

Sentar las bases de la salud sexual y reproductiva UNA HISTORIA DE LOGROS



PNUD/UNFPA/OMS/Banco Mundial
Programa Especial de Investigación, Desarrollo y
Formación de Investigadores en Reproducción Humana (HRP)



Organización
Mundial de la Salud





Quiénes somos y qué hacemos

El Programa Especial PNUD/UNFPA/OMS/BANCO MUNDIAL de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana se conoce desde hace muchos años por sus siglas en inglés: HRP.

Creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1972, el HRP se ha distinguido durante 35 años por su excelente capacidad para aglutinar a planificadores de políticas, científicos, prestadores de servicios de salud, clínicos, consumidores y representantes de la comunidad con el fin de identificar las prioridades en materia de salud sexual y reproductiva y de encontrar soluciones sostenibles.

El HRP es el único órgano del sistema de las Naciones Unidas que tiene el mandato mundial de dirigir investigaciones en materia de reproducción humana, función sancionada por nuestros copatrocinadores: el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial.

Apoyamos y coordinamos investigaciones de ámbito mundial, y llevamos a cabo otras en colaboración con distintos países, con el fin de aportar la información de calidad necesaria para alcanzar el acceso universal a servicios eficaces, y permitir a la población que proteja y promueva su propia salud. También hacemos una labor de síntesis de las investigaciones mediante revisiones sistemáticas de la bibliografía existente, desarrollando capacidades de investigación en países de bajos ingresos y creando instrumentos que faciliten a quienes lo necesitan el acceso a la información científica más novedosa.

Por qué es importante la salud sexual y reproductiva

Hace algo menos de diez años, la comunidad internacional y sus principales instituciones de desarrollo acordaron ocho objetivos internacionales en materia de erradicación de la pobreza, educación, prevención de enfermedades e igualdad de género, con miras a ofrecer un plan de envergadura sin precedentes para atender las necesidades de los pueblos más pobres del mundo. La salud reproductiva, ya reconocida como algo fundamental para el individuo, la pareja y la familia, se considera ahora esencial para alcanzar los ocho “Objetivos de Desarrollo del Milenio”, y para el buen desarrollo social y económico de las comunidades y las naciones. En 2005, los dirigentes de todo el mundo decidieron garantizar el acceso universal a servicios de salud reproductiva y a información sobre el tema antes de 2015, pero los obstáculos siguen siendo monumentales. Las enfermedades relacionadas con la sexualidad y la reproducción siguen estando entre las principales causas prevenibles de muerte, discapacidad y sufrimiento, en particular entre las mujeres de los países en desarrollo.

Entre las principales áreas que requieren mejoras figuran las siguientes:

- atención prenatal, tológica, puerperal y neonatal;
- prestación de servicios de calidad en materia de planificación familiar e infertilidad;
- eliminación del aborto peligroso;
- prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH y el cáncer cervicouterino, de otras infecciones del aparato reproductor y de enfermedades ginecológicas; y
- promoción de la salud sexual y los derechos reproductivos.

Por qué es necesaria la investigación

La investigación de calidad proporciona la base científica necesaria para fundamentar políticas acertadas y servicios que permitan superar esas dificultades. También es necesario investigar para mejorar la tecnología capaz de proteger y promover la salud sexual y reproductiva, y comprender cuál es la forma óptima de alcanzar ese objetivo, en especial en las zonas de gran pobreza. Hay mucha información, aunque dispersa y a veces contradictoria, que debe ser examinada por un órgano con autoridad para lograr un consenso entre todos aquellos que deseen mejorar la salud.







Cada año mueren 536 000 mujeres a causa de complicaciones prevenibles del embarazo

Proteger a la madre y al recién nacido

Para muchas mujeres de los países en desarrollo, el embarazo y el parto son empresas de riesgo. La pobreza, la falta de educación, la baja posición social y la falta de acceso a servicios de atención materna de calidad hacen que decenas de millones de mujeres queden discapacitadas cada año a consecuencia de trastornos hipertensivos, hemorragias u otras complicaciones del embarazo, y que más de medio millón pierda la vida—una cada minuto—durante la gestación y el parto. De todas esas muertes, únicamente el 1% se produce fuera de los países en desarrollo, y prácticamente todas son evitables.

La mala salud materna contribuye a incrementar la mortalidad neonatal. Cada año, 3 millones de niños nacen muertos y 3,7 millones mueren durante el primer mes de vida.

La prevalencia de la infección por el VIH plantea importantes cuestiones con respecto a la atención de salud materna y neonatal, entre ellas cómo prevenir la transmisión del virus de una madre infectada a su hijo durante la gestación, el parto o la lactancia.

Logros destacados

- Tomando como base las investigaciones más recientes, el HRP creó un modelo de atención prenatal que reduce a la mitad el tiempo y el dinero que una mujer emplea en acceder a los servicios de salud, sin que ello comprometa la calidad de la atención. En la actualidad, al menos 15 países en desarrollo utilizan ese modelo. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional lo ha adoptado y fomenta su utilización como instrumento de “atención prenatal específica”. El sector sanitario podría ahorrar US\$ 16 000 millones anuales implantando ese nuevo sistema en todo el mundo.
- El HRP estableció que el sulfato de magnesio es el tratamiento más eficaz para los casos de eclampsia debidos a trastornos hipertensivos del embarazo y que puede prevenir las convulsiones ligadas a esa complicación. También hemos demostrado que los suplementos diarios de 1,5 mg de calcio reducen las complicaciones graves de la preeclampsia y, por consiguiente, la discapacidad materna y la mortalidad neonatal.
- En América Latina, verificamos que las altas tasas de cesárea, lejos de indicar una mejor atención, podrían estar asociadas a daños y a una peor salud materna y neonatal.
- El grupo de expertos del HRP ha examinado las pruebas científicas sobre la seguridad y la eficacia de nuevos medicamentos antiretrovirales para prevenir la transmisión materno-infantil del VIH, y ha actualizado las directrices para un uso óptimo de distintos antiretrovirales en zonas con recursos limitados.



**1,2 mil millones de adolescentes
se preparan para entrar en la edad adulta**

Promover la salud del adolescente

Los adolescentes, en especial las chicas, son particularmente vulnerables a las enfermedades sexuales y reproductivas. La ignorancia, la incapacidad para negociar la abstinencia sexual o prácticas sexuales sin riesgo, y las exigencias culturales que les obligan a contraer matrimonio a una edad temprana se combinan dando lugar entre las adolescentes a una incidencia alarmante de coerción sexual, en especial en la primera relación sexual, y de enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA; además hacen un escaso uso de los anticonceptivos, que tiene como consecuencia elevadas tasas de embarazo y natalidad, y cuatro de cada diez abortos peligrosos se practican en mujeres de 15 a 24 años.

Hace falta más información para comprender qué necesitan los adolescentes y cuál es la mejor forma de llegar a ellos para fomentar conductas sexuales responsables y ayudarles a proteger y promover su salud sexual y reproductiva.

Logros destacados

- El Ministerio de Salud del Senegal ha utilizado los resultados de las investigaciones del HRP para elaborar su primer plan de acción para mejorar los servicios de salud sexual y reproductiva destinados a los adolescentes.
- Según nuestros investigadores en Shanghai (China), los jóvenes consideran que un sitio web específico para ellos es un medio eficaz para mejorar sus conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva que responde a sus necesidades. También hemos podido comprobar que la educación sexual por Internet no aumenta la actividad sexual. En la actualidad el sitio web forma parte del programa de educación para la vida de las escuelas de enseñanza secundaria de Shanghai y ha recibido una amplia cobertura por parte de los medios de comunicación.
- La política nacional de educación de Panamá se modificó después de que un centro colaborador del HRP demostrara que un porcentaje considerable de adolescentes mantenía relaciones sexuales que desembocaban en embarazos no deseados y en abandono escolar. Ahora los profesores reciben formación para hablar de sexualidad con los alumnos y se permite a las adolescentes embarazadas que continúen sus estudios.
- En Bangladesh pusimos en marcha estrategias encaminadas a dotar a las adolescentes casadas de capacidad para adoptar decisiones informadas acerca de su salud sexual y reproductiva, y a reducir los efectos negativos derivados de la pobreza, de las normas sociales y culturales, y de la falta de información que nuestras investigaciones habían puesto de manifiesto.



Al menos 137 millones de parejas tienen necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar

Fortalecer la salud y el bienestar de la mujer y de su familia

Los beneficios sanitarios y económicos de la planificación familiar son bien conocidos. Espaciar los embarazos mejora la salud materna y la supervivencia infantil. Limitar el tamaño de la familia mitiga la pobreza, al aliviar la presión sobre los escasos recursos familiares y aumentar las posibilidades de que las mujeres encuentren un empleo remunerado. Sin embargo, al menos 137 millones de parejas no utilizan ningún método anticonceptivo, aun cuando deseen espaciar los embarazos o limitar el tamaño de sus familias, y muchas de las parejas con acceso a los anticonceptivos no son capaces de encontrar ningún método seguro, eficaz y asequible que se adapte a sus necesidades. Hay quienes creen estar expuestos a la infección por VIH y les preocupa que el uso de determinados métodos aumente ese riesgo. El resultado es que el 40% de los embarazos no están planificados y unos 42 millones de mujeres recurren al aborto provocado, muchas de ellas arriesgando su salud y su vida, pues se someten a intervenciones de interrupción del embarazo realizadas por personas no capacitadas y en condiciones peligrosas o incluso ilegales.

Logros destacados

- Un grupo de expertos del HRP no halló ninguna base científica que apoye la afirmación de que el riesgo de infección por VIH que corren mujeres de alto riesgo aumente si utilizan determinados anticonceptivos hormonales. No es necesario modificar las directrices actuales.
- Hemos demostrado que el uso prolongado de anticonceptivos hormonales orales, inyectables o implantables no aumenta el riesgo de cardiopatía ni de cáncer, y que el dispositivo intrauterino de cobre TCu 380A es seguro y eficaz durante diez años.
- El gobierno chino empezó a utilizar los dispositivos intrauterinos de cobre cuando demostramos que eran más eficaces que su anillo de acero inoxidable. En los 10 años siguientes a este cambio, en China se habrá producido una reducción de 28 millones de embarazos no planificados, 18 millones de abortos provocados, 9 millones de nacidos vivos y 0,8 millones de abortos espontáneos y muertes prenatales. Las familias ahorrarán el equivalente a US\$ 13 mil millones y el Estado más de US\$ 5 mil millones.
- Hemos sido pioneros en la investigación de la anticoncepción de emergencia. Colaboramos con un consorcio internacional que incluía a la industria del sector para poner en el mercado un producto específico y hemos confirmado la eficacia de un nuevo régimen anticonceptivo de emergencia que ha sido registrado en más de 100 países que albergan al 80% de la población mundial.



Si se les alienta y se les brinda la
posibilidad, los hombres acuden a los
servicios de salud sexual y reproductiva

Ayudar a los hombres a que asuman sus responsabilidades

Pese a la influencia que pueden tener los hombres en la salud de su pareja, a menudo no son muy conscientes de los problemas de salud sexual y reproductiva de la mujer ni de los riesgos de la maternidad, debido a su escasa participación en el cuidado de sus esposas y recién nacidos. Sin embargo, con frecuencia son ellos quienes toman la mayoría de las decisiones relacionadas con la salud de la familia. Por otro lado, los hombres también tienen sus propios problemas de salud sexual y reproductiva, pero los servicios de salud suelen desatenderlos por completo.

Muchos hombres estarían dispuestos a asumir una mayor responsabilidad en la salud sexual y reproductiva de sus parejas y el bienestar de sus familias. Un método anticonceptivo eficaz masculino podría ser una forma de que los hombres compartieran esa responsabilidad.

Logros destacados

- Las investigaciones del HRP dieron lugar a un documento normativo dirigido al Ministerio de Salud de Kenia, donde se informaba de que si bien los hombres desean acceder a información y a servicios de salud sexual y reproductiva, los programas de salud actuales no suelen prestarles atención o no los tienen en cuenta.
- Los estudios realizados en Sudáfrica y Uganda indican que tanto los hombres como las mujeres deciden en materia de uso de preservativos en la pareja y que su uso es superior a lo esperado. Esa información ayuda a los gestores de programas a diseñar servicios que se adecuen a sus usuarios.
- Nuestros ensayos clínicos avanzados revelan que la administración mensual de una inyección de anticonceptivos esteroideos masculinos tiene un alto efecto anticonceptivo sin que haya efectos secundarios graves, lo que se traduce en un elevado uso continuo de ese método.
- El *Manual de laboratorio de la OMS para el examen del semen humano y de la interacción entre el semen y el moco cervical*, publicado por primera vez por el HRP en 1980, se ha convertido en la norma internacional de los laboratorios clínicos de andrología e infertilidad. Está previsto que en 2009 se publique su quinta edición.



Cada año se realizan 42 millones de abortos, 20 millones de ellos en condiciones peligrosas, lo que entraña un alto riesgo de discapacidad y mortalidad

Proteger a las mujeres de cualquier daño

Las mujeres se ven más afectadas por las enfermedades sexuales y reproductivas debido a su vulnerabilidad a las infecciones de transmisión sexual, al VIH/SIDA y a distintos tipos de cáncer que afectan a sus órganos reproductores; además pueden perder la vida o quedar discapacitadas durante el embarazo y el parto.

Casi la mitad de los 42 millones de abortos que se practican cada año se consideran peligrosos debido a que son realizados por personas no capacitadas, con técnicas peligrosas o con falta de higiene, ocasionando la muerte de casi 70 000 mujeres y la discapacidad de cerca de otros cinco millones. Si bien es cierto que el uso correcto y constante de anticonceptivos reduciría el número de embarazos no planificados, cuando éstos se producen, las mujeres que deciden abortar han de tener acceso a métodos seguros y legales que les permitan poner término a la gestación y disponer de una atención de calidad tras el aborto.

Prácticamente una de cada cuatro mujeres ha sido víctima de violencia sexual por su pareja en algún momento de su vida, y una de cada tres adolescentes ha tenido su primera relación sexual a la fuerza. Entre 100 millones y 140 millones de mujeres han sufrido mutilación genital, una práctica tradicional nociva, frecuente en algunos países.

Logros destacados

- Durante 30 años, el HRP ha llevado la iniciativa en el desarrollo de opciones seguras y aceptables para el aborto médico, como el uso de la mifepristona-misoprostol. Se sigue investigando para mejorar la eficacia y reducir los efectos secundarios.
- Las medidas que adoptamos en Buenos Aires (Argentina) para mejorar la calidad de la atención tras el aborto y la aceptación del uso posterior de anticonceptivos fueron tan eficaces que el Ministerio de Salud ha contratado al equipo del proyecto para que forme a personal sanitario por todo el país.
- Junto con otros departamentos de la OMS, pusimos de manifiesto la extensión y la naturaleza de la violencia doméstica contra la mujer en diez países, y los efectos que tiene en la salud sexual y reproductiva. Los resultados respaldan los programas de sensibilización y muestran nuevos modos de ayudar a las mujeres y a los prestadores de atención de salud en el manejo, tratamiento y prevención de ese tipo de violencia.
- Hemos demostrado por primera vez que las mujeres que han sufrido mutilación genital tienen más complicaciones en el parto y que sus recién nacidos corren un mayor riesgo de muerte. Esos resultados han intensificado los movimientos para poner fin a esa práctica y se están utilizando en el material de formación para prestadores de atención de salud. Junto con otros nueve organismos de las Naciones Unidas, la OMS ha elaborado una nueva Declaración interinstitucional sobre la eliminación de la mutilación genital femenina, presentada en 2008.



3,7 millones de recién nacidos
mueren cada año durante el
primer mes de vida

Colaborar con otros países

El objetivo principal de nuestra cooperación técnica con los países es dar apoyo a los gobiernos para lograr el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva. Trabajamos con nuestros homólogos en los países para determinar las necesidades de salud sexual y reproductiva, desarrollar medios para la participación en las investigaciones nacionales, regionales e internacionales, y apoyar la difusión de los resultados de las investigaciones y su asimilación por los planificadores de políticas y los gestores de programas.

Logros destacados

- Utilizando los instrumentos creados por el HRP al efecto, el Ministerio de Salud de Indonesia, junto con varias partes interesadas, tanto gubernamentales como no gubernamentales, está adaptando la legislación y las políticas sobre salud materna y neonatal a los compromisos asumidos en materia de derechos humanos, tales como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
- El HRP publica *La Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS* en Internet y en formato CD-ROM. La biblioteca contiene revisiones sistemáticas de las investigaciones, opiniones de expertos, vídeos de formación en nuevas técnicas clínicas y otras informaciones que permiten adoptar decisiones políticas acertadas en materia de servicios de salud sexual y reproductiva.
- Hemos examinado los efectos de un plan de pagos basado en el desempeño sobre la conducta de los prestadores de atención de salud en Egipto; la equidad de las reformas con relación a la atención de salud para las mujeres en Filipinas, y las interacciones de una multiplicidad de cambios a gran escala en todo el sistema en China. Todas esas medidas tenían como objetivo reforzar la capacidad de los sistemas de salud para prestar servicios de salud sexual y reproductiva equitativos y sostenibles.
- Nuestras investigaciones ayudan al sector público a promover las asociaciones publicoprivadas para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva mediante la formulación y aplicación de políticas.



Entre 100 millones y 140 millones de mujeres han sufrido mutilación genital

Garantizar la buena gestión, la rendición de cuentas y el respeto de los derechos

El HRP ha de responder de la consecución de los objetivos que se haya fijado ante varios órganos complementarios de supervisión y consultivos. Esos órganos supervisan nuestro rigor científico y ético, la sensibilidad a las cuestiones de género y la pertinencia de nuestra labor con respecto a las prioridades de salud sexual y reproductiva de los países en desarrollo.

- El Comité de Políticas y Coordinación, que se reúne anualmente y está integrado por copatrocinadores, donantes importantes, determinados Estados Miembros de la OMS y otras partes interesadas, es el encargado de supervisar la misión y la orientación general del HRP. Ese grupo encarga a expertos independientes la realización periódica de evaluaciones exhaustivas de la labor del HRP.
- El Grupo Consultivo Científico y Técnico se reúne anualmente para examinar los progresos realizados, recomendar prioridades estratégicas y asesorar sobre la asignación de recursos.
- El Comité Consultivo sobre Cuestiones de Género y Derechos examina nuestro trabajo desde la perspectiva del género y los derechos reproductivos.
- Los Comité Consultivos Regionales recomiendan actividades prioritarias para la región y supervisan y evalúan nuestro trabajo.
- El Grupo de Examen Científico y Ético realiza un examen colegiado y una evaluación ética independiente de las propuestas de investigación.

Cómo trabajamos

Un programa verdaderamente internacional. Nuestro personal científico y técnico multinacional colabora con científicos de todo el mundo en la realización de investigaciones guiadas y supervisadas por expertos de muchos países. Nuestros programas de creación de capacidades permiten a las instituciones de los países en desarrollo participar en la búsqueda de soluciones a problemas locales.

Contactos sólidos en los países. La red de asesores sobre salud sexual y reproductiva y VIH/SIDA en las oficinas regionales de la OMS y sus oficinas en los países permite mantener contacto diario con los países.

Un enfoque ascendente. Nuestro proceso consultivo, participativo y bien definido, recurre a los planificadores de políticas, los gestores de programas, los prestadores de servicios, los consumidores y los científicos de los países en desarrollo para definir actividades técnicas y de investigación que respondan a las prioridades de los pobres y los desfavorecidos.

Alianzas eficaces. Para prestar apoyo técnico y respaldar investigaciones, colaboramos con una red mundial de científicos y profesionales sanitarios en universidades, asociaciones profesionales y otras organizaciones no gubernamentales, el sector privado, organismos estatales, fundaciones y organismos multilaterales de desarrollo.

Normas rigurosas. Nuestros rigurosos mecanismos de examen ético y técnico garantizan que nuestra labor se ajuste a las normas más estrictas de la práctica científica, clínica y de laboratorio, y de respeto a los derechos humanos.

Fomento del entendimiento. La autoridad que nos brinda nuestra posición en la OMS nos permite convocar a organizaciones y expertos para examinar los resultados de las investigaciones con el fin de alcanzar consensos acerca de las causas de las enfermedades sexuales y reproductivas, y las prácticas óptimas en materia de prevención, tratamiento y atención.

De la investigación a la práctica. Las opiniones consensuadas se transforman en documentos de orientación revisados por expertos independientes que se distribuyen por todo el mundo de una forma planificada que asegura su uso generalizado.

Difusión de información. Nuestras investigaciones se publican no sólo en directrices prácticas y otros documentos normativos, sino también en publicaciones científicas. Desde 1990, las instituciones que colaboran con el HRP han publicado al menos 2500 artículos en revistas con arbitraje editorial.



Qué ofrecemos que no ofrezcan los demás

El HRP combina la autoridad y la neutralidad gracias a la excepcional posición de que goza en el sistema de las Naciones Unidas, a la credibilidad y el prestigio que nos otorgan los 35 años que llevamos a la vanguardia de la investigación, y a una reputación basada en la demostración reiterada de que somos capaces de cumplir nuestras promesas.

Somos un programa copatrocinado por la OMS, el principal organismo internacional en materia de salud, y como tal:

- tenemos el mandato de asesorar a los 193 Estados Miembros de la OMS sobre cuestiones científicas, técnicas y éticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva;
- tenemos acceso privilegiado a las autoridades sanitarias gubernamentales a través de las oficinas de la OMS y de los demás copatrocinadores en los países, lo cual permite que las políticas y los programas sanitarios puedan beneficiarse de nuestra actuación con celeridad y de forma prolongada;
- disfrutamos de neutralidad y autoridad para propiciar el consenso a la hora de definir programas de investigación y de establecer normas y directrices internacionalmente aceptables;
- gozamos de integridad, objetividad e independencia científicas para llevar a cabo investigaciones sobre temas delicados;
- tenemos acceso inmediato a gran variedad de expertos en salud pública e investigación a un costo relativamente bajo; y
- hemos establecido asociaciones con los países para obtener más apoyos, lo que redundará en una reducción de los costos y en un aumento del valor de las contribuciones de los donantes.

Cómo participar

Puede unirse al HRP y a sus asociados en todo el mundo, y contribuir a sentar las bases de políticas y programas encaminados a lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva para que las mujeres y sus familias gocen de una vida saludable y productiva.

Un apoyo financiero fiable, predecible y flexible proporciona el capital de explotación que necesitamos para mantener nuestra labor de investigación, responder a nuevos retos y oportunidades, y seguir siendo líderes indiscutibles en la generación de información y la elaboración de instrumentos que propicien un cambio.

«Es pertinente que, a cambio del apoyo prestado a largo plazo y durante varios años, las entidades financiadoras esperen que las organizaciones sin ánimo de lucro tengan un buen desempeño en materia de planificación estratégica, gestión financiera, evaluación, desarrollo e impacto final» (*Building Value Together Initiative, The Independent Sector*).

Gracias a la generosidad de nuestros donantes y asociados pudimos llevar a cabo nuestra labor durante el periodo 2006–2008

Copatrocinadores del HRP y otros organismos del sistema de las Naciones Unidas

Banco Mundial
Fondo de Población de las Naciones Unidas
Organización Mundial de la Salud
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Gobiernos nacionales y regionales

Canadá
España
Finlandia
Flandes (Bélgica)
Francia
India
México
Noruega
Países Bajos
Reino Unido
República Popular China

Suecia
Suiza
Tailandia

Fundaciones y otras fuentes

CG Therapeutics
Comisión de las Comunidades Europeas
Fundación Bill y Melinda Gates
Fundación David y Lucile Packard
Fundación Ford
Geneva International Academic Network
HLSP Ltd
Ipas
Fundación de las Naciones Unidas
Fundación James Tudor
Fundación John D. y Catherine T. MacArthur
Fundación March of Dimes Birth Defects
Fundación Peninsula Community
Fundación William y Flora Hewlett
Universidad de Michigan (EE.UU.)
Wallace Global Fund

Si desea más información, puede ponerse en contacto con:

Deborah Leydorf
Funcionaria de Relaciones Externas
Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas
Organización Mundial de la Salud
Avenue Appia 20, CH-1211 Ginebra 27 (Suiza)
Fax: +41 22 791 4171
Email: leydorfd@who.int
www.who.int/reproductive-health/hrp

Director y revisión técnica

Paul Van Look

Directora de proyecto

Deborah Leydorf

Concepto y elaboración de contenidos

Frank Webb

Fotografías

Kenya - Giacomo Pirozzi/Panos Pictures
Egipto - Caroline Penn/Panos Pictures
Filipinas - Giacomo Pirozzi/Panos Pictures
Sierra Leona - Aubrey Wade/Panos Pictures
México - Rick Maiman/Courtesy of Photoshare
Botswana - Giacomo Pirozzi/Panos Pictures
China - Luke Duggleby/On Asia
India - Pierre Viot/WHO
Sudáfrica - Jim Daniels Photography LLC
Etiopía - Pierre Viot/WHO
Turquía - Carolyn Drake/Panos Pictures

Diseño gráfico

RHR Design, Ginebra



WHO/RHR/HRP/08.13

© Organización Mundial de la Salud 2009

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Impreso en Suiza

Gracias a sus 35 años de experiencia a la vanguardia de la investigación, a la posición de autoridad de que goza, y al acceso privilegiado a los planificadores de políticas y los sistemas de salud que tiene en los países en desarrollo, el HRP es capaz de cumplir su promesa de mejorar la salud sexual y reproductiva.

