



Superando barreras en Nigeria

Acceso a la atención de salud para mujeres con discapacidades

Ekaete Judith Umoh vive en la región del delta del Níger, una zona de Nigeria rica en petróleo, y es una sobreviviente de la polio. Ella es conocida también como 'Doña Integración' debido a su insistencia en que las niñas y mujeres discapacitadas sean incluidas en todos los programas de atención de salud y en cada etapa de planificación y servicios. "Cada uno sabe donde le aprieta el zapato", dice Ekaete. "Somos mujeres y tenemos derecho a cualquier servicio destinado a las demás mujeres en nuestra sociedad".

En el año 2000 Ekaete fundó la **Family-Centered Initiative for Challenged Persons** (FACICP, Iniciativa Centrada en la Familia para Personas con Desafíos), organización no gubernamental cuyo objetivo es asegurar que los derechos y necesidades de las personas discapacitadas, especialmente las mujeres y niñas, sean respetados en todos los programas de atención de salud y desarrollo. El proyecto 'Atención de salud sin barreras' de FACICP se focaliza en la incorporación de las necesidades de acceso y participación de las mujeres con discapacidad en el sector salud. "El objetivo del proyecto", escribe Ekaete, "es lograr que los servicios

Somos mujeres y tenemos derecho a cualquier servicio destinado a las demás mujeres en nuestra sociedad.

— Ekaete Judith Umoh

de atención de salud reproductiva, incluida la información acerca del VIH/SIDA, sean accesibles para las mujeres discapacitadas. Estamos traduciendo al braille información sencilla sobre salud reproductiva para mujeres ciegas y también implementando reuniones mensuales para platicar acerca de la educación sexual, en particular en lo que se refiere a embarazo, crianza y discapacidad".



El FACICP ha comenzado a trabajar en red con la **Society for Family Health** (SFH, Sociedad para la Salud Familiar), organización que entrega educación sobre una amplia gama de asuntos relativos a la salud de las mujeres. "Ellos (SFH) han aceptado invitarnos a todos los programas de capacitación y talleres que lleven a cabo, de modo de avanzar hacia una mayor conciencia acerca de las necesidades de salud de las mujeres con discapacidad", nos ha dicho Ekaete. En conjunto con SFH, el FACICP está trabajando para asegurarse que los talleres sean realizados en sitios accesibles para personas que usan sillas de ruedas, y que exista interpretación de lenguaje de signos para que las mujeres sordas puedan participar plenamente. Gracias a la capacitación otorgada por SFH, las mujeres con discapacidad pueden llegar a ser educadoras en salud familiar en sus propias comunidades.

Ekaete y sus colegas también están desafiando a los gobiernos, las organizaciones multilaterales y la sociedad civil a utilizar un 'enfoque sobre la discapacidad' en todo el trabajo vinculado al tema del desarrollo. Por ejemplo, han propuesto que los proyectos financiados

por el Banco Mundial incluyan a personas discapacitadas en capacitación, asistencia técnica, consultas, financiamiento de proyectos y distribución de los recursos materiales. Esto aseguraría que los derechos en salud y las necesidades de las personas con discapacidad estén siempre presentes y no sean dejados de lado. Como nos recuerda Ekaete, "En todas partes hay personas discapacitadas quienes tienen los mismos derechos y privilegios que los ciudadanos de cualquier comunidad".

Para más información, favor de comunicarse a: facicp4all@yahoo.com

Adentro

Discapacidad y salud de las mujeres.... 2
Guía de capacitación:
Mejorando la atención de salud para mujeres con discapacidad..... 3
Con pasos pequeños se logran cambios grandes..... 7
Otros recursos de Hesperian sobre discapacidad..... 8
Recursos 8

Discapacidad y salud de las mujeres

Para la mayoría de las mujeres discapacitadas, la discapacidad en sí no representa un problema de salud, pero es usual que sufran dolencias que no son tratadas debido a barreras físicas y sociales existentes en sus comunidades.

¿Por qué las mujeres con discapacidad reciben una atención de salud deficiente?

Para una mujer discapacitada es difícil encontrar y recibir atención de salud. Ella suele disponer de menos dinero que la mayoría de las personas de su comunidad y por lo tanto, no le alcanza a pagar por servicios de salud. El acceso a los centros de salud y hospitales también se complica en tanto no están diseñados para que cualquier persona haga uso de ellos. Además, el transporte puede ser otro obstáculo, ya que si bien existen suficientes buses y taxis, y el pasaje es barato, no siempre llevan a mujeres con discapacidad.

A lo anterior podemos agregar que muchos libros sobre salud y manuales de capacitación no incluyen información acerca de la discapacidad, especialmente en lo referido a los problemas de salud

que enfrentan las mujeres discapacitadas. Por eso, los médicos u otras trabajadoras de la salud quizás no comprendan la discapacidad de una mujer. A los trabajadores de salud a veces hay que enseñarles que las dolencias de las mujeres discapacitadas no siempre tienen que ver con su discapacidad. Las mujeres con discapacidad pueden tener los mismos problemas de salud que cualquier otra mujer.

Las actitudes generan barreras

Para una mujer con discapacidad, las actitudes comunitarias hacia la discapacidad pueden causarle mayores problemas que las limitaciones que experimenta en sus actividades diarias. A veces estas actitudes y prejuicios crean barreras sociales y físicas que impiden que muchas mujeres obtengan atención de salud.

Las actitudes que se muestran en la comunidad también influyen en cómo una mujer discapacitada se ve a sí misma. Si la gente le hace pensar que ella vale menos que las demás personas, es más probable que su autoestima sea más baja que la de otras mujeres. Esto puede implicar

que ella ignore sus problemas de salud o que sienta que no tiene derecho a recibir atención de salud.

Este número de *¡Saludos!* les servirá a las mujeres con discapacidad y los trabajadores de salud que se unan para mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud para todas las personas. Esperamos que también ayude a los doctores, enfermeras y otros trabajadores de salud a comprender mejor las dificultades que excluyen a las mujeres con discapacidad de los servicios, y que a ellos les sirva para prepararse mejor para dar una buena atención a esas mujeres.



Manual de salud para mujeres con discapacidades

Este nuevo manual, que Hesperian publicará en inglés a fines de 2006 y en español a finales de 2007, se está elaborando con la ayuda de 40 grupos de mujeres discapacitadas en 27 países. Ofrece información que ayudará a las mujeres con discapacidad a cuidarse mejor a sí mismas, y a trabajar en conjunto con otras personas para lograr una mayor integración en los sistemas de atención de salud y en la vida comunitaria.

El manual incluirá información respecto a:

- Desafíos en obtener atención básica de salud que enfrentan las mujeres con discapacidad.
- Sexualidad, planificación familiar; salud sexual y reproductiva, embarazo, parto y el cuidado de un bebé.
- Autodefensa y prevención de abusos en contra de mujeres discapacitadas.
- Autoestima y desarrollo personal, incluyendo adaptaciones y ayudas que pueden mejorar la accesibilidad y movilidad.
- Cómo las cuidadoras pueden atender su propia salud física y emocional, así como las necesidades de las mujeres a quienes atienden.

Al igual que todas las publicaciones de Hesperian, este manual incluirá información esencial sobre la salud, escrita en un lenguaje simple y con ilustraciones en cada página. Dará ejemplos de cómo mujeres discapacitadas de todo el mundo, en conjunto con sus amistades y otras personas que las apoyan, han insistido en ser incluidas en las decisiones que atañen a su atención de salud y su vida en comunidad. Este manual también mostrará cómo los trabajadores de salud pueden entregar una mejor atención a las mujeres con discapacidades.

Para más información escribanos a: hesperian@hesperian.org. Para información de contacto completa, vea la página 8.

LIBRO NUEVO

Guía de capacitación

Mejorando la atención de salud para mujeres con discapacidad

Tanto las mujeres con discapacidad como los trabajadores de salud tienen información importante respecto al buen o mal funcionamiento de los servicios de salud en relación con las mujeres discapacitadas. En conjunto pueden encontrar maneras para mejorar el acceso y la disponibilidad de los servicios de salud, aumentar el conocimiento y cambiar las actitudes de las personas que les prestan atención en salud a estas mujeres. Cuando se intercambian puntos de vista es posible hacer mejoras.



Objetivos de esta guía de capacitación

Esta guía está diseñada para mujeres discapacitadas y trabajadores de salud que unen esfuerzos a fin de mejorar los servicios de atención de salud para las mujeres con discapacidad. Las actividades en esta guía se pueden usar para:

- aumentar la conciencia respecto a la accesibilidad y disponibilidad de los servicios, así como a las actitudes que dificultan que las mujeres discapacitadas encuentren y reciban una buena atención de salud.
- identificar acciones que puedan mejorar la atención de salud para las mujeres con discapacidad.

Mujeres discapacitadas de Uganda mejoran su acceso a la salud

La *Disabled Women's Network and Resource Organization* (DWNRO, Organización de Recursos y Red de Mujeres Discapacitadas) de Uganda tiene como objetivo concientizar a los profesionales de la salud acerca de las necesidades de las mujeres con discapacidad.

Sus actividades se centran en la accesibilidad, la disponibilidad y la actitud. Por ejemplo, cuando las mujeres discapacitadas embarazadas son tratadas de mala manera por el personal de un hospital, suelen perder confianza en sí mismas y no regresan a recibir los cuidados prenatales. Puede ocurrir que más adelante en el embarazo, o durante el parto, tengan complicaciones que podrían haberse prevenido con controles regulares. Esta organización llevó a cabo talleres regionales con médicos y parteras acerca de la falta de acceso a las maternidades de hospital y a servicios tales como cuidado postnatal, balanzas, mesas de exploración y una comunicación adecuada con mujeres sordas y no videntes. Algunos hospitales han hecho más accesibles sus maternidades, y un grupo de mujeres sordas capacitó a un equipo de parteras en el lenguaje de signos. La DWNRO está trabajando para lograr que las mujeres discapacitadas se enteren que estos servicios existen y que los soliciten.

Para más información, escriba a: dwnro-ug@infocom.co.ug



Las ideas erróneas acerca de la discapacidad son comunes. Las mujeres necesitan el apoyo de los trabajadores de salud para obtener los cuidados requeridos.

Paso I. Todas tenemos algo que ofrecer

Para ayudar a que todas se sientan cómodas, y para demostrar de qué modo cada persona puede hacer un aporte, se puede solicitar a cada mujer que hable de algo que ella hace bien o de lo cual se siente orgullosa. (Nadie tiene que hablar sobre sí misma si no quiere). Por ejemplo:



Kranti es una buena cocinera.



Rania es una experta partera y ha traído al mundo a cientos de bebés.



María mantiene la calma entre sus hermanas.



Delfina es buena para contar cuentos entretenidos. A los niños de su familia y el vecindario les encanta oírlos.

Guía de capacitación

Paso 2. Compartir experiencias sobre el acceso a la atención de salud

Pida a cada persona que relate algo que haya visto o vivido que impidió que una mujer discapacitada recibiera una buena atención de salud. Haga una lista, sin importar el orden, de esas dificultades.



Paso 3. Sociodramas para aprender acerca de las barreras de acceso a una buena atención de salud

Use sociodramas para profundizar la comprensión de las dificultades mencionadas. Divida al grupo en varios equipos que incluyan trabajadores de salud juntos con mujeres con discapacidad. Pida a cada equipo que tome algunos minutos para preparar un sociodrama acerca de una mujer discapacitada que tiene problemas para obtener una buena atención de salud. Anime a todos a participar.



Es interesante cuando las personas cambian de rol: una trabajadora de salud puede actuar de mujer discapacitada y una mujer con discapacidad puede actuar como una profesional de salud.

Sociodramas

Crear una historia y representarla como una obra de teatro es una de las mejores formas de ayudar a las personas a comprender situaciones de la vida real. Una reflexión organizada después del sociodrama puede ayudar a un grupo a analizar actitudes, costumbres y patrones de conducta, y a darse cuenta de cómo éstos afectan la salud de las mujeres. Los sociodramas son útiles para promover la toma de conciencia y explorar soluciones alternativas a los problemas sociales.

Un sociodrama debe ser entretenido y al mismo tiempo tomarse en serio. A veces las acciones y los personajes pueden exagerarse, pero básicamente deben asemejarse a la realidad. Un sociodrama se puede realizar con poca o ninguna preparación y sin memorizar.

(Para más información acerca de los sociodramas y otras técnicas de teatro educativo, vea **Aprendiendo a promover la salud**, capítulos 14 y 27).



Guía de capacitación

Ideas para sociodramas

Si el grupo tiene dificultad para encontrar una idea, puede sugerirle alguna de estas historias:

Después de cada sociodrama pida a las 'actoras' y los 'actores' que vuelvan junto al grupo. Invite a todos los participantes a hacerse preguntas que les permitan comprender de manera más profunda los problemas que tienen las mujeres discapacitadas para recibir una buena atención de salud.

Una mujer con parálisis cerebral se despierta un día con fiebre, escalofríos y diarrea. Es la cuarta persona de su familia que se enferma así.

Ella va al centro de salud local donde una trabajadora de salud le hace muchas preguntas acerca de su discapacidad, pero ninguna sobre su enfermedad.

En una clínica, una mujer sorda no encuentra a nadie que comprenda lo que ella necesita.

Una mujer en silla de ruedas no logra que un taxi o un bus la lleve al centro de salud.

Paso 4. Visitar un centro de salud

Luego que el grupo haya identificado algunos obstáculos generales para el acceso a la atención de salud, será interesante que visiten algunos centros de salud locales. Allí podrán observar más de cerca las cosas que pueden causar problemas para las mujeres con discapacidad. Si hay suficientes personas, divida al grupo por la mitad con al menos un trabajador de la salud en cada equipo, y visite uno o más centros de salud. (Sería mejor no enviar a un trabajador de salud a visitar el centro de salud en que labora). Pida a 1 ó 2 participantes que escriban o tomen nota de los problemas u obstáculos que encuentren. Indíqueles además que anoten todo aquello que beneficie a las mujeres discapacitadas.

La visita al centro de salud también puede ser un ejemplo de cómo las mujeres pueden ayudarse entre sí y aprovechar las fortalezas de cada una a fin de superar los obstáculos. Por ejemplo, las personas que están en silla de ruedas pueden guiar a las mujeres ciegas, y éstas pueden guiar a quienes necesitan ayuda para caminar.

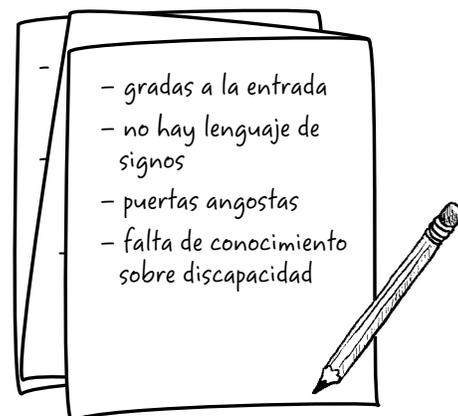
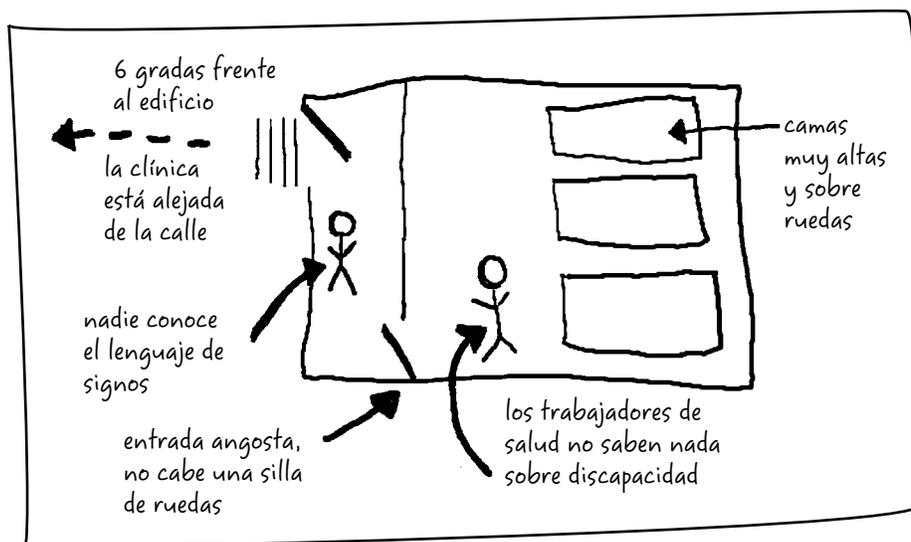


Siempre se toma más en cuenta un grupo que un individuo. Deben decidir con anticipación quién hablará a nombre del grupo y lo que dirá. Probablemente se requiera permiso previo para realizar una visita.

Paso 5. ¿Qué encontraron en el centro de salud?

Al volver de las visitas a los centros de salud, pida a cada grupo que describa los problemas encontrados y aquello que resulta útil para mujeres con discapacidad. También solicíteles que describan cómo fueron recibidos por el director del centro de salud y el personal. Puede hacer una lista o dibujar un mapa de las dificultades.

Compare las experiencias en los diferentes centros de salud. ¿Se observaron los mismos problemas?



Guía de capacitación

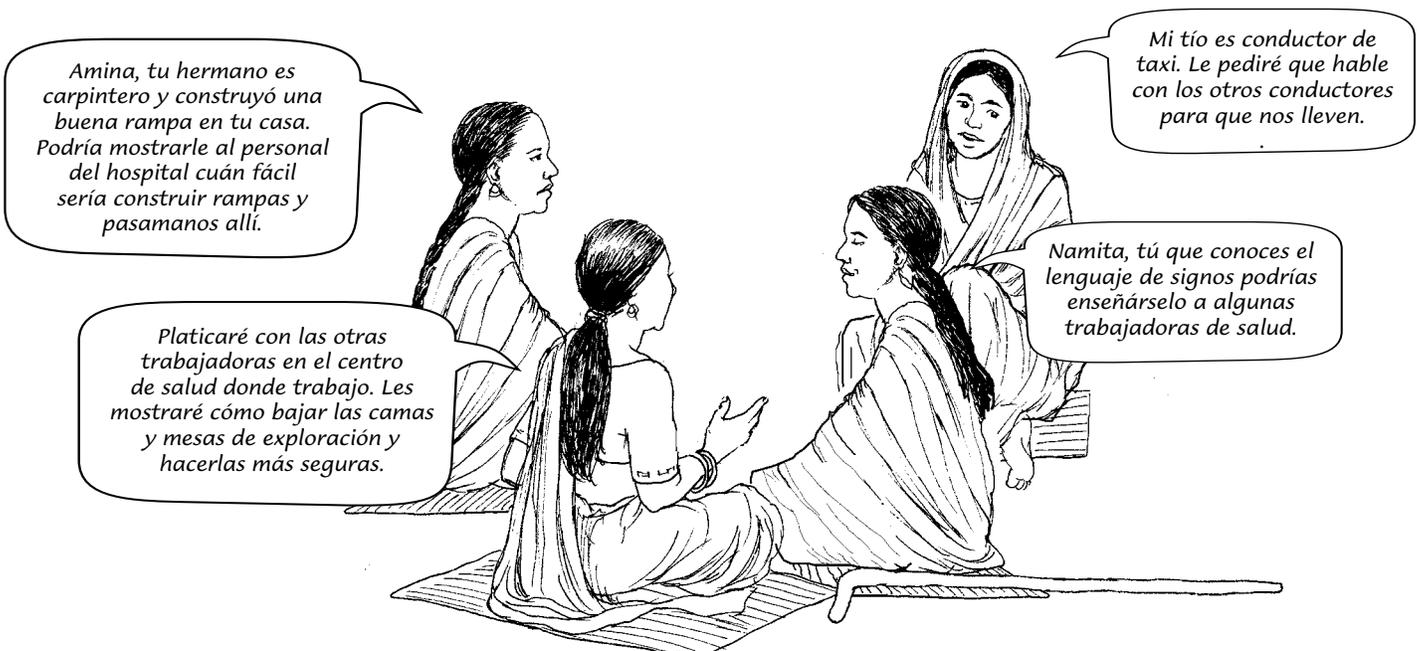
Paso 6. ¿Cuáles son los problemas más importantes?

Platiquen con el grupo acerca de las dificultades que observaron en las visitas a los centros de salud. Pida a las mujeres que decidan cuáles problemas consideran los más importantes o cuáles quisieran resolver primero. Pregúntelas por qué los problemas elegidos son importantes para ellas. Si llegaran a realizarse los cambios que más anhelan, ¿cómo cambiarían sus vidas? Lograr mejoras en los servicios de salud requiere de planificación y tiempo. Quizás convenga que el grupo repase la lista y que tome en cuenta las cosas que podrían modificarse rápidamente y aquellas que requerirían más tiempo.



Paso 7. Un plan de acción para lograr mejoras

Una vez que el grupo ha elegido 1 ó 2 problemas que dificultan el acceso de las mujeres discapacitadas a una buena atención de salud, se puede desarrollar un plan para resolverlos. Pida al grupo que sugieran diversas maneras para solucionar cada problema y que piensen en otras personas que podrían ayudarlas a realizar esas mejoras. Entre todas, hagan un plan que incluya las etapas requeridas para llevarlo a cabo y decidan quién será responsable de cada etapa. Luego, ¡manos a la obra!



Con pasos pequeños se logran cambios grandes

A veces nos parece que los problemas en nuestras comunidades son demasiado grandes e imposibles de solucionar. Sin embargo, los pasos más pequeños pueden conducir a cambios grandes. Aquí hay algunas historias de mujeres de todo el mundo que han dado pequeños pasos para lograr importantes transformaciones en sus comunidades.

Alicia vive en México. Ella es una sobreviviente de la polio y utiliza una silla de ruedas. Una vez fue a un parque con un grupo de mujeres discapacitadas y descubrió que no podían utilizar el baño público, pues no era accesible para ellas. Al día siguiente Alicia le solicitó al director del parque que arreglara los baños para que las personas discapacitadas tuvieran acceso a ellos. Él comprendió el problema pero le dijo que no disponía de fondos para realizar ese tipo de cambios. Entonces Alicia le dijo cómo hacerlo sin gastar dinero. Le dijo que bastaría con acomodar la puerta del baño para que se abriera hacia fuera en vez de hacia dentro, de modo que pudiera pasar una silla de ruedas. Se hizo la modificación en la puerta y ahora el parque es accesible para todas las personas.



Tina vive en la República de Georgia. Tina estudió cosmetología y belleza y usa una silla de ruedas debido a una lesión a la médula espinal causada hace algunos años por un accidente. Hace 3 años ella dirigió, para 15 mujeres discapacitadas, un taller de 6 meses de duración sobre maquillaje y depilación. Todas ellas han encontrado un empleo gracias a sus nuevas habilidades. Actualmente, algunas trabajan en salones de belleza y otras laboran desde sus casas, tienen clientes regulares, y también preparan sus propias cremas y lociones. Todas las mujeres generan suficiente dinero como para no sentir que son una carga para sus familias. El trabajo las ha puesto en contacto con otras personas, se consideran en igualdad de condiciones que el resto de la sociedad y tienen una activa vida social. Dos de ellas ya están casadas.



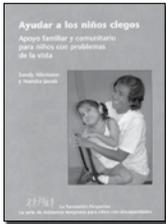
Lizzie es de Zimbabwe. Uno de sus brazos fue amputado debido a un accidente de automóvil cuando tenía 2 años. Ella sabía que la mayoría de las mujeres discapacitadas en su comunidad no se realizaban exámenes médicos: las clínicas que eran accesibles estaban demasiado alejadas y cobraban demasiado por sus servicios. Lizzie reunió a un grupo de mujeres con discapacidad y juntas aprendieron lo más posible acerca de planificación familiar y cáncer del libro de Hesperian, *Donde no hay doctor para mujeres*. Luego convencieron a un funcionario del Ministerio de Salud a que se reuniera con ellas. Él quedó tan impresionado con lo mucho que ellas habían aprendido, que logró que el gobierno pusiera a disposición de las mujeres discapacitadas de esa comunidad una clínica móvil gratuita que, en forma mensual, entrega servicios de planificación familiar y detección precoz del cáncer.



Rhaua vive en Namibia. Ella se dio cuenta de que las mujeres discapacitadas viven muy aisladas y que las personas sin discapacidades no hacen nada por integrarlas. Rhaua quería que esas mujeres pudieran disfrutar más de la vida en compañía de amigos y vecinos. Decidió platicar con amigos de su comunidad que no tenían ninguna discapacidad acerca de cómo comunicarse con personas discapacitadas y de cómo bailar con ellas, especialmente con las mujeres ciegas y con aquellas que ocupan sillas de ruedas o muletas. Luego Rhaua visitó otros barrios para trabajar con otras mujeres discapacitadas. Al comienzo, muchas de ellas estaban reacias a bailar, pero Rhaua las convenció de intentarlo. Al poco rato, ella había logrado que más mujeres se divirtieran bailando.



Otros recursos de Hesperian sobre discapacidad



Ayudar a los niños ciegos

por Sandy Niemann, Devorah Greenstein y Darlena David

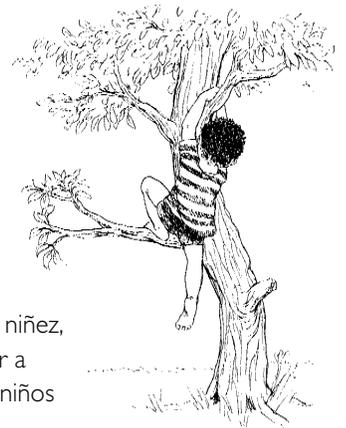
Las sencillas actividades en este libro muestran diversas maneras de ayudar a un niño o una niña con problemas de la vista a desarrollar todas sus capacidades. Entre los temas abarcados se incluyen: cómo averiguar cuánto puede ver un niño, y cómo incluir las actividades de aprendizaje en la vida cotidiana. 200 páginas.



El niño campesino deshabilitado

por David Werner

Este libro contiene un tesoro de información sobre las discapacidades comunes de la niñez, cómo llevar a cabo una rehabilitación sencilla en un pueblo o una aldea, y cómo hacer a bajo costo una variedad de aparatos de ayuda. El libro está enfocado en ayudar a los niños discapacitados a ocupar un lugar activo y respetado en la comunidad. 672 páginas.



— Para pedir libros o bajar capítulos de muestra de nuestro sitio web, visite www.hesperian.org, o contáctenos en la dirección abajo. —

Recursos para mujeres con discapacidad

Muchas organizaciones apoyan o financian atención de salud para mujeres discapacitadas, y proyectos dirigidos al desarrollo de sus habilidades y su plena integración en sus comunidades.

Fundación ABILIS, Aleksanterinkatu, 48 A, 00100 Helsinki, FINLANDIA
tel: +(358-9) 682 1725 • fax: +(358-9) 6124 0333 • correo-e: abilis@abilis.fi
sitio web: www.abilis.fi • La Fundación ABILIS otorga donaciones pequeñas para proyectos puestos en marcha por personas discapacitadas. Se da prioridad especial a las actividades desarrolladas e implementadas por mujeres discapacitadas.

Handicap International, Waterman House, 101-107 Chertsey Road, Woking, Surrey GU21 5BW, REINO UNIDO • tel: +(44-870) 774 3737
correo-e: hi-uk@hi-uk.org • sitio web: www.handicap-international.org.uk • Oficina en Centroamérica correo-e: hinic_recepcion@cablenet.com.ni • Handicap International brinda asistencia técnica y apoyo a grupos de personas con discapacidad alrededor del mundo. En América Latina apoya proyectos en Colombia, Cuba y Nicaragua.

Fondo Global para Mujeres, 1375 Sutter Street, Suite 400, San Francisco, California 94109, EE.UU. • tel: +(1-415) 202-7640 • fax: +(1-415) 202-8604
correo-e: gfw@globalfundforwomen.org
sitio web: www.globalfundforwomen.org/6languages/spanish/

El Fondo Global otorga financiamiento y apoyo a grupos de mujeres que trabajan por los derechos de las mujeres alrededor del mundo.

Mobility International USA (MIUSA), 132 E. Broadway, Suite 343, Eugene, Oregon 97401, EE.UU. • tel/TTY: +(1-541) 343-1284 • fax: +(1-541) 343-6812
correo-e: info@miusa.org • sitio web: www.miusa.org • Directorio de organizaciones que ofrecen información, apoyo y servicios relacionados con la discapacidad:
www.miusa.org/orgsearch

Disability World, una revista electrónica, bi-mensual, sobre noticias y opiniones internacionales relacionadas con el tema de la discapacidad.
Sitio web: www.disabilityworld.org

Healthlink Worldwide, 56-64 Leonard Street, London EC2A 4LT, REINO UNIDO
tel: +(44 20) 7549 0240 • fax: +(44 20) 7549 0241 • sitio web: www.healthlink.org.uk
información de contacto en América Latina: www.healthlink.org.uk/partners/latin.html
Healthlink Worldwide ayuda a otras organizaciones a desarrollar proyectos de información y comunicación sobre la salud. En América Latina, apoya proyectos en Brasil, Bolivia, Guatemala y Perú.

Consulte también el libro de Hesperian, **Donde no hay doctor para mujeres**, capítulo 9, "Las mujeres con discapacidades" y capítulo 27, "La salud mental", para más información sobre la atención de salud para las mujeres con discapacidades.

¡Saludos! es una publicación de Hesperian.

La Fundación Hesperian es una organización sin fines de lucro dedicada a mejorar la salud de las personas que viven en comunidades pobres en todo el mundo. Proveemos recursos y materiales para el autocuidado informado. Creemos que toda persona puede dirigir su propia salud.

Coordinadora de edición: Susan McCallister

Traducción al español: Adriana Gómez y Deborah Meacham de la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe

Corrección de estilo: Luis Solano

Redacción y edición: Darlena David, Pam Fadem, Jane Maxwell, Susan McCallister, Sarah Shannon, Kathleen Vickery, Todd Jailer

Diseño gráfico: Iñaki Fernández de Retana, Leana Rosetti, Sarah Wallis

Logotipo: Sara Boore

Dibujantes: Namrata Bali, Heidi Broner, Barbara Carter, Gil Corral, Sandy Frank, May Haddad, Haris Ichwan, Mary Israel, Mabel Negrete, Gabriela Nuñez, Ryan Sweere, Sarah Wallis, Mary Ann Zapalac

Este número de ¡Saludos! fue producido con la ayuda de las siguientes personas:

Monica Bartley, Julia Watts Belsler, Alicia Contreras, Naomy Ruth Esiaba, Eileen Girón, Cindy Lewis, Safia Nalule, Ekaete Judith Umoh

hesperian

1919 Addison Street, Suite 304
Berkeley, California 94704 EE.UU.
tel: 1-510-845-1447
fax: 1-510-845-9141
correo-e: hesperian@hesperian.org
sitio web: www.hesperian.org