

Octubre de 2025
Número 16

Accountability Note



Diez dimensiones del fortalecimiento de redes: aprendizajes de personas promotoras del derecho a la salud en Guatemala, México y Filipinas

Julia Fischer-Mackey, Joy Acheron, Hilda Argüello Avendaño,
Benilda Batzin, Francisco Gómez Guillén y Rosaura Medina



Acerca del Centro de Investigación en Rendición de Cuentas

El Centro de Investigación en Rendición de Cuentas (ARC, del inglés Accountability Research Center) tiene su sede en la School of International Service de la American University. El ARC crea puentes entre la investigación y las perspectivas de primera línea para aprender de las ideas, instituciones y personas que promueven estrategias para mejorar la transparencia, la participación y la rendición de cuentas. Para más información, consulte www.accountabilityresearch.org.

Acerca de ACASAC y el OMM

Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud A.C. (ACASAC) es una organización cívica sin ánimo de lucro en Chiapas, México. Junto con el Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM), ACASAC ayuda a convocar al Comité Promotor por una Maternidad Segura y Voluntaria en Chiapas (el Comité). Para más información, consulte <https://omm.org.mx/> y <https://www.instagram.com/comitepromotor.chiapas>.

Acerca del CEGSS

El Centro de Estudios para la Equidad y Gobernanza en los Sistemas de Salud (CEGSS) trabaja desde 2009 para promover el derecho de las poblaciones indígenas a los servicios de salud, mediante la articulación de una red de defensoras del derecho a la salud que la organización creó y apoya: la Red de Defensores y Defensoras Comunitarios por el Derecho a la Salud (REDC-Salud). Para más información, consulte <https://cegss.org.gt/en/>.

Acerca de G-Watch

Government Watch (G-Watch) es una organización independiente de investigación-acción, vinculada con redes de organizaciones cívicas y de incidencia en todo Filipinas. Desde el año 2000 ha contribuido al fortalecimiento de la democracia mediante la ampliación de los mecanismos de rendición de cuentas y el empoderamiento ciudadano. Está conformada por once grupos locales de monitoreo ciudadano voluntario y un centro de convocatoria que abarca nueve regiones de Filipinas. Para más información, consulte <https://www.g-watch.org/>.

Acerca de las publicaciones de ARC

Las publicaciones de ARC sirven de plataforma para que estrategias e investigadores de la rendición de cuentas compartan sus experiencias y puntos de vista con una diversa variedad de lectores y aliados potenciales de distintas áreas temáticas y sectores. Estas publicaciones enmarcan iniciativas locales y nacionales distintivas en términos que abordan cuestiones clave en el campo de la transparencia, la participación y la rendición de cuentas. Para más información, consulte www.accountabilityresearch.org/publications.

Derechos y permisos



El material de esta publicación está protegido por derechos de autor bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0 Unported (CC BY 4.0). Si traduce esta publicación a otro idioma, por favor agregue el siguiente descargo de responsabilidad junto con la atribución: Esta traducción no fue creada por el Accountability Research Center (ARC) y ARC no se hace responsable de ningún error de traducción.

Cite este trabajo de la siguiente manera: Fischer-Mackey, Julia, Joy Acheron, Hilda Argüello Avendaño, Benilda Batzin, Francisco Gómez Guillén y Rosaura Medina, 2025. "Diez dimensiones del fortalecimiento de redes: aprendizajes de personas promotoras del derecho a la salud en Guatemala, México y Filipinas". Accountability Research Center. *Accountability Note* 16. <http://doi.org/10.57912/30375613>.

Foto de portada: integrantes de REDC-Salud y del Comité realizando una actividad para romper el hielo durante una actividad transfronteriza de intercambio de saberes en San Cristóbal de las Casas, Chiapas, en 2024.

Crédito: Juan Carlos Martínez, OMM

Índice

Resumen	5
Introducción	6
Las organizaciones que defienden el derecho a la salud y las redes que apoyan.....	6
Redes en el proyecto Aprendizaje en Acción con Defensores Comunitarios	7
Acerca de este informe	9
Diez dimensiones del fortalecimiento de redes	10
1. Fortalecer las organizaciones centrales que convocan y apoyan a la red	10
2. Reclutar y (re)vincular a personas voluntarias	11
3. Capacitar y activar al voluntariado	14
4. Fomentar la cohesión y la confianza en la red	17
5. Fortalecer las relaciones de la red con las comunidades	18
6. Aumentar la visibilidad y el reconocimiento público	21
7. Construir alianzas con organizaciones homólogas	22
8. Desarrollar relaciones con el Gobierno	24
9. Ampliar el marco de problemas y soluciones	26
10. Sostener las redes a lo largo del tiempo	28
Conclusión	30
Dimensiones interdependientes que se complementan entre sí	30
Construido a lo largo de décadas	31

Sobre las autoras y el autor

Julia Fischer-Mackey, PhD, es investigadora y asesora de aprendizaje en el Centro de Investigación en Rendición de Cuentas. Su investigación se centra en la política de la evidencia y en cómo hacer que la investigación social sea más útil para quienes trabajan por el cambio social. Ha prestado apoyo en materia de investigación, evaluación y aprendizaje a organizaciones que trabajan en salud pública mundial, resiliencia climática, sistemas alimentarios, igualdad de género, inclusión financiera, educación y bienestar infantil.

Joy Acheron, MPA, es directora y coordinadora general de G-Watch, un movimiento ciudadano por la rendición de cuentas en Filipinas que busca mejorar la gobernanza de los servicios públicos y profundizar la democracia. Tiene más de dos décadas de experiencia en procesos de articulación entre la sociedad civil y el Gobierno para fortalecer la rendición de cuentas pública.

Hilda E. Argüello Avendaño, M.D., PhD, coordina el OMM en México y es integrante de la asociación civil ACASAC. Su investigación se centra en la monitoreo de los servicios de salud; la transparencia y la rendición de cuentas en salud materna en México; la partería; la mortalidad materna en zonas indígenas; la salud sexual y reproductiva de adolescentes indígenas, y el acceso a servicios de salud.

Benilda Batzin es directora del CEGSS. Actúa como enlace entre el equipo del CEGSS y las personas defensoras de la REDC-Salud, brinda acompañamiento y asesoría a personas defensoras, y coordina estrategias para garantizar el derecho a la salud de las poblaciones indígenas en toda Guatemala. Es trabajadora social de formación y lleva más de 20 años trabajando con comunidades indígenas.

Francisco Gómez Guillén es actualmente investigador en el OMM y cursa un doctorado en antropología social en el CIESAS. Es miembro activo de ACASAC y de varias redes de defensa de derechos. Su trabajo se ha centrado en poblaciones indígenas, derechos sexuales y reproductivos, género y masculinidades. Es antropólogo de formación y lleva 14 años trabajando en organizaciones de la sociedad civil.

Rosaura Medina es subdirectora del CEGSS, el trabajo de campo del equipo técnico en cinco regiones de Guatemala. Coordina y apoya la formación y el acompañamiento de las personas que integran la REDC-Salud en sus labores de vigilancia ciudadana, incidencia y acompañamiento a quienes buscan atención en el sistema público de salud. Es licenciada en Educación y Derechos Humanos y lleva más de 19 años trabajando con comunidades indígenas que defienden los derechos humanos de los indígenas en Guatemala.

Agradecimientos

Los autores desean agradecer a Ariel Frisancho Arroyo y a Rosie McGee por sus valiosas revisiones; y a Karen Brock, a Walter Flores y a Jonathan Fox por sus aportes a las versiones anteriores de este informe. Agradecemos a Margaret A. Cargill Philanthropies por su apoyo financiero a esta iniciativa de aprendizaje activo a través del programa de Salud Materna e Infantil

Resumen

Para cuatro organizaciones de la sociedad civil (OSC), ubicadas en Guatemala, México y Filipinas, que han colaborado mediante redes para mejorar los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente (SSRMNIA) en las comunidades marginadas, mantener y fortalecer sus redes de voluntariado es fundamental para su labor de incidencia en el derecho a la salud. Su experiencia demuestra que las redes de voluntariado que representan a poblaciones marginadas y que además posean las habilidades necesarias para dialogar con autoridades públicas en los distintos niveles de gobierno pueden hacer frente a los desafíos políticos y normativos necesarios para mejorar la atención en SSRMNIA. Este *Accountability Note* recopila las reflexiones de estas OSC sobre diez dimensiones del fortalecimiento de redes que consideran esenciales para sus esfuerzos por fortalecer sus redes de voluntariado.

1. **Fortalecer las organizaciones centrales que convocan y apoyan a la red.** El personal que acompaña al voluntariado y realiza tareas técnicas (por ejemplo, asuntos legales y de comunicación) puede reforzar las redes de voluntariado, al igual que el trabajo de estrategia interna, la planificación y el mantenimiento de registros.
2. **Reclutar y (re)vincular a personas voluntarias.** Reclutar personas nuevas para hacer voluntariado o motivar a las anteriores para que vuelvan a participar es fundamental para mantener y ampliar una red de voluntariado, ya que las personas voluntarias se involucran y se quedan únicamente si tienen razones para querer hacerlo.
3. **Capacitar y activar al voluntariado.** Formar a las personas voluntarias para que tengan los conocimientos y las habilidades necesarias para ser eficaces, y permitirles realizar labores que les resulten interesantes y significativas, es esencial para un buen funcionamiento de las redes de voluntariado.
4. **Fomentar la cohesión y la confianza en la red.** Las relaciones de confianza entre integrantes de la red y las organizaciones de apoyo se construyen de muchas maneras, lo que ayuda tanto a mantener la participación como a brindar apoyo para superar desafíos.
5. **Fortalecer las relaciones de la red con las comunidades.** El trabajo de acercamiento a las comunidades y la prestación de información o servicios valorados por sus integrantes motiva a las personas voluntarias, incrementa la demanda de servicios de la red y genera confianza. Esto, a su vez, es señal de que la red ha operado de forma ética en las comunidades.
6. **Aumentar la visibilidad y el reconocimiento público de la red.** Las comunicaciones, los eventos y las alianzas pueden ayudar a que el público conozca el trabajo de la red. La capacidad de atraer atención positiva también es señal de que la red ha alcanzado cierto nivel de formalización.
7. **Construir alianzas con organizaciones homólogas.** Las alianzas estratégicas con otras organizaciones o con bases sociales organizadas pueden fortalecer la legitimidad, facilitar la incorporación de personas voluntarias y reforzar el trabajo de incidencia.
8. **Desarrollar relaciones con el Gobierno.** Establecer vínculos con personas en cargos públicos es un indicador de que la red está organizada y tiene un nivel sofisticado de incidencia. Mantener relaciones de trabajo sólidas con autoridades gubernamentales colaborativas puede ayudar a la red a cumplir sus objetivos y también a manejar a oficiales menos receptivos.
9. **Ampliar el marco de problemas y soluciones.** Cuando las personas voluntarias adquieren conocimientos y habilidades en nuevas áreas temáticas, se fortalecen tanto individual como colectivamente.
10. **Sostener las redes a lo largo del tiempo.** La sostenibilidad tiene tres dimensiones: el origen de los recursos de la red, el desarrollo de las capacidades humanas y la forma en que la red evoluciona. Equilibrar las dinámicas complejas de estos aspectos —en especial las posibles tensiones entre el crecimiento de la red y la capacidad de mantenerla— es fundamental para fortalecer redes sostenibles en el tiempo.

Introducción

En contextos de extrema desigualdad socioeconómica, a las personas de las comunidades marginadas se les niega la oportunidad de sobrevivir y prosperar debido a la insuficiencia de los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente (SSRMNIA), además de a la falta de satisfacción de otras necesidades esenciales. Las acciones individuales por sí solas rara vez pueden cambiar los servicios y la atención que reciben las personas, pero si las organizaciones pueden educar, organizar y motivar a redes de individuos para que tomen acciones coordinadas, pueden investigar los problemas e incidir por los derechos de las comunidades marginadas. Las redes de voluntariado¹ que representan a poblaciones marginadas y que además posean las habilidades necesarias para interactuar con autoridades públicas en los distintos niveles de gobierno pueden hacer frente a los desafíos políticos y normativos necesarios para mejorar la atención en SSRMNIA.

El proceso de fortalecimiento de redes, que implica tanto ampliar el alcance de las redes de voluntariado comunitario como reforzar su capacidad para emprender acciones colectivas estratégicas en distintos niveles de Gobierno, ha sido el eje central de un proyecto de tres años, Aprendizaje en Acción con Defensores Comunitarios por un Acceso Equitativo a la SSRMNIA, llevado a cabo por cuatro organizaciones de la sociedad civil (OSC) en Guatemala, México y Filipinas, en asociación con el Centro de Investigación en Rendición de Cuentas (ARC).

Las organizaciones participantes son OSC que apoyan redes comunitarias de voluntariado con el objetivo de mejorar distintos aspectos de los servicios y sistemas de SSRMNIA. Si bien emplean diversas estrategias y tácticas para fortalecer los sistemas de salud, todas utilizan redes como parte de su enfoque organizativo. Las redes pueden definirse como acuerdos sociales conformados por individuos y representantes de instituciones que se basan en establecer y construir relaciones, compartir tareas y trabajar en actividades comunes o conjuntas, lo que permite nuevos aprendizajes y la movilización de acciones alternativas.²

Las organizaciones que defienden el derecho a la salud y las redes que apoyan

En Guatemala, el Centro de Estudios para la Equidad y Gobernanza en los Sistemas de Salud (CEGSS) se fundó en 2009 como un centro de investigación aplicada en procesos de empoderamiento legal y vigilancia ciudadana para la rendición de cuentas. Promueve la inclusión social, la gobernanza democrática y el acceso equitativo de la población indígena rural a los servicios públicos de salud y otros servicios esenciales en cinco departamentos del país. Creó, apoya y trabaja en estrecha relación con la Red de Defensores y Defensoras Comunitarios por el Derecho a la Salud (REDC-Salud). La REDC-Salud incluye 111 defensores del derecho a la salud que han sido capacitados reciben acompañamiento y asesoría técnica del personal de campo del CEGSS.

En México, Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud A.C. (ACASAC) es una organización cívica sin ánimo de lucro que, desde 1995, promueve los derechos en salud en las comunidades indígenas de la región de Los Altos de Chiapas. ACASAC desempeña un papel de convocatoria, junto con el Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM) para el Comité Promotor por una Maternidad Segura y Voluntaria en Chiapas (el Comité).³ El Comité, fundado en 1999, está conformado por 14 organizaciones y dos personas académicas que llevan décadas trabajando

1 Cada OSC utiliza un término ligeramente diferente para referirse a los ciudadanos cuyo trabajo en defensa del derecho a la salud y fortalecimiento de las redes no es remunerado; en esta publicación utilizamos el término «voluntario» como término genérico, aunque no es un término que utilicen habitualmente las OSC.

2 Younis, Mona. 2017. "Evaluating Coalitions and Networks: Frameworks, Needs, and Opportunities". Center for Evaluation Innovation. <https://evaluationinnovation.org/publication/evaluating-coalitions-and-networks-frameworks-needs-and-opportunities/>.

3 ACASAC es socio oficial de ARC y apoya a la red del Comité con fondos del proyecto. Sin embargo, el personal del OMM está profundamente involucrado en el proyecto y el trabajo con el Comité, por lo que en algunos casos nos referimos a las actividades de ACASAC/OMM.

en temas de salud materna, sexual y reproductiva en Chiapas y que coordinan esfuerzos para avanzar en su misión de promover la maternidad segura y voluntaria.

Las organizaciones miembro del Comité son ACASAC, el Centro de Capacitación en Ecología y Salud para Campesinos, el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS), el Centro de Investigaciones en Salud de Comitán, Formación y Capacitación (FOCA), la Alianza Pediátrica Global, Salud y Desarrollo Comunitario (SADEC), la Casa de las Mujeres de Palenque, Joy Joy, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), el OMM, *Partners in Health*, *Sakil Nichim Antsetik* (Mujeres de Flores Blancas) y Mujeres Construyendo Desde Abajo (CAMATI).

Las organizaciones miembro del Comité tienen sus propias redes, que incluyen: proveedores de salud (*Partners in Health* y SADEC); defensores de la equidad de género (FOCA y Casa de las Mujeres de Palenque); promotores de salud (ACASAC, Centro de Capacitación en Ecología y Salud para Campesinos, Alianza Pediátrica Global, Joy Joy y *Sakil Nichim Antsetik*); parteras (CAMATI, FOCA, Alianza Pediátrica Global, *Partners in Health* y *Sakil Nichim Antsetik* apoyan el movimiento de parteras *Nich Ichim*); y ministerios gubernamentales, organizaciones de incidencia, y personas académicas (CIESAS, Centro de Investigaciones en Salud de Comitán, INCMNSZ y OMM).

En Filipinas, *Government Watch* (G-Watch) ha contribuido al fortalecimiento de la democracia mediante la ampliación de los mecanismos de rendición de cuentas y el empoderamiento ciudadano desde su fundación en el año 2000. G-Watch es una organización independiente de investigación-acción, vinculada con redes de organizaciones cívicas y de incidencia. Está conformada por once grupos locales de monitoreo ciudadano voluntario y un centro de convocatoria que abarca nueve regiones del país. En 2023, con el apoyo de este proyecto, G-Watch lanzó *Promoting Rights Organizing in Health* (PRO-Health), una iniciativa que busca fortalecer la transparencia, la participación y la rendición de cuentas en la gobernanza de la salud pública, reuniendo redes de voluntarios ciudadanos, organizaciones de la sociedad civil y representantes gubernamentales.

Las y los monitores voluntarios recopilan información de la ciudadanía y de los puestos de salud sobre el funcionamiento del sistema sanitario, identifican problemáticas y convocan reuniones con funcionarios públicos para proponer soluciones. Luego realizan labores de incidencia política ante las autoridades para fomentar la implementación de los cambios acordados. El voluntariado y el equipo central de PRO-Health también vigilan los presupuestos y los esfuerzos de incidencia a escala nacional para avanzar en los objetivos de la SSRMNIA.

PRO-Health se creó en colaboración con dos redes de la sociedad civil ya existentes: la Alianza de Consejos Estudiantiles de Filipinas (SCAP) y *Samahan ng Nagkakaisang Pamilyang Pantawid* (SNPP, Asociación de Familias Unidas 4Ps), una organización de afiliación de beneficiarios de un programa gubernamental de transferencias monetarias condicionadas, el *Programa Pantawid Pamilyang Pilipino* (4Ps).

Redes en el proyecto Aprendizaje en Acción con Defensores Comunitarios

La teoría del cambio que sustenta el proyecto Aprendizaje en Acción con Defensores Comunitarios parte de la premisa de que fortalecer las redes de defensores de SSRMNIA puede mejorar la calidad y el trato digno en la atención en salud en contextos de extrema desigualdad y marginación.

Utilizamos el término ‘fortalecimiento de redes’ como una forma abreviada de referirnos a los procesos de formación y movilización de redes de liderazgos comunitarios, activistas, personas voluntarias y defensores y defensoras de la salud pública que trabajan para proteger y hacer valer el derecho de las comunidades marginadas a una atención en salud pública respetuosa y de calidad. Estas redes, y los procesos mediante los cuales se fortalecen, adoptan distintas formas en cada uno de los países del proyecto, pero en todos ellos el fortalecimiento de redes representa una vía clave para mejorar la atención sanitaria digna y de calidad. Las redes participantes en Aprendizaje en Acción con Defensores Comunitarios llevan a cabo diversas acciones colectivas, que se resumen en el recuadro 1.

Recuadro 1. ¿Cómo contribuyen los socios y sus redes al fortalecimiento de los sistemas de salud?

- Educando al voluntariado sobre las leyes, los derechos ciudadanos, temas de salud y violaciones al derecho a la salud.
- Desarrollando las habilidades, los conocimientos, la confianza y las capacidades de resolución de problemas del voluntariado mediante un trabajo práctico respaldado (por ejemplo, recopilando datos de los servicios de salud sobre el desabastecimiento de medicamentos y de personal, acompañando a pacientes, traduciendo y defendiendo sus intereses, mediando cuando surgen problemas entre pacientes y proveedores de servicios sanitarios).
- Apoyando al voluntariado para que eduquen a la población sobre sus derechos en materia de salud, asuntos de salud y servicios que pueden solicitar (por ejemplo, mediante comunicaciones por radio, materiales impresos, informes, redes sociales, conversaciones individuales y sesiones informativas).
- Involucrando a las personas voluntarias en la recolección de datos sobre violaciones del derecho a la salud, presupuestos y problemas en los servicios de salud, violencia obstétrica, dificultades en el registro de nacimientos y desafíos que enfrentan las parteras tradicionales.
- Capacitando a las personas voluntarias para incidir en nombre de comunidades indígenas y marginadas cuyos derechos han sido vulnerados (por ejemplo, sensibilizando al personal de los registros civiles sobre los derechos de madres, padres y parteras tradicionales para registrar nacimientos y obtener documentos de identidad para los infantes; acompañando a pacientes en hospitales para incidir por la atención médica especializada que necesiten).
- Involucrando a las autoridades sanitarias y de otros sectores públicos para abordar los problemas, combinando enfoques colaborativos y de exigibilidad (por ejemplo, convocando reuniones con autoridades de salud, presentando denuncias legales y observaciones a proyectos de ley, colaborando con organismos nacionales y publicando informes técnicos que llamen la atención sobre resultados negativos en salud, como la mortalidad materna).



Una defensora del derecho a la salud de la REDC-Salud educa a personas hablantes del idioma K'iché en su idioma materno mediante un programa de radio comunitaria. Estos programas radiales llegan a la ciudadanía en su idioma materno con información sobre la labor de la REDC-Salud y sobre sus derechos a la atención en salud reconocidos en la Constitución de Guatemala.

Crédito: REDC-Salud

Acerca de este informe

Este informe presenta los aprendizajes obtenidos a través de entrevistas y observaciones sobre los procesos de fortalecimiento de redes durante los dos primeros años del proyecto Aprendizaje en Acción con Defensores Comunitarios (2023-2024). La autora principal de este informe, quien se desempeña como asesora de aprendizaje del proyecto, revisó la teoría existente y la literatura sobre evaluación de redes, y luego realizó entrevistas con líderes de las cuatro OSC socias para comprender cómo habían experimentado y observado el fortalecimiento de las redes. El análisis de los datos de las entrevistas, junto con la revisión de la literatura existente y de los documentos del proyecto, permitió identificar las diez dimensiones del fortalecimiento de las redes que se presentan a continuación. Estas dimensiones incluyen tanto indicadores de fortaleza de la red como condiciones o procesos que la fortalecen. Cada dimensión se desarrolla a partir de múltiples ejemplos empíricos.

El informe destaca las conexiones, sinergias y diferencias entre las tres organizaciones. Las entrevistas permitieron identificar dimensiones del fortalecimiento de redes que la autora no había previsto ni observado en la investigación preliminar, lo que demuestra el valor de un proceso de aprendizaje inductivo y participativo.

Recuadro 2. ¿Por qué es estratégico el fortalecimiento de redes?

El OMM considera que el fortalecimiento de redes es importante porque:

- “Sumamos voces a objetivos comunes, lo que nos permite amplificar la visibilidad de nuestras acciones ante diferentes audiencias, entre ellas los tomadores de decisiones. Juntos podemos evidenciar patrones de negligencia, exclusión y ausencia, así como buenas prácticas, y exigir soluciones estructurales, no solo locales”.
- “Compartimos tareas y utilizamos nuestras fortalezas: la red nos permite compartir en beneficio de un objetivo común. También podemos aprovechar las fortalezas, los recursos, las redes y los contactos de cada organización cuando sea necesario para diferentes finalidades (por ejemplo, diseño gráfico, traducción, difusión, espacios, incidencia, entre otros)”.

Según el CEGSS:

- “Es importante fortalecer las redes locales de defensores porque cada uno de sus integrantes representa a su comunidad: son el portavoz de sus necesidades, demandas y propuestas de soluciones para mejorar sus condiciones de vida, específicamente en el acceso a la salud con pertinencia cultural y atención integral”.

Según PRO-Health:

- “La rendición de cuentas es política y, por lo tanto, requiere influencia para lograr un impacto. Para que la atención en salud sea una prioridad en Filipinas, es necesario que cuente con una base sólida y con influencia. Fortalecer la red, consolidar la base y construir coaliciones y alianzas, es indispensable para generar influencia. La resiliencia de una iniciativa también depende de la capacidad de su red para adaptarse a los cambios”.

Diez dimensiones del fortalecimiento de redes

Esta sección describe tanto cómo se promueve el fortalecimiento de las redes (es decir, cómo ocurre dicho fortalecimiento) así como la evidencia empírica de que las redes sí se han fortalecido debido a las actividades realizadas por el proyecto (es decir, cómo se manifiesta ese fortalecimiento). El fortalecimiento de redes no es un proceso estrictamente lineal: muchas de sus dimensiones están interrelacionadas y ocurren de manera simultánea. No obstante, aquí se presentan en un orden parcialmente cronológico, dado que algunas tienden a ocurrir antes que otras. Además, es importante tener en cuenta que el contexto social y las condiciones para el cambio varían en cada dimensión, y que el progreso no siempre es unidireccional.

Los liderazgos de las cuatro OSC que se entrevistaron para este informe consideran que fortalecer su propia capacidad organizativa es una parte esencial del fortalecimiento de las redes que apoyan. Por lo tanto, esta iniciativa ha centrado sus esfuerzos de fortalecimiento de redes en apoyar a las organizaciones centrales, que a su vez pueden ampliar la convocatoria y participación de personas voluntarias y luego reforzar su capacidad para identificar y abordar los problemas en la prestación de servicios de salud, incidir ante funcionarios públicos, capacitar a la ciudadanía en el conocimiento y defensa de sus derechos, y promover culturas de respeto y rendición de cuentas, en las que los Gobiernos brinden servicios de salud de calidad con respeto y dignidad hacia las personas usuarias.

1. Fortalecer las organizaciones centrales que convocan y apoyan a la red

Las cuatro OSC que participan en esta iniciativa son organizaciones que forman y activan redes de personas y organizaciones para mejorar el funcionamiento del sistema de salud. Una vez activadas y acompañadas, estas redes generan poder colectivo y tienen el potencial de impulsar cambios en todo el sistema. Sin embargo, para poder movilizar a otros, las organizaciones centrales deben estar fortalecidas. El concepto de ‘fortalecimiento’ varía según cada organización: algunas la asocian con la contratación de personal especializado, otras con la implementación de procesos de planificación estratégica, la creación de normas y procedimientos para la gestión y el intercambio de información, o la consolidación de espacios de encuentro y estructuras institucionales más robustas. A continuación, se presentan algunos ejemplos de fortalecimiento organizativo que los socios consideraron significativos.

Entre 2023 y 2025, el CEGSS duplicó su equipo base de cuatro a ocho personas. Contrató a una persona calificada para hacerse responsable de comunicaciones, a una segunda persona abogada capaz de liderar los esfuerzos de incidencia ante el Gobierno y a personal de campo que puede brindar apoyo a más personas defensoras de REDC-Salud. El CEGSS también pudo recibir consultoría especializada para elaborar un plan de seguridad y protección, componente clave para la salud mental y la seguridad del personal y de las personas defensoras de la comunidad, dada la complejidad del contexto de seguridad en Guatemala. El CEGSS también elaboró un plan estratégico, cuyo proceso participativo permitió al equipo reflexionar, debatir y reunirse en torno a objetivos y estrategias comunes y mejor definidos.

El apoyo de este proyecto ha permitido que el personal de ACASAC y el OMM dedique tiempo a reactivar el Comité, desarrollar su plan estratégico y convocar reuniones periódicas, tanto presenciales como virtuales. Asimismo, las organizaciones pudieron contratar a una persona para que les colaborara de cerca con el seguimiento y la evaluación, y cubrir los costos del personal de comunicaciones que ha acompañado el trabajo del Comité, incluidos proyectos como una serie de podcast que educa al público sobre la labor del Comité y sus integrantes.

FIRST REPORT

Strategic plan of the Committee for the Promotion of Safe Motherhood in Chiapas, 2023



Foto de portada del plan estratégico del Comité, desarrollado a lo largo de una serie de semilleros en 2023. El proceso de planificación permitió a la red de organizaciones acordar prioridades compartidas, un plan de trabajo conjunto y planes para gestionar y evaluar el progreso.

Crédito: Juan Carlos Martínez, OMM

2. Reclutar y (re)vincular a personas voluntarias

Incorporar nuevos voluntarios o motivar a quienes participaron antes para que vuelvan a involucrarse es esencial para el funcionamiento de las redes. Aumentar el número de personas voluntarias así como ampliar la cobertura geográfica son aspectos clave del proceso de reclutamiento. Cada una de las organizaciones participantes en este proyecto tiene trayectorias distintas y diferentes formas de vincular a sus miembros.

Desde que comenzó Aprendizaje en Acción con Defensores Comunitarios en 2023, PRO-Health ha movilizó a casi 300 monitores voluntarios, entre participantes con experiencia y nuevas incorporaciones. Un grupo dentro de

la red de voluntariado de PRO-Health está compuesto por personas que ya habían participado en otros proyectos de monitoreo gubernamental dirigidos por G-Watch, aunque no necesariamente estaban activas cuando empezó este proyecto. G-Watch se puso en contacto con estas personas voluntarias leales y perseverantes (conocidas cariñosamente como *G-Watchers*, algunas de las cuales han estado involucradas con la organización de forma intermitente durante 10 años), y les preguntó si estarían interesadas en un nuevo proyecto de monitoreo a los servicios de salud. El personal de G-Watch (conocidos como los G-Watch Center) desarrolló alianzas y agendas de aprendizaje con cinco grupos centrales locales de G-Watch (Bicol, Bohol, Dumaguete, Lanao y Puerto Princesa).

G-Watch también se comprometió con organizaciones comunitarias, organizaciones sectoriales y programas de participación cívica en escuelas para reclutar voluntariado y nuevos miembros. Además de los grupos centrales, se asociaron con un Gobierno local (Pasig) y con el curso de formación de una universidad (S. Leyte) para cubrir un total de 13 sitios. G-Watch también se asoció con dos organizaciones sociales de base amplia: la SCAP y la SNPP. La SCAP está compuesta por jóvenes, un grupo objetivo para el proyecto, y estaban particularmente interesados en temas de salud mental, ya que existe una crisis de salud mental y suicidio entre el estudiantado en Filipinas. La SNPP es una organización de afiliación integrada por algunas de las familias más pobres del país, beneficiarias de un programa gubernamental de transferencias monetarias condicionadas, que exige el uso de ciertos servicios de salud materno-infantil como requisito para recibir los pagos en efectivo. Tanto integrantes de la SNPP como de la SCAP recibieron formación y participaron como monitores voluntarios para evaluar la calidad de los servicios y los problemas que enfrentan las personas usuarias en sus comunidades. Además, participaron en el análisis de datos, se reunieron con funcionarios públicos para discutir los hallazgos y dieron seguimiento a los compromisos asumidos por dichos funcionarios para realizar mejoras.

El CEGSS ha trabajado durante muchos años con una red de defensores comunitarios del derecho a la salud (REDC-Salud), cuyo número ha fluctuado: alcanzó un máximo de 120 integrantes previo a 2020, pero solo contaba con 70 defensores activos cuando inició Aprendizaje en Acción con Defensores Comunitarios. Los problemas económicos y de seguridad del país, junto con los efectos de la pandemia de la COVID-19 y la reducción de los recursos y el personal del CEGSS disponibles para apoyar a las personas defensoras, provocaron que muchas migraran al extranjero o abandonaran el trabajo, disminuyendo el número de integrantes de la red. Cuando se inició este proyecto, el CEGSS comenzó a reclutar liderazgos comunitarios para su renovada y formalizada Escuela Ciudadana por el Derecho a la Salud. El programa de formación, que se describe en la siguiente sección, es una de las formas de incorporar y capacitar a nuevos miembros de REDC-Salud.

Otro aspecto importante del proceso de reclutamiento y vinculación ha sido reactivar a los miembros menos activos, brindándoles un acompañamiento técnico más constante por parte del personal de campo del CEGSS. Por lo tanto, el fortalecimiento del CEGSS mediante la contratación de más personal técnico, descrito anteriormente, contribuye directamente al reclutamiento y la participación activa dentro de la red. Las personas defensoras se mantienen en contacto regular entre sí y con el equipo del CEGSS a través de WhatsApp, lo que les permite compartir avances, hacer preguntas y comentar novedades.

En Chiapas, el Comité existe desde hace 25 años, pero en la última década ha estado relativamente inactivo por falta de apoyo. Desde el inicio del proyecto en 2023, ACASAC ha reactivado y fortalecido la red de organizaciones que conforman el Comité. Han realizado múltiples encuentros presenciales, formado grupos de trabajo y participado en proyectos de colaboración. Actualmente, está en marcha el proceso de incorporación de nuevas organizaciones a la red, empezando por CHIELTIK, una organización de infancia indígena.

ACASAC recluta a jóvenes para colaborar en la elaboración de materiales informativos sobre el derecho a la salud y en las actividades de divulgación dentro de sus comunidades indígenas. Para ello, diseñan espacios seguros y divertidos para que las juventudes aprendan, desarrollen su creatividad y se empoderen a través de una participación significativa.



Un grupo de jóvenes promotores muestran los títeres que confeccionaron con ACASAC para crear videos educativos sobre salud sexual y reproductiva para otras juventudes indígenas en sus lenguas originarias.

Crédito: Juan Carlos Martínez, OMM

Una gran parte de los fondos que reciben las organizaciones se utiliza para cubrir los costos de reunir al voluntariado para la formación presencial y el trabajo conjunto, así como para cubrir los costos de su labor sobre el terreno. En los tres países, las distancias entre las comunidades son grandes y el transporte es lento y costoso. Debido a que muchas personas voluntarias cuentan con recursos financieros limitados, la capacidad de las organizaciones centrales para cubrir viáticos y materiales a menudo marca la diferencia entre que puedan o no asistir a los encuentros. Para quienes buscan activar redes de voluntariado, poder cubrir los gastos de transporte puede ser un componente esencial del éxito y la sostenibilidad a lo largo del tiempo.



Monitores voluntarios de SCAP Mindanao posan con integrantes de G-Watch durante su primera formación en Samal, Davao del Norte, donde aprendieron sobre el monitoreo ciudadano, la participación, la transparencia y las políticas relacionadas con PRO-Health.

Crédito: G-Watch

3. Capacitar y activar al voluntariado

Formar a las personas voluntarias para que adquieran los conocimientos y las habilidades necesarias para defender el derecho a la salud de forma eficaz y permitirles realizar labores que les resulten interesantes y significativas es clave para mantener su motivación y lograr los resultados previstos.

El CEGSS ha formalizado y revisado su programa de formación para defensores comunitarios, creando la Escuela Ciudadana por el Derecho a la Salud. Todas las personas defensoras existentes fueron reentrenadas en 2022 con contenidos y metodologías estandarizados. Desde entonces, el CEGSS y la REDC-Salud han reclutado y formado a una nueva cohorte de 37 personas de Sololá, que se graduaron en diciembre de 2024.

La mayor parte del contenido del curso se imparte virtualmente a lo largo de seis meses, con 14 lecciones en vídeo y texto enviadas por WhatsApp y seguidas de charlas grupales con formadores y participantes. Una vez completado el contenido del curso, las y los estudiantes realizan una práctica presencial, o ejercicio de vigilancia en terreno, antes de graduarse formalmente. Quienes se gradúan de la escuela tienen la oportunidad de integrarse formalmente a la red de personas defensoras de la comunidad. Este último paso, la decisión activa de unirse a la red, reconoce el compromiso que ello implica y el hecho de que no todas las personas pueden asumirlo, lo que aumenta la probabilidad de que quienes ingresan sean miembros activos. En 2025, la Escuela Ciudadana se replicará con nuevas cohortes en las demás provincias en las que el CEGSS trabaja para reclutar y formar a más miembros.

Además de los esfuerzos formales de fortalecimiento de capacidades impulsados por el CEGSS, algunas personas defensoras están replicando la formación de manera orgánica y no oficial en otras redes. Algunas defensoras también participan en redes de comadronas y están utilizando el plan de estudios de la Escuela Ciudadana por el Derecho a la Salud para fortalecer las capacidades de otras comadronas. Aunque el CEGSS no puede acompañar todos estos esfuerzos, brinda asesoría y apoyo puntual cuando es posible.



Los alumnos de la Escuela Ciudadana de Derechos Humanos CEGSS/REDC-Salud en Huehuetenango (arriba) y Sololá (abajo) comparten su trabajo en grupo y posan para una foto con sus diplomas.

Credit: CEGSS

Como se mencionó antes, las organizaciones miembro del Comité cuentan con sus propias redes de proveedores y promotores de salud, defensores de la igualdad de género, parteras tradicionales, personal de ministerios gubernamentales y organizaciones de incidencia, así como personas académicas. El fortalecimiento de capacidades y la participación ocurren tanto a nivel organizacional como individual, entre quienes llevan a cabo el trabajo. Por ejemplo, CAMATI, organización miembro del Comité que representa y apoya a las parteras tradicionales, está fortaleciendo sus habilidades de incidencia jurídica y política mediante la elaboración de materiales sobre sus derechos legales vinculados al registro de los nacimientos y al ejercicio de su profesión. ACASAC trabaja con jóvenes promotores de salud, quienes elaboran materiales educativos multilingües y forman a jóvenes indígenas en salud sexual y

reproductiva. Las y los jóvenes fortalecen sus propias capacidades a lo largo de este proceso y también empoderan a sus pares al educarles sobre cómo cuidar su salud.

El Comité ha reforzado su capacidad como red de organizaciones miembro al transformar su forma de organizarse, pasando en 2024 a un nuevo sistema de secretarías técnicas o coordinadoras que lideran la red, y adoptando nuevas herramientas organizativas y de recopilación e intercambio de información. Establecieron nuevos esfuerzos conjuntos, incluida la colaboración en la retroalimentación colectiva sobre la Norma 020 del Gobierno, que regula la partería y podría tener implicaciones negativas para las parteras tradicionales. Este proceso de redacción de comentarios sobre la Norma fue difícil porque las organizaciones miembro del Comité tenían diferentes posturas sobre algunos aspectos. Sin embargo, habían construido suficiente confianza y cercanía a lo largo del tiempo para superar sus diferencias y producir una respuesta estratégica y unificada al Gobierno, lo que constituyó una prueba importante de la fortaleza de la red.

PRO-Health se basa en la larga trayectoria de G-Watch en la formación de un gran número de monitores voluntarios para comprender los principales servicios gubernamentales y salir a sus comunidades a realizar entrevistas y recopilar datos de observación sobre el acceso y la calidad de dichos servicios. Esto lo hacen mediante una serie de técnicas de formación presencial bien establecidas, que garantizan que las personas voluntarias aprendan, se diviertan y hagan amistades. Reclutar y mantener al voluntariado requiere habilidades de organización entusiastas y actividades que las personas voluntarias consideren importantes, interesantes o útiles.

PRO-Health ha movilizado a casi 300 personas voluntarias, que han vigilado 255 puestos de salud pública en todo el país, entrevistado a 1.364 personas usuarias de los servicios de salud y a 795 profesionales de la salud. Como dice Joy Aceron, directora de G-Watch, “cada vez que hacemos monitoreo, no es solo eso... Cualquier monitoreo que realizamos es también una forma de organización”. El proceso de monitoreo no se centra únicamente en los datos recopilados, sino que también constituye una forma de involucrar al voluntariado, quienes luego se convierten en ciudadanos informados y empoderados que pueden movilizarse en distintos esfuerzos de rendición de cuentas.

Para los monitores voluntarios de PRO-Health, el fortalecimiento de capacidades ocurre en tres áreas: conocimiento sobre los servicios de salud y la gobernanza, capacidad para realizar el monitoreo y capacidad para interactuar con el Gobierno. PRO-Health considera que la capacidad individual es un elemento clave de la capacidad organizativa y de la red, por lo que ha desarrollado una herramienta de autoevaluación de la capacidad individual que las personas voluntarias completan al comienzo de su participación en PRO-Health. Volverán a diligenciar la herramienta al final de la iniciativa para evaluar si han progresado a nivel individual.



Una joven voluntaria practica entrevistando a otra joven sobre sus experiencias con los servicios de salud pública.

Crédito: G-Watch

Los voluntarios adquieren conocimientos técnicos durante la formación y luego los ponen en práctica realizando visitas a los centros de salud, donde recopilan, tabulan y analizan datos. Se les asigna una responsabilidad real y participan en varias etapas del proceso, lo que les ayuda a sentirse dueños de la situación y a mantener el interés. Algunos monitores voluntarios asisten a las sesiones de resolución de problemas que PRO-Health organiza con funcionarios de la salud y otros oficiales gubernamentales, y desempeñan un papel en la documentación y el seguimiento de los acuerdos y promesas que las autoridades han hecho. De monitores pasan a ser defensores facultados para pedir al Gobierno que cumpla con sus obligaciones.

Además de aprender habilidades de monitoreo y diálogo con oficiales del Gobierno, los monitores voluntarios también desarrollan habilidades para adaptarse a desafíos inesperados. Los monitores voluntarios aprenden sobre las causas de fondo de los problemas. Por ejemplo, los monitores voluntarios de Naga se dieron cuenta de que el desabastecimiento de medicamentos en su unidad de salud se debía a las decisiones presupuestarias del Gobierno de la ciudad, lo que les llevó a participar también en los procesos presupuestarios.

PRO-Health movilizó y formó a 30 monitores voluntarios a nivel nacional en materia de seguimiento de presupuestos y adquisiciones, incidencia y participación. Las personas voluntarias están organizadas en tres equipos nacionales de rendición de cuentas, y cada equipo preparó un plan de monitoreo, incidencia y participación en el presupuesto y las adquisiciones en uno de los tres objetivos de los programas gubernamentales de PRO-Health (salud reproductiva, Primeros 1000 Días y salud mental).

La capacitación y la activación del voluntariado como parte de una red de la sociedad civil pueden conducir al autoempoderamiento. En el caso de la SNPP, el voluntariado está compuesto en su mayoría por mujeres muy pobres a las que las autoridades han tratado como beneficiarias con obligaciones, no como ciudadanas con derechos. El proceso de capacitación de estas voluntarias y su organización para realizar actividades de monitoreo reformula su relación con los servicios de salud. Las y los líderes de la SNPP que han participado en PRO-Health han observado lo importante que es para ellos no solo acceder a los servicios, sino también poder identificar formas de mejorarlos y exigir que los responsables respondan a sus hallazgos y recomendaciones. Como declaró Wermay, una de las líderes de SNPP, en uno de los intercambios de saberes que PRO-Health lleva a cabo con personas voluntarias para reflexionar y socializar: “Sin PRO-Health no habríamos podido reunirnos con el alcalde y discutir formas de mejorar la salud en nuestra localidad”. La formación, la recopilación de datos, el análisis y los procesos para resolver problemas, y el poder colectivo que construye PRO-Health pueden aumentar la capacidad de acción de quienes participan y cambiar la dinámica social de las comunidades locales.

PRO-Health ha fortalecido la capacidad del personal de G-Watch Center para comprender y participar en cuestiones de política de salud. Aunque habían supervisado la adquisición de medicamentos como parte de un proyecto anterior, su conocimiento de SSRMNIA era limitado. El profundo compromiso con las leyes de salud, los informes gubernamentales sobre problemas de salud en el país y los datos de seguimiento recopilados sobre problemas en los centros de salud han mejorado drásticamente la capacidad del equipo de G-Watch.

4. Fomentar la cohesión y la confianza en la red

Un elemento de la fortaleza de la red son los lazos sociales entre sus integrantes, así como la confianza y la cercanía que sienten entre sí. Esta confianza se manifiesta de varias maneras en estas redes, desde el tipo de conversaciones personales, informales y cálidas que las personas que integran la REDC-Salud comparten en su grupo de WhatsApp, hasta los ejercicios lúdicos de construcción de confianza que realizan las personas monitoras de PRO-Health durante las formaciones presenciales, o la gestión basada en la confianza de los reembolsos para los viáticos de viajes. El sentido de pertenencia, unidad y confianza se evidenció de forma muy bonita en una reunión reciente del Comité, en la que varias personas expresaron que querían hacer pines o camisetas para poder representar al Comité cuando

estuvieran fuera, interactuando con autoridades o con organizaciones similares. Esta representación física de la identidad colectiva ya está establecida en el CEGSS y la REDC-Salud, donde sus miembros llevan chalecos y credenciales, y en PRO-Health, donde visten camisetas iguales. La aparición orgánica de esta solicitud por parte del grupo del Comité, menos de dos años después de haber retomado el trabajo conjunto, es una señal de que ha habido un crecimiento significativo en la cohesión y la identidad colectiva.

Para todas las OSC socias del proyecto, los encuentros presenciales son una parte importante de la construcción de confianza y relaciones. Conocer a las demás personas, tanto en lo personal como lo institucional, les ayuda a trabajar juntas y a sentirse comprometidas con el trabajo colectivo. Joy Acheron también atribuye a las agendas de aprendizaje desarrolladas conjuntamente un papel importante en la generación de sentido de pertenencia dentro de la red de voluntariado.

La cohesión de la red también protege a sus integrantes. Como señala Hilda Argüello, secretaria técnica del OMM, contar con una voz unificada de la red en un comunicado conjunto enviado a las autoridades locales sobre cómo la violencia estaba afectando al trabajo de las parteras permitió que integrantes de la red tuvieran menos probabilidades de ser señaladas individualmente que si hubieran hablado por separado.

El tiempo dedicado a trabajar en conjunto, a construir confianza y fortalecer las relaciones personales también puede facilitar una gestión eficaz de los conflictos. Argüello destacó que la manera constructiva en que el Comité maneja los desacuerdos entre sus integrantes, así como su capacidad para mantener el foco en los objetivos comunes y el impacto a largo plazo, son posibles gracias a la solidez de la confianza y el compromiso compartido con su misión colectiva.



PRO-Health hace un gran esfuerzo para que sus formaciones sean divertidas, lo que genera confianza y camaradería entre el voluntariado y ayuda a que quieran regresar. La risa ayuda a crear cohesión social, y participantes juegan y realizan pequeñas dramatizaciones, lo que hace que los talleres sean dinámicos.

Crédito: G-Watch

5. Fortalecer las relaciones de la red con las comunidades

Algunas de las pruebas más importantes del fortalecimiento de redes provienen de las relaciones más sólidas entre las redes y las comunidades indígenas y marginadas a las que sus esfuerzos pretenden apoyar. Para estas redes de voluntariado, el servicio a sus comunidades es su razón de ser. Aunque en su mayor parte no prestan servicios directos, trabajan para mejorar los servicios públicos para la población mediante una combinación de información, exigencias de transparencia, presión pública y diálogo con las autoridades. La confianza que las redes construyen con las comunidades es esencial para su legitimidad y también forma parte de sus estrategias para involucrar a la ciudadanía y presionar a los Gobiernos para que mejoren los servicios públicos.



Una promotora de salud juvenil formada por ACASAC distribuye información a jóvenes que llegan a su escuela para un taller educativo sobre salud.

Crédito: OMM

En Guatemala, el equipo del CEGSS ha observado un aumento en la demanda, por parte de las comunidades, de involucrarse con las personas defensoras. Esto se atribuye a los logros que las y los defensores han tenido al resolver problemas con miembros de la comunidad y acompañarlos en su proceso de acceso a la atención en salud. Mientras que en los primeros años de la red el énfasis estaba en recopilar y sistematizar datos para utilizarlos en diálogo con las autoridades, en los últimos años el enfoque se ha orientado más hacia el fortalecimiento de las personas defensoras como solucionadoras de problemas. Con el apoyo del personal técnico del CEGSS, las personas defensoras pueden mediar conflictos entre usuarios y proveedores de servicios de salud, así como dar seguimiento a casos específicos de negligencia o mala atención a través de diferentes niveles de autoridad o mecanismos de reclamación. Como explicó la directora del CEGSS, Benilda Batzin, la red es más visible ahora porque las personas defensoras no solo documentan los incidentes, sino que también reciben llamadas de personas que necesitan ayuda cuando se ha vulnerado su derecho a la salud. Las y los defensores no solo son intérpretes lingüísticos, sino que también actúan como mediadores y solucionadores de problemas, ayudando a defender a los pacientes y a resolver problemas con las autoridades de salud. Benilda dice:

Veo que hoy, más que nunca, las acciones de la red se ha ido expandiendo, expandiendo, expandiendo, porque antes era solo vigilancia, incidencia, vigilancia, incidencia. Pero ahora no. De hecho, ahora mismo, antes de esta reunión, estábamos atendiendo un caso en uno de los hospitales nacionales donde una defensora está dando acompañamiento. Entonces ya no solo está ocurriendo a nivel local departamental, sino también a nivel nacional.

Como resumió Rosaura Medina, subdirectora del CEGSS, “el nivel de confianza ha crecido porque hemos estado respondiendo a las demandas de la gente”. Se está desarrollando un círculo virtuoso: la comunidad ve resultados positivos del trabajo de las personas defensoras, por lo que recurre más a ellas, lo que hace que las y los defensores sean más activos y visibles, lo que a su vez facilita su reclutamiento y pertenencia. Así, la red se fortalece y se vuelve más capaz, creando condiciones para nuevos logros que alimentan nuevamente el ciclo.



Defensoras comunitarias de la REDC-Salud, que trabajan en una mesa informativa frente a un centro de salud en Quiché, explican el trabajo de la red. Acudir a espacios comunitarios como mercados y plazas es una estrategia importante para conectar con habitantes de zonas rurales.

Crédito: REDC-Salud

Para el Comité, las parteras comunitarias ocupan ahora un lugar central tanto en su forma de trabajar como en la manera en que abordan los temas de salud materna. Las parteras están representadas en el Comité a través de CAMATI y otras organizaciones miembro, pero este año, varias parteras asistieron a las reuniones y a la celebración del aniversario del Comité, además de participar en el intercambio de saberes con las parteras guatemaltecas y el CEGSS. El OMM emprendió un proyecto de investigación-acción con un grupo de parteras para comprender cómo el aumento de la delincuencia y la inseguridad las afectaba, y elaborar con ellas un plan de acción. Juntas, están lanzando una campaña pública para mejorar la seguridad de las parteras y las mujeres embarazadas, fortalecer la capacidad y el reconocimiento de las parteras, mejorar el acceso a servicios de salud materna de calidad, y simplificar y facilitar el proceso de registro civil.

Las y los monitores voluntarios de PRO-Health se han convertido en fuentes confiables de información dentro de sus comunidades y en las comunidades que visitan durante sus monitoreos. La formación que reciben durante su voluntariado con PRO-Health en cuanto a leyes de salud y programas gubernamentales les permite responder a muchas preguntas sobre servicios y derechos ciudadanos. Como señala Joy Aceron, “los monitores voluntarios fueron fundamentales en educar a las comunidades sobre sus derechos y servicios durante el monitoreo a la salud reproductiva”. Por lo tanto, su relación con las comunidades no consiste únicamente en recopilar datos, sino también en brindar apoyo como personas de referencia.

6. Aumentar la visibilidad y el reconocimiento público

La visibilidad y el reconocimiento público de las redes son resultado del fortalecimiento de las redes, y a su vez, contribuyen a este. Los esfuerzos de comunicación, las relaciones estratégicas y los éxitos pasados contribuyen a una mayor visibilidad y reconocimiento.



Hilda Argüello Avendaño es entrevistada por Gabriela Gómez, ambas del OMM, para una serie de videopodcast sobre el trabajo del Comité.

Crédito: Juan Carlos Martínez, OMM

ACASAC y el Comité han invertido tiempo y recursos en producir una serie de podcast con integrantes de la red. Esto ayuda a educar al público sobre la labor de sus integrantes. Al promocionar los podcast y presentar a las organizaciones como miembros del Comité, también se refuerza la visibilidad de la propia red. El Comité ha aumentado su presencia en las redes sociales y también ha convocado eventos presenciales, como la celebración de su 25.º aniversario, que han brindado a sus miembros la oportunidad de llamar la atención sobre la importante labor de reducir la mortalidad materna y los fallos relacionados de los sistemas sociales y de salud.



Francis Isaac (G-Watch), Matthew Silverio (SCAP), Annabelle Dela Peña Luna (SNPP) y Joy Acheron (G-Watch) hacen la seña de mano de PRO-Health "H for Health" mientras representan a Filipinas en el encuentro "Organizaciones sociales y futuros democráticos en el sur global", en Choachí, Colombia, en 2025.

Crédito: G-Watch

En el caso de PRO-Health, el perfil del proyecto y sus redes se ve reforzado por las publicaciones periódicas en las redes sociales, incluidas las actualizaciones sobre encuentros y eventos presenciales. Las publicaciones en redes sociales sobre los encuentros de personas voluntarias y las dinámicas capacitaciones presenciales no solo concientizan a quienes no pertenecen a PRO-Health, sino que refuerzan la identidad colectiva y el vínculo del voluntariado con su misión conjunta. Además, reflejar los éxitos de las sesiones de resolución de problemas y las alianzas con personas responsables y otras organizaciones ayuda a fortalecer la credibilidad y la influencia del proyecto. Han descubierto que han podido colaborar con organizaciones de derechos de salud y reproductivos bien establecidas, a pesar de ser nuevos en la incidencia por la salud a nivel nacional, y atribuyen ese acceso en parte a sus comunicaciones exitosas sobre quiénes son, qué representan y qué están haciendo juntos como PRO-Health.

El CEGSS también utiliza herramientas digitales para fortalecer la red y, durante el proyecto, ha rediseñado su sitio web, incluido un sitio web separado dedicado a la REDC-Salud, y ha contratado a un personal de comunicaciones a tiempo completo que ha mejorado drásticamente el contenido de las redes sociales y el tamaño de su audiencia. Como señala Benilda Batzin: “Las páginas web del CEGSS y la REDC-Salud, así como las redes sociales, contribuyen a que el trabajo tenga más visibilidad ante diferentes públicos... hay una demanda de compartir experiencias, de compartir estrategias, pero nosotros aprendemos de [las otras organizaciones] también”. Como ella describe, la mejora de la comunicación aumenta las oportunidades de conectarse y colaborar con otras organizaciones y abre posibilidades para nuevas alianzas. Ha sido invitada a presentar y colaborar en varias conferencias regionales e internacionales, lo que eleva el perfil de lo que están haciendo el CEGSS y la REDC-Salud y, por lo tanto, no solo es señal de fortaleza, sino también un factor que contribuye al proceso de fortalecimiento.

7. Construir alianzas con organizaciones homólogas

La creación de alianzas formales e informales con otras OSC ha sido una parte importante del fortalecimiento de las redes. Tener aliados homólogos ofrece oportunidades para colaborar en esfuerzos conjuntos, incorporar a miembros de otras organizaciones a la red y visibilizar más su labor. G-Watch ha trabajado con la SCAP y la SNPP desde el comienzo de PRO-Health, y además de codirigir el proyecto, sus membresías han sido una fuente clave de monitores voluntarios. Por ejemplo, integrantes de la SCAP identificaron la salud mental como el principal problema que enfrenta la juventud, por lo que PRO-Health la adoptó como una de sus tres áreas prioritarias de política pública. PRO-Health también ha convocado a otras organizaciones equivalentes al ofrecer talleres estratégicos con organizaciones líderes en el campo de los derechos reproductivos. A través de estas alianzas, se han beneficiado del conocimiento y la experiencia de otros actores con trayectoria en los campos de la salud y la salud mental, y han podido desarrollar estrategias más efectivas para involucrar al Gobierno gracias a estas nuevas relaciones y al intercambio de saberes y experiencias.



Integrantes de la SNPP y G-Watch se reúnen en Tagaytay para compartir experiencias y desarrollar conjuntamente la estrategia de PRO-Health.

Crédito: G-Watch

El Comité considera que establecer vínculos con grupos pares en otros estados y geografías es una forma importante de ampliar el alcance de su labor a futuro. Actualmente su enfoque se centra en Chiapas, pero existen oportunidades para vincularse estratégicamente con organizaciones de otros estados. El OMM también ha establecido sus propios nuevos aliados durante el proyecto, como la colaboración con The Hunger Project México en la prevención de matrimonios precoces, infantiles y forzados. También están empezando a trabajar con una red para la prevención y el cuidado del VIH.

El CEGSS lleva mucho tiempo trabajando con muchas organizaciones y redes homólogas. Como dice Benilda Batzin: “El CEGSS ha cultivado alianzas con autoridades ancestrales, con comités de salud, comités de agua, comités de ambiente y organizaciones de comadronas en las comunidades. No son defensores, pero sí aliados, porque cuando tenemos actividades muy puntuales los invitamos y vienen y hacen parte de algunos procesos que tenemos”. Abordar los determinantes estructurales de la salud de las comunidades indígenas en zonas rurales requiere una sólida alianza de organizaciones y actores que compartan los mismos valores y objetivos; por lo tanto, aumentar y diversificar las alianzas es un objetivo clave.

Como ejemplo del fortalecimiento de la alianza entre las organizaciones mexicanas y guatemaltecas que participan en el proyecto, en julio de 2024, el Comité recibió a una delegación de comadronas guatemaltecas e integrantes del equipo del CEGSS para un intercambio de saberes de tres días en San Cristóbal de las Casas, Chiapas. La delegación pasó un día con las organizaciones miembro del Comité, un día con las parteras tradicionales mexicanas que cuentan con el apoyo o la representación de miembros del Comité, y un día con ACASAC, el OMM y las y los jóvenes promotores de salud que organizan. Algunas de las conclusiones del Comité tras el intercambio fueron que conocer las experiencias de otras organizaciones es importante y que escuchar otras experiencias les da fuerzas para seguir luchando por los derechos humanos. Identificaron muchos valores compartidos, como la confianza en sus propias capacidades para resolver problemas y su dedicación a brindar apoyo e información a los grupos más vulnerables.



Durante el evento transfronterizo de intercambio de saberes en 2024, un joven promotor de salud que trabaja con ACASAC le muestra una foto a un defensor del derecho a la salud de la REDC-Salud, de visita desde Guatemala. La foto es de una marioneta utilizada para educar a jóvenes indígenas sobre salud sexual y reproductiva.

Crédito: OMM

8. Desarrollar relaciones con el Gobierno

El fortalecimiento de las relaciones con las autoridades gubernamentales ocurre de diversas formas y en distintos niveles. Una de ellas es que personas que trabajan en el sector público, desde proveedores de servicios de salud de primera línea hasta oficiales electos, se han sumado a las redes a título individual. Algunos de los primeros miembros de la REDC-Salud fueron trabajadores y trabajadoras de la salud y promotores comunitarios de salud financiados con fondos públicos. Un miembro del comité municipal de nutrición formó parte de la cohorte más reciente de la Escuela Ciudadana por el Derecho a la Salud en Sololá. El hecho de que quisiera unirse a la red es una muestra del valor y la legitimidad del trabajo de la red, así como una oportunidad para que esta pueda colaborar y compartir conocimientos con una entidad oficial. En otros casos, autoridades municipales electas han aceptado invitaciones para acompañar a las personas defensoras mientras realizan su labor. Se interesaron por el derecho a la salud y el trabajo que está logrando la red, y muchos se convirtieron en aliados de ella. Como describió Rosaura Medina:

El concejal de San Pedro Jocopilas, que está a cargo de la Comisión de Salud, me dijo: “Es que yo no sé nada de leyes. No sé cómo llevar el tema de salud. Y ahora que ustedes vinieron voy a hacer algo”. Resultó que esta persona quería apoyo de la REDC-Salud, porque dijo: “Yo tengo poder en la municipalidad, pero no sé cómo ejercerlo este poder. Y ahora, si ustedes me asesoran y me acompañan, puedo hacer mejor las cosas”.

Este es un ejemplo de cómo el trabajo de las personas defensoras, empezando por su petición de vigilar los servicios y presentarse ante las autoridades como una red organizada, puede hacer que oficiales con buenas intenciones se sumen a la misión de defender el derecho a la salud. Las relaciones que pueden establecer con miembros del consejo como este son extremadamente valiosas en sus esfuerzos por fortalecer los servicios de salud pública.

Las redes a veces trabajan en colaboración con el Gobierno. Por ejemplo, las reuniones que PRO-Health mantiene con las autoridades en las que comparten los resultados del monitoreo de la red se denominan ‘sesiones de resolución de problemas’, un término que sugiere que todas las partes buscan conjuntamente soluciones a los problemas. Como describe Joy Acheron: “mientras realizábamos el monitoreo íbamos construyendo alianzas, recordando a los Gobiernos sus responsabilidades. En las sesiones de resolución de problemas, funcionarios gubernamentales y grupos comunitarios trabajaron juntos para abordar las deficiencias en los servicios de salud”.

En un caso, un funcionario del Gobierno que asistió a una sesión de resolución de problemas, y que había sido estudiante de Joy Acheron muchos años antes, la invitó a discutir los problemas más a fondo. Compartió información importante sobre cómo funciona el proceso de presupuesto de salud, lo que permitió a PRO-Health centrar sus esfuerzos en el aspecto más relevante de la presupuestación. Este tipo de información de alguien dentro de la burocracia no habría sido posible si PRO-Health no hubiera involucrado a un gran número de oficiales de manera colaborativa.

El alcalde de la ciudad de Pasig ha sido un aliado clave del proyecto PRO-Health, y varios funcionarios municipales de otras localidades también se han sumado. En otros casos, antiguos miembros de la red han pasado a formar parte del Gobierno, ya sea como funcionarios electos o como parte del aparato burocrático. Estas relaciones representan posibles espacios de intercambio de información y de colaboración. También implican que, al menos para algunos funcionarios públicos, la red es vista como legítima e importante, lo que constituye un signo de fortaleza y un posible activo para dichos funcionarios. Las y los funcionarios que forman parte de G-Watch aprenden sobre reformas participativas y construyen alianzas sólidas dentro de la sociedad civil.



Personas voluntarias de PRO-Health se reúnen con el alcalde de Bontoc, en el sur de Leyte.

Crédito: G-Watch

Esta postura colaborativa no significa que PRO-Health desconozca la inercia de la burocracia ni la existencia de actores en su interior contrarios a su agenda. Una de las maneras en que intentan influir al Gobierno es enviando cartas para solicitar permiso de observar las reuniones oficiales. Si las reuniones no se están realizando, las autoridades pueden sentir cierta presión para operar como se supone que deberían. Como explica Joy Aceron: “Escribir cartas solicitando observar los mecanismos... es una forma eficaz de activar los procesos gubernamentales”. Por ejemplo, notaron que sus solicitudes para observar las reuniones de los grupos de implementación de políticas de salud reproductiva impulsaron al Ministerio de Salud a reactivar un programa inactivo.

Cuando el CEGSS y la REDC-Salud comenzaron su trabajo, muchos trabajadores de los centros de salud veían a las personas defensoras del derecho a la salud como adversarias. Ahora, reconocen sus valiosas habilidades y confían en que actúan en favor de los intereses de la comunidad. Se ha difundido la idea de que la red también puede ayudar al Gobierno a desempeñar mejor su labor, y hay demanda para ello. En algunos casos, los mismos trabajadores de los centros de salud ahora llaman a las personas defensoras para que les ayuden a resolver problemas en la prestación de servicios. Por lo tanto, la red está fortaleciendo el sistema de salud mediante su labor de formación y su relación colaborativa con funcionarios y funcionarias bien intencionados y receptivos.

Las personas defensoras de la REDC-Salud pueden desenvolverse en distintos niveles de la burocracia, ya que las autoridades los conocen y los consideran actores legítimos del sistema de salud. La reputación y la identidad visual colectiva de la red facilitan su trabajo a la hora de acompañar a miembros de la comunidad a sortear las burocracias para reclamar sus derechos. Como describió Benilda Batzín:

En los casos de desnutrición infantil, las personas defensoras no solo han acompañado a los padres, sino que también han actuado como intérpretes, porque los padres no hablan español, y con el carnet de identificación que tienen y el chaleco que portan, tienen más acceso a las entidades públicas. Ahora, muchas veces las autoridades ya no les preguntan de dónde vienen ni quiénes son, sino que, por el mero hecho de verlos con chaleco y el carnet, les dejan ingresar a pedir información.



Integrantes de la REDC-Salud comparten información con autoridades comunitarias en Quiché.

Crédito: REDC-Salud

Las y los miembros del Comité mantienen diversas relaciones con autoridades gubernamentales. ACASAC y el OMM han compartido históricamente sus recursos informativos con el Gobierno, y actualmente las agencias estatales albergan muchos de los materiales educativos sobre salud sexual y reproductiva que estas organizaciones han elaborado. Los recientes comentarios del Comité sobre la Norma 020 constituyen un ejemplo de diálogo oficial con las autoridades de salud, pero el cambio de gobierno en 2024 es uno de los factores que hacen que las oportunidades de establecer una relación de trabajo estrecha con el Gobierno aún no sean claras. Esto recuerda que las relaciones de colaboración con el Gobierno son cambiantes y pueden depender de los resultados electorales.

9. Ampliar el marco de problemas y soluciones

A medida que las OSC y sus redes de voluntariado fortalecen sus capacidades individuales y colectivas y avanzan en su trabajo con comunidades, autoridades y otras partes interesadas, pueden ampliar su marco de problemas y soluciones. Al adoptar una mirada más amplia sobre los temas que les preocupan, pueden abordar los problemas de forma más integral y centrarse en diferentes puntos de presión dentro de los sistemas sociales y gubernamentales.

Los enfoques más integrales pueden incluir la incorporación de cuestiones relacionadas a su cartera de trabajo o el uso de nuevas habilidades y enfoques para interactuar con las autoridades públicas. También puede implicar la identificación y colaboración con una gama más amplia de actores para abordar los problemas interconectados que perjudican a las comunidades. A continuación, se describen ejemplos de este proceso de ampliación del marco.

El Comité ha ampliado su enfoque hacia nuevos temas relacionados con la salud. Aunque antes se centraba exclusivamente en la maternidad segura y voluntaria, sus miembros han reconocido ahora que el VIH/SIDA es una parte fundamental de la preocupación central de la red. Han formado grupos de trabajo para investigar y elaborar planes de acción sobre cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA. Como red voluntaria de profesionales, el hecho de que las personas estén motivadas para asumir un nuevo tema y trabajar juntas en él es una muestra del valor que la red tiene para sus miembros. También demuestra que las y los integrantes del Comité se sienten seguros y con confianza respecto de los compromisos que ya han asumido. Al incorporar el tema del VIH/SIDA, el cual está altamente estigmatizado e involucra a otros actores, el Comité puede abordar la atención en SSRMNIA de manera más integral.

Las y los defensores de la REDC-Salud están empezando a trabajar en enfermedades crónicas no transmisibles, así como en los efectos del cambio climático y el derecho a la educación. Los centros de salud en las zonas rurales ofrecen poco apoyo para las enfermedades crónicas no transmisibles, mientras que los fenómenos meteorológicos extremos asociados al cambio climático afectan la infraestructura pública (centros de salud, escuelas, carreteras) y la seguridad alimentaria. El cierre de escuelas impacta además en la alimentación diaria de las y los estudiantes, un aspecto importante para las familias rurales. Todos estos problemas contribuyen directa o indirectamente a problemas de salud en la población. Las personas defensoras de la REDC-Salud, al atender las necesidades de las comunidades dondequiera que surjan, han ampliado de forma natural su labor para incluir estas cuestiones interrelacionadas, pero nuevas.

Por ejemplo, líderes comunitarios buscaron a un defensor para que les ayudara con la escuela de sus hijos, que llevaba cerrada dos años por falta de docente. La subdirectora del CEGSS, Rosaura Medina, explicó cómo el CEGSS y la REDC-Salud gestionaron el proceso para resolver el cierre de la escuela. Tras conocer la situación, el CEGSS pidió al defensor, don Tránsito, que reuniera a los líderes de las comunidades afectadas para redactar un documento formal en el que se indicara cuánto tiempo llevaban sus hijos sin poder ir a la escuela. En el plazo de dos semanas, el equipo jurídico del CEGSS había redactado los documentos legales y organizado una reunión con el viceministro técnico de Educación. Una semana después, una delegación de líderes de las cuatro comunidades afectadas viajó a la capital y se reunió con el viceministro técnico de Educación para presentar un expediente con sus demandas. Como relató Rosaura Medina:

Ahí se lograron dos cosas. El viceministro dijo: "Vamos a crear un grupo de trabajo técnico a nivel nacional y departamental para darle seguimiento a la demanda de escuelas". Luego, la gente regresó a sus comunidades y se alegró de este logro. Dijeron: "Nunca antes nos habíamos sentado con un viceministro de Educación. Nunca habíamos estado en el Congreso o en la oficina de un viceministro. Solo hemos llegado al gobierno municipal y lo único que hemos entregado es una solicitud, pero nunca habíamos visto cómo avanzan nuestras solicitudes". Y de repente, la semana siguiente ya tenemos más demandas de las comunidades. La gente dice: "Ah, mira, escuché que CEGSS y REDC-Salud están recibiendo respuestas de las autoridades y ahora queremos que nos ayuden a gestionar los problemas de agua de nuestra comunidad". Por lo tanto, hemos visto que las demandas y quejas de la ciudadanía están aumentando.

Este ejemplo demuestra la sofisticación con la que el CEGSS se relaciona con las autoridades públicas. También evidencia cómo el éxito de la REDC-Salud contribuye a la demanda de apoyo en más temas, ya que las personas defensoras han aplicado sus capacidades de incidencia en salud a otros sectores y ámbitos de acción. El hecho de que la red haya desarrollado habilidades de incidencia reconocidas y transferibles a áreas temáticas gestionadas por instituciones ajenas al sector salud es una muestra de su agilidad y fortaleza. Esto les permite ampliar su enfoque, pasando del sistema de salud hasta todo el conjunto de servicios públicos responsables de atender a la población indígena, todos los cuales repercuten en la salud.

Las personas defensoras también han estado aprendiendo habilidades de mediación y resolución de problemas a través del acompañamiento continuo del personal del CEGSS, y el acompañamiento y la mediación serán módulos de formación futuros para la Escuela Ciudadana por el Derecho a la Salud.

En PRO-Health, las personas voluntarias asumieron nuevos roles para exigir rendición de cuentas a las autoridades públicas. Tras aprender a vigilar los centros de salud y recopilar datos mediante entrevistas con usuarios y proveedores de servicios de salud, los grupos locales de voluntariado aprendieron a dialogar con las autoridades públicas sobre los resultados de sus monitoreos durante las sesiones de resolución de problemas, hacer seguimiento a los compromisos asumidos por las autoridades y posteriormente verificar su cumplimiento. Estas habilidades de incidencia pública permiten que la ciudadanía conecte los problemas que observa en el terreno con los actores responsables y utilice su poder colectivo como sociedad civil para lograr un cambio positivo. Como señaló Joy Aceron, “los grupos centrales pasaron de ser grupos de monitoreo a grupos de incidencia”. Este crecimiento en capacidades y destrezas se logró a través de un proceso de aprendizaje práctico, combinado con el fortalecimiento técnico facilitado por G-Watch.

Las redes sólidas ayudan a sus integrantes a sentirse respaldados, motivados y con poder, lo que puede darles la fortaleza necesaria para asumir nuevos ámbitos de trabajo. El desarrollo de enfoques cada vez más integrales para abordar problemáticas aumenta la probabilidad de que las OSC y sus redes logren realizar cambios sistémicos.

10. Sostener las redes a lo largo del tiempo

Después de realizar y analizar las entrevistas con las y los líderes de las OSC, y de compartir con ellos y con otros miembros del equipo del proyecto el borrador del informe de hallazgos, se identificó que el concepto de sostenibilidad no estaba suficientemente desarrollado en el informe. Posteriormente, el tema de la sostenibilidad se abordó en un taller de validación con los liderazgos de las OSC, en el que surgieron las siguientes reflexiones e ideas.



Integrantes de la REDC-Salud y el CEGSS posan para una foto durante su asamblea anual de 2024, momento clave del año en el que integrantes de la red provenientes de geografías distantes pueden estar presentes en el mismo espacio para reflexionar, compartir y planificar.

Crédito: CEGSS

El concepto de sostenibilidad de la red se puede abordar desde tres ángulos: el origen de los recursos de la red, el desarrollo de las capacidades humanas y la forma en que la red evoluciona.

- Una red puede ser más sólida y sostenible si evoluciona de manera orgánica a partir de recursos locales, en lugar de ser impulsada desde una organización externa. Prestar atención a la relación entre los recursos internos

(tiempo, conocimiento y energía del voluntariado) y los recursos externos (dinero, personal cualificado, oportunidades de formación o de participación en eventos) es clave para la sostenibilidad de la red a lo largo del tiempo, ya que ambos tipos de recursos tienden a variar.

- Para la sostenibilidad es importante que las actividades de la red fortalezcan las capacidades de las personas que probablemente permanecerán activas en las comunidades, como líderes comunitarios y residentes de larga duración, que pueden continuar con el trabajo cuando las organizaciones de apoyo se retiren o pierdan financiamiento.
- Las organizaciones de apoyo deben equilibrar el deseo de hacer crecer la red con la necesidad de acompañar al voluntariado a lo largo del tiempo. Lograr que los sistemas de salud sean respetuosos e inclusivos es un objetivo a largo plazo, y un crecimiento acelerado de la red puede ser contraproducente si las personas voluntarias dejan de participar por falta de apoyo continuo. Durante la asamblea de defensores celebrada en diciembre de 2024 en Guatemala, algunas personas defensoras comentaron que aumentar el número de municipios cubiertos por la red sería muy fácil, dado que existe una gran demanda por su labor. Sin embargo, otras personas, entre ellas miembros del equipo del CEGSS, argumentaron que la expansión a nuevos municipios solo debería realizarse si se puede garantizar a las nuevas personas defensoras una formación continua, asistencia técnica y acompañamiento permanente. La REDC-Salud ha construido una gran confianza con las comunidades y las autoridades públicas, y para mantenerla, debe ser capaz de responder a los problemas de manera oportuna y con la habilidad y el apoyo técnico necesarios para gestionar problemas complejos. Si la red se expande, pero su reputación se ve afectada por falta de coherencia en el apoyo a las comunidades, ello perjudicaría su trabajo a largo plazo. Esto ilustra cómo los objetivos de crecimiento y sostenibilidad pueden entrar en conflicto entre sí. La estrategia que ha adoptado el CEGSS ha sido avanzar con cautela en la expansión para poder mantener la confianza de la red y sostener el esfuerzo colectivo a largo plazo.



Con motivo de su 25º aniversario, en 2023, el Comité organizó un acto público para reunir a integrantes de la red y a la comunidad de la salud reproductiva en general, con el fin de celebrar logros y consolidar estrategias.

Crédito: OMM

Conclusión

Este informe ha presentado el trabajo realizado en el marco del proyecto Aprendizaje en Acción con Defensores Comunitarios a través de diez dimensiones del fortalecimiento de redes. Las OSC han reforzado las redes de defensores y defensoras del derecho a la salud conforme a sus estrategias y contextos específicos. Trabajan en múltiples niveles de Gobierno y escalas geográficas, así como en diversos sectores. A nivel internacional, el proyecto ha creado una red intercontinental que ofrece recursos, ideas y solidaridad a sus miembros. Además de las diez dimensiones descritas aquí, existen temas transversales, como la comunicación intercultural, que influyen en varias de ellas.

El enfoque inductivo y participativo para recopilar información sobre el fortalecimiento de redes permitió escuchar a las personas involucradas con sus propias palabras y compartir lo que consideran los cambios más significativos en curso. Las distintas expresiones de 'fortalecimiento' incluyen tanto indicadores de fortaleza como condiciones o procesos que la construyen.

Queremos concluir con dos puntos finales: las dimensiones del fortalecimiento son interdependientes y se refuerzan mutuamente, y los logros que aquí se describen han sido posibles porque estas organizaciones y redes se han construido a lo largo de décadas.

Dimensiones interdependientes que se complementan entre sí

Las diez dimensiones del fortalecimiento de redes se han analizado por separado en aras de claridad conceptual, pero están profundamente interrelacionadas. Cada socio ofreció un ejemplo de cómo las diferentes dimensiones se relacionan y se refuerzan entre sí.

Como explicó Benilda Batzin, del CEGSS, las diferentes dimensiones a veces se abordan de manera secuencial y se potencian unas a otras:

En 2024 se dio inicio al proceso de formación de la Escuela Ciudadana por el Derecho a la Salud en la región de Sololá con varios líderes para fortalecer sus conocimientos sobre el derecho a la salud, participación ciudadana, vigilancia ciudadana, incidencia política y alianzas estratégicas (dimensión 3). El CEGSS seleccionó a líderes comunitarios reconocidos y emergentes para que recibieran formación, lo que también fortalece los vínculos con las comunidades (dimensión 7).

Una vez finalizado el proceso de formación, las y los líderes inician la vigilancia ciudadana en los servicios de salud y participan en actividades de promoción del derecho a la salud. Aplican las herramientas y los nuevos conocimientos para recopilar datos, elaborar informes sobre violaciones al derecho a la salud y trabajar con las comunidades para buscar soluciones a dichos problemas (dimensión 5 y 3).

Ya teniendo los informes de las vigilancias, se presentan a las autoridades competentes para su socialización. De ahí comienzan las alianzas con las autoridades a través del establecimiento de mesas de diálogo para las políticas de salud pública (dimensión 8). Los resultados de las vigilancias se presentan para que de manera conjunta se busquen soluciones a dichos problemas con participación comunitaria. A continuación, se llevan a cabo las acciones acordadas.

Un ejemplo de este proceso es el siguiente: uno de los hallazgos encontrados fue que los usuarios no podían pagar los medicamentos que les habían recetado o que no estaban disponibles. Nos coordinamos con el viceministro de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud y con el Programa de Acceso a Medicamentos para garantizar que los fármacos lleguen a las comunidades a bajo costo. De esta manera, se está buscando una estrategia de trabajo con la administración para poder resolver una de las necesidades de la comunidad.

Como señaló Hilda Argüello, del OMM, la visibilidad permitió la coordinación con actores clave y la ampliación a nuevos temas:

Las campañas de difusión cocreadas con la red (dimensión 6) posicionaron al Comité como referente regional, lo que nos permitió reabrir canales de diálogo con la administración (dimensión 8). Por ejemplo, logramos presentar un informe conjunto sobre el desabasto de medicamentos ante autoridades sanitarias. Esto, a su vez, amplió nuestra cartera de temas (dimensión 9).

Como describió Joy Acheron, de PRO-Health, trabajar en diferentes ejes forma parte de la estrategia general:

Hacer incidencia implica impulsar reformas en la gobernanza de la salud para abordar los problemas identificados durante el monitoreo. Esto implica establecer relaciones con el Gobierno y crear alianzas con organizaciones homólogas (dimensiones 7 y 8). Para ampliar su base de partidarios y aliados, comunicar los cambios que quiere ver y ampliar sus acciones, PRO-Health reforzó las relaciones de las redes con miembros de la comunidad (dimensión 5), aumentó la visibilidad y el reconocimiento público de la red (dimensión 6) y amplió la cartera de temas de las redes (dimensión 9). En toda su labor es fundamental desarrollar la cohesión y la confianza de la red (dimensión 4), y mantener la motivación del voluntariado a lo largo del tiempo es crucial para garantizar la resiliencia y la sostenibilidad (dimensión 10).

Construido a lo largo de décadas

Esperamos que estas ideas sean instructivas para otras personas que participan en un trabajo similar, pero queremos enfatizar que estas experiencias han sido el resultado de décadas de experiencia individual y colectiva representada por cada organización asociada. Se trata de OSC, no de proyectos de corta duración, y su eficacia es posible gracias a la trayectoria de las organizaciones y sus líderes. Los éxitos descritos aquí fueron posibles gracias a las relaciones, la credibilidad y las habilidades que ya existían mucho antes de que comenzara esta colaboración.

Últimas publicaciones de ARC

Working Papers

- Knowles, Idah. 2025. "Open Parliaments in Africa." Accountability Research Center. *Accountability Working Paper 20*.
- Gearhart, Judy y Connor Moynihan. 2025. "Alzando la voz: los pescadores se organizan por sus derechos y la sostenibilidad pesquera." Accountability Research Center. *Accountability Working Paper 19*.
- Parra Bayona, Mauricio. 2024. "Tejiendo vínculos entre autoprotección y protección colectiva: la experiencia de ACADESAN en Colombia." Accountability Research Center. *Accountability Working Paper 18*.
- Fox, Jonathan, Brendan Halloran, Alta Fölscher, y Rosie McGee. 2024. "Disentangling Government Responses: How Do We Know When Accountability Work Is Gaining Traction?" Accountability Research Center. *Accountability Working Paper 17*.
- Abhishek, Shriyuta y Samir Garg. 2023. "Las trabajadoras comunitarias de salud como defensoras de derechos: Explorando la identidad colectiva de las mitanin de Chhattisgarh, India." Accountability Research Center. *Accountability Working Paper 16*.
- Gearhart, Judy. 2023. "Building Worker Power in Global Supply Chains: Lessons from Apparel, Cocoa, and Seafood." Accountability Research Center. *Accountability Working Paper 15*.
- Shukla, Abhay, Shweta Marathe, Deepali Yakkundi, Trupti Malti, y Jonathan Fox. 2023. "Activating Spaces, Scaling Up Voices: Community-Based Monitoring and Planning of Health Services in Maharashtra, India." Accountability Research Center. *Accountability Working Paper 14*.

Accountability Notes

- Aceron, Joy, y Abrehet Gebremedhin. 2025. "When Citizen Action for Accountability Boosts Legislative Oversight: The Multiply-Ed Experience in the Philippines." *Accountability Note 15*. Accountability Research Center.
- Freeman, Scott, Lani Inverarity y Megan Pearson. 2024. "Después del acuerdo: Implementando remediación por el desplazamiento en el norte de Haití." Accountability Research Center. *Accountability Note 14*.
- Parra Bayona, Mauricio, Elizabeth Barco Moreno, y Jonathan Fox. 2024. "Collective Protection for Communities and Rights Defenders at Risk: Lessons from Grassroots Advocacy in Colombia." Accountability Research Center. *Accountability Note 13*.
- Fox, Jonathan y Carlos García Jiménez. 2023. "De la contraloría campesina en el Programa de Fertilizantes a un nuevo paradigma de desarrollo en el campo mexicano." Accountability Research Center. *Accountability Note 12*.
- Quiñones Mendoza, Helmer Eduardo. 2022. "A cinco años de la implementación del Capítulo Étnico del Acuerdo de Paz en Colombia: Un balance independiente." Accountability Research Center. *Accountability Note 11*.

Ver todas las publicaciones en <http://accountabilityresearch.org/publications/>



American University
School of International Service
4400 Massachusetts Ave NW
Washington, DC 20016
www.accountabilityresearch.org