



Western Hemisphere Region
Región del Hemisferio Occidental

Informe Anual 2005



Poder decidir, abre un mundo de posibilidades

Nuestra Visión

La IPPF/RHO busca un mundo en el que cada mujer, hombre y persona joven tenga acceso a la información y servicios que necesite; en el que la sexualidad sea reconocida como un aspecto natural y precioso de la vida y como un derecho humano fundamental; un mundo en el que las decisiones sean plenamente respetadas, y en donde el estigma y la discriminación no tengan cabida.

Nuestra Misión es:

- Mejorar la calidad de vida de los individuos impulsando la salud y los derechos sexuales y reproductivos a través de la defensa, promoción y provisión de servicios, especialmente para las personas pobres y las vulnerables;
- Defender el derecho de todas las personas jóvenes a gozar de su vida sexual, libres de enfermedades, embarazos no deseados, violencia y discriminación;
- Apoyar el derecho de toda mujer a decidir terminar su embarazo de manera legal y segura; y
- Luchar para eliminar las infecciones de transmisión sexual y erradicar el VIH/SIDA.

Contenido



Mensaje a Nuestros Amigos, Amigas y Colegas	2
Programas	3
Acceso	4
Jóvenes	9
VIH/SIDA	12
Aborto Seguro	15
Defensa y Promoción	18
Voluntariado y Personal	22
Junta Directiva y Comités	23
Personal	25
Asociaciones Miembros	27

A nuestros amigos, amigas y colegas

Todo lo que emprendemos, lo hacemos con una firme convicción en el derecho de cada persona a vivir una vida saludable, placentera y empoderada. El compromiso de la IPPF/RHO con los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos fundamentales se manifiesta no solamente en nuestro trabajo en la defensa y promoción de políticas justas, sino también en los servicios que ofrece nuestra extensa red de proveedores de salud.

La revisión realizada el año pasado de los Objetivos de Desarrollo del Milenio —el ambicioso plan de las Naciones Unidas para reducir la pobreza en los próximos 10 años— ha puesto en marcado relieve la gran disparidad económica en Latinoamérica y el Caribe, en donde la distribución del ingreso es la más desigual en el mundo. El derecho humano básico a la salud, siendo tan elemental, está garantizado solamente para quienes pueden pagarlo. En este contexto, el hacer que los servicios de calidad estén al alcance de la gente más necesitada es una prioridad urgente. Una gran parte de nuestros servicios llega hasta las personas más pobres entre las pobres —las personas que, de otra forma, nunca recibirían servicios de atención a la salud en el transcurso de sus vidas. Nuestro compromiso de garantizar los derechos de todas las personas incluye asimismo el garantizar el acceso de otras poblaciones que están desatendidas, incluyendo la gente joven y las minorías sexuales, a la atención a la salud sexual y reproductiva.

Las necesidades siguen siendo enormes, por lo que se deben concretar los compromisos legislativos y financieros apropiados que fundamentan el ejercicio de los derechos humanos. Por más de 50 años, la IPPF/RHO ha sido una voz líder en los foros internacionales sobre desarrollo, salud y derechos de la mujer, y en años recientes hemos incrementado estos esfuerzos. En 2005 la IPPF/RHO tuvo una

participación clave en las iniciativas para afrontar las crisis mundiales de pobreza, desarrollo, SIDA y violencia contra la mujer, entre otras. Nuestras campañas en línea, a través de www.FreeChoiceSavesLives.org, también han proporcionado a miles de individuos las herramientas para comunicarse con las autoridades públicas y con los medios de comunicación sobre temas fundamentales de derechos sexuales y reproductivos.

Aunque los obstáculos pueden parecer abrumadores, en 2005 hubo muchos momentos de triunfo a través de la dedicación y los esfuerzos de nuestro personal y voluntariado. Nuestras asociaciones miembros proporcionaron más de 16,5 millones de servicios, lo cual incluyó el trabajo innovador de llegar a comunidades rurales a través de unidades móviles de salud; la integración del tratamiento del VIH en entornos tradicionalmente dedicados a la planificación familiar; y atender a jóvenes gays, lesbianas, bisexuales y transgéneros. Nuestro trabajo de defensa y promoción, en colaboración con otros miembros de la sociedad civil, resultó en la adopción del acceso universal a la salud reproductiva como una meta en los planes de la ONU, mientras que nuestras campañas en línea contribuyeron a asegurar que la Organización Mundial de la Salud incluyera los medicamentos para el aborto en sus “Lista de Medicinas Esenciales”.

Los derechos sexuales y reproductivos no son un objetivo distante por alcanzar, sino más bien el legado de cada persona. Le invitamos a atestiguar en estas páginas la forma en que nuestros esfuerzos garantizan que hombres, mujeres y gente joven en la región puedan ejercer estos derechos.

Sinceramente,



Blanca Esponda,
Presidenta de la IPPF/RHO



Jacqueline Sharpe,
Presidenta de
la Junta Directiva



Carmen Barroso,
Directora Regional

Programas



Acceso Calidad... Género

Si bien los países en Latinoamérica y el Caribe han dado grandes pasos para expandir el acceso a la atención de la salud, las personas más pobres entre las pobres en gran parte han quedado rezagadas en este proceso. Llevar los servicios a las poblaciones más vulnerables y de difícil acceso se ha convertido en una prioridad urgente.

Uno de los enfoques más exitosos que las asociaciones miembros de la IPPF/RHO han usado para llegar a las poblaciones menos atendidas, es ofrecer los servicios a través de unidades móviles de salud. Este modelo de prestación de servicios —a través del cual personal capacitado lleva los servicios de salud a comunidades remotas— ayuda a superar las barreras geográficas, económicas y sociales que enfrenta la gente más vulnerable para tener acceso a los servicios, y que incluye a poblaciones rurales, indígenas y desplazadas. En Bolivia, Colombia, República Dominicana, Guatemala y Trinidad y Tobago, las asociaciones miembros de la IPPF/RHO están implementando modelos únicos de servicios móviles de salud para garantizar el acceso a la atención básica a la salud sexual y reproductiva.



Bautista, educador comunitario en Bolivia.

El derecho a la salud:

“ Nos quedamos tan tarde como sea necesario, hasta que la última persona sea atendida ”.

“Este es mi cuarto año trabajando para el CIES en el programa rural. Como educador en salud, voy a cada comunidad antes que el equipo médico para informar a la gente y facilitar charlas sobre temas de salud sexual y reproductiva. Mi cultura es guaraní, entonces hablo el idioma. Éso me facilitó el ingreso a la comunidad guaraní para poder dar una información clara a la gente más necesitada.

“En el pueblo guaraní la gente es más humilde, más tímida. Una mujer guaraní por ejemplo, difícilmente pueda ir al centro de salud a solicitar un método anticonceptivo u otra cosa que requiera. Pero las barreras a la atención a la salud no son solamente culturales. Esta gente vive en condiciones de pobreza extrema y aislamiento geográfico.

“A veces tienen que caminar por un día entero para llegar a una clínica. Y los costos de obtener los servicios —el transporte, los días fuera de casa y las cuotas de consulta— son más de lo que pueden pagar. El programa de unidades móviles ha ayudado a resolver este problema. Nuestros servicios cuestan solamente un boliviano [\$0.13USD] y los llevamos directamente a las comunidades.



idad... Gé

Las comunidades indígenas reciben servicios básicos de salud que de otra forma no podrían pagar.

“Las necesidades son tan grandes que a veces, llegan tantas personas cuando visitamos que parece que no podremos atenderlas a todas. En esos casos damos prioridad a las mujeres embarazadas, a los casos de emergencia, y a las personas que vienen de lejos. Luego hacemos nuestro máximo esfuerzo de sacar de donde más tenemos nuestras fuerzas, nuestras energías. Nos quedamos tan tarde como sea necesario, hasta que la última persona sea atendida. Siempre hacemos esto.

“Trabajar en una unidad móvil de salud presenta muchos retos que hay en una clínica. Viajamos constantemente y pasamos hasta 12 horas en caminos montañosos para llegar a algunos de los lugares. Tenemos que llevar todo con nosotros: el equipo, los medicamentos, los registros. Y tenemos que adaptarnos a cada situación, ya sea instalando los servicios en un puesto de salud o en casa de alguien. Uno de los mayores retos es mantener la privacidad, pero siempre encontramos una forma.

“Además de los aspectos de salud sexual y reproductiva, muchos de los servicios son de medicina general — desde preocupaciones básicas de salud como resfrios, artritis y problemas del estómago. Muchas mujeres vienen por anticonceptivos, pruebas de Papanicolaou y atención prenatal. También ofrecemos tratamiento para enfermedades de transmisión sexual.

“Sin estos servicios, la situación sería desesperada. En el tiempo que llevamos trabajando con las comunidades guaraníes, hemos visto que nuestra contribución es importante, que estamos dando soluciones a sus necesidades. Ojalá nunca se acabara este proyecto; es la única forma en que esta gente seguirá teniendo acceso a un servicio médico”.

– *Bautista, Educador en Salud,
CIES-Bolivia*

A través de la Región: Estrategias para la provisión de servicios

La labor de la IPPF/RHO está basada en la convicción fundamental del derecho de todas las personas, sin importar su género, edad, orientación sexual, educación o capacidad económica, para tener acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad. Para asegurar que este derecho esté garantizado por toda Latinoamérica y el Caribe, la IPPF/RHO y sus asociaciones miembros han expandido enormemente su capacidad de servicio, con miras a llegar hasta la gente pobre y marginada con servicios que puedan pagar y que sean sensibles a sus necesidades.

- Proporcionar servicios enmarcados en la **equidad de género, derechos reproductivos y sexuales, y una visión positiva de la sexualidad** es central en el enfoque de la prestación de servicios de la IPPF/RHO. Con la finalidad de integrar mejor estos conceptos a través de todos sus programas, en 2005 la IPPF/RHO desarrolló un instrumento de evaluación para valorar la calidad de la información y los servicios provistos en las instituciones de salud, basándose en los derechos de las y los clientes, y las necesidades de las y los proveedores de salud. El módulo fue sujeto a pruebas de campo en las asociaciones de Venezuela y México, y se está modificando para una más amplia implementación en 2006.

- Llegar hasta las **poblaciones menos atendidas y vulnerables** es una estrategia fundamental para que nadie quede sin acceso a los servicios. A la vez que las unidades móviles de salud ayudan a enfrentar las barreras al acceso relacionadas con la pobreza y el aislamiento, las asociaciones miembros de la IPPF/RHO están desarrollando programas para llevar los servicios a las mujeres sobrevivientes de la violencia, mismas que enfrentan varios riesgos crecientes para su salud. El trabajo de la IPPF/RHO para **combatir la violencia basada en género** es un programa modelo para muchas instituciones de salud. Las asociaciones en la República Dominicana, Perú, Venezuela, Brasil, Colombia, Guatemala, Bolivia, Paraguay, Uruguay y Panamá están incorporando servicios especializados para mujeres que han experimentado la violencia basada en género.

- Al ser el único método anticonceptivo posible después de una relación sexual desprotegida, la **anticoncepción de emergencia** es una importante opción para evitar el embarazo, especialmente entre mujeres que han sido víctimas de violencia sexual y entre jóvenes quienes con frecuencia carecen de las habilidades para negociar el uso de anticonceptivos. Veinticuatro de las asociaciones miembros de la IPPF/RHO ofrecen actualmente anticoncepción de emergencia. En 2005 concluyó una iniciativa regional para aumentar el acceso a la anticoncepción de emergencia en Brasil, Chile, Colombia, República Dominicana y Venezuela. Las asociaciones condujeron campañas de defensa y promoción de amplia difusión, trabajaron estrechamente con grupos juveniles, distribuyeron productos dedicados, e integraron plenamente la anticoncepción de



John Spaul/IIPF

Los servicios de planificación familiar llegan a las comunidades desplazadas en Colombia.

.Género...Sexualidad...Calidad

emergencia como parte de sus servicios. Las estrategias, éxitos y lecciones aprendidas de esta iniciativa piloto —que se difundirán a través de una publicación de la IPPF/RHO— servirá como trabajo preliminar para una iniciativa regional caribeña para promover un mayor acceso al método, que iniciará en 2006.

- Mediante la implementación y monitoreo de estándares apropiados, la IPPF/RHO busca asegurar que los servicios provistos por todas las asociaciones miembros sean de la más alta **calidad**. En 2005 la IPPF/RHO concentró sus esfuerzos en materia de mejoramiento de la calidad apoyando el intercambio de recursos

y experiencias entre las asociaciones miembros, y desarrollando planes para extender la calidad de atención a nivel comunitario. Ocho asociaciones miembros han completado el proceso de mejoramiento de la calidad en El Salvador, Guatemala, Brasil, Venezuela, Trinidad y Tobago, Bolivia, México y Belice.

La clientela de la IPPF/RHO incluye a la gente más necesitada

Con el fin de evaluar el grado en que sus servicios de salud estaban llegando a la gente pobre, varias asociaciones miembros de la IPPF/RHO han llevado a cabo estudios de su clientela. En países como Guatemala y Colombia, la IPPF/RHO está ayudando a cerrar la brecha en los servicios de salud, ofreciendo atención subsidiada a personas con necesidades básicas insatisfechas y que no tienen los medios para pagar por la atención a la salud. Los programas atienden las diferentes dimensiones de la pobreza en Latinoamérica y el Caribe; estos varían desde servicios dirigidos a las y los niños en condición de calle en los grandes centros urbanos, hasta programas para atender a comunidades pobres en el medio rural. Los estudios de perfil de clientes revelan que, en general, una proporción significativa de los servicios de las asociaciones miembros de la IPPF/RHO llegan a la gente pobre y extremadamente pobre. Dentro del contexto más amplio de las estrategias de reducción de la pobreza, estos servicios son esenciales para romper un ciclo de dependencia y crear nuevas oportunidades a través de la prevención de los embarazos no deseados, la infección por VIH, y la mortalidad materna e infantil.

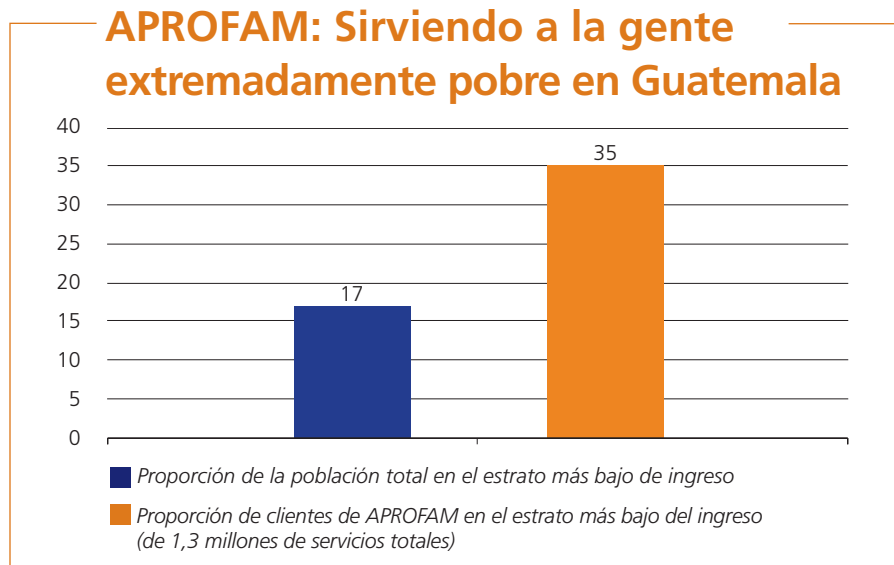


Pierre LaRamée

Los resultados de un estudio de perfil de clientes conducido en Guatemala indican el éxito de los esfuerzos en la satisfacción de necesidades de la gente más pobre, en una región con inequidades extremas. Un abrumador 68% de clientes atendidos a través de las clínicas de APROFAM corresponde a las categorías ya sea de pobreza extrema (35%) o pobreza (33%).

Mientras que el 17% de familias califica como extremadamente pobre a nivel nacional, una mayor proporción de clientes de APROFAM (35%) califica como extremadamente pobre.

Esto subraya los esfuerzos de APROFAM para mejorar el acceso a los servicios de alta calidad para la gente pobre. Esto es especialmente digno de mención, debido a que los programas que

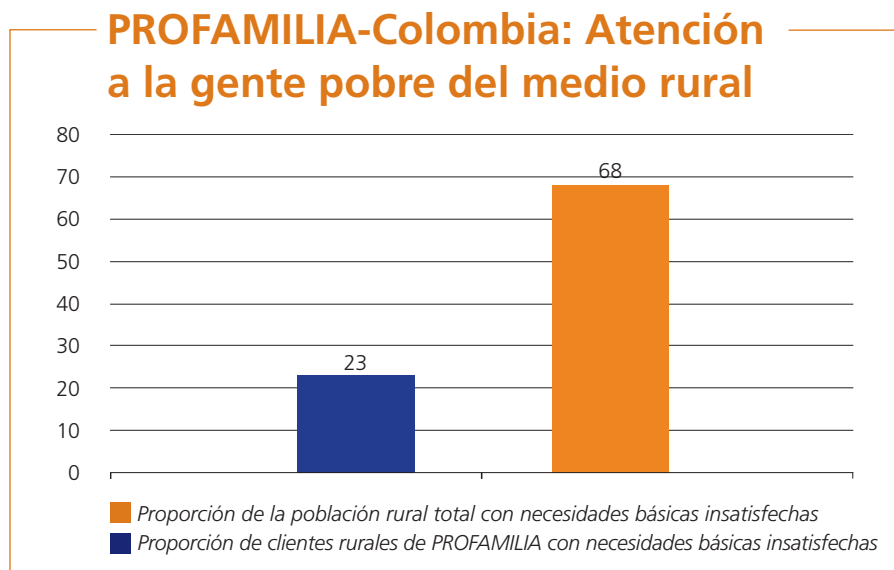


están explícitamente dirigidos a la gente extremadamente pobre, como las unidades móviles de salud, no están incluidas en estos datos. Por lo tanto,

esto es una representación conservadora de la proporción total de las y los clientes de APROFAM que son extremadamente pobres.

El estudio implementado por Colombia proporcionó datos sobre la situación económica por zonas rurales y urbanas. Esto reveló que hay una mayor pobreza en las áreas rurales, con 68% de clientes con necesidades básicas insatisfechas (comparado con el 29% entre clientes urbanos), y 38% de clientes del medio rural que viven en "pobreza extrema" (comparado con 9% entre clientes urbanos).

PROFAMILIA está llegando a las poblaciones más pobres en áreas rurales. Mientras que el 68% de las y los clientes rurales de PROFAMILIA presenta necesidades básicas insatisfechas, solamente el 23% de la población rural a nivel nacional tiene necesidades básicas insatisfechas.



Jóvenes Diversidad... Edu

La estrategia fundamental de la IPPF/RHO para llegar a la gente joven es adaptar la información y servicios para atender sus necesidades de manera específica. Este enfoque incluye la capacitación del personal clínico para que ofrezca un trato cordial a la gente joven, y la creación de ambientes amigables para la juventud. Si bien las asociaciones en toda la región han fortalecido su capacidad de proporcionar servicios amigables para la juventud, las y los jóvenes gays, lesbianas, bisexuales, transgéneros y quienes cuestionan su identidad sexual, constituyen un segmento de la población que con frecuencia es pasado por alto. Reconociendo esta necesidad insatisfecha, la IPPF/RHO ha desempeñado un importante rol al promover que sus asociaciones miembros empiecen a superar los obstáculos para proveer servicios integrales para la juventud sexualmente diversa.

En 2005, la IPPF/RHO y sus asociaciones en México y Perú implementaron un proyecto piloto para desarrollar un modelo de atención de jóvenes gays, lesbianas, bisexuales, transgéneros o que cuestionan su identidad sexual. Mientras que ambas asociaciones ya estaban trabajando en un marco de derechos sexuales, la introducción del tema de la diversidad sexual presentó un reto ante normas y estereotipos culturales profundamente arraigados. A través de este proyecto, las dos asociaciones han sensibilizado y capacitado a su personal para asegurar que la juventud sexualmente diversa reciba los servicios y la información que le permita la búsqueda de vidas sexuales sanas.



Fidel Mario Rojas, educador joven en México.

El derecho a la información y los servicios:

“ Mi calidad de vida cambió ”.

“El tema de diversidad sexual fue para mi inquietante desde que era muy pequeño pues desde entonces sentía que mi orientación sexual no se enfocaba a lo heterosexual. Debido a la poca información que tenía el tema era polémico, sobre todo en mi familia. Necesitaba buscar información confiable,

respetable, confidencial, y de perspectiva juvenil y fue grato para mí encontrar todo esto en el programa Gente Joven de MEXFAM.

“Mi calidad de vida cambió pues me sentí mucho más identificado conmigo mismo y con otr@s jóvenes que igual que yo decidieron tomar su vida sexual

con responsabilidad e información, eliminando prejuicios, miedos, tabúes y otras inquietudes que todo joven suele tener. Esto fomentó en mí la tarea de informar a otros jóvenes que como yo tenían inquietudes. Así he estado participando activamente como voluntario con MEXFAM desde hace tres años.



John Spaull/IPPF

La educación integral en sexualidad pone énfasis en los derechos de la gente joven.

“Lo primero que hice desde que recibí la información y sensibilización en el tema de diversidad sexual, fue marcar una línea de respeto hacia mí y hacia l@s demás jóvenes con los que trabajo, mejorando así el servicio y previniendo las infecciones de transmisión sexual.

“Nos dimos cuenta que si bien los jóvenes eran un punto focal de las ONGs, no había un trabajo específico en el área de la diversidad sexual juvenil. Desde entonces, se ha creado un vínculo con la Fundación de Ayuda a la Diversidad Sexual para trabajar con estos jóvenes y así tener una mejor articulación con ellos y con otras ONGs. Aquí me refiero al trabajo actual, pero desde siempre el programa Gente Joven siempre ha colaborado en apoyo con grupos y marchas LGBTT.

“La reacción de l@s jóvenes ha sido demasiado gratificante, en especial para mí como joven, pues aparte de crear alianzas institucionales, he creado un círculo de amigos jóvenes que viven la problemática social de la discriminación, como yo. Trabajamos todos para eliminarla y no sólo en el aspecto de la

ción...Diver

orientación sexual, si no para todos los grupos discriminados. Y aunque sabemos que cada vez nos acercamos más ‘no quitamos el dedo del renglón’.

El conocimiento de nuestros derechos sexuales y reproductivos como jóvenes ha sido una de nuestras herramientas estratégicas para combatir la ignorancia, sin mencionar los casos de transmisión de infecciones por vía sexual que se han evitado con esta información. Hemos compartido esta información de forma responsable, conscientes de dar una visión a l@s jóvenes de los problemas sociales que enfrenta la sociedad”.

– Fidel Mario Rojas, Voluntario de 16 años, MEXFAM-México

A través de la Región: Estrategias para llegar a las y los adolescentes y jóvenes

Las asociaciones miembros de la IPPF/RHO usan una variedad de estrategias para llegar a la gente joven, incluyendo clínicas dedicadas a la juventud, programas de educación de pares y otras actividades de extensión. En años recientes la IPPF/RHO ha puesto un especial énfasis para llevar los servicios a la juventud vulnerable e menos atendida, así como para fortalecer el liderazgo juvenil en la región.

- Los **servicios amigables para la juventud** requieren personal especialmente capacitado, materiales educativos diseñados para la juventud y un ambiente en donde las y los jóvenes se sientan cómodos al buscar servicios y hacer preguntas. En 2005, las

asociaciones miembros de la IPPF/RHO en Barbados, Guyana, Jamaica, Surinam y Trinidad y Tobago completaron un proyecto de un año para fortalecer sus servicios amigables para la juventud y la educación de pares en sus programas. Esfuerzos similares se realizaron en Centroamérica, en las asociaciones de Guatemala, Honduras y Nicaragua. Adicionalmente la IPPF/RHO está trabajando en la documentación de las mejores prácticas en materia de servicios amigables para la juventud, mediante el desarrollo de estudios de caso de programas de juventud innovadores en las asociaciones en Colombia, México, Perú y Puerto Rico, así como en otras cinco ONGs.

- Es una prioridad urgente **llegar a la juventud vulnerable** —incluyendo a la juventud viviendo en la calle y las personas jóvenes sexualmente diversas— puesto que sus necesidades frecuentemente no son atendidas a través de programas clínicos o escolares tradicionales. En Bolivia, Brasil, Guatemala y Perú, las asociaciones miembros de la IPPF/RHO están llevando sus servicios a la gente joven que vive en las calles, proporcionándoles servicios de salud básicos; información, pruebas de laboratorio y tratamiento para infecciones de transmisión sexual; así como consejería en anticoncepción y suministros. En 2005, la IPPF/RHO también implementó un proyecto piloto regional para mejorar la capacidad de las asociaciones miembros en Brasil, Colombia, México y Perú para proporcionar servicios a la juventud sexualmente diversa.

Adicionalmente, la IPPF/RHO está trabajando con el Population Council y otras ONGs en el desarrollo de Pautas sobre Género, Sexualidad y Derechos.

- La IPPF/RHO valora la **participación activa e igualitaria de la gente joven** en todos los niveles de la federación, desde la planeación de los programas juveniles hasta el gobierno institucional a nivel local, nacional y regional. Con el fin de garantizar que la gente joven esté empoderada para hacer que su voz se escuche, la IPPF/RHO y sus asociaciones miembros han tratado de cultivar, capacitar y retener a líderes juveniles. En 2005, la IPPF/RHO organizó un taller con el objeto de preparar a jóvenes para su participación en el órgano de gobierno regional de la IPPF/RHO. En esta capacitación, 33 jóvenes de 24 países recibieron orientación sobre las reglas de la IPPF para la participación juvenil y sobre los conceptos básicos de los procedimientos parlamentarios. Jóvenes menores de 25 años de edad prestan actualmente sus servicios en las juntas

directivas de 25 asociaciones miembros en toda la región, dos de los cuales están en la Junta Directiva Regional de la IPPF/RHO.

- En toda la región, el acceso a una **educación integral en sexualidad** para la juventud está en riesgo. Al ir conformando sus identidades sexuales y desarrollando actitudes que influirán en el resto de sus vidas, la gente joven necesita aprender acerca del espectro de aspectos de salud y derechos que pueden conducir a una sexualidad responsable y sana. En 2005, la IPPF/RHO puso en marcha una iniciativa de defensa y promoción para promover la educación integral en sexualidad en Chile, Panamá y Perú. Las asociaciones miembros en esos tres países están llevando a cabo un ejercicio extensivo de mapeo político para llegar a una comprensión real de las políticas relacionadas con la educación integral en sexualidad en esos países, con miras hacia la implementación de actividades de defensa y promoción en 2006.



Don Hinrichsen

Jóvenes en Haití.

VIH/SIDA Integración...P

En la República Dominicana, en donde el VIH/SIDA es la principal causa de mortalidad entre las mujeres en edad reproductiva, la asociación miembro de la IPPF/RHO, PROFAMILIA, está conduciendo un proyecto piloto con un enfoque innovador encaminado a aliviar los efectos de la epidemia. PROFAMILIA es la primera asociación en la región en incorporar el tratamiento y atención para personas que viven con VIH/SIDA como parte de sus servicios de salud sexual y reproductiva existentes. De esta forma, PROFAMILIA ha demostrado que, con el apoyo adecuado, es posible proporcionar medicamentos que salvan la vida y cuyo costo es prohibitivo en la mayor parte del mundo en desarrollo.

En 2004, PROFAMILIA puso en marcha el programa en su clínica en Santo Domingo, con un equipo capacitado en consejería, pruebas y atención, proporcionando tratamiento antirretroviral (ARV) a un pequeño grupo de personas VIH positivas. En 2005, esta iniciativa se expandió a una segunda clínica en Santiago. En conjunto, estos dos programas ofrecen un enfoque integral, incluyendo consejería y grupos de apoyo, así como monitoreo y tratamiento ARV gratuito a más de 200 personas que viven con VIH. Al integrar estos servicios en sus clínicas de salud existentes, PROFAMILIA está ayudando a superar el estigma que enfrentan muchas personas que viven con VIH en sus vidas cotidianas, dando a las y los clientes nuevas esperanzas para tener una vida saludable.

El proyecto se hizo posible gracias a las importantes alianzas que estableció PROFAMILIA. La Fundación Clinton y el Ministerio de Salud de la República Dominicana ayudaron a obtener los medicamentos antirretrovirales. Personal de la Universidad de Columbia proporcionó la capacitación y supervisión en el tratamiento y atención médica para personas que viven con VIH/SIDA.



Deb Jones

Clienta VIH positiva en la República Dominicana.

El derecho a la vida:

// Ahora tengo la esperanza de poder vivir una larga vida //

Deb Jones



Miembros del grupo de apoyo de PROFAMILIA a personas VIH-positivas.

“Cuando tenía 29 años de edad, mi esposo murió y yo empecé a sentirme enferma. Estaba perdiendo peso y me sentía muy débil. Yo sabía que algo estaba mal y finalmente decidí hacerme la prueba de VIH. Fue entonces cuando una amiga me llevó a PROFAMILIA. Ahí conocí a Ana Gloria, quien me dio el servicio de consejería antes y después de la prueba. Cuando me dijo que yo era seropositiva estaba realmente asustada, pero también que me podrían ayudar.

“Cada mes yo voy a PROFAMILIA y ahí me hacen una prueba de sangre y me dan medicamentos y vitaminas para ayudarme a mantenerme sana. Yo he estado recibiendo tratamiento desde hace ocho meses. Estoy tan agradecida con este programa porque de otra forma no habría podido pagar por el tratamiento. Este medicamento hace posibles los milagros. Yo he recuperado más de 9 kilos desde que empecé el tratamiento y ahora tengo la esperanza de poder vivir una larga vida.

“Me reúno con un grupo de apoyo cada mes —es un grupo pequeño de hombres y mujeres que somos VIH positivos y que, como yo, estamos obteniendo ayuda de PROFAMILIA. Yo asisto para estar con otras personas que me comprenden, para compartir mis experiencias y no sentirme sola. Hablamos acerca de la discriminación que hay en todas partes. Hay gente que ha perdido sus empleos, o que ha sido rechazada de hospitales públicos. Hasta médicos y enfermeras tienen temor de darte tratamiento porque piensan que vas a contaminar a otros pacientes.

“Pero en PROFAMILIA, las cosas son diferentes. La consejera y todo el personal me tratan con respeto. Soy como cualquier otra persona en la sala de espera. Nos sentamos en los mismos asientos y compartimos la misma sala. Gracias a PROFAMILIA ya no me siento aislada. Siempre que entro a la clínica el personal me saluda como familia, con un abrazo y un beso”.

– Ciente de 30 años de edad,
PROFAMILIA-República Dominicana

A través de la Región: Respuesta de la IPPF/RHO al VIH/SIDA

Como parte de su misión de proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, la estrategia de la IPPF/RHO para afrontar el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) incluye la prevención, tratamiento y atención, en el entendido de que todos estos elementos son vitales para la lucha mundial contra el SIDA.

- Al **integrar** los servicios de ITS/VIH/SIDA con la atención en salud sexual y reproductiva, la IPPF/RHO ayuda a garantizar que las opciones de consejería de calidad, pruebas y tratamiento estén disponibles. En 2005, las asociaciones de la IPPF/RHO en México, Perú y Trinidad y Tobago implementaron proyectos para integrar aún más los servicios de VIH/SIDA en sus servicios existentes. Ante el enorme impacto de la epidemia del SIDA en el Caribe (que tiene la segunda tasa de prevalencia de VIH/SIDA en el mundo después de África subsahariana), en 2005 la

IPPF/RHO puso en marcha una nueva iniciativa en Jamaica, Surinam y Haití para introducir la consejería para la prueba voluntaria de VIH en sus asociaciones miembros. Actualmente, más de la mitad de las asociaciones miembros de la IPPF/RHO ofrecen pruebas de VIH.

- El trabajo con **poblaciones vulnerables** —como la gente joven, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, así como la juventud gay, lesbiana, bisexual y transgénero— es una estrategia clave para reducir la transmisión del VIH a la vez que se disminuye el aislamiento de estos grupos y el estigma asociado con el VIH. La asociación miembro de la IPPF/RHO en Colombia desarrolló un proyecto para atender a los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y a sus parejas, aumentando su acceso a los servicios de VIH/SIDA y a la información, y reduciendo la discriminación tanto entre el personal clínico como en la comunidad.

En Brasil, BEMFAM ha estado trabajando con jóvenes gays, lesbianas, bisexuales y transgéneros en las *favelas* de Río de Janeiro, capacitándoles como educadoras y educadores pares y conduciendo una campaña de distribución de condones, especialmente durante el Carnaval. Los programas de prevención de VIH/ITS enfocados a la juventud también son continuos en República Dominicana, El Salvador y la Afiliación Caribeña de Planificación Familiar.

- Mediante la provisión de tratamiento antirretroviral y atención para **personas que viven con VIH/SIDA**, la asociación miembro de la IPPF/RHO en la República Dominicana está comenzando a superar lo que ha sido uno de los principales desafíos para afrontar los efectos dañinos de la epidemia del SIDA en los países en desarrollo: el alto costo de los medicamentos. En Surinam, la asociación desarrolló un fondo para ayudar a personas que no pueden pagar el tratamiento a obtener medicamentos disponibles a través del Ministerio de Salud. La asociación ha continuado recaudando apoyo para el fondo mediante varios eventos de alto perfil.
- Varias asociaciones miembros de la IPPF/RHO están participando en el **Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA**, la Tuberculosis y la Malaria, a través de su participación en los Mecanismos de Coordinación de País, incluyendo Barbados, Belice, Colombia, Costa Rica, Dominica, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Guyana, Jamaica, Nicaragua, Panamá, y Perú.

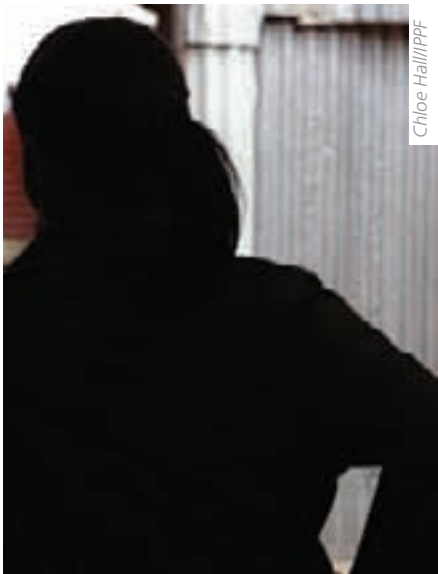


Un programa de prevención del VIH en El Salvador, dirigido a las y los trabajadores de fábricas.

Aborto seguro Incremento

La IPPF/RHO tiene el compromiso de asegurar que la mujer tenga acceso a servicios de aborto seguro en toda la región. En Latinoamérica y el Caribe, en donde el aborto está altamente restringido en la mayoría de los países, el aborto inseguro es una grave preocupación para la salud pública, cobrando la vida de unas 5.000 mujeres cada año. Aunque la mayoría de los países tiene algunas excepciones a dichas restricciones, como en los casos de violación o riesgo a la salud de la mujer, las mujeres que cumplen con los criterios para un aborto legal con frecuencia no tienen a dónde recurrir para recibir esos servicios.

Para afrontar esta crisis de salud pública, la IPPF/RHO está implementando una iniciativa regional que incluye: realizar actividades de defensa y promoción para mejorar o implementar la legislación que reconozca el derecho al aborto; educar a comunidades y proveedores de atención a la salud acerca del impacto del aborto inseguro; y proporcionar atención post aborto o servicios de aborto seguro en donde sea legalmente permitido. En 2005, las asociaciones en Puerto Rico y Barbados se unieron a las de Bolivia, Brasil, Guyana, México, Perú y Venezuela en la implementación de una variedad de actividades dentro de esta iniciativa.



Chloe Hall/PPF

El aborto clandestino e inseguro es una práctica común y perjudicial.

“No sabía qué hacer... Nunca esperé que mi novio me tratara como lo hizo cuando le dije que estaba embarazada. Desde un principio el negó ser el padre, y dejó de contestar a mis llamadas. Yo tampoco le pude decir a mi familia, y me preocupó que se enterarían. No sabía cómo podría continuar mis estudios.

“Yo decidí terminar el embarazo. Conocí a un farmacéutico quien me dio algunas píldoras y una inyección. Estuve sangrando durante varios días y sintiendo mucho dolor, cuando una amiga me sugirió acudir a INPPARES en

busca de ayuda. Era el lugar a donde ella iba para obtener sus píldoras anticonceptivas; ella dijo que esas personas eran siempre cálidas y también respetuosas.

“Cuando llegué a INPPARES, la doctora hizo una ecografía y me dijo que tenía un aborto incompleto. Me sentí verdaderamente afectada y me puse a llorar. Ella me calmó y me dijo que esto era algo que ellos podían tratar. Entonces hablé con una consejera, quien me contó sobre el proceso, y se sentó conmigo y me acompañó durante todo el proceso.

“Más tarde, sentí como si se me hubiera quitado un gran peso de encima. Estaba tan aliviada de que eso hubiera terminado. Fue muy doloroso haber tenido que darme cuenta bajo estas circunstancias de cómo era realmente mi novio”.

– Cliente de 21 años de edad,
INPPARES-Perú

El derecho a decidir:

“ Yo estaba asustada y sola ”.

ntando el acceso... Promovien



El Dr. Arias ha capacitado a proveedores de atención a la salud en Venezuela.

“Nadie pensó que podríamos siquiera mencionar la palabra ‘aborto’. En Venezuela es un crimen según el código penal. Las y los médicos, así como el personal de enfermería, tenían temor de hablar sobre el tema a pesar de que son testigos de que sucede a diario. En el hospital público en el que he estado trabajando, por lo menos 300 mujeres al mes llegan a nuestras salas de emergencia con hemorragias debidas a abortos incompletos. Algunas de ellas son muy jóvenes, de 13 ó 14 años. En el año 2001, según el Ministerio de Salud 56 mujeres murieron en el hospital por complicaciones posteriores a abortos ilegales.

“He presenciado profundas transformaciones desde que PLAFAM comenzó a colaborar con el hospital. Ahora que el problema del aborto inseguro se trata abiertamente, la gente comprende que es un tema de salud pública y desigualdad. Ahora, el personal puede proporcionar a esas mujeres la atención que merecen. Un día, fui incluso testigo de una larga discusión en el cafetín —las y los médicos estaban entusiasmados intercambiando soluciones a este ‘secreto’ que por tanto tiempo habían callado.

“Después, un obstetra me comentó que cuando las mujeres acudían a él con embarazos no deseados, él las sermonaba y forzaba a mirar el ultrasonido. Entonces las despedía aún más afectadas. Él se ha dado cuenta de que esto era una forma de violencia psicológica que había estado infligiendo, y se arrepiente de sus acciones como proveedor de atención. Actualmente, él envía a las mujeres que buscan ayuda a que reciban consejería, para ayudarlas a mantenerse seguras y saludables. Es muy alentador ver este tipo de respuesta positiva en uno de los más grandes hospitales del país. Hemos sensibilizado a gran parte del personal —aunque a veces llega a ser abrumador, a las y los proveedores sí les importa el tema. Las enfermeras se han convertido en una fuente de consuelo para estas mujeres que ya han pasado por tanto”.

— Dr. Manuel Arias, ex Director de Servicios Clínicos, PLAFAM-Venezuela

/// Tenían temor de hablar sobre el tema a pesar de que son testigos de que sucede a diario ///

do los derechos... Reduciendo

A través de la Región: Enfoque al aborto seguro

Con la finalidad de afrontar los efectos del aborto inseguro en Latinoamérica y el Caribe, la IPPF/RHO y sus asociaciones miembros han trabajado dentro del marco legal de cada país para proporcionar atención integral post aborto, incluyendo el tratamiento para el aborto incompleto, así como consejería sobre anticoncepción. Más recientemente, la IPPF/RHO ha estado promoviendo el derecho de la mujer a los servicios seguros y legales mediante actividades de defensa y promoción dirigidas a la liberalización de las leyes de aborto, y a través de esfuerzos para garantizar que los servicios de aborto seguro estén disponibles bajo circunstancias en las que sean legalmente permisibles.

- Debido a que el tema del aborto ha sido en gran parte un tabú dentro de los servicios de salud en la región, la estrategia primaria de la IPPF/RHO dirigida al aumento de los servicios de aborto seguro ha sido **educar y sensibilizar al personal** en sus asociaciones miembros sobre el carácter del aborto inseguro como un tema de salud pública, justicia social y de derechos humanos. En colaboración con Gynuity Health Projects, la IPPF/RHO ha emprendido una valoración de los conocimientos, actitudes y prácticas del personal en las asociaciones miembros de 16 países. En 2005, la IPPF/RHO también trabajó con el brazo latinoamericano de Católicas por el Derecho a Decidir, conduciendo actividades de sensibilización sobre las

dimensiones éticas del tema con personal de las asociaciones participantes en la iniciativa regional.

- La IPPF/RHO está trabajando en colaboración con ESAR/Fundación Oriéntame en Colombia para proporcionar **capacitación para las y los proveedores de atención a la salud** en el manejo integral del embarazo no deseado y el aborto incompleto. Esta capacitación incluye consejería para mujeres que enfrentan embarazos no deseados, el uso de la aspiración manual endouterina para el tratamiento de abortos incompletos, así como la atención post aborto y consejería sobre anticoncepción. En 2005, las asociaciones de la IPPF/RHO en Puerto Rico y Barbados recibieron capacitación para el

desarrollo de aptitudes clínicas, mientras que en las de México, Perú y Uruguay se condujo una serie de capacitaciones sobre administración de programas relacionados con el aborto.

- La IPPF/RHO ha apoyado a sus asociaciones miembros para que desarrollen estrategias efectivas de **defensa y promoción**, incluyendo la capacitación de miembros de las Juntas y del personal sobre respuestas a la oposición basadas en un marco de derechos humanos. La asociación miembro de Venezuela ha estado trabajando activamente con la legislatura de su país para liberalizar las leyes de aborto e implementar las leyes existentes con el fin de mejorar el acceso a los servicios de aborto legal.



La asociación miembro de la IPPF/RHO en Venezuela está participando en una propuesta para liberalizar las restrictivas leyes de aborto.

Defensa y promoción

La IPPF/RHO considera que el plan de la Organización de las Naciones Unidas para reducir la pobreza en los países en desarrollo —llamado los Objetivos de Desarrollo del Milenio— no puede ser realizado sin la plena inclusión de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Por ello, la estrategia regional de defensa y promoción de la IPPF/RHO se centra en garantizar que el acceso a la salud reproductiva sea un componente esencial en la preparación e implementación de planes de desarrollo de la ONU.

En Latinoamérica y el Caribe, en donde más de la mitad de la población tiene menos de 25 años de edad, la IPPF/RHO considera las contribuciones de la juventud como parte de la solución para afrontar los retos al desarrollo en la región. En 2005, la IPPF/RHO comenzó la primera parte de un proyecto para fortalecer las voces de las mujeres jóvenes en Brasil, ayudándoles a desarrollar las aptitudes de liderazgo que necesitan para defender y promover que se incluya la salud sexual y reproductiva en los planes de desarrollo del país. En colaboración con cuatro ONGs brasileñas, la IPPF/RHO convocó un taller para líderes juveniles con el objeto de promover la discusión en torno a los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la salud reproductiva, tratar el rol de la gente joven en este proceso, y para desarrollar aptitudes de defensa y promoción. A través de ese taller, las jóvenes participantes decidieron concentrarse en dos de los temas más apremiantes para su generación en Brasil: la anticoncepción de emergencia y la explotación sexual de adolescentes. Como resultado, el grupo desarrolló estrategias de defensa y promoción, así como planes de acción para la participación activa en estos temas.



Leticia Pio, educadora joven en Brasil.

“He estado trabajando como voluntaria con el centro juvenil de BEMFAM por casi cuatro años, dando charlas y conduciendo talleres sobre salud sexual y reproductiva para gente joven. Los grupos varían en edades de 10 a 24 años, pero cualquiera

que sea su edad, yo siempre trato de dar a la gente joven un sentido de su autonomía y de su capacidad para tomar decisiones conscientes y ejercer sus derechos.

“Ahora estoy en la universidad estudiando derecho con un enfoque en derechos humanos. Actualmente estoy ayudando a realizar una investigación sobre leyes relacionadas con la violencia contra la mujer y derechos del adolescente.

El derecho a la participación política:

“// Ahora tenemos una oportunidad de promover nuestra causa //”

BEMFAM



Mujeres jóvenes en Brasil recibieron capacitación en destrezas de defensa y promoción para hacer que sus voces sean escuchadas.

“Mi trabajo con BEMFAM me ha hecho consciente de la importancia de participar en la formulación de políticas, particularmente como defensora de los derechos. Yo recientemente participé en el Consejo Municipal sobre Derechos de la Niñez y Adolescencia en mi ciudad, São Luis, como representante de la sociedad civil y activista a favor de la juventud. El sistema de salud pública no reconoce las necesidades específicas de las mujeres jóvenes, lo cual perpetúa sus dudas y las hace mucho más vulnerables a las desigualdades de género y al comportamiento de alto riesgo en términos de VIH/SIDA.

“El proyecto sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio ha motivado a una gran cantidad de jóvenes a trabajar sobre el tema de los derechos humanos —yo sé que numerosos activistas consideran que estos objetivos significaron un retroceso en términos del empoderamiento de la mujer y la

juventud, y ahora tenemos una oportunidad de promover nuestra causa. En el taller realizado en Río de Janeiro, pude conocer a muchas y muchos jóvenes de otras partes de Brasil que son muy activos en temas de derechos sexuales y reproductivos. Compartimos nuestras diferentes experiencias y también pudimos discutir la forma en que podemos participar en los procesos de toma de decisiones. También me di cuenta de la manera en que los temas de salud reproductiva están conectados con la solución de tantos problemas de nuestro país, especialmente el aspecto de la pobreza”.

– Leticia Pío, Educadora Juvenil,
BEMFAM-Brasil

A través de la Región: Esfuerzos de defensa y promoción

La IPPF/RHO conduce actividades de defensa y promoción a nivel internacional y regional sobre salud sexual y reproductiva, así como a nivel local a través del apoyo a sus asociaciones miembros.

- La IPPF/RHO desempeña un importante rol de defensa y promoción a nivel internacional a través de su participación activa en actividades de las **Naciones Unidas**, las cuales frecuentemente establecen la agenda mundial para iniciativas de salud pública y desarrollo. En 2005, la IPPF/RHO fue una de las 15 organizaciones no gubernamentales invitadas a participar en el grupo de consulta del Fondo de Población de las Naciones Unidas para desarrollar una estrategia común dirigida a integrar la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la revisión de la Declaración del Milenio. Con anticipación a la Cumbre Mundial 2005, la IPPF/RHO colaboró con varias agencias de las Naciones Unidas y con su asociación miembro brasileña para convocar a un foro en Brasil que reunió a representantes de ministerios gubernamentales, parlamentos, grupos juveniles y ONGs para discutir los vínculos entre la salud sexual y reproductiva y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Un resultado fundamental de este foro fue la Declaración de Brasilia, un documento que demanda el establecimiento de una nueva meta sobre el acceso universal a la salud reproductiva dentro del marco de los ODM.

Adicionalmente, la IPPF/RHO apoyó a sus asociaciones miembros para hacer que sus voces fueran escuchadas en eventos de las Naciones Unidas. Por ejemplo, previamente a la reunión de la Comisión sobre la Condición de la Mujer, la IPPF/RHO condujo un taller de dos días para capacitar y proporcionar un plan de defensa y promoción a participantes de doce asociaciones miembros con la finalidad de involucrar a las delegaciones de sus países.

- Además de la defensa y promoción a nivel internacional y regional, la IPPF/RHO **apoya las actividades locales de defensa y promoción** que llevan a cabo sus asociaciones miembros a través de capacitación y apoyo a iniciativas. En 2005, la IPPF/RHO trabajó con sus asociaciones miembros en Costa Rica y Perú para elevar la conciencia en torno al décimo aniversario de la Conferencia Mundial sobre la Mujer realizada en Beijing y su declaración histórica. En Costa Rica, la IPPF/RHO apoyó un taller y conferencia de prensa para mujeres jóvenes en donde las participantes adquirieron aptitudes para informar a la gente acerca de la importancia de los derechos sexuales y reproductivos para las mujeres jóvenes.

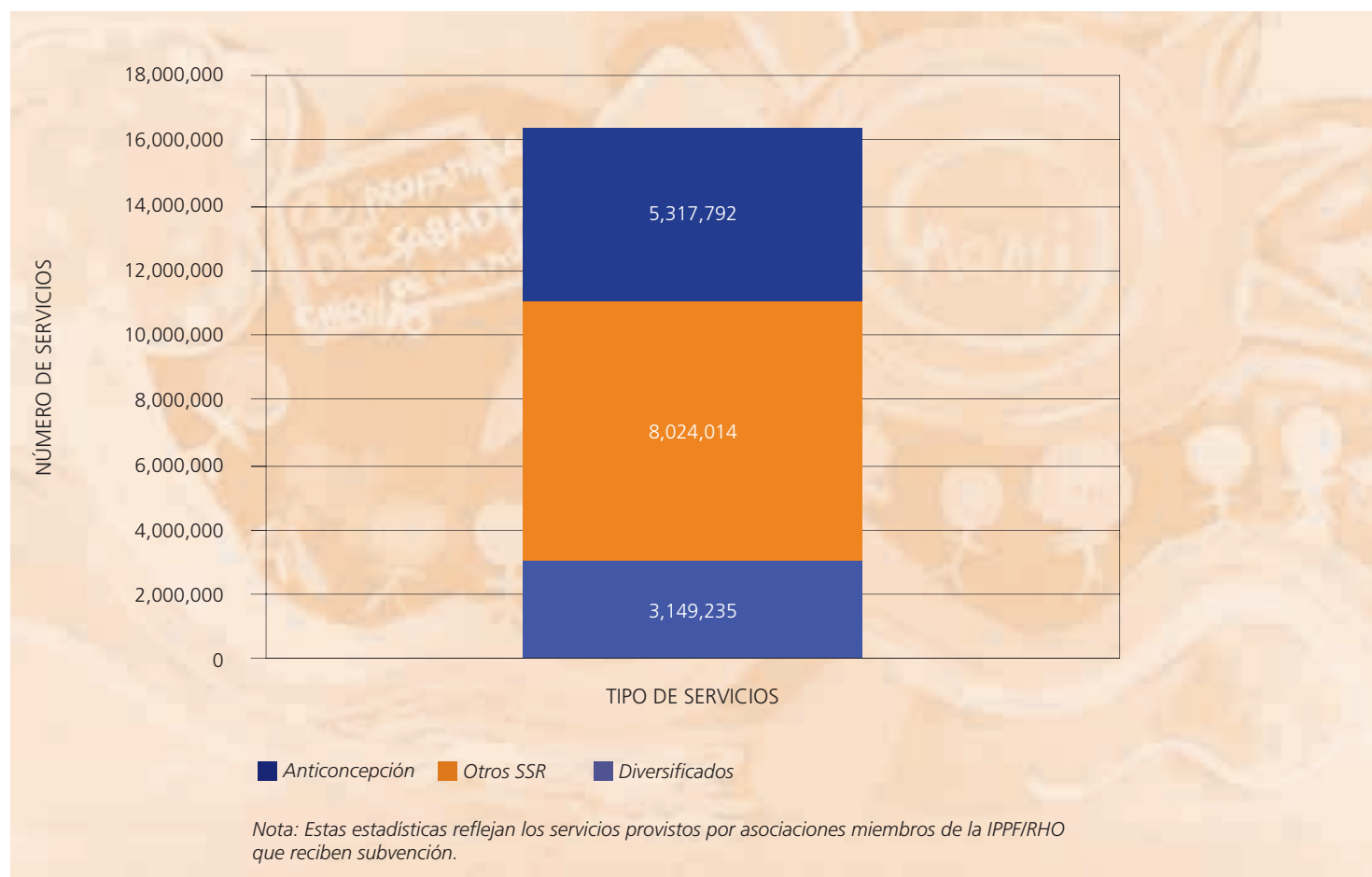
En Perú, la asociación convocó a un foro nacional con más de 100 representantes de ONGs y agencias gubernamentales para revisar la implementación de la Plataforma para la Acción de Beijing. De manera similar, la IPPF/RHO aportó fondos para una campaña de medios en Venezuela realizada el 25 de noviembre, con el fin de conmemorar el Día para la Eliminación de la Violencia en Contra de la Mujer: esto, como parte de una campaña más amplia para hacer conciencia sobre los defectos del sistema judicial para mujeres que han enfrentado la violencia.

- Las **campañas de defensa y promoción en línea** son uno de los medios más efectivos para movilizar a grandes grupos de gente en apoyo de temas específicos y urgentes. En 2005, el sitio de defensa y promoción de la IPPF/RHO www.FreeChoiceSavesLives.org lanzó campañas en una variedad de temas relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Más de 25.000 correos electrónicos fueron enviados por activistas a través de las campañas de FreeChoiceSavesLives, lo cual dio a ciudadanos una forma de hacer que sus voces fueran escuchadas.



Un foro sobre desarrollo reunió a representantes de legislaturas, sociedad civil y ministerios gubernamentales de la región.

Servicios Provistos por las Asociaciones Miembros de la IPPF/RHO en 2005



Durante 2005, las asociaciones miembros de la IPPF/RHO proporcionaron más de 16.5 millones de servicios. Los "servicios anticonceptivos" en el gráfico anterior se refieren al número de consultas anticonceptivas en los sitios clínicos. Los servicios "otros SSR" se refieren a los servicios de salud sexual y reproductiva diferentes a los servicios anticonceptivos, incluyendo servicios clínicos como

consultas ginecológicas, atención prenatal, VIH/ITS y otras pruebas de laboratorio, detección de cánceres del sistema reproductivo, atención y apoyo a casos de violencia basada en género, así como otros servicios especializados de salud sexual y reproductiva para adolescentes y clientes masculinos. Adicionalmente a los servicios clínicos, los servicios de consejería especializada

son también provistos como un importante complemento a la atención clínica. Los "servicios diversificados" se refieren a los servicios que no son de salud sexual y reproductiva, y que incluyen consultas para atención primaria a la salud así como medicina especializada.

Voluntariado y Personal



Junta Directiva y Comités de la IPPF/RHO

Junta Directiva de la IPPF/RHO

Blanca Esponda ■ México

Presidenta

Esther Vicente ■ Puerto Rico

Vice Presidenta

Jacqueline Sharpe ■

Trinidad y Tobago

Presidenta de la Junta Directiva

Raul Hoeckle ■ Paraguay

Tesorero

Jacintha G. Dundas ■ Surinam

Secretaria

Diana Barco ■ Colombia

Andrea Cohen ■ Canadá

Claudio Orlich ■ Costa Rica

Moisés Russo ■ Chile

Directores Asesores

Diana Campoamor ■ EE.UU./Cuba

Richard Parker ■ EE.UU./Brasil

Alexander C. Sanger ■ Estados Unidos

Jill Sheffield ■ Estados Unidos

Marta de Trabanino ■ El Salvador

Comité de Regulaciones

José de Roux

Elisa González

Sonia Oliveros

James S. Sligar

Comité de Nominaciones

Barton Green, *Presidente*

Audrey Bracey Deegan

Lurys Marín

Mu-Yien Sang de Suárez

Marta de Trabanino

Comité Asesor Regional de la Mujer

Diana Barco

Andrea Cohen

Jacintha Dundas

Marysa Navarro

Jacqueline Sharpe

Esther Vicente

Comité de Inversiones

James S. Sligar, Esq., *Presidente*

Adewale F. Adeosun, *CFA*

Jesús Amadeo

Pamela W. Barnes

Carmen Barroso, *miembro ex officio*

Ellen S. Fox

Michaela Walsh

Comité de Auditoría

Jesús Amadeo

Blanca Esponda

Jacqueline Sharpe

Jill Sheffield

Comité de Asignaciones

Jesús Amadeo, *Presidente*

Raul Hoeckle

Alexander C. Sanger

Jill Sheffield

Consejo Internacional de Planificación de la Familia

La misión del Consejo Internacional de Planificación de la Familia es defender, promover y recaudar fondos para los programas y servicios de salud sexual y reproductiva que la IPPF/RHO proporciona a mujeres, hombres y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe.

Alexander C. Sanger, *Presidente*

Estrellita Brodsky

Ellen Chesler

Bicky Kellner

James S. Sligar



In Memoriam: José Barzelatto

1926 – 2006, Director Asesor de la Junta de la IPPF/RHO

Por Carmen Barroso, Directora Regional

Hablar acerca de Pepe, como lo conocíamos sus amistades, es hablar de la historia de la salud y los derechos reproductivos. Después de una distinguida carrera como profesor de medicina en su Chile natal, él logró puestos de gran influencia internacional, incluyendo la dirección del Programa Especial en Reproducción Humana en la Organización Mundial de la Salud en Ginebra, a fines de los años ochenta, que fue cuando yo lo conocí. Desde entonces él ya era un pionero innovador, que llevaba a la OMS a implementar nuevas iniciativas vanguardistas que eran inimaginables antes de él. Yo recuerdo, por ejemplo, la invitación que le hizo a un grupo de activistas por los derechos de la mujer a participar en reuniones sobre investigación biomédica, en donde los más complejos temas eran discutidos. Él abogó exitosamente entre sus escépticos colegas a favor de la noción de que la perspectiva de la mujer era importante al fijar las prioridades en la investigación anticonceptiva. También recuerdo la conferencia histórica sobre temas éticos en la planificación familiar, en la que él conjuntó a las personalidades más distinguidas de la investigación, la ética y sus más feroces críticos. Él creía en el diálogo y lo promovía con pasión y sabiduría.

Luego fue Director de Salud Reproductiva y Población en la Fundación Ford, en donde su liderazgo en el campo alcanzó nuevas alturas. La revitalización del campo de la población con el nuevo marco integral de la salud y los derechos reproductivos tiene una enorme deuda con el pensamiento estratégico de Pepe y la sabia asignación de sustanciales recursos de la más grande fundación que trabajaba en salud reproductiva en ese tiempo. Como su colega en el campo, me beneficié de manera extraordinaria de su colegialidad, su franqueza y su constante apoyo a nuestros esfuerzos comunes.

Él fue electo recientemente como Asesor de la Junta Directiva de la Región del Hemisferio Occidental de la IPPF, un cargo que aceptó con gran entusiasmo. Él se había involucrado inicialmente con la IPPF/RHO durante la Marcha por la Vida de las Mujeres en Washington en abril de 2004, en donde se unió a nosotros orgullosamente en el escenario, mientras que Nina Puri, en ese entonces la Presidenta de la IPPF, hablaba ante millones de personas que se reunieron para apoyar la salud y los derechos de la mujer. Él también asistió a nuestro simposio sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Río de Janeiro ese noviembre. Había recientemente publicado el libro de su co-autoría, *El Drama del Aborto: En busca de un consenso*, el cual rápidamente se convirtió en una referencia en toda Latinoamérica.

Desde el otoño de 2005 estuvo batallando contra el cáncer, pero permaneció totalmente involucrado con nuestros asuntos, ofreciendo su sabio consejo a través del teléfono hasta sus últimos días. Su ausencia se siente profundamente, pero su legado continuará inspirándonos en nuestro esfuerzo para construir un mundo más humano, en donde los derechos de la mujer sean respetados, la salud sexual y reproductiva sea promovida, y los estándares éticos prevalezcan.

Personal de la IPPF/RHO

Oficina de la Directora Regional

Directora Regional

Carmen Barroso

Asesor Sénior de Gobierno Institucional

Humberto Arango

Asesora Sénior de Calidad de Atención

Ilka Rondinelli

Asociado Especial para la Directora

Regional

Daniel Parnetti

Asistente Ejecutiva Bilingüe

Rosa Zohar

Oficina de Programas

Directora de Programas

Victoria Ward

Unidad Integrada de Programas

Oficial Sénior de Programas, Acceso

Angela Heimbürger

Coordinadora de Programas, Acceso

Kate Rath

Oficial Sénior de Programas, Adolescentes

Denise Kohn

Oficial Sénior de Programas, Adolescentes

Alejandra Meglioli

Coordinadora de Programas, Adolescentes

River Finlay

Oficial Sénior de Programas, Aborto/

Atención Post Aborto

Graciela Salvador-Dávila

Oficial de Programas, Aborto/

Atención Post Aborto

Giselle Carino

Oficial Sénior de Programas, ITS/VIH/SIDA

Jane Galvão

Coordinadora de Programas, ITS/VIH/SIDA

Jessica Halverson

Unidad de Desarrollo

Institucional/Evaluación

Gerente de Desarrollo Institucional/

Evaluación

Rebecca Koladycz

Oficial Sénior de Programas, Caribe

Lucella Campbell

Oficial Sénior de Programas, Logística

Maria Cristina Ramírez

Oficial Sénior de Evaluación

Rupal Sanghvi

Asesor Financiero

Felipe Leonardo

Oficial de Finanzas

Lisette Furlani

Coordinadora de Evaluación

Amanda Claremon

Coordinadora de Evaluación

Shelly Makleff

Asistente de Programas

Miya Drucker

Asistentes Administrativas

Ejecutivas Bilingües

Mari-Sol Aguí

Doris Bertzeletos

Betty Caro

Sharda Kalloe

Personal de la IPPFIRHO (continuación)

Desarrollo y Relaciones Externas

Director de Desarrollo y Relaciones Externas

Pierre LaRamée

Sub-Directora de Desarrollo

Dana Rogers

Oficial de Desarrollo, Donantes y Donaciones Planeadas

Mary Taylor

Oficial Regional de Defensa y Promoción

Maria Antonieta Alcalde

Gerente de Correo Directo

Lloyd Alexander

Gerente de Publicaciones

Megin Jiménez

Asociada de Desarrollo

Kate Pyle

Asociada de Relaciones Externas

Ivonne Salazar

Asistente de Desarrollo

Nicole Mitzel

Asistente de Correo Directo

Saida Enríquez

Sistemas de Información Gerencial (SIG)

Directora de SIG

Leslie Varkonyi

Gerente de SIG

Noel Negron

Administrador de Redes

Daniel Feliz

Asistente Administrativa Ejecutiva

Bilingüe

Nora Martínez

Finanzas / Contabilidad

Contralor / Director de Finanzas

Benjamín B. Cruz

Jefa de Contabilidad

Virginia Rimando

Contador Financiero

Oswaldo Salazar

Contador, Cuentas por Pagar

Lakheram Sukhdeo

Asistente de Contabilidad

Somkit Yust

Asistente de Captura de Datos

Francia López

Recursos Humanos

Director de Recursos Humanos

Barry Goldklang

Coordinadora de Recursos Humanos

Bernice Davis

Gerente de Servicios Administrativos

Sharon Harrison

Coordinadora de Viajes

Yeraida Pérez

Recepcionista / Asistente

Administrativa Bilingüe

Tesaira De La Cruz

Asociaciones Miembros de la IPPF/RHO

AFILIACIÓN CARIBEÑA DE PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA

Caribbean Family Planning Affiliation, Ltd. (CFPA)
cfpa@candw.ag

ANGUILA

Anguilla Family Planning Association (AFPA)
lynetterogers@hotmail.com

ANTIGUA

Antigua Planned Parenthood Association (APPA)
appa@candw.ag

ARGENTINA

Asociación Argentina de Protección Familiar (AAPF)
www.aapf.com.ar

ARUBA

Foundation for Promotion of Responsible Parenthood (FPRP)
arfamplan@setarnet.aw

BAHAMAS

Bahamas Family Planning Association (Bah. FPA)
bahfpa@batelnet.bs

BARBADOS

Barbados Family Planning Association (BFPA)
www.bfpa.net

BELICE

Belize Family Life Association (BFLA)
blfa@btl.net

BERMUDA

Teen Services
teenservices@northrock.bm

BOLIVIA

Centro de Investigación, Educación y Servicios (CIES)
www.khainata.com/cies/

BRASIL

Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM)
www.bemfam.org.br

CANADÁ

Canadian Federation for Sexual Health (CFSH)
www.ppfca.ca

CHILE

Asociación Chilena de Protección de la Familia (APROFA)
www.aprofa.cl

COLOMBIA

Asociación ProBienestar de la Familia Colombiana (PROFAMILIA)
www.profamilia.org.co

COSTA RICA

Asociación Demográfica Costarricense (ADC)
www.adc-cr.org

CURAZAO

Foundation for the Promotion of Responsible Parenthood (FPRP)
faplania@cura.net

DOMINICA

Dominica Planned Parenthood Association (DPPA)
dppa@cwdom.dm

ECUADOR

Asociación Pro Bienestar de la Familia Ecuatoriana (APROFE)
www.aprofe.org.ec

EL SALVADOR

Asociación Demográfica Salvadoreña (ADS)
www.ads.org.sv

ESTADOS UNIDOS

Planned Parenthood Federation of America (PPFA)
www.plannedparenthood.org

GRENADA

Grenada Planned Parenthood Association (GPPA)
gppa@caribsurf.com

GUADALUPE

Association Guadeloupeenne pour le Planning Familial (AGPF)
carol.borel@voila.fr

GUATEMALA

Asociación ProBienestar de la Familia de Guatemala (APROFAM)
www.aprofam.org.gt

GUYANA

Guyana Responsible Parenthood Association (GRPA)
grpa@ewirelessgy.com

HAITÍ

Association pour la Promotion de la Famille Haïtienne (PROFAMIL)
info@profamil.org

HONDURAS

Asociación Hondureña de Planificación de Familia (ASHONPLAFA)
central@ashonplafa.com

ISLAS VÍRGENES BRITÁNICAS

BVI Family Life Association (BVIFLA)
plunkie@msn.com

ISLAS VÍRGENES (EE.UU.)

Virgin Islands Family Planning Association (VIFPA)
famplant@vi.net

JAMAICA

Jamaica Family Planning Association (JFPA)
famplan@cwjamaica.com

MARTINICA

Association Martiniquaise pour l'information et l'orientation Familiales (AMIOF)
amiof972@wanadoo.fr

MÉXICO

Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. (MEXFAM)
www.mexfam.org.mx

NEVIS

Nevis Family Planning Association (NFPA)
drpdias@hotmail.com

NICARAGUA

Asociación Pro-Bienestar de la Familia Nicaragüense (PROFAMILIA)
www.profamilia.org.ni

PANAMÁ

Asociación Panameña para el Planeamiento de la Familia (APLAFa)
www.aplafa.org.pa

PARAGUAY

Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP)
www.cepep.org.py

PERÚ

Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES)
www.inppares.org.pe

PUERTO RICO

Asociación Puertorriqueña Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)
www.profamiliapr.org

REPÚBLICA DOMINICANA

Asociación Dominicana ProBienestar de la Familia (PROFAMILIA)
www.profamilia.org.do

SAN KITTS

St. Kitts Family Life Services Association Ltd. (SKFLSA)

SAN LUCÍA

St. Lucia Planned Parenthood Association (SLPPA)
parenthood@candw.lc

SAN MARTÍN

Family Life Services (FLS)
kookie91@hotmail.com

SAN VICENTE

St. Vincent Planned Parenthood Association (SVPPA)
svppa@caribsurf.com

SURINAM

Stichting Lobi (LOBi)
www.lobisuriname.org

TRINIDAD Y TOBAGO

Family Planning Association of Trinidad and Tobago (FPATT)
www.ttfpa.org

URUGUAY

Asociación Uruguaya de Planificación Familiar (AUPF)
aupfie@netgate.com.uy

VENEZUELA

Asociación Civil de Planificación Familiar (PLAFAM)
castresanadb@yahoo.com



Western Hemisphere Region
Región del Hemisferio Occidental

120 Wall Street, 9th Floor
New York, NY 10005-3902
Tel: 212-248-6400
Fax: 212-248-4221
Email: info@ippfwhr.org
Web: www.ippfwhr.org