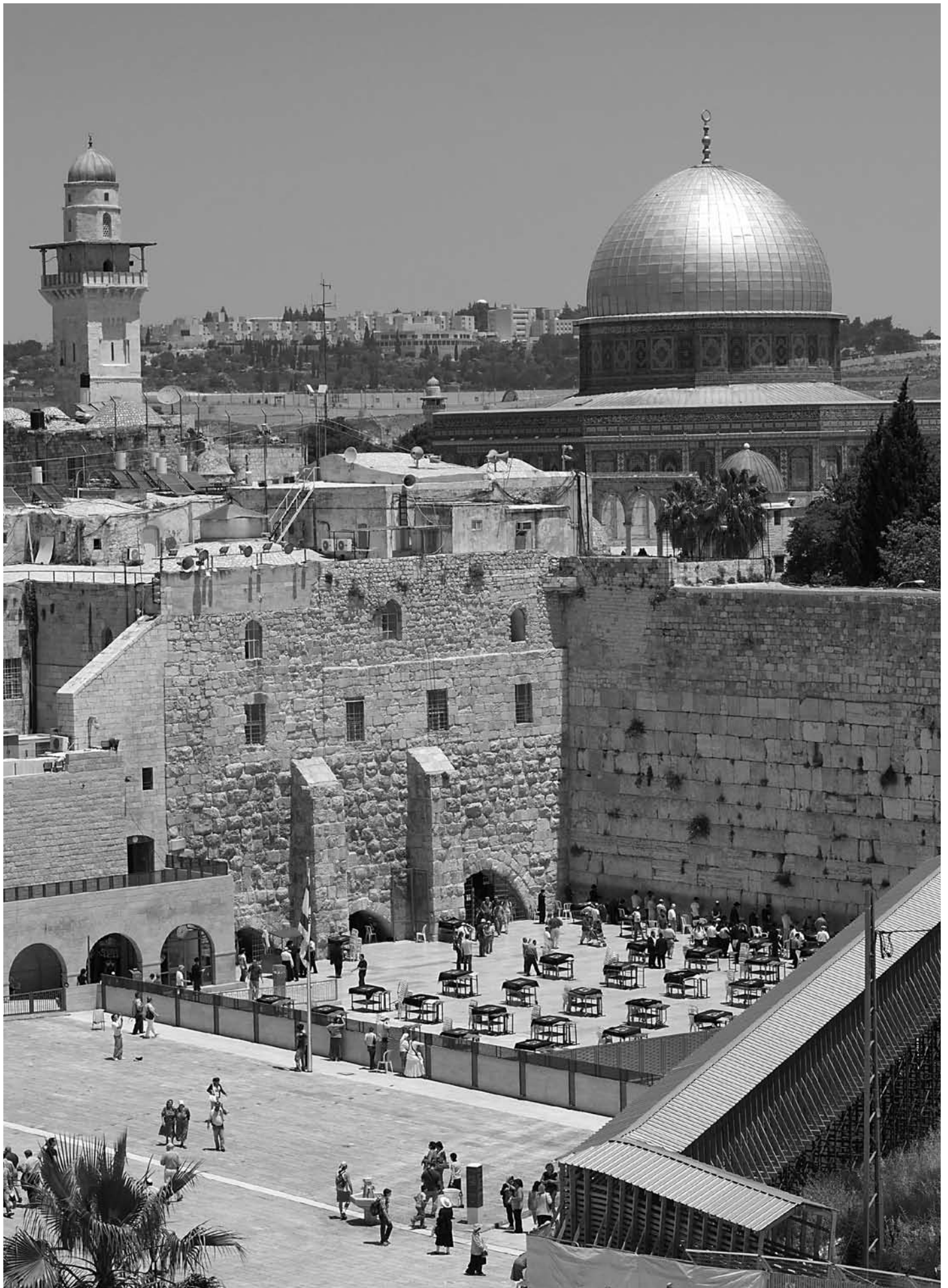




















## ACTIVIDAD 6: CONTINUUM DEL PODER PERSONAL

(Adaptado por OpenSource Leadership Strategies, Inc., de una capacitación realizada por Dan Cramer, de Grassroots Solutions, y Marcia Avner, del Consejo de Minnesota de Organizaciones sin Fines de Lucro, 2006.)



### Propósito:

El propósito de esta actividad es ofrecer a los participantes la oportunidad de explorar sus percepciones de su poder personal en diferentes circunstancias y con diferentes personas. Los participantes reflexionan respecto a los factores que influyen en su sentido de poder, la forma en que su percepción de poder personal influye en su capacidad para realizar actividades de *advocacy* y qué puede ayudarlos a aumentar su sentido de poder personal.



### Objetivos:

Al final de esta actividad, los participantes podrán:

- Expresar su percepción de su poder personal
- Discutir los factores que influyen en nuestro sentido de poder personal
- Describir qué puede ayudarlos a aumentar su sentido de poder personal
- Reconocer el potencial del poder colectivo



### Materiales:

- Letreros de papel con las palabras NADA PODEROSO(A), MUY PODEROSO(A) y los números del 1 al 10.
- Diapositivas de PowerPoint y hojas impresas para distribución



### Tiempo:

5 minutos para presentar la actividad

20 minutos para las frases del continuum de poder

10 minutos para la discusión en plenaria

5 minutos para los puntos de resumen

*40 minutos en total*



### Preparativos:

- En un espacio abierto, cree un continuum de poder personal fijando en un extremo el letrero titulado NADA PODEROSO(A), y en el otro extremo el letrero titulado MUY PODEROSO(A) y, entre ambos, otros letreros con los números del uno al diez, en orden ascendente;
- Si es necesario, adapte las frases para el continuum de poder personal, de manera que reflejen la realidad local.

**Nota para el facilitador:** Hay diversas formas de ayudar a los participantes a sentirse más a gusto en esta actividad. Se recomienda realizar esta actividad sólo después que el grupo haya desarrollado cierto grado de confianza y entendimiento. Reitere las normas del grupo antes de comenzar, especialmente aquellas sobre respetar la confidencialidad, participar dentro de su nivel de adaptación y mantener un ambiente favorable. Recuérdeles a todos que no tienen que participar si alguna de las preguntas les resulta demasiado incómoda o riesgosa. Pida a los participantes que se apoyen mutuamente durante la discusión.

### Instrucciones para el facilitador:

1. Muestre la diapositiva y presente la actividad como una oportunidad para explorar nuestras percepciones de poder personal. El poder es una experiencia subjetiva y no existen respuestas correctas o incorrectas. En esta actividad, podemos examinar lo que influye en nuestra percepción de poder personal en diferentes circunstancias.
2. Recuérdeles a los participantes que ésta es una actividad personal y que puede ser difícil reflexionar sobre sus sentimientos de poder o impotencia y revelar esos sentimientos a otras personas. Pida que respeten las vivencias únicas de cada persona, tan determinantes en la formación de su sentido de poder personal.
3. Explique el continuum de poder personal a los participantes: en este continuum, el número uno representa la posición menos poderosa y el número 10 representa la posición más poderosa; los números de dos a ocho representan todas las posiciones intermedias.

**Nota para el facilitador:** El continuum de poder personal debe verse así:

NADA PODEROSO(A)					MUY PODEROSO(A)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

4. Explique al grupo que usted facilitará varias tandas de esta actividad:
  - *Para cada frase que yo lea, me gustaría que ustedes consideraran cuán poderosos se sienten en relación con su contenido y se muevan para el número correspondiente del continuum de poder. Por favor no hablen mientras el grupo esté alineándose a lo largo del continuum. Después de cada tanda, pararemos para hablar un poco al respecto.*
5. Para cada frase que lea, siga el mismo proceso:
  - Pida a los participantes que se muevan en silencio a los números que correspondan a su sentido de poder en esa circunstancia;
  - Pida que un participante que se encuentre en uno de los extremos del continuum y otro participante que se haya colocado cerca del medio del continuum compartan con los demás el motivo por el cual escogieron el lugar en que están;
  - Recuérdeles a los participantes que deben escuchar respetuosamente las explicaciones de los otros, sin comentar o discordar.

6. Invite a todos a levantarse. Lea una frase a la vez y siga las instrucciones mencionadas anteriormente. No tiene que leer todas las frases; puede mostrar la diapositiva si cree que facilitará la comprensión.
  - *¿Cuán poderoso(a) se siente usted al andar por las calles de la comunidad en que vive?*
  - *¿Cuán poderoso(a) se siente usted en su familia? Por ejemplo, si su familia necesita tomar una decisión importante, ¿cuánto poder cree usted que tiene sobre la decisión final?*
  - *¿Cuán poderoso(a) se siente usted cuando recibe a una paciente en su consultorio?*
  - *¿Cuán poderoso(a) se siente usted en su lugar de trabajo? Por ejemplo, si el lugar donde usted trabaja está en vías de tomar una decisión importante, ¿cuánto poder cree usted que tiene sobre la decisión final?*
  - *¿Cuán poderoso(a) se siente usted junto a sus colegas profesionales? Por ejemplo, si usted estuviera en una reunión con sus colegas y quisiera influenciarlos a tomar determinada decisión, ¿cuánto poder cree usted que tendría?*
  - *¿Cuán poderoso(a) se siente usted junto a formuladores de políticas? Por ejemplo, si usted estuviera en una reunión con formuladores de políticas y quisiera influenciarlos a tomar determinada decisión, ¿cuánto poder cree usted que tendría?*
  - *¿Cuán poderosas cree usted que se sienten sus pacientes cuando están en una consulta con usted? Por ejemplo, ¿cuánto poder cree usted que sienten tener para cuestionar su evaluación clínica o su recomendación?*
  
7. Agradezca al grupo y pida que se sienten.
  
8. Discuta la actividad por algunos minutos, usando algunas de las preguntas a continuación:
  - *¿Cómo se sintió usted al demostrar su lugar en el continuum, frente a otras personas?*
  - *¿Qué factores influyeron en su sensación de poder o impotencia?*
  - *¿Qué sería necesario para que usted se desplazara en el continuum en dirección al número 10 (muy poderoso), en cada pregunta?*
  - *¿De qué manera influye su percepción de su poder personal en su capacidad para abogar por la atención segura del aborto?*
  - *¿De qué manera podría usted aumentar su sentido de poder personal en su comunidad, su familia, su lugar de trabajo, con sus colegas profesionales y con formuladores de políticas públicas?*
  - *¿Qué podríamos hacer para ayudar a nuestras pacientes a sentirse más poderosas cuando acuden a nosotros?*
  - *¿De qué manera nuestro sentido de poder personal está relacionado con las expresiones de poder: poder sobre, con, para e interior?*

9. Muestre la diapositiva y haga un resumen presentando los siguientes puntos, si aún no fueron tratados durante la actividad:
- Existen muchos factores que pueden influir en nuestro sentido de poder en diferentes circunstancias, por ejemplo:
    - Experiencia personal con discriminación o dependencia;
    - Status profesional y status en la comunidad;
    - Situación económica;
    - Estado de salud física y mental;
    - Opiniones políticas;
    - Factores demográficos y de identidad, tales como género, sexo, religión, raza, etnia, lenguaje, nivel de escolaridad, orientación sexual y otros.
  - Explorar nuestro sentido de poder personal nos puede ayudar a tener más empatía en relación con los sentimientos de impotencia de nuestras pacientes y de otras personas;
  - Hay muchas cosas que podemos hacer para ayudar a nuestras pacientes a sentirse más poderosas cuando acuden a nosotros, tales como:
    - Informarlas sobre sus derechos, su cuerpo, la reproducción humana, la anticoncepción y la planificación familiar;
    - Abogar por leyes y políticas más favorables, que aumenten las opciones de las usuarias;
    - Promover la educación de mujeres y niñas;
    - Respetar la privacidad y la confidencialidad de las usuarias;
    - Mejorar la calidad de la atención.
  - Al aumentar nuestro sentido de poder personal (poder interior) y nuestro poder de *advocacy* (poder para), así como nuestra capacidad para tener empatía por el sentido de poder de las usuarias, podemos adoptar expresiones de poder más colaboradoras (poder con), en vez de expresiones de poder dominantes (poder sobre).
10. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo por su participación y continúe con la próxima actividad.

## ACTIVIDAD 7: PODER VISIBLE CONTRA PODER OCULTO



### Propósito:

El propósito de esta actividad es ofrecer a los participantes la oportunidad de desarrollar su capacidad para percibir la existencia de formas de poder visibles y otras ocultas, e identificar la forma con la cual se sienten más a gusto.



### Objetivos:

Al final de esta actividad, los participantes podrán:

- Describir el poder visible y el poder oculto
- Dar ejemplos de poder visible y poder oculto
- Examinar las formas de poder con las cuales se sienten más a gusto



### Materiales:

- Diapositivas de PowerPoint y hojas impresas para distribución
- Imágenes de poder de la actividad “El poder es...” fijadas en las paredes del cuarto
- Hoja de rotafolio titulada “Poder visible contra poder oculto”, con un continuum diseñado horizontalmente, donde está escrito en un extremo “Completamente visible” y en el otro, “Completamente oculto”
- Cinta adhesiva



### Tiempo:

5 minutos para presentar formas de poder visible y de poder oculto

15 minutos para colocar y discutir las imágenes en el continuum de poder visible contra poder oculto

10 minutos para discutir cómo el poder visible y el poder oculto se relacionan con el *advocacy* y con el grado de adaptación de los participantes al usar su poder

5 minutos para discutir la actividad y los puntos de resumen de la Parte 3.

*35 minutos en total*

### Instrucciones para el facilitador:

1. Muestre la diapositiva y presente la actividad, explicando las formas de poder visible y poder oculto.
  - El poder visible es visto y conocido por todos. Esta forma de poder es expresada públicamente. Un ejemplo de poder visible es el poder militar. Pida a los participantes que den otros ejemplos. Algunos ejemplos posibles son: el gobierno, policías con uniformes y carros de policía; instituciones académicas, religiosas y otras; líderes religiosos; y padres de niños pequeños.

- El poder oculto generalmente no es visto en público, ni siempre es conocido; por tanto, puede obrar sin el conocimiento de la mayoría de las personas. Esta forma de poder es expresada en privado. Un ejemplo es la Primera Dama, o esposa del gobernante, que puede influenciar al líder de una manera que sólo los dos conocen. Pida a los participantes que den otros ejemplos. Algunos ejemplos posibles son: autores de libros de texto para escuelas, personas que trabajan entre bastidores en políticas importantes, personas que se benefician de la corrupción política, y pasaportes y visas.
2. Muestre la hoja de rotafolio “Poder visible contra poder oculto”.  
Recuérdelos a los participantes que se trata de un continuum y no sólo de dos categorías separadas. Muchas formas de poder están en algún lugar de este continuum, no en un extremo u otro.
  3. Solicite que diversos participantes escojan, de entre las imágenes de poder fijadas en las paredes, algunas que representen el poder visible, por ejemplo: el gobierno, instituciones y líderes religiosos, profesores, policías y militares. Pida a los participantes que coloquen estas imágenes en el lugar apropiado del continuum.
    - Asegúrese de que los participantes no pierdan mucho tiempo debatiendo dónde colocar ciertas imágenes en el continuum. Mantenga el enfoque del grupo en el punto principal, que es percibir que algunos poderes son más visibles y otros son ocultos.
  4. Pida que varios otros participantes seleccionen, de entre las imágenes de poder fijadas en las paredes, aquellas que representan el poder oculto, por ejemplo: pasaportes, visas y otras imágenes que muestren personas ejerciendo influencia entre bastidores. Pida a los participantes que coloquen estas imágenes en el lugar apropiado del continuum.
  5. Pida a los participantes que discutan de qué manera esta cuestión de poder visible contra poder oculto se relaciona con el *advocacy*.
    - El *advocacy* puede implicar el uso de formas de poder más visibles o más ocultas, dependiendo de las circunstancias y de nuestros niveles de adaptación.
    - Pida ejemplos concretos de actividades de *advocacy* que ellos puedan realizar, que serían demostraciones de poder visible, por ejemplo: realizar una conferencia televisada con la prensa, hablar en una reunión pública, participar en una manifestación y escribir y publicar un libro o un artículo.
    - Pida ejemplos de actividades de *advocacy* en que ellos estarían ejerciendo su poder de una forma más oculta, por ejemplo: realizar investigaciones para apoyar políticas, elaborar la versión preliminar de políticas clínicas y celebrar reuniones privadas con personas responsables de la toma de decisiones.
    - Invite a los participantes a pensar sobre el tipo de actividad con la cual se sienten más a gusto para trabajar.

6. Pregunte al grupo: *¿De qué manera se sienten más a gusto cuando ejercen su poder como promotores: de una forma más visible o más oculta, y por qué?* Oiga las respuestas de algunos participantes.
7. Muestre la diapositiva “Poder visible contra poder oculto: puntos de resumen” y discuta los siguientes puntos:
  - El poder puede ser visible u oculto.
  - Los promotores pueden emplear formas visibles y ocultas de poder.
  - Diferentes oportunidades de *advocacy* requieren diferentes niveles de visibilidad.
  - Algunos promotores se sienten más a gusto utilizando su poder de forma más visible; otros prefieren usarlo de forma menos visible.
8. Muestre la diapositiva “Parte 3: Poder”. Pida a los participantes que lean los puntos de resumen en voz alta:
  - El *advocacy* es una forma de usar y desarrollar poder para influenciar a otras personas y efectuar cambios que beneficien a las personas con menos poder.
  - Existen expresiones negativas de poder (poder sobre) y positivas (poder con, para e interno).
  - La causa fundamental del aborto inseguro es el poder limitado de las mujeres; el *advocacy* que emplea expresiones positivas de poder puede ayudar a promover los derechos de las mujeres y los derechos humanos.
  - Existen aspectos sociales, económicos, políticos, físicos y psicológicos del poder.
  - Explorar nuestro sentido de poder personal nos puede ayudar a tener más empatía para con los sentimientos de impotencia de otras personas.
  - Como promotores, podemos experimentar más poder en un contexto y menos poder en otros.
  - Ser consciente políticamente significa examinar las relaciones de poder al evaluar nuestras circunstancias y las de las personas a nuestro alrededor.
  - El poder depende de la situación y es relativo.
9. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo por su participación y continúe con la próxima actividad.



## PARTE 4: ADVOCACY A FAVOR DE LA ATENCIÓN SEGURA DEL ABORTO

### ACTIVIDAD 8: ENTENDIENDO LAS LEYES, LAS POLÍTICAS Y LOS DATOS DE ABORTO



#### Propósito:

El propósito de esta actividad es lograr que los prestadores de servicios de salud amplíen su conocimiento de las leyes, políticas y datos sobre el aborto, y la forma en que estos son interpretados e implementados. Esta información ofrece una base importante para los esfuerzos de *advocacy*. Los prestadores de servicios de salud también pueden formar parte de una red de contactos entre profesionales de diferentes países y regiones, y compartir lo que aprendan sobre el uso y la interpretación de las leyes, políticas y datos para abogar por mayor acceso a la atención segura del aborto.



#### Objetivos:

Al final de esta actividad, los participantes podrán:

- Expresar los elementos fundamentales de las leyes, políticas y datos sobre el aborto en su país;
- Discutir cómo las diferentes partes interesadas interpretan e implementan las leyes, políticas y datos, y qué factores influyen en su interpretación e implementación;
- Describir oportunidades para abogar por mayor acceso a la atención segura del aborto, de acuerdo con las leyes, políticas y datos locales.



#### Materiales:

- Copias del material siguiente, para todas las regiones y países representados por los participantes (cuando estén disponibles):
  - Ley vigente sobre aborto
  - Políticas pertinentes relacionadas con aborto, por ejemplo: política nacional sobre la salud reproductiva, normas y directrices clínicas nacionales para el aborto, protocolos clínicos para el aborto
  - Estudios sobre la magnitud del aborto
  - Datos o cálculos aproximados de la mortalidad y morbilidad maternas relacionadas con el aborto
  - Otros datos locales pertinentes sobre aborto
- Hoja de trabajo “Entendiendo las leyes, las políticas y los datos de aborto”
- Caballete y hojas de rotafolio
- Diapositivas de PowerPoint y hojas impresas para distribución

**Nota para el facilitador:** Algunas fuentes posibles para el material necesario son:

- Ley vigente sobre el aborto: <http://www.hsph.harvard.edu/population/abortion/abortionlaws.htm>
- Ficha informativa sobre el aborto: <http://reproductiverights.org/en/document/world-abortion-laws-2008-factsheet>
- Políticas pertinentes relacionadas con aborto: Ministerio de Salud, Departamento responsable de la salud reproductiva.
- Estudios sobre la magnitud del aborto: <http://www.ipas.org>; <http://www.guttmacher.org/>
- Datos o cálculos aproximados de la mortalidad y la morbilidad maternas relacionadas con el aborto: Organización Mundial de la Salud, en: [http://www.who.int/making\\_pregnancy\\_safer/topics/maternal\\_mortality/](http://www.who.int/making_pregnancy_safer/topics/maternal_mortality/)
- Otros datos locales pertinentes sobre el aborto: Ministerio de Salud, Departamento responsable de la salud reproductiva.



### Tiempo:

5 minutos para presentar la actividad y proporcionar el material y la hoja de trabajo

25 minutos para trabajar en grupos pequeños y contestar las preguntas

15 minutos para los informes de los grupos pequeños y la discusión sobre oportunidades de *advocacy*

5 minutos para el resumen

*50 minutos en total*



### Preparativos:

- Investigar y reunir todo el material mencionado anteriormente
- Puede ser útil invitar a un abogado para ayudar en esta actividad, que esté bien informado sobre la ley local de aborto y los derechos reproductivos y que apoye una interpretación más amplia de la ley para ampliar el acceso a los servicios de aborto.
- Actualizar, según sea necesario, las diapositivas de PowerPoint respecto a las leyes de aborto en el mundo, disponibles en el Centro de Derechos Reproductivos: <http://reproductiverights.org/en/document/>

### Instrucciones para el facilitador:

1. Presente esta actividad y hable sobre la importancia de conocer las leyes, políticas y datos locales relacionados con el aborto y el ambiente político y social en que los participantes están realizando su trabajo clínico y sus esfuerzos de *advocacy*. Las actividades de *advocacy* se deben basar en información real y correcta, que sea pertinente para el contexto local.

2. Distribuya el material sobre las leyes, políticas y datos relacionados con el aborto y la hoja de trabajo “Entendiendo las leyes, las políticas y los datos de aborto”.
3. Divida a los participantes en grupos pequeños, por país o región, y pídale que lean el material recibido y contesten las preguntas de la hoja de trabajo. Recuérdeles que pueden dividir la lectura del material y las preguntas que deben contestar entre los participantes de su grupo, y solicite que escriban respuestas cortas y objetivas. Pida que seleccionen un relator para el grupo.
4. Pida que cada relator comparta con los demás grupos las respuestas de la hoja de trabajo de su grupo, y asegúrese de que todos los países o regiones representados en el grupo grande presenten sus respuestas. Escriba las respuestas más importantes en la hoja de rotafolio.
5. Pida a los participantes que examinen formas de usar esta información en sus esfuerzos de *advocacy*. Escriba las respuestas en una hoja de rotafolio.
6. Muestre la diapositiva “Entendiendo las leyes, las políticas y los datos de aborto” y resuma la actividad tratando los siguientes puntos, si aún no han sido mencionados por los participantes:
  - *Es importante conocer y comprender las leyes, políticas y datos de aborto en nuestro país.*
  - *Este conocimiento incluye el texto exactamente como fue escrito y también la forma en que es interpretado e implementado.*
  - *Este conocimiento mejorará nuestro trabajo clínico y nuestros esfuerzos de advocacy.*
  - *Crear redes de contactos con otros prestadores de servicios de salud que son promotores provenientes de todas partes del mundo puede aumentar nuestro entendimiento de cómo otros interpretan las leyes vigentes en su país y los datos locales para abogar por mejores políticas y servicios que amplíen el acceso de las mujeres a la atención segura del aborto.*

**Nota para el facilitador:** Si los participantes están interesados en incorporarse a redes de contactos entre profesionales promotores que estén trabajando en los mismos asuntos mundialmente, pueden enviar un mensaje electrónico a [lpas\\_training@ipas.org](mailto:lpas_training@ipas.org), para informarse sobre las redes de contactos y listas de correo electrónico relacionadas con el *advocacy* a favor del aborto seguro.

7. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo por su participación y continúe con la próxima actividad.

# Entendiendo las leyes, las políticas y los datos de aborto

## Instrucciones:

Por favor lea el material recibido y escriba repuestas cortas y objetivas a las siguientes preguntas.

¿Cuáles son los elementos fundamentales de la ley vigente en su país sobre la prestación de servicios de atención del aborto?

¿Qué elementos de la prestación de servicios de atención del aborto no son mencionados explícitamente? (Por ejemplo, posición del profesional autorizado a realizar abortos, semanas de gestación, lugares donde se puede realizar el aborto, condición de la madre o del feto, edad de la madre, etc.)

¿Qué lenguaje en el texto de la ley es vago o confuso y podría estar sujeto a una interpretación más amplia que incrementara el acceso de las mujeres a los servicios de aborto? (Por ejemplo, un profesional clínico podría ser interpretado como médico, enfermera, partera u otro prestador de servicios de salud de nivel intermedio.)

¿De qué manera la ley es interpretada por los funcionarios del Ministerio de Salud, administradores de establecimientos de salud, prestadores de servicios de salud y otros? ¿Qué influye en la forma en que las personas interpretan la ley?

¿Su país tiene una política nacional, normas y directrices o protocolos para la atención del aborto? En caso afirmativo, ¿qué especifican respecto a las personas que pueden brindar atención del aborto, en qué ambientes y bajo qué circunstancias?

**¿Cómo los administradores de establecimientos y prestadores de servicios de salud están implementando esas políticas, normas y directrices o protocolos?**

**¿Qué dicen los datos actuales sobre el aborto en su país respecto a:**

**(Si no hay datos disponibles, puede responder de acuerdo con su propia experiencia.)**

- **¿Cuántas mujeres inducen abortos anualmente?**
- **¿Cuántos de estos abortos inducidos son inseguros?**
- **¿Cuáles son las mujeres más vulnerables al aborto inseguro?**
- **¿Cuáles son las causas fundamentales del aborto inseguro?**
- **¿Cuáles son los principales obstáculos a los servicios de aborto seguro?**
- **Recomendaciones para disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad maternas relacionadas con el aborto**

**En su experiencia, ¿cuán disponibles están los servicios de aborto para todas las mujeres que reúnen las condiciones necesarias para someterse a una interrupción legal del embarazo en su país?**

**¿Qué oportunidades existen para aumentar la prestación de servicios y el acceso de las mujeres a los servicios de atención segura del aborto, de acuerdo con las leyes, políticas y datos de su país?**

**¿Cuál es la información más importante sobre las leyes, las políticas y los datos de aborto en su país?  
¿A quién se le debe comunicar esta información?**

## ACTIVIDAD 9: REDES SOCIALES COMO ESFERAS DE INFLUENCIA



### Propósito:

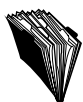
El propósito de esta actividad es lograr que los participantes definan y describan redes sociales, identifiquen aliados actuales y futuros, comprendan cómo las redes sociales pueden ser un buen lugar para iniciar esfuerzos de *advocacy* y empiecen a pensar a quién contactar en su red social y cómo.



### Objetivos:

Al final de esta actividad, los participantes podrán:

- Definir y describir una red social y sus diferentes dominios;
- Identificar aliados actuales y futuros en su red social;
- Decidir a quién piensan contactar en su red social y cómo.



### Materiales:

- Caballete y hojas de rotafolio
- Diapositivas de PowerPoint y hojas impresas para distribución
- Marcadores
- Hoja de trabajo "Redes sociales como esferas de influencia"



### Tiempo:

15 minutos para presentar y discutir la red social

10 minutos para que los participantes llenen individualmente la hoja de trabajo "Redes sociales como esferas de influencia"

15 minutos en grupos pequeños para discutir la hoja de trabajo "Redes sociales como esferas de influencia"

15 minutos para la presentación de diapositivas y discusión en plenaria

*55 minutos en total*



### Preparativos:

- Adaptar un ejemplo de red social para que tenga relevancia local, si es necesario.

### Instrucciones para el facilitador:

1. Inicie esta actividad preguntando a los participantes: ¿Qué es una red social? Escriba las respuestas en una hoja de rotafolio.
  - Si los participantes mencionaron alguna respuesta, muestre la diapositiva y diga que una red social es una estructura social constituida por personas y organizaciones que mantienen relaciones mutuas.

2. Dibuje en una hoja de rotafolio la imagen en estrella de una red social (de la hoja de trabajo “Redes sociales como esferas de influencia”) y pida que un participante se ofrezca como voluntario para discutir su red social como ejemplo para el grupo.
  - Pregunte: *¿Cuáles son los diferentes grupos de personas y organizaciones que están en su red social?*
  - Posiblemente necesite dar un ejemplo, como miembros de la familia extensa, y escribir la frase en algún lugar de la estrella.
  - Pregunte por otros grupos de personas y organizaciones, como: amigos, grupos religiosos o de fe, escuela/universidad, vecinos/comunidad, colegas/asociaciones profesionales, grupos recreativos (como un club de ejercicios o un grupo de lectura) y personas que usted conoce por medio de sus hijos; escriba una de estas frases en cada una de las otras puntas de la estrella.
  - Pida a los participantes que piensen sobre los diferentes dominios de los grupos, como dominio personal, profesional, espiritual, político y otros.

**Nota para el facilitador:** Los grupos de personas y organizaciones de la red social de una persona pueden ser diferentes de persona a persona. Invite a los participantes a hacer una lista de los grupos de personas y organizaciones específicas de su red social.

3. Pida a los participantes que se acerquen al rotafolio y escriban el nombre de varias personas importantes que pertenezcan a cada grupo u organización de su red social, usando sólo el primer nombre o las iniciales.
  - Pida a los participantes que usen un marcador de otro color para hacer un círculo alrededor del nombre de las personas que probablemente están a favor de la atención segura del aborto (sus aliados).
  - Pida a los participantes que usen un marcador de color diferente para subrayar el nombre de las personas que no estén familiarizadas con el asunto o que no estén seguras de su posición, y que puedan estar abiertas a recibir más información sobre la atención segura del aborto.
4. Explique al grupo que los aliados son personas que comparten convicciones y actitudes similares que están, en nuestro caso, relacionadas con reconocer la importancia de la atención segura del aborto. Siempre es útil iniciar el trabajo de *advocacy* forjando alianzas.
  - *Cuando usted piense en sus aliados, reflexione sobre la participación de cada persona u organización en la atención segura del aborto: ¿qué les interesaría o preocuparía sobre la atención segura del aborto?*

5. Distribuya a los participantes la hoja de trabajo “Redes sociales como esferas de influencia”. Invítelos a seguir el mismo proceso que usted acaba de demostrar:
  - Colocar en las puntas de la estrella el nombre de los grupos de personas y organizaciones que forman parte de su red social;
  - Hacer una lista con el nombre de varias personas importantes que pertenezcan a cada grupo u organización;
  - Usar un marcador de otro color para hacer un círculo alrededor del nombre de las personas que probablemente estén a favor de la atención segura del aborto (sus aliados);
  - Usar un marcador de otro color para subrayar el nombre de las personas que no estén familiarizadas con el asunto o que no estén seguras de su posición, y que puedan estar abiertas a recibir más información sobre la atención segura del aborto;
  - Pensar sobre la participación de cada persona u organización en la atención segura del aborto: ¿qué les interesaría o preocuparía sobre la atención segura del aborto?
  
6. Divida a los participantes en grupos pequeños, con tres o cuatro personas. Pídales que discutan sus hojas de trabajo “Redes sociales como esferas de influencia” con los otros integrantes del grupo.
  - Recuérdeles que, si otros miembros de su grupo mencionan personas u organizaciones que consideren que también deban incluirse en sus redes sociales, pueden agregarlos.
  
7. Vuelvan a reunirse en plenaria y oiga uno o dos comentarios de cada grupo pequeño sobre su discusión.
  
8. Explique las diapositivas “Efectos de las redes sociales como esferas de influencia”:
  - *Este ejercicio ilustra cómo podemos iniciar nuestros esfuerzos de advocacy usando nuestras redes sociales para identificar nuestros aliados y conectarnos con ellos, es decir, las personas que comparten convicciones y actitudes similares sobre el aborto y que están dispuestas a abogar por éste.*
  - *También podemos informar a las personas que no están seguras y que pueden llegar a apoyar la atención segura del aborto, y así aumentar el número de aliados en nuestra red social.*
  - *Nuestra red de aliados puede aumentar de tamaño y, con un número mayor de personas, ser más influyente.*
  - *Estos pasos iniciales pueden llevar a la formación de redes más formales o coaliciones que pueden funcionar como poderosos agentes de cambios, influyendo en la opinión pública, las leyes, las políticas y los servicios.*

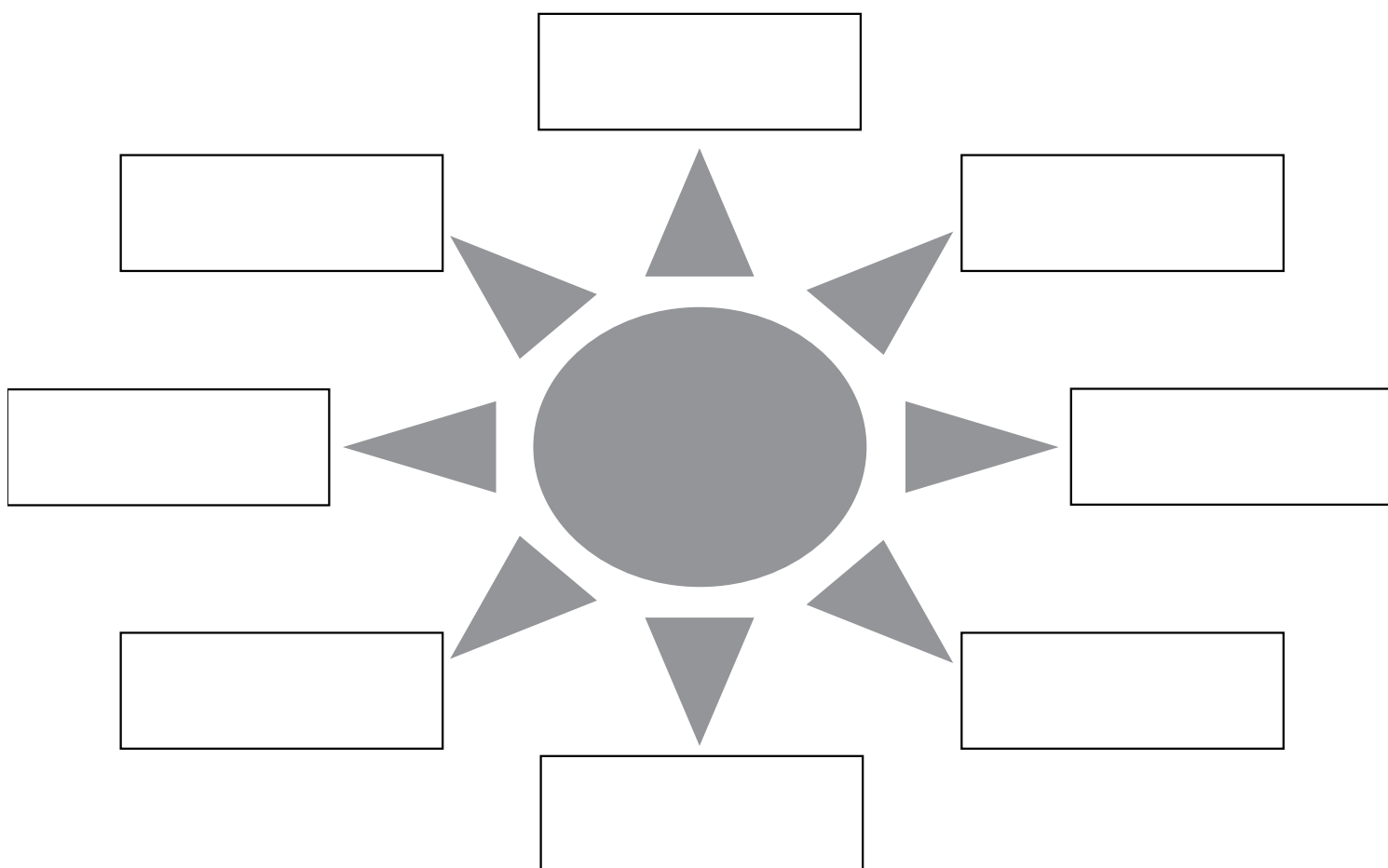


9. Pida a los participantes que piensen en sus aliados, las personas en sus redes sociales cuyo nombre marcaron con un círculo y que podrían contactar en este momento para discutir el *advocacy* a favor de la atención segura del aborto.
  - Pida a uno o dos participantes que den un ejemplo de alguien que podrían contactar, de qué forma lo harían y con qué propósito. Recuérdeles que deben considerar cuál sería el interés o la preocupación de estas personas con relación a la atención segura del aborto.
  
10. Pida a los participantes que piensen en las personas de sus redes sociales cuyo nombre subrayaron y que podrían contactar en este momento para proporcionar información respecto a la atención segura del aborto y los esfuerzos de *advocacy*.
  - Pida que uno o dos participantes den un ejemplo de alguien que podrían contactar, de qué forma lo harían y con qué propósito. Recuérdeles que deben considerar cuál sería el interés o la preocupación de estas personas con relación a la atención segura del aborto.
  
11. Muestre la diapositiva “Redes sociales como esferas de influencia: puntos de resumen” y discuta los siguientes puntos, si aún no fueron mencionados por los participantes:
  - *Una red social es una estructura social constituida por personas y organizaciones que mantienen relaciones mutuas.*
  - *Las redes sociales son un buen lugar para iniciar los esfuerzos de advocacy y ejercer influencia.*
  - *Podemos incluir a muchas personas de nuestras diferentes esferas (personal, religiosa, profesional, política, etc.) en nuestros esfuerzos de advocacy.*
  - *Podemos iniciar esfuerzos de advocacy con nuestros aliados (personas que concuerdan con nuestra posición) y personas que no están seguras pero que están abiertas para aprender más.*
  - *A medida que influenciamos a otras personas, nuestra red de aliados crece.*
  - *Los pasos iniciales con nuestras redes sociales pueden llevar a la formación de redes más formales o coaliciones, que pueden funcionar como poderosos agentes de cambios.*
  - *El poder colectivo tiene el potencial de ejercer más influencia y efectuar mayores cambios.*
  - *Podemos empezar hoy planeando contactar aliados específicos y posibles aliados (personas que no están seguras pero que están abiertas para aprender más).*
  
12. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo por su participación y continúe con la próxima actividad.

## Redes sociales como esferas de influencia

### Instrucciones:

- Coloque en las puntas de la estrella el nombre de los grupos de personas y organizaciones que constituyen su red social.
- Escriba el nombre o las iniciales de varias personas importantes que pertenecen a cada grupo u organización.
- Use un marcador en color para hacer un círculo alrededor de las personas que probablemente están a favor de la atención segura del aborto.
- Use un marcador con otro color para subrayar el nombre de las personas que pueden estar abiertas a recibir información sobre la atención segura del aborto.
- Reflexione sobre la participación de cada persona u organización en la atención segura del aborto: ¿qué les interesaría o preocuparía con relación a la atención segura del aborto?



## ACTIVIDAD 10: PASOS DE ACCIÓN EN ADVOCACY



### Propósito:

El objetivo de esta actividad es reunir diversas ideas expuestas en el taller y llevar a los participantes a la acción. Ellos realizan una lluvia de ideas sobre los obstáculos a la atención segura del aborto, desarrollan los pasos de acción en *advocacy* que traten uno de estos obstáculos y complementan los planes de sus colegas con sugerencias adicionales. Los participantes se comprometen a tomar medidas específicas en un plazo de tres meses.



### Objetivos:

Al final de esta actividad, los participantes podrán:

- Identificar obstáculos a la atención segura del aborto y actividades de *advocacy* para reducirlos o eliminarlos;
- Comprometerse con acciones específicas que realizarán en los próximos tres meses;
- Expresar cómo y con cuáles colaboradores tomarán acción.



### Materiales:

- Caballete y hojas de rotafolio
- Hoja de trabajo "Pasos de acción en *advocacy*"
- Diapositivas de PowerPoint y hojas impresas para distribución
- Máquina fotocopidora para hacer copias de la hoja de trabajo " Pasos de acción en *advocacy* " llenada por los participantes



### Tiempo:

10 minutos para presentar la actividad y realizar una lluvia de ideas sobre los obstáculos a la atención segura del aborto

15 minutos para llenar la hoja de trabajo "Pasos de acción en *advocacy*"

15 minutos para discutir las respuestas a la hoja de trabajo en grupos pequeños

15 minutos para discusión en plenaria y resumen

*55 minutos en total*



### Preparativos:

Investigar las necesidades y prioridades locales en relación con la atención segura del aborto y las actividades de *advocacy* que ya están siendo ejecutadas. Cuando los participantes planifiquen los pasos de acción en *advocacy*, motívelos a escoger actividades que aporten a estos esfuerzos de *advocacy*.

### Instrucciones para el facilitador:

1. Informe a los participantes que esta actividad reúne muchas de las ideas tratadas hasta este momento en el taller y que ahora planearán algunos pasos de acción en *advocacy*. Reconozca que los obstáculos a la atención segura del aborto no disminuirán si no tomamos medidas para que eso suceda.
2. Informe a los participantes que primero hablarán sobre los obstáculos y los pasos de acción en *advocacy* que realizarán para modificar la prestación de los servicios de atención segura del aborto y el acceso a estos.
3. Pida a los participantes que realicen una lluvia de ideas sobre los obstáculos que afrontan los sistemas, establecimientos y prestadores de servicios de salud para ofrecer atención segura del aborto. Primero, escriba todas las respuestas en la hoja de rotafolio sin hacer ningún comentario; fije las hojas de rotafolio en la pared y después invite al grupo a comentar sobre las respuestas.
4. Pida a los participantes que realicen una lluvia de ideas sobre los obstáculos al acceso de las mujeres a la atención segura del aborto. Primero, escriba todas las respuestas en la hoja de rotafolio sin hacer comentarios; fije las hojas de rotafolio en la pared e invite al grupo a hacer comentarios sobre las respuestas.

**Nota para el facilitador:** Durante la lluvia de ideas, los participantes pueden mencionar obstáculos basados en un malentendido de alguna ley, política o dato. Escriba sus respuestas sin hacer comentarios y, cuando invite al grupo a hacer comentarios, pida a los participantes que aclaren la información en la cual basaron sus respuestas. Corrija la información errónea. Además, los participantes pueden discordar en cuanto a si algo es o no un obstáculo. Escriba las respuestas sin hacer comentarios y, cuando invite al grupo a hacer comentarios, solicite diferentes puntos de vista al respecto. No es necesario tener un consenso final sobre el asunto. Lo más importante es tener un buen diálogo sobre los obstáculos y las estrategias para superarlos.

5. Recuérdeles a los participantes que deben pensar sobre lo que aprendieron en la actividad "Entendiendo las leyes, las políticas y los datos de aborto". Discuta las necesidades y prioridades locales relacionadas con la atención segura del aborto y las actividades de *advocacy* actualmente en curso. Cuando los participantes planeen los pasos de sus acciones en *advocacy*, motíuelos a escoger actividades que aporten a estos esfuerzos de *advocacy*.
6. Pida a los participantes que examinen la lista de obstáculos, seleccionen un obstáculo que les gustaría modificar y lo escriban en su hoja de trabajo "Pasos de acción en *advocacy*".
7. Pida a los participantes que reflexionen sobre una o dos actividades de *advocacy* que podrían realizar para reducir o eliminar este obstáculo y que las escriban en su hoja de trabajo.

8. Pida a los participantes que llenen individualmente el resto de su hoja de trabajo e infórmeles que después discutirán sus respuestas con otros participantes. Dígalos que usted hará una copia de sus hojas de trabajo para poder darles seguimiento y ofrecer su apoyo y asistencia técnica, si es necesario.
  
9. Divida a los participantes en grupos de tres personas y pídale que tomen turnos compartiendo las respuestas de sus hojas de trabajo y solicitando otras sugerencias a los otros integrantes del grupo. Solicite que anoten las sugerencias en su hoja de trabajo.
  
10. Reúna nuevamente a todos los participantes y discuta las siguientes preguntas:
  - *¿Qué observaron ustedes respecto a los obstáculos que los integrantes de su grupo pequeño decidieron tratar?*
  - *¿Cuáles son algunas de las actividades que los integrantes de su grupo pequeño decidieron realizar?*
  - *¿Cuáles fueron algunas sugerencias útiles que hicieron los integrantes de su grupo?*
  - *¿Qué los ayudará a llevar a cabo estas actividades de advocacy?*
  
11. Reconozca que el compromiso con la acción en los próximos tres meses puede ser emocionante, pero también una tarea de enormes proporciones. Pida a los participantes que intercambien datos de contacto con otro participante para comunicarse dentro de algunas semanas a fin de ofrecer ayuda mutua en sus esfuerzos de *advocacy*.
  - Facilite este proceso para asegurar que todos los participantes se hayan emparejado con otro participante para ofrecer apoyo mutuo de aquí a varias semanas.
  
12. Muestre la diapositiva y resuma la actividad diciendo lo siguiente:
  - *Los obstáculos a la atención segura del aborto no serán eliminados si no hacemos algo para que esto suceda.*
  - *Ustedes desarrollaron los pasos iniciales de una acción en advocacy para tratar algunos obstáculos.*
  - *Ustedes y sus aliados ocupan una buena posición para abogar por la atención segura del aborto.*
  - *¡Juntos, podemos eliminar muchos de estos obstáculos!*
  
13. Haga copias de las hojas de trabajo “Pasos de acción en *advocacy*” de los participantes y pídale que guarden la hoja original para utilizarla en la actividad de cierre.
  
14. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo por su participación y continúe con la próxima actividad.

## Pasos de acción en advocacy

Obstáculo a la atención segura del aborto que me gustaría eliminar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Una o dos actividades de *advocacy* que realizaré en los próximos tres meses para reducir o eliminar este obstáculo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Aliados individuales y organizacionales y posibles aliados a quienes puedo pedir ayuda: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ejerceré la(s) siguiente(s) función(es) de *advocacy* (haga un círculo alrededor de la respuesta adecuada):            educador            testigo            persuasor

Por favor explique cómo ejercerá la función: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ejerceré mi poder de forma visible u oculta (haga un círculo alrededor de una de las opciones). Por favor explique:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Algunos retos que imagino tener que afrontar al realizar estas actividades de *advocacy*:**

---

---

---

---

**¿Cuáles son algunas estrategias para superar estos retos?**

---

---

---

---

**¿Cuáles son los primeros 3-5 pasos que tomaré en este esfuerzo de *advocacy*?**

1. 

---
2. 

---
3. 

---
4. 

---
5. 

---

## ACTIVIDAD 11. CIERRE



### Propósito:

El propósito de esta última actividad es repasar la información discutida en el taller, ofrecer una oportunidad para que los participantes se escriban una carta a sí mismos, así como aclarar los planes para darles seguimiento. Los participantes contestarán una encuesta post-taller para evaluar cambios en su conocimiento, actitudes e intenciones de comportamiento desde el inicio del taller, y también llenarán un formulario de evaluación del taller para dar su opinión. Los participantes demostrarán su aprecio por sus colegas y se entregarán las constancias de participación en el taller.



### Objetivos:

Al final de esta actividad, los participantes podrán:

- Contestar correctamente las preguntas sobre la información y los conceptos tratados en el taller
- Exponer planes para realizar los pasos de acción en *advocacy* y apoyar otros esfuerzos de *advocacy*
- Decir lo que les gustó del taller y qué sugieren cambiar
- Demostrar aprecio por sus colegas



### Materiales:

- Hoja de respuestas a la encuesta después del taller, para la revisión
- Tirar la bola (si se va a realizar la revisión con la bola)
- Copia extra de la encuesta post-taller y tijeras (si se va a realizar la revisión con las tiras de preguntas)
- Sobres y papel para escribir (un conjunto para cada participante), y grapadora
- Hojas de trabajo "Pasos de acción en *advocacy*" llenadas
- Formularios de la encuesta después del taller (uno para cada participante)
- Formularios de evaluación del taller (uno para cada participante)
- Constancias de participación



### Tiempo:

10 minutos para presentar la actividad y repasar la información y los conceptos

5 minutos para escribirse la carta a sí mismos

10 minutos para contestar la encuesta después del taller

5 minutos para llenar el formulario de evaluación del taller



15 minutos para realizar la ceremonia de cierre (varía de acuerdo con el número de participantes)

*45 minutos en total*



### Preparativos:

- Llenar las constancias de participación con el nombre de los participantes, firmas, logotipos, sellos, etc., conforme necesario.

### Instrucciones para el facilitador:

1. Explique a los participantes que el taller está llegando al final. Agradezca a todos por su participación a lo largo del taller. Expresé también su gratitud por su compromiso a realizar esfuerzos de *advocacy* para mejorar la salud y la vida de las mujeres al ampliar el acceso a la atención segura del aborto.
2. Repase la información y los conceptos más importantes discutidos durante el taller. Use los puntos de la encuesta después del taller como preguntas. Hay una variedad de formas de facilitar este repaso, tales como:
  - Tírese la bola: tire una bola a un participante y haga una pregunta. Si da la respuesta correcta, pídale que le tire la bola a usted. Si no sabe la respuesta o contestó incorrectamente, pídale que tire la bola a otro participante que quiera contestar la pregunta. Continúe hasta que alguien dé la respuesta correcta. Haga lo mismo con las otras preguntas.
  - Tiras de preguntas: corte las preguntas del formulario de la encuesta después del taller en tiras de papel separadas y dé una tira a cada participante. Pida que un participante lea su pregunta y la conteste. Pida a otro participante que diga si la respuesta es correcta. De lo contrario, pida que alguien dé la respuesta correcta.
3. Distribuya a cada participante un sobre y una hoja de papel en blanco. Pídales que se escriban una carta a sí mismos:
  - Solicite que dirijan la carta a sí mismos;
  - Escriba una carta que los motive a realizar los pasos de acción en *advocacy* y que será anexada a esta carta;
  - Ellos pueden escribir sobre: sentimientos y pensamientos importantes que tuvieron a lo largo del taller; cuestiones relacionadas con el aborto en las cuales creen firmemente; qué los motiva a abogar por la atención segura del aborto; etc.;
  - Explique que esta carta tiene el objetivo de ser una reflexión privada y no será compartida con otros.
4. Pida a los participantes que grapen su carta en su hoja de trabajo "Pasos de acción en *advocacy*", coloquen todo en el sobre, sellen el sobre y escriban su propia dirección.

- Diga que les enviará estas cartas por correo dentro de unas semanas, como un recordatorio del compromiso que adquirieron y como motivación para tomar acción.
  - Recuérdeles que deben llamar por teléfono a otro participante dentro de unas semanas para ofrecer ayuda (de la actividad “Pasos de acción en *advocacy*”).
  - Recoja las cartas.
5. Como facilitador, comprométase a contactarlos en un mes para saber cómo les va con la implementación de sus acciones de *advocacy* y para ofrecerles la asistencia técnica que necesiten.
  6. Distribuya el formulario de la encuesta después del taller y pida a los participantes que lo llenen y se lo entreguen.
  7. Repase los puntos de la hoja de rotafolio sobre las expectativas del taller, de la actividad “Introducción al taller” y pregunte a los participantes cuáles expectativas fueron satisfechas y cuáles no. Discuta los planes para responder a cualesquiera expectativas que no fueron atendidas mediante el seguimiento después del taller.
  8. Explique que siempre estamos interesados en mejorar el taller y que su retroalimentación sincera es una parte sumamente valiosa de este proceso. Distribuya el formulario de evaluación del taller y conceda tiempo suficiente para que los participantes lo llenen.
    - Pida que coloquen el formulario llenado en un sobre grande o en una carpeta para proteger su confidencialidad.
    - Asegúrese de recoger los formularios de la encuesta después del taller y los formularios de evaluación del taller de todos los participantes antes que salgan.
  9. Realice la ceremonia de cierre y pida a los participantes que demuestren su aprecio por sus colegas y se entreguen las constancias de participación:
    - Pida a un participante que vaya al frente del cuarto y seleccione la constancia de otro participante para entregársela.
    - Sin revelar el nombre de la persona, pida al participante que diga algo que aprecia de ese participante, que aprendió de él o algo que recordará de él de forma especial.
    - Pida al resto del grupo que adivine el participante que está siendo descrito.
    - Cuando el grupo adivine o después de varias respuestas incorrectas, pida a la persona descrita que vaya al frente del cuarto para que reciba su constancia.
  10. Solicite y trate con los participantes cualquier pregunta, observación o inquietud pendiente. Agradezca al grupo por su participación y concluya el taller.

## **Herramientas para el taller**

## Prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto

# Lista de verificación de los preparativos del facilitador

Para obtener más información y consejos sobre el diseño y la facilitación del taller, por favor consulte la publicación de Ipas titulada Capacitación eficaz en salud reproductiva: diseño y ejecución del curso, Manual de referencia y Manual del capacitador (Wegs et al. 2003 y Turner et al. 2003).

- Aclarar cuáles son los objetivos más amplios que usted quiere alcanzar con este taller, por ejemplo: aumentar el número de promotores que trabajan en atención segura del aborto; lograr que los profesionales de la salud que ya estén ofreciendo servicios relacionados con el aborto participen en esfuerzos de *advocacy* más amplios; preparar a los prestadores de servicios de salud para realizar o unirse a esfuerzos de *advocacy* dirigidos a modificar las leyes y políticas o a mejorar la calidad de la atención; etc.
- Determinar los posibles participantes: profesionales de la salud que ya estén ofreciendo servicios relacionados con la atención del aborto y que estén dispuestos e interesados en ser promotores o en mejorar su perspectiva del *advocacy*.
- Administrar la herramienta para la evaluación de los participantes y usar la información obtenida para diseñar el taller.
- Determinar el tiempo del cual dispone para el taller
- Elaborar objetivos específicos para el taller, que se puedan realizar en el plazo estipulado y que lo ayudarán a alcanzar sus metas. Puede consultar los objetivos mencionados en cada actividad.
- Seleccionar las actividades que usted incluirá en el taller, adaptarlas para su ambiente y planear un programa adecuado de acuerdo con el tiempo disponible, las metas y los objetivos del taller, así como el conocimiento, las actitudes y las habilidades actuales de los participantes.
- Asegurarse de tener los recursos necesarios (humanos, financieros y técnicos) para dar seguimiento a los participantes en los pasos de acción en *advocacy*.
- Si tiene tiempo para abarcar la mayoría de las actividades en su taller, considerar la posibilidad de realizar la encuesta antes y después del taller para evaluar los cambios en el conocimiento, las actitudes y las intenciones de comportamiento de los participantes.
- Leer las listas de materiales y preparativos de cada actividad, y hacer todos los preparativos necesarios.

## Prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto

# Evaluación de los participantes antes del taller

*Instrucciones: Por favor dedique algunos minutos para leer cada una de las siguientes preguntas y marcar la respuesta más precisa. Por favor conteste cada pregunta de la manera más franca posible.*

Nombre: \_\_\_\_\_

	Mucho	Un poco	Para nada	Comentarios
1. ¿Cuánto trabaja usted con la atención postaborto (tratamiento del aborto incompleto o de aborto diferido)?				
2. ¿Cuánto trabaja usted con la atención segura del aborto inducido?				
3. ¿Cuán cómodo se siente usted con la existencia de servicios de aborto seguro en su país?				
4. ¿Cuán cómodo se siente usted con la idea de que todas las mujeres tienen derecho a acceder a los servicios de aborto seguro en su país?				
5. ¿Cuán cómodo se siente usted con la posibilidad de trabajar en un establecimiento de salud donde se realizan abortos?				
6. ¿Cuán cómodo se siente usted discutiendo las opciones de interrupción legal del embarazo con las mujeres?				
7. ¿Cuán cómodo se siente usted para remitir a las mujeres a servicios de aborto seguro?				
8. ¿Cuán cómodo se siente usted para ofrecer servicios de aborto seguro a mujeres que reúnen las condiciones necesarias para someterse a una interrupción legal del embarazo en su país?				

	<b>Mucho</b>	<b>Un poco</b>	<b>Para nada</b>	<b>Comentarios</b>
9. ¿Cuán cómodo se siente usted para ofrecer (o ayudar en la prestación de servicios de) aborto seguro para todas las mujeres que lo deseen, independientemente de sus razones?				
10. ¿Cuán cómodo se siente usted al discutir el aborto con sus colegas de trabajo?				
11. ¿Cuán cómodo se siente usted al discutir el aborto fuera de su ambiente de trabajo?				
12. ¿Cuánto sabe usted respecto a las leyes y políticas de su país sobre la atención del aborto?				
13. ¿Cuán cómodo se siente usted para hablar abiertamente sobre aborto?				
14. ¿Cuán cómodo se siente usted para hablar públicamente (en la radio, televisión, periódicos, etc.) sobre aborto?				
15. ¿Cuán cómodo se siente usted para hablar públicamente sobre aborto con funcionarios gubernamentales electos y formuladores de políticas?				
16. ¿Cuán deseoso está usted de aprender más sobre cómo abogar por la atención segura del aborto?				

## Prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto

### Programa del taller\*

#### DÍA UNO

Tiempo	Actividad	Facilitador	Material
10 minutos	Encuesta antes del taller		
35 minutos	<b>Parte 1: Introducción al taller</b>		
	<b>Parte 2: ¿Qué es el <i>advocacy</i>? ¿Por qué ser promotor?</b>		
40 minutos	¿Qué es el <i>advocacy</i> y por qué los prestadores de servicios de salud deben ser promotores?		
35 minutos	Un asunto en el cual creo firmemente		
15 minutos	RECESO		
50 minutos	Desarrollando una perspectiva de <i>advocacy</i>		
80 minutos	Tres funciones de promotor		
1 hour	ALMUERZO		
	<b>Parte 3: Poder</b>		
35 minutos	El poder es...		
40 minutos	Continuum de poder personal		
15 minutos	RECESO		
35 minutos	Poder visible contra poder oculto		
	<b>Parte 4: Advocacy a favor de la atención segura del aborto</b>		
50 minutos	Entendiendo las leyes, las políticas y los datos de aborto		
5 minutos	Evaluación diaria		
	Informe del co-facilitador		

#### DÍA DOS

Tiempo	Actividad	Facilitador	Material
5 minutos	Revisión del primer día/presentación del segundo día		
10 minutos	Ejercicio de rompehielo		
55 minutos	Redes sociales como esferas de influencia		
15 minutos	RECESO		
55 minutos	Pasos de acción en <i>advocacy</i>		
45 minutos	Cierre		
10 minutos	Encuesta después del taller		
10 minutos	Evaluación del taller		

\* Recomendamos que los participantes realicen las actividades de aclaración de valores para la transformación de actitudes respecto al aborto antes de participar en este taller. Dependiendo del nivel de conocimiento de los participantes, también se recomienda incluir contenido adicional sobre aborto, derechos humanos, ética profesional y cláusulas de negación (objeción de conciencia).

## Taller de prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto

# Encuesta antes del taller

Por favor conteste las siguientes preguntas de acuerdo con su conocimiento y sus convicciones en este momento. Las respuestas que no contengan información identificadora se pueden utilizar para fines de evaluación y presentaciones y publicaciones profesionales. ¡Gracias!

Nombre: \_\_\_\_\_

Por favor haga un círculo alrededor de la respuesta que sea más adecuada para cada pregunta a continuación:  
VERDADERO, FALSO o NO SÉ.

1. Debido a su experiencia de primera mano en el sistema de salud, los prestadores de servicios de salud tienen demasiados prejuicios para ser promotores exitosos.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
2. Es importante aclarar sus valores respecto al aborto antes de intentar ser mejor promotor.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
3. Dado que uno puede ofuscarse por su creencia en algo, los prestadores de servicios de salud deben abogar por asuntos en los cuales no crean firmemente.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
4. Una perspectiva de *advocacy* es un estado de ánimo en el cual los prestadores de servicios de salud aceptan que siempre habrá leyes, políticas y prácticas que no pueden afectar o modificar.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
5. La principal función del prestador de servicios de salud como promotor es ser presentador en conferencias y reuniones.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé



6. Es importante tener datos actuales para poder ser un promotor eficiente.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
7. Todas las expresiones de poder son negativas.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
8. En mi país, sólo los ginecólogos y obstetras están autorizados para realizar abortos en el primer trimestre del embarazo.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
9. ¿En qué circunstancias la ley permite el aborto en el primer trimestre en mi país?
  - a. En ninguna circunstancia
  - b. Cuando el embarazo es producto de violación o incesto
  - c. Cuando la continuación del embarazo pone en riesgo la vida de la mujer
  - d. Cuando la continuación del embarazo pone en riesgo o perjudica la salud física de la mujer
  - e. Cuando la continuación del embarazo perjudica la salud mental de la mujer
  - f. Cuando la continuación del embarazo perjudica la salud mental del padre
  - g. Cuando hay considerable riesgo de que el feto sea portador de grave anomalía física o enfermedad
  - h. A petición de la mujer
  - i. No sé
  
10. En mi país, la ley dispone que una mujer casada obtenga el consentimiento por escrito de su marido antes de poder interrumpir el embarazo.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
11. En mi país, la ley dispone que una adolescente obtenga el consentimiento por escrito de ambos padres antes de poder someterse a un procedimiento de interrupción del embarazo.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé

12. En mi país, la ley dispone que todas las mujeres que desean tener un aborto para interrumpir un embarazo producto de violación o incesto presenten evidencia que compruebe la agresión sexual.
- Verdadero
  - Falso
  - No sé
13. El poder siempre es fácil de reconocer porque las personas lo ejercen abiertamente.
- Verdadero
  - Falso
  - No sé
14. Es mejor iniciar mis esfuerzos de advocacy con personas que están totalmente en desacuerdo conmigo respecto al aborto.
- Verdadero
  - Falso
  - No sé

*Por favor llene los siguientes blancos con la respuesta correcta.*

15. Las tres funciones de un promotor son: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_.

—

*Por favor haga un círculo alrededor de UNA sola respuesta correcta para cada pregunta a continuación.*

16. ¿Cuál de las siguientes no es una función común de las personas que abogan por la atención segura del aborto?:
- Informar a las usuarias respecto a sus opciones
  - Documentar y divulgar las tasas de morbilidad y mortalidad relacionadas con el aborto
  - Influir en las políticas
  - Compartir historias conmovedoras de usuarias en reuniones con colegas para exponer su punto de vista
  - Todas las respuestas anteriores son funciones comunes de promotores
17. Una red social está formada por:
- Personas sobre las cuales tenemos influencia
  - Personas con quienes interactuamos frecuentemente
  - Personas que forman parte de nuestra familia
  - Todas las respuestas anteriores
  - Ninguna de las respuestas anteriores

18. ¿Cuál de las siguientes no es una situación adecuada para emprender esfuerzos de advocacy:

- a. Al informar a las usuarias
- b. Al interactuar con los medios de comunicación
- c. Al hablar con colegas de trabajo
- d. Al intentar influenciar formuladores de políticas
- e. Todas las situaciones anteriores son adecuadas para esfuerzos de *advocacy*

19. ¿Cuál de las siguientes expresiones de poder suele ser perjudicial:

- a. Poder personal
- b. Poder sobre otras personas
- c. Poder en conjunto con otras personas
- d. Poder que tienen las instituciones
- e. Todas las respuestas anteriores
- f. Ninguna de las respuestas anteriores

Por favor conteste el cuadro a continuación de acuerdo con sus convicciones y niveles de adaptación actuales. Marque una sola respuesta para cada pregunta.

	Por favor marque una respuesta:				
	Totalmente en desacuerdo			Totalmente de acuerdo	
1. Estimo que los prestadores de servicios de aborto tienen la obligación de abogar por la atención segura del aborto.	1	2	3	4	5
2. Me siento cómodo con el hecho de que se proporcionen servicios de aborto seguro en mi país.	1	2	3	4	5
3. Me siento cómodo con la idea de que <u>todas</u> las mujeres tienen derecho a acceder a los servicios de aborto seguro en mi país.	1	2	3	4	5
4. Me siento a gusto trabajando en un establecimiento donde se realizan abortos.	1	2	3	4	5
5. Me siento cómodo discutiendo las opciones de interrupción legal del embarazo con mis pacientes.	1	2	3	4	5
6. Me siento cómodo remitiendo a las mujeres a servicios de aborto seguro.	1	2	3	4	5
7. Me siento cómodo proporcionando (o ayudando a proporcionar) servicios de aborto a <u>todas</u> las mujeres que deseen someterse al procedimiento, independientemente de sus razones.	1	2	3	4	5
8. Me siento cómodo hablando abiertamente sobre aborto.	1	2	3	4	5
9. Me siento cómodo hablando públicamente (en la radio, televisión, periódicos, etc.) sobre aborto.	1	2	3	4	5
10. Me siento cómodo discutiendo el aborto con colegas de trabajo.	1	2	3	4	5
11. Me siento cómodo discutiendo el aborto fuera de mi lugar de trabajo.	1	2	3	4	5
12. Conozco las leyes y políticas respecto a los servicios de aborto en mi país.	1	2	3	4	5
13. Me siento cómodo hablando públicamente sobre aborto con formuladores de políticas electos y nombrados.	1	2	3	4	5

Pienso hacer lo siguiente en los próximos tres meses:	Por favor marque una respuesta:		
1. Aprender más respecto a la necesidad de <i>advocacy</i> a favor de la atención segura del aborto en mi país.	Sí	No	No es pertinente
2. Abogar por que la atención integral y segura del aborto esté ampliamente disponible en mi país.	Sí	No	No es pertinente
3. Informar a las mujeres sobre los servicios de aborto seguro.	Sí	No	No es pertinente
4. Remitir a las mujeres que quieren tener un aborto a servicios seguros.	Sí	No	No es pertinente
5. Hablar con mis colegas respecto a la necesidad de ofrecer atención segura del aborto a todas las mujeres.	Sí	No	No es pertinente
6. Hablar con aliados en mi red social sobre la necesidad de mejorar la atención segura del aborto.	Sí	No	No es pertinente
7. Asumir una postura pública en defensa de la necesidad de mejorar la atención segura del aborto.	Sí	No	No es pertinente

Por favor conteste las siguientes preguntas para que podamos planear un taller productivo y satisfactorio:

Dos temas que espero que tratemos en este taller son:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

¿Qué más le gustaría que supieran los facilitadores al dirigir este taller?

---



---

Por favor proporcione alguna información sobre usted:

Su sexo: \_\_\_\_\_ Su edad: \_\_\_\_\_

Su religión o afiliación de fe: \_\_\_\_\_

Su afiliación profesional principal: *(Por favor escoja una)*

\_\_\_ Gineco-obstetra

\_\_\_ Enfermera-partera profesional

\_\_\_ Otro prestador de servicios de salud (por favor especifique): \_\_\_\_\_

## Taller de prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto

# Encuesta después del taller

Por favor conteste las siguientes preguntas de acuerdo con su conocimiento y sus convicciones en este momento. Las respuestas que *no* contengan información identificadora se pueden utilizar con fines de evaluación y en presentaciones y publicaciones profesionales. ¡Gracias!

Nombre: \_\_\_\_\_

*Por favor haga un círculo alrededor de la respuesta que sea más adecuada para cada pregunta a continuación: VERDADERO, FALSO o NO SÉ.*

1. Debido a su experiencia de primera mano en el sistema de salud, los prestadores de servicios de salud tienen demasiados prejuicios para ser promotores exitosos.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
2. Es importante aclarar sus valores respecto al aborto antes de intentar ser mejor promotor.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
3. Dado que uno se puede ofuscar por su creencia en algo, los prestadores de servicios de salud deben abogar por asuntos en los cuales no crean firmemente.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
4. Una perspectiva de *advocacy* es un estado de ánimo en el cual los prestadores de servicios de salud aceptan que siempre habrá leyes, políticas y prácticas que no pueden afectar o modificar.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
5. La principal función del prestador de servicios de salud como promotor es ser presentador en conferencias y reuniones.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé

6. Es importante tener datos actuales para poder ser un promotor eficiente.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
7. Todas las expresiones de poder son negativas.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
8. En mi país, sólo los ginecólogos y obstetras están autorizados para realizar abortos en el primer trimestre del embarazo.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
9. ¿En qué circunstancias la ley permite el aborto en el primer trimestre en mi país?
  - a. En ninguna circunstancia
  - b. Cuando el embarazo es producto de violación o incesto
  - c. Cuando la continuación del embarazo pone en riesgo la vida de la mujer
  - d. Cuando la continuación del embarazo pone en riesgo o perjudica la salud física de la mujer
  - e. Cuando la continuación del embarazo perjudica la salud mental de la mujer
  - f. Cuando la continuación del embarazo perjudica la salud mental del padre
  - g. Cuando hay considerable riesgo de que el feto sea portador de grave anomalía física o enfermedad
  - h. A petición de la mujer
  - i. No sé
  
10. En mi país, la ley dispone que una mujer casada obtenga el consentimiento por escrito de su marido antes de poder interrumpir el embarazo.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé
  
11. En mi país, la ley dispone que una adolescente obtenga el consentimiento por escrito de ambos padres antes de poder someterse a un procedimiento de interrupción del embarazo.
  - a. Verdadero
  - b. Falso
  - c. No sé

12. En mi país, la ley dispone que todas las mujeres que desean tener un aborto para interrumpir un embarazo producto de violación o incesto presenten evidencia que compruebe la agresión sexual.
- Verdadero
  - Falso
  - No sé
13. El poder siempre es fácil de reconocer porque las personas lo ejercen abiertamente.
- Verdadero
  - Falso
  - No sé
14. Es mejor iniciar mis esfuerzos de *advocacy* con personas que están totalmente en desacuerdo conmigo respecto al aborto.
- Verdadero
  - Falso
  - No sé

*Por favor llene los siguientes blancos con la respuesta correcta.*

15. Las tres funciones de un promotor son: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_.

*Por favor haga un círculo alrededor de UNA sola respuesta correcta para cada pregunta a continuación.*

16. ¿Cuál de las siguientes *no* es una función común de las personas que abogan por la atención segura del aborto?:
- Informar a las usuarias respecto a sus opciones
  - Documentar y divulgar las tasas de morbilidad y mortalidad relacionadas con el aborto
  - Influir en las políticas
  - Compartir historias conmovedoras de usuarias en reuniones con colegas para exponer su punto de vista
  - Todas las respuestas anteriores son funciones comunes de promotores
17. Una red social está formada por:
- Personas sobre las cuales tenemos influencia
  - Personas con quienes interactuamos frecuentemente
  - Personas que forman parte de nuestra familia
  - Todas las respuestas anteriores
  - Ninguna de las respuestas anteriores



18. ¿Cuál de las siguientes *no* es una situación adecuada para emprender esfuerzos de *advocacy*:

- a. Al informar a las usuarias
- b. Al interactuar con los medios de comunicación
- c. Al hablar con colegas de trabajo
- d. Al intentar influenciar formuladores de políticas
- e. Todas las situaciones anteriores son adecuadas para esfuerzos de *advocacy*

19. ¿Cuál de las siguientes expresiones de poder suele ser perjudicial:

- a. Poder personal
- b. Poder sobre otras personas
- c. Poder en conjunto con otras personas
- d. Poder que tienen las instituciones
- e. Todas las respuestas anteriores
- f. Ninguna de las respuestas anteriores

Por favor conteste el cuadro a continuación de acuerdo con sus convicciones y niveles de adaptación actuales. Marque una sola respuesta para cada pregunta.

	Por favor marque una respuesta:				
	Totalmente en desacuerdo			Totalmente de acuerdo	
1. Estimo que los prestadores de servicios de aborto tienen la obligación de abogar por la atención segura del aborto.	1	2	3	4	5
2. Me siento cómodo con el hecho de que se proporcionen servicios de aborto seguro en mi país.	1	2	3	4	5
3. Me siento cómodo con la idea de que <u>todas</u> las mujeres tienen derecho a acceder a los servicios de aborto seguro en mi país.	1	2	3	4	5
4. Me siento a gusto trabajando en un establecimiento donde se realizan abortos.	1	2	3	4	5
5. Me siento cómodo discutiendo las opciones de interrupción legal del embarazo con mis pacientes.	1	2	3	4	5
6. Me siento cómodo remitiendo a las mujeres a servicios de aborto seguro.	1	2	3	4	5
7. Me siento cómodo proporcionando (o ayudando a proporcionar) servicios de aborto a <u>todas</u> las mujeres que deseen someterse al procedimiento, independientemente de sus razones.	1	2	3	4	5
8. Me siento cómodo hablando abiertamente sobre aborto.	1	2	3	4	5
9. Me siento cómodo hablando públicamente (en la radio, televisión, periódicos, etc.) sobre aborto.	1	2	3	4	5
10. Me siento cómodo discutiendo el aborto con colegas de trabajo.	1	2	3	4	5
11. Me siento cómodo discutiendo el aborto fuera de mi lugar de trabajo.	1	2	3	4	5
12. Conozco las leyes y políticas respecto a los servicios de aborto en mi país.	1	2	3	4	5
13. Me siento cómodo hablando públicamente sobre aborto con formuladores de políticas electos y nombrados.	1	2	3	4	5

Pienso hacer lo siguiente en los próximos tres meses:	Por favor marque una respuesta:		
1. Aprender más respecto a la necesidad de <i>advocacy</i> a favor de la atención segura del aborto en mi país.	Sí	No	No es pertinente
2. Abogar por que la atención integral y segura del aborto esté ampliamente disponible en mi país.	Sí	No	No es pertinente
3. Informar a las mujeres sobre los servicios de aborto seguro.	Sí	No	No es pertinente
4. Remitir a las mujeres que quieren tener un aborto a servicios seguros.	Sí	No	No es pertinente
5. Hablar con mis colegas respecto a la necesidad de ofrecer atención segura del aborto a todas las mujeres.	Sí	No	No es pertinente
6. Hablar con aliados en mi red social sobre la necesidad de mejorar la atención segura del aborto.	Sí	No	No es pertinente
7. Asumir una postura pública en defensa de la necesidad de mejorar la atención segura del aborto.	Sí	No	No es pertinente

Por favor proporcione alguna información sobre usted:

Su sexo: \_\_\_\_\_ Su edad: \_\_\_\_\_

Su religión o afiliación de fe: \_\_\_\_\_

Su afiliación profesional principal: *(Por favor escoja una)*

\_\_\_ Gineco-obstetra

\_\_\_ Enfermera-partera profesional

\_\_\_ Otro prestador de servicios de salud (por favor especifique): \_\_\_\_\_

## Taller de prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto

# Respuestas a la encuesta del taller

Por favor conteste las siguientes preguntas de acuerdo con su conocimiento y sus convicciones en este momento. Las respuestas que *no* contengan información identificadora se pueden utilizar con fines de evaluación y en presentaciones y publicaciones profesionales. ¡Gracias!

**Las respuestas correctas aparecen en negrita.**

Nombre: \_\_\_\_\_

Por favor haga un círculo alrededor de la respuesta que sea más adecuada para cada pregunta a continuación: *VERDADERO*, *FALSO* o *NO SÉ*.

- Debido a su experiencia de primera mano en el sistema de salud, los prestadores de servicios de salud tienen demasiados prejuicios para ser promotores exitosos.
  - Verdadero
  - Falso**
  - No sé
- Es importante aclarar sus valores respecto al aborto antes de intentar ser mejor promotor.
  - Verdadero**
  - Falso
  - No sé
- Dado que uno puede ofuscarse por su creencia en algo, los prestadores de servicios de salud deben abogar por asuntos en los cuales no crean firmemente.
  - Verdadero
  - Falso**
  - No sé
- Una perspectiva de *advocacy* es un estado de ánimo en el cual los prestadores de servicios de salud aceptan que siempre habrá leyes, políticas y prácticas que no pueden afectar o modificar.
  - Verdadero
  - Falso**
  - No sé
- La principal función del prestador de servicios de salud como promotor es ser presentador en conferencias y reuniones.
  - Verdadero
  - Falso**
  - No sé

6. Es importante tener datos actuales para poder ser un promotor eficiente.
- Verdadero**
  - Falso
  - No sé
7. Todas las expresiones de poder son negativas.
- Verdadero
  - Falso**
  - No sé
8. En mi país, sólo los ginecólogos y obstetras están autorizados para realizar abortos en el primer trimestre del embarazo.
- Verdadero
  - Falso
  - No sé

**La respuesta correcta varía según el país.**

9. ¿En qué circunstancias la ley permite el aborto en el primer trimestre en mi país?
- En ninguna circunstancia
- Cuando el embarazo es producto de violación o incesto
  - Cuando la continuación del embarazo pone en riesgo la vida de la mujer
  - Cuando la continuación del embarazo pone en riesgo o perjudica la salud física de la mujer
  - Cuando la continuación del embarazo perjudica la salud mental de la mujer
  - Cuando la continuación del embarazo perjudica la salud mental del padre
  - Cuando hay considerable riesgo de que el feto sea portador de grave anomalía física o enfermedad
  - A petición de la mujer
  - No sé

**La respuesta correcta varía según el país.**

10. En mi país, la ley dispone que una mujer casada obtenga el consentimiento por escrito de su marido antes de poder interrumpir el embarazo.
- Verdadero
  - Falso
  - No sé

**La respuesta correcta varía según el país.**

11. En mi país, la ley dispone que una adolescente obtenga el consentimiento por escrito de ambos padres antes de poder someterse a un procedimiento de interrupción del embarazo.
- Verdadero
  - Falso
  - No sé

**La respuesta correcta varía según el país.**

12. En mi país, la ley dispone que todas las mujeres que desean tener un aborto para interrumpir un embarazo producto de violación o incesto presenten evidencia que compruebe la agresión sexual.
- Verdadero
  - Falso
  - No sé

**La respuesta correcta varía según el país.**

13. El poder siempre es fácil de reconocer porque las personas lo ejercen abiertamente.
- Verdadero
  - Falso**
  - No sé
14. Es mejor iniciar mis esfuerzos de *advocacy* con personas que están totalmente en desacuerdo conmigo respecto al aborto.
- Verdadero
  - Falso**
  - No sé

Por favor llene los siguientes blancos con la respuesta correcta.

15. Las tres funciones de un promotor son: **Educador**, **Testigo** y **Persuasor**.

Por favor haga un círculo alrededor de UNA sola respuesta correcta para cada pregunta a continuación.

16. ¿Cuál de las siguientes *no* es una función común de las personas que abogan por la atención segura del aborto?:
- Informar a las usuarias respecto a sus opciones
  - Documentar y divulgar las tasas de morbilidad y mortalidad relacionadas con el aborto
  - Influir en las políticas
  - Compartir historias conmovedoras de usuarias en reuniones con colegas para exponer su punto de vista
  - Todas las respuestas anteriores son funciones comunes de promotores**

17. Una red social está formada por:
- Personas sobre las cuales tenemos influencia
  - Personas con quienes interactuamos frecuentemente
  - Personas que forman parte de nuestra familia
  - Todas las respuestas anteriores**
  - Ninguna de las respuestas anteriores

18. ¿Cuál de las siguientes *no* es una situación adecuada para emprender esfuerzos de *advocacy*:
- Al informar a las usuarias
  - Al interactuar con los medios de comunicación
  - Al hablar con colegas de trabajo
  - Al intentar influenciar formuladores de políticas
  - Todas las situaciones anteriores son adecuadas para esfuerzos de *advocacy***

19. ¿Cuál de las siguientes expresiones de poder suele ser perjudicial:

- a. Poder personal
- b. Poder sobre otras personas**
- c. Poder en conjunto con otras personas
- d. Poder que tienen las instituciones
- e. Todas las respuestas anteriores
- f. Ninguna de las respuestas anteriores

## Formulario para la evaluación del Taller de prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto

META: La meta de este taller es motivar a los prestadores de servicios de salud que ya están ofreciendo servicios relacionados con el aborto a contribuir con esfuerzos de *advocacy* más amplios.

OBJETIVOS: Al final de este taller, los participantes podrán:

- Definir el *advocacy*
- Describir por qué los prestadores de servicios de salud ocupan una posición única para abogar por la atención segura del aborto
- Identificar un asunto en el cual creen firmemente y el aspecto de ese asunto que inspira esfuerzos de *advocacy*
- Describir una perspectiva de *advocacy*
- Explicar las tres funciones de un promotor y la función que debería desempeñar en diferentes situaciones
- Definir poder y diferentes expresiones de poder, por ejemplo: poder sobre, poder con, poder para y poder interno
- Discutir los factores que influyen en nuestro sentido de poder, qué puede aumentar ese sentido de poder y el potencial del poder colectivo
- Describir oportunidades de abogar por la ampliación del acceso a la atención segura del aborto de acuerdo con las leyes, políticas y datos locales
- Identificar a los aliados actuales y posibles que piensan contactar en sus redes sociales y cómo piensan hacerlo
- Identificar obstáculos a la atención segura del aborto y elaborar pasos de acción en *advocacy* que realizarán en los próximos tres meses

Por favor evalúe el taller en cada uno de los puntos a continuación usando la siguiente escala. Utilice la sección de comentarios para proporcionar más información sobre la evaluación y sugerencias para mejorar.

**4 = totalmente de acuerdo    3 = de acuerdo    2 = en desacuerdo    1 = totalmente en desacuerdo**

El taller alcanzó su meta y objetivos (ver los objetivos mencionados anteriormente). \_\_\_\_\_

Comentarios:

El taller estuvo bien organizado. \_\_\_\_\_

Comentarios:

Los temas del taller eran apropiados. \_\_\_\_\_

Comentarios:



Los facilitadores usaron métodos de capacitación eficaz.

\_\_\_\_\_

Comentarios:

Los facilitadores respondieron a las necesidades de los participantes.

\_\_\_\_\_

Comentarios:

Los materiales del taller (hojas para distribución, hojas de trabajo, etc.) fueron eficaces.

\_\_\_\_\_

Comentarios:

Hubo oportunidades suficientes para discusión.

\_\_\_\_\_

Comentarios:

Los recesos, el almuerzo y otros preparativos logísticos fueron satisfactorios.

\_\_\_\_\_

Comentarios:

¿Qué sugerencias nos puede dar para que podamos mejorar este taller en el futuro?

Sus comentarios y sugerencias generales:

# Prestadores de servicios como promotores de la atención segura del aborto

Taller

## CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN

Otorgada a

Nombre

Lugar

Fecha de conclusión

Firma

Horas concluidas

## RECURSOS ADICIONALES

### **Advocacy en general**

*Advocacy for social justice*, por David Cohen, Rosa de la Vega y Gabrielle Watson, Kumarian Press, Inc., 2001.

Este recurso incluye una guía paso a paso para planear e implementar una campaña de *advocacy*, así como historias de casos de todo el mundo. Cuestiona el *advocacy* imparcial y afirma que “el *advocacy* por la justicia social debe abrazar las relaciones de poder, la participación de las personas y una visión de sociedad justa y decente.”

*Health care for all! Taking action: A guide to organizing in your community*, Montgomery Health Care Action, ed. <http://www.mdhealthcarereform.org/Documents/Health%20Care%20TOOLKIT.%20FINAL.pdf>

Este juego de herramientas sobre cómo organizar una comunidad fue creado para modificar el sistema de salud de Maryland. Incluye el uso adecuado de tablas y gráficos para presentar datos, así como ejemplos de comunicados para los medios de comunicación, artículo de noticiario, carta para el editor e instrucciones para realizar un foro en la comunidad e invitar representantes electos.

*An introduction to advocacy: A training guide*, por Ritu R. Sharma, Support for Analysis and Research in Africa (SARA), 1995.

Esta guía contiene 10 actividades y describe el proceso de *advocacy*. Se enfoca en “*advocacy* dirigido a modificar políticas, posiciones o programas de cualquier tipo de institución: una ONG pequeña, un consejo de ancianos, un ministerio de salud, un parlamento nacional, una organización internacional o cualquier otro tipo de organización.” Este recurso afirma que “en todos los lugares en que haya necesidad de cambio, el *advocacy* tiene una función a desempeñar.”

*Make a difference for your cause: Strategies for Nonprofit Engagement in Legislative Advocacy*, por Gita Gulati-Partee y Sharon Stewart, Center for Lobbying in the Public Interest, 2006.

Estas estrategias tienen el propósito de inspirar y motivar organizaciones sin fines de lucro con sede en Estados Unidos a incluir en sus principales actividades el *advocacy* legislativo. El recurso contiene el “CLPI Road Map for Engagement in Legislative Advocacy”. Las autoras definen *advocacy* como el acto de “identificar, abrazar y promover una causa. El *advocacy* puede influir en la opinión pública, así como en la política pública.”

*A new weave of power, people & politics: The action guide for advocacy and citizen Participation*, por Lisa VeneKlasen y Valerie Miller, Vecinos Mundiales, 2002.

Esta guía define *advocacy* como “no sólo llegar a la mesa con una nueva serie de intereses, sino también como modificar el tamaño y la configuración de la mesa para acomodar todo un nuevo grupo de

autores. El *advocacy* eficaz provoca inestabilidad en el poder y modifica la forma de pensar.” La guía contiene ejemplos de ejercicios para entender políticas, planear y realizar actividades de *advocacy*, así como actividades útiles para entender diferentes formas de poder.

*Real clout: A how-to manual for community activists trying to expand healthcare access by changing public policy*, por Judith C. Meredith y Catherine M. Dunham, The Access Project, 1999.

Esta guía es de utilidad para promotores de la salud en Estados Unidos.

### **Advocacy a favor de los derechos humanos y los derechos reproductivos**

*Advocacy guide for sexual and reproductive health and rights*, Federación Internacional de Planificación de la Familia, julio de 2001.

Esta guía ofrece orientación paso a paso para planear una campaña de *advocacy*, establecer metas, atraer personas que apoyen los esfuerzos de *advocacy*, formular un mensaje y divulgarlo por Internet y material impreso. El recurso describe el proceso de cabildeo con formuladores de políticas, educar colegas y otras personas y lidiar con la oposición. La guía define *advocacy* como “el acto o proceso de apoyar una causa o asunto.” Curiosamente, distingue *advocacy* de programas de información, educación y comunicación, resaltando que *advocacy* es “una serie de acciones centradas en apoyar una causa o un asunto.”

*Advocacy toolkit, Physicians for Human Rights*.  
[www.physiciansforhumanrights.org/toolkit](http://www.physiciansforhumanrights.org/toolkit).

Este juego de herramientas contiene información básica sobre funcionarios gubernamentales, medios de comunicación y publicidad, planificación de eventos, organización, reclutamiento, recaudación de fondos y creación de coaliciones.

*Evidence-led obstetric care: Report of a WHO meeting*, Ginebra, Suiza, 28–30 de enero de 2004, Organización Mundial de la Salud, enero de 2004.

Este informe contiene lecciones sobre reformas de políticas en China, Tailandia y Argentina. “Los participantes de la reunión concluyeron que es difícil evaluar sistemáticamente la promoción de cambios en políticas debido a su complejidad, pero que los mensajes claros y el diálogo eficiente pueden facilitar la traducción de evidencia en políticas.” Las directrices de la Organización Mundial de la Salud para la atención segura del aborto ([www.who.int/reproductive-health/publications/safe\\_abortion/safe\\_abortion.pdf](http://www.who.int/reproductive-health/publications/safe_abortion/safe_abortion.pdf)).

*From rights to reality: How to advocate for women’s reproductive freedom worldwide*, Centro de Derechos Reproductivos, febrero de 2003.

Este informe se centra en el cabildeo y delinea las principales funciones de los promotores: educador, testigo y persuasor. Se expone un cuadro compuesto de formuladores de políticas (es decir, la audiencia objeto del *advocacy*) a nivel internacional, nacional, estatal/provincial, local y regional.

Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), también conocido como “El Consenso de El Cairo”, 1994. <http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=275&filterListType=4>

Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la CIPD -- CIPD+5. <http://www.unfpa.org/icpd/icpd5-keyactions.cfm>

### ***Recursos específicos sobre aborto seguro***

*Cómo hablar del aborto inducido: Guía para una comunicación exitosa*, por Frances Kissling, Católicas por el Derecho a Decidir, 2002.

La autora escribe sobre estrategias de comunicación útiles para los promotores de la atención segura del aborto.

*Construyendo acceso al aborto seguro: Una guía práctica para el Advocacy*, por Charlotte E. Hord, Ipas, 2001.

Esta guía ofrece orientación para activistas que quieren asegurar que los servicios de interrupción legal del embarazo sean seguros y accesibles. Incluye secciones sobre cómo visualizar cambios deseados en los servicios de aborto, encontrar colaboradores que ayuden a alcanzar las metas, planificar el trabajo, concientizar a diversas audiencias sobre la necesidad de realizar cambios, y ayudar a preparar al sistema de salud y sectores relacionados para ofrecer servicios de aborto seguro. La guía define *advocacy* como “el uso estratégico de información para modificar políticas que afectan la vida de las personas.”

*Networking for Policy Change: An Advocacy Training Manual*, The POLICY Project, 1999.

El manual contiene herramientas detalladas para capacitación e información para entender las redes y coaliciones de *advocacy*.

*La atención del aborto en condiciones adecuadas: un imperativo para los profesionales de la salud*, Vídeo, Ipas, 2002.

Este video presenta las razones para capacitar y apoyar prestadores de servicios de salud de nivel intermedio - enfermeras, parteras profesionales, asistentes médicos y otros— en la prestación de servicios de atención del aborto como un elemento de la atención integral a la salud reproductiva. Se describen entrevistas con prominentes profesionales de la salud, formuladores de políticas, parlamentarios y promotores de la salud de las mujeres en todo el mundo, quienes conocen de primera mano la función esencial que los prestadores de servicios de nivel intermedio pueden y deben desempeñar para ampliar el acceso a los servicios esenciales de salud. Para adquirir el video, envíe un mensaje electrónico a Publicaciones de Ipas, [ipas\\_publications@ipas.org](mailto:ipas_publications@ipas.org), o visite el sitio web de Ipas: <http://www.ipas.org>.

*The Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada.* [www.sogc.org](http://www.sogc.org)

Este recurso incluye referencia al ALARM International Program (AIP), una herramienta de cinco días de capacitación y movilización para profesionales de la salud, centrada en las principales causas de la morbilidad materna y neonatal.

### **Ética profesional y médica**

*Abortion, social inequity and women's health: Obstetrician-gynecologists as agents of change*, Nadine Gasman, Marta María Blandón y Barbara B. Crane. [http://www.figo.org/files/figo-corp/docs/World\\_Report\\_Pages\\_310316.pdf](http://www.figo.org/files/figo-corp/docs/World_Report_Pages_310316.pdf)

*Addressing unsafe abortion: A commitment to saving women's lives*, Ipas, 2004, 2008. [http://www.ipas.org/publications/asset\\_upload\\_file257\\_2444.pdf](http://www.ipas.org/publications/asset_upload_file257_2444.pdf)

"Ethical guidelines on conscientious objection: FIGO Committee for the Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health," *The International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 92 (3): 333-334.

*Conscientious objection and the implementation of the choice on termination of pregnancy act 92 of 1996 in South Africa*, por Nikki Naylor y Michelle O'Sullivan.

"The limits of conscientious objection to abortion in the developing world," por Louis Jacques van Bogaert, *Developing World Bioethics*, 2(2): 131-143.

"Physician-Citizens – Public Roles and Professional Obligations", por Russell L. Gruen, Steven D. Pearson y Troyen A. Brennan, *The Journal of the American Medical Association*, (2004) 291:94-98.

Este artículo define *advocacy* como el acto de "defender, mantener, recomendar o apoyar públicamente una propuesta o principio", y afirma que "los médicos son promotores naturales no sólo por su conocimiento especial, su perspectiva y su proximidad con asuntos relacionados con la salud, sino también debido a su influencia pública." La publicación contiene una lista útil de ejemplos de *advocacy* y participación, "un espectro de actividades dentro y fuera de la práctica normal del médico." Los autores también observan que "la acción colectiva es la marca del profesionalismo" y que "estos movimientos más amplios han demostrado que el *advocacy* por parte de los médicos es más eficaz cuando tiene una finalidad específica, un mensaje claro, evidencia sólida que la respalde, acción colectiva y participación en el proceso político."

*Physicians for Reproductive Choice and Health.* <http://www.prch.org/physicians-voices>

Testimonios de prestadores de servicios de aborto, como: "William K. Rahbaum, MD – In His Own Words"; Preventing Unsafe Abortion through Medical Advocacy: A Call to Action for FIGO Members, Ipas. Algunos datos sobre el aborto inseguro y un gráfico que demuestra el cálculo aproximado anual de mortalidad atribuible al aborto inseguro.

## BIBLIOGRAFÍA

Center for Lobbying in the Public Interest (CLPI). 2006. *Make a difference for your cause: Strategies for Nonprofit Engagement in Legislative Advocacy*. Washington, DC: CLPI.

Centro de Derechos Reproductivos. 2003. *From rights to reality: How to advocate for women's reproductive freedom worldwide*. Nueva York, NY: CRR.

[http://reproductiverights.org/sites/default/files/documents/pg\\_rights2reality.pdf](http://reproductiverights.org/sites/default/files/documents/pg_rights2reality.pdf)

Cohen, David, Rosa de la Vega y Gabrielle Watson. 2001. *Advocacy for social justice: A Global Action and Reflection Guide*. Bloomfield, CT: Kumarian Press, Inc.

Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). 1994. *CIPD: Programa de Acción, también conocido como "El Consenso de El Cairo"*. El Cairo: CIPD. [www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=275&filterListType=4](http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=275&filterListType=4)

Family Care International e Ipas. 2005. *Mejorar el acceso al aborto sin riesgos: Guía para garantizar servicios de calidad*. CD-ROM. Chapel Hill y Nueva York: FCI e Ipas.

Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. 2005. *Resolución sobre la objeción de conciencia*. Londres: FIGO. <http://www.figo.org/projects/conscientious>

Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. 2006. Ethical guidelines on conscientious objection: FIGO Committee for the Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health. *The International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 92 (3): 333-334.

Federación Internacional de Planificación de la Familia. 2001. *Advocacy guide for sexual and reproductive health and rights*. Londres, Inglaterra: IPPF.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). *Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la CIPD -- CIPD+5*. <http://www.unfpa.org/icpd/icpd5-keyactions.cfm>

Gasman, Nadine, Marta María Blandón, Barbara B. Crane. 2006. Abortion, social inequity and woman's health: Obstetrician Gynecologists as agents of change. *International Journal of Obstetrics and Gynecology*; 94 (3): 310-316. [www.figo.org/files/figo-corp/docs/World Report Pages 310-316](http://www.figo.org/files/figo-corp/docs/World%20Report%20Pages%20310-316.pdf).

Gruen, Russell L., Steven D. Pearson y Troyen A. Brennan. 2004. Physician-Citizens – Public Roles and Professional Obligations. *The Journal of the American Medical Association*, 291:94-98.

Hord, Charlotte. 2001. *Construyendo acceso al aborto seguro: Una guía práctica para el Advocacy*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

Hyman, Alyson G. y Anu Kumar. 2003. *What is woman-centered comprehensive abortion care?* Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

Hyman, Alyson G. y Laura Castleman. 2006. *Atención del aborto centrada en la mujer: Manual de referencia*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

Hyman, Alyson G., Teresa McInerney y Katherine Turner. 2008. *Atención del aborto centrada en la mujer: Manual del capacitador*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

Ipas. 2004, 2008. *Addressing unsafe abortion: A commitment to saving women's lives*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

Ipas. 2002. *La atención del aborto en condiciones adecuadas: un imperativo para los profesionales de la salud*. Vídeo. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

Kissling, Frances. 2002. *Cómo hablar del aborto inducido: Guía para una comunicación exitosa*. Washington, DC: Católicas por el Derecho a Decidir.

Meredith, Judith C. y Catherine M. Dunham. 1999. *Real clout: A how-to manual for community activists trying to expand healthcare access by changing public policy*. Boston, MA: The Access Project.

Naylor, Nikki y Michelle O'Sullivan. 2005. *Conscientious objection and the implementation of the choice on termination of pregnancy act 92 of 1996 in South Africa*. Johannesburgo: Women's Legal Center.

Organización Mundial de la Salud. 2003. *Aborto sin riesgo: Guía técnica y de políticas para sistemas de salud*. Ginebra: OMS. [www.who.int/reproductivehealth/publications/safe\\_abortion/safe\\_abortion.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/safe_abortion/safe_abortion.pdf)

Organización Mundial de la Salud. 2004. *Evidence-led obstetric care: Report of a WHO meeting, Ginebra, Suiza, 28-30 de enero de 2004*. Ginebra, Suiza: OMS. [http://www.who.int/reproductive-health/publications/evidence\\_led\\_obstetric\\_care/text.pdf](http://www.who.int/reproductive-health/publications/evidence_led_obstetric_care/text.pdf)

Physicians for Human Rights. Advocacy toolkit.  
[www.physiciansforhumanrights.org/toolkit](http://www.physiciansforhumanrights.org/toolkit)



Physicians for Reproductive Choice and Health (PRCH), sitio web: <http://www.prch.org/>.

The POLICY Project. 1999. *Networking for Policy Change: An Advocacy Training Manual*. Washington, DC: The POLICY Project.

Sharma, Ritu R. 1995. *An introduction to advocacy: A training guide*. The SARA Project, financiado por USAID. Washington, DC: Academy for Educational Development.

The Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada. Sitio web: <http://www.sogc.org>

Turner, Katherine y Kimberly Chapman Page. 2008. *Transformación de actitudes respecto al aborto: un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

Turner, Katherine, Christina Wegs y Betsy Randall-David. 2003. *Capacitación eficaz en salud reproductiva: diseño y ejecución del curso: Manual del capacitador*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

Van Bogaert, Louis-Jacques. 2002. The limits of conscientious objection to abortion in the developing world. *Developing world bioethics*, 2 (2): 131-143.

VeneKlasen, Lisa y Valerie Miller. 2002. *A new weave of power, people & politics: The action guide for advocacy and citizen participation*. Oklahoma City, OK: Vecinos Mundiales.

Wegs, Christina, Katherine Turner y Betsy Randall-David. 2003. *Capacitación eficaz en salud reproductiva: diseño y ejecución del curso: Manual de referencia*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.





