

"We are SisterSong because we are women of color from many cultures and orientations who may sing different songs yet we all sing the women's song in harmony, from the same score, on the same sheet of music."

Juanita Williams, Savannah, GA

"We give silence for another day of life. Breathe in life. Breathe in the spirit of the mother. Bring it all the way down to your womb.

Feel the breath go all the way down to the mother.

We give thanks for another day of life.

We give thanks for being able to be together to share, to grow, to learn, to cry, to heal.

We ask that the goddess and the ancestors bless us.

Give us direction, open us to our great inner being.

Aché."

SisterSong Invocation/Breath of Life Prayer

"Somos SisterSong porque somos mujeres de color de muchas culturas y orientaciones que si bien cantemos una canción distinta todas cantamos el canto de la mujer en armonía, de la misma partitura, con la misma hoja de música"

Juanita Williams, Savannah, GA

"Ofrecemos nuestro silencio por otro día de vida.

Aspiramos la vida. Aspiramos el espíritu de la madre.

Lo hacemos entrar hasta nuestra matriz.

Sentimos como el aliento se adentra en lo profundo

hasta llegar a la madre. Le damos gracias por tener otro día de vida.

Le damos gracias por poder compartir, crecer, aprender,

llorar, sanar. Le pidimos a las diosas y a nuestros antepasados

que nos den su bendición. Muéstranos el camino a seguir,

abrénnos a nuestro gran ser interno.

Aché."

Invocation de SisterSong/plegaría del aliento de vida



A Reproductive Health Agenda for Women of Color

by

SisterSong: Women of Color Reproductive Health Initiative

U.S. studies estimate that of 36 million women of color, almost a fourth are uninsured, with limited or no access to quality health care. Studies also show that many women of color do not have preventive health screenings tests such as Pap smears, which are critical in early detection of reproductive tract infections (RTIs). While researchers attribute these findings to financial, cultural, informational and access-related issues, the absence of data on sub-populations of women of color has produced inadequate and sometimes inappropriate policies and programs.

In 1997 and 1998, the Latina Roundtable on Health and Reproductive Rights convened meetings for sixteen organizations representing four women of color ethnic communities — African American, Asian American and Pacific Islander, Latina, and Native American — to form the SisterSong: Women of Color Reproductive Health Initiative. Funded by the Ford Foundation as a three-year initiative, participating organizations were selected with input and advice from organizers who work on reproductive health issues. The collective represents a diversity of women of color organizations, all of which work on reproductive health issues either by providing direct services or through advocacy, or both. The national geographical reach of the collective includes groups in Hawaii and Puerto Rico. Among the reproductive health issues addressed by the collective are midwifery, AIDS services, abortion and contraceptive services, clinical research, health rights advocacy, sexually transmitted diseases, and RTIs.

The primary function of the SisterSong collective is to lend mutual support in initiating and/or enhancing local RTI programs to foster increased awareness and access to reproductive health care for women of color. Generous funding from the Ford Foundation has allowed each of the 16 SisterSong organizations to implement educational and/or advocacy projects focusing on RTIs in women of color.

The goals of the SisterSong: Women of Color Reproductive Health Collective are:

- to achieve a funding source which will empower our organizations to create, adapt or initialize programs and materials which address the issue of RTIs in our communities;
- to coordinate the efforts of the organizations which form this collective to achieve maximum impact with that funding which is made available;

- to reach the optimum number of women possible in our communities with current, accurate, and culturally appropriate information regarding RTIs, and
- to establish an advocacy agenda and raise a communal voice on behalf of women of color on the issue of RTIs and its effects on our women and communities.

SistersSong is organized into four mini-communities representing the four major women of color communities in the United States and Puerto Rico. Each mini-collective includes both national and local organizations. This format maintains SistersSong's commitment to work with underserved communities at the grassroots level and for national organizations to provide leadership in the area of public policy reforms for women of color. At the same time, smaller grassroots organizations are empowered to be in the forefront of effective advocacy at a national level.

One organization from each of the four mini-communities serves as the anchor organization or "first among equals." The responsibilities of the anchors include facilitating the logistical, administrative and coordinating work of the SistersSong Collective and of the mini-communities. The four anchor organizations, in turn, form the collective coordinating body. The SistersSong member organizations are:

African American Mini-Community

California Black Women's Health Project, Inglewood, CA: Advocates for policies that promote and improve the physical, spiritual and emotional well-being of Black women and girls in California. It seeks to empower women to take control and become active participants in improving their health status through education, self-help, and advocacy.

Center for Human Rights Education, Atlanta, GA: Works to build a human rights movement in the United States by training community leaders and student activists to apply human rights standards to issues of injustice. As an information clearinghouse and technical assistance provider, CHRE seeks to increase human rights understanding, improve cooperation among progressive social change movements, and use human rights education as a catalyst for social transformation.

Project AZUKA Inc., Savannah, GA: A seven-year-old, community-based organization for women located within the second highest zip code for reported cases of AIDS in the state of Georgia, Project AZUKA's primary focus is HIV/AIDS among women and girls of African ancestry.

SisterLove, Inc., Atlanta, GA: Founded in 1989, SisterLove sponsors transitional housing and support services, the Women's AIDS Prevention Project, the CareWorks Volunteer Program and other services to women of color in the Atlanta area. African American mini-community anchor.

Asian/Pacific Islander Mini-Community

Koku'a Kalhi Valley Comprehensive Family Services, Honolulu, Hawaii: A nonprofit organization whose mission is to be an agent for healing and reconciliation in the Kailua Valley community on the island of Oahu.

National Asian Women's Health Organization, San Francisco, CA: Founded in 1993 to eliminate health disparities for Asian women and families, NAWHO's goals are to raise awareness about the health needs of Asian Americans through research and education, and to empower Asian women and families as decision-makers through leadership development and advocacy. Asian/Pacific Islander mini-community anchor.

4

To Help Everyone (T.H.E.) Clinic for Women - Asian Health Project, Los Angeles, CA: A community-based clinic which delivers culturally and linguistically competent primary care services to multiethnic low income uninsured communities throughout Los Angeles County and beyond. Asian Health Project specifically provides bilingual and bicultural community health education, counseling and outreach, addressing the health needs of recent immigrant Asian communities, particularly Thai, Filipino, Vietnamese, Lao, and Japanese families.

Asian and Pacific Islanders for Reproductive Health, Oakland, CA.

Latina Mini-Community

Casa Atabex Aché, South Bronx, NY: A grassroots community-based organization that provides a safe, culturally centered space where women and girls can interact and focus individually and collectively on issues of women's health and well-being; providing education, counseling and referral services. Latina mini-community anchor.

Grupo Pro Derechos Reproductivos, Hato Rey, Puerto Rico: A network of 17 feminist and human rights groups, family planning service providers, and the women's commissions of various political parties providing education in sexual health, contraceptives, and human rights.

National Latina Health Organization, Oakland, CA: A national advocacy and education organization with a proven track record in advocating for Latina women's issues at both the national and local levels and providing health information, referral services and serving as a resource center for Latinas.

Women's House of Learning Empowerment, Ventura County, CA: A grassroots, volunteer organization that provides education and support programs for Latinas incarcerated or abusing drugs and alcohol; WHOLE believes in validating and enriching the lives of women through interactive participation in traditional cultural values and life skills needed to survive in contemporary society.

Native American Mini-Community

Indigenous Peoples Task Force, Minneapolis, MN: The mission is to strengthen the health and education of native people (formerly the Minnesota American Indian Task Force).

Moon Lodge Native American Women's Outreach Project, Riverside, CA: The only organization dedicated exclusively to the empowerment of Native American women of two of the largest counties in California. Serving rural and urban women, the Moon Lodge provides reproductive health information, peer groups, referral and support groups to meet community needs. Native American mini-community anchor.

Native American Women's Health Education Resource Center, Lake Ardes, SD: Founded in 1988 on the Yankton Sioux Reservation, its programs address fetal alcohol syndrome, domestic violence, child development and youth wellness, runs a battered women's shelter, food pantry, diabetic nutrition program, organizes community health fairs, and publishes the Wicazanni Wowapi Newsletter.

Wise Women Gathering Place, Oneida, WI: A women's reproductive health resource center, which provides a book and video library along with internet-access computers for clients to use in their personal research. It is staffed by experienced midwives who provide assistance when needed as well as classes about childbirth, pregnancy, breast-feeding, relationship development, and alternative methods of health care.

5

Sistersong Tenets: Culture

Sistersong believes that a crucial component of assisting women of color to address their reproductive health needs is to understand how culture contributes to women's belief systems and behavior. An understanding of culture is also crucial in the ability to communicate effectively in culturally appropriate ways. Understanding cultural backgrounds and how this impacts the reproductive health of women and their families is an organizing principle and central tenet of the Sistersong collective.

As LaTonya Slack of the California Black Women's Health Project states, "Culture has a lot to do with health especially if you are talking about what it is that makes you do what you do. We eat what we eat because that's what our parents ate, what they taught us, what we see the people in our community eating. We do certain things or don't do certain things like getting Pap smears or check-ups or going to the doctor because that's what our families taught us or what our culture talks about. It's very important that we have women who look like us who are talking about these issues and maybe getting people to think about it outside of the culture or incorporating other new ideas into their cultures so that it's more comfortable for them to make changes."

Sistersong Tenets: Self Help/Healing the Healers

Sistersong makes the distinction between receiving information and being able to internalize it in productive ways. For Sistersong, sexual reproductive health is not only talking about infections but also talking about how to keep a woman healthy. The needs of the whole woman need to be addressed as well as individual and community barriers to health such as lack of insurance, access to affordable health care facilities, language, cultural and religious variations, and fears stemming from immigration status. A key component of Sistersong is the understanding that a woman can only deal with her infections insofar as she is a whole woman. Sistersong believes that as women we need to love ourselves enough to take care of ourselves and to grapple with what prevents us from doing so.

To deal with the needs of the whole woman, Sistersong organizations sponsor self-help and healing circles that allow for women's innermost feelings and concerns to emerge in a supportive, loving and safe environment. Sistersong is committed to offering self-help for women and to train community women, organizers and health workers in self-help techniques that empower women to release the accumulated stresses and internalized oppression engendered by the daily struggle for survival and illness amid oppressive structures of domination. This release and empowerment work allows women to tune into and process what ails them psychically and physically, to face and learn to overcome fears, to integrate the self, to feel worthy, and to become resources to other women, their children, friends, families and communities.

A crucial component of self-healing is the commitment to heal the healers. Healing circles and self-help are resources that healers also need. Women who work at the grassroots level confront the effects of violence, racism, sexism, inequality, poverty and disease in their own lives and in the lives of community women. To be effective in their work with women, healers also need to commit to the continuing process of personal and collective liberation.

"JUST CHOICES:

Reproductive Tract Infections and Women of Color"

Making sound and healthy choices around our reproductive health is difficult for women of color. Choices are not simply a range of options, but a selection of option that make sense in order to optimize our reproductive health. We don't expect perfect choices, but we want choices that don't violate our sense of dignity, fairness, justice. Our ability to control what happens to our bodies is constantly challenged by poverty, racism, sexism, homophobia, and injustice in the United States.

There is no doubt that the racial, gender and economic discrimination faced by women of color interferes with our ability to acquire services or culturally appropriate reproductive health information, particularly information on reproductive tract infections (RTIs). Mental health issues such as oppression, depression, substance abuse, physical and sexual violence, lack of education, the lack of availability of services, and income, are all related to racial gender and economic inequalities that specifically limit the potential of women of color to live healthy and fulfilled lives.

Yet women of color have not been passive victims in the face of this onslaught. In the words of Francesca Miller, we are "repressed but not resigned." While organizing around reproductive health issues for women of color has not been easy, women of color have always sought to protect our reproductive freedom, even while issues of power and subordination complicate our efforts to bring attention to the reproductive health issues that threaten our lives.

Instead of identifying diseases and searching for causes, we need to examine women's lives and search for vulnerabilities. A reconceptualized needs-based approach shifts the focus from service providers to the women they serve by interrogating the way women are treated by the service-delivery system, including communication and information-sharing, establishing minimum standards for procedures and examinations, and assessing whether women receive services appropriate to their needs. Services must be accessible and in an environment that enables women to use them effectively. Women's intertwined biological and social vulnerability to sexual and reproductive health problems means that they need to be able to exercise choice in their sexual and reproductive lives. It is precisely in this area - the promotion of the ability to choose and to have choices that make sense - in which human rights framework is critical. Improvement in women's health requires more than better science and health care; it also requires government action to correct injustices to women and to help create the enabling conditions necessary to fully exercise these rights. The human rights framework that defines living healthy lives as a fundamental human right should be an integral component of the health care system in the United States. The sixteen organizations involved in Sistersong are responding to and using their own histories and experiences in organizing their communities to develop and apply human rights standards to reproductive health education and services for women of color.

Reproductive Tract Infections

In 1987, the International Women's Health Coalition (IWHC) formulated the concept of "reproductive tract infections" (RTIs) to draw attention to a serious, neglected aspect of women's sexual and reproductive health, and to stimulate development of the necessary

Excerpted with permission from "JUST CHOICES: Women of Color, Reproductive Health and Human Rights" by Lorett J. Ross, Sarah L. Brownlee, Dazon Dixon Diallo, and Luz Rodriguez, National Center for Human Rights Education.

health services and technologies, information dissemination and wider program efforts. RTIs affect the ovaries, fallopian tubes, uterus, cervix, vagina, and external genitalia. They affect both men and women, but some can affect or are more common in one gender because of obvious anatomical differences.

There are three known types of RTIs that are grouped by cause of infection:

- Sexually transmitted diseases (STDs) are caused by bacterial or viral infections such as gonorrhea, genital warts, chlamydia, syphilis, and HIV.
- Endogenous infections result from an overgrowth of microorganisms (bacteria, yeast) that are normally present in the reproductive tract and are not normally transmitted sexually.
- Iatrogenic infections result from medical procedures such as improper insertion of an IUD, unsafe childbirth/obstetric practices, and unsafe abortions.

RTIs kill thousands of women each year through their association with cervical cancer, unsafe deliveries, and septic abortions. They can cause emotional distress, pain, and marital discord. The economic costs to society include the loss of women's productivity and the expense of treating the severest consequences of RTIs, such as pelvic inflammatory disease (PID). RTIs received the greatest media attention with the advent of AIDS. Each year, 2 million people in the United States become infected with a sexually transmitted disease. Of that number, roughly one quarter occur among young people, between the ages of 15-29 years.

There is also a culture of silence about reproductive tract infections that affects women around the world that must be lifted. Women's health advocates have been addressing these issues and identifying what can be done locally, nationally and globally to bring awareness and action to improving women's reproductive health. To the extent that RTIs have been recognized as a public health issue, they have been approached as diseases to be mapped by epidemiologists, prevented through public education, and cured by health professionals. Yet these conventional approaches are not working; RTIs are rampant in many countries, and their prevalence is increasing.

From this perspective, women of color have raised a number of new questions:

- In what ways are women of color vulnerable to RTIs, and how do they experience their infections, personally and culturally?
- How can women of color protect their sexual and reproductive health in the private context of a power imbalance with their male partners, and in the public context of stigma, inadequate information, discrimination, and weak, inaccessible services?

Initial Program Findings

SisterSong's first step in developing materials and advocacy strategies aimed at improving reproductive health care for women of color was to create an opportunity for shared learning. The SisterSong collective structured symposia to facilitate dialogue about issues faced by women of different cultural groups. Lack of comprehensive medical research and a history of inappropriate medical treatment of women of color encouraged SisterSong to gather its own data. For example, data frequently available from the Centers for Disease Control was often incomplete and/or inconsistent with the needs of the women of color in the collective. By working with researchers from the Centers for Disease Control, the Office

of Minority Health, and the National Institute of Health, SisterSong began the process of identifying the research needs of women of color.

The two 1998 SisterSong symposia held in Savannah, Georgia, revealed alarming health data for women of color:

- Approximately 77 percent of women with HIV/AIDS are women of color. In 1996, African American women were 56 percent of reported U.S. female AIDS cases; another 20 percent were Hispanic women. HIV infection is the third leading cause of death among all women age 25-44, and the leading cause among African American women of that age group. These women tend to be young, poor, and residents of disenfranchised urban communities.
- The Public Health Service's Office on Women's Health reported that less than 1 percent of Asian/Pacific Islanders and American Indian/Alaska Native women have HIV/AIDS, but the highest rate of increase in new HIV/AIDS cases in recent years occurred among these two groups of women.
- Occupational hazards pose a significant health threat to women of color. Disproportionate numbers of Latina and Asian/Pacific Islander women are employed in farming, forestry, fishing and service occupations that hold higher risk for occupational diseases and injuries. Inhalation, absorption, ingestion, and repetitive movements of assembly-type activities may cause these illnesses.
- Asian/Pacific Islander women have the second lowest screening rate for cervical cancer among all ethnic groups while American Indian women have the lowest. Fifty-five percent of API women, compared to 43 percent of Hispanic women and 37 percent of African American women were not screened in 1995.

Conclusion

SisterSong has brought together women of color together to address reproductive tract infections in the United States. The funding partnership with the Ford Foundation has enabled the participating organizations to form a cohesive unit that can act nationally to create change. The creativity of this approach has increased capacity of the member organizations to serve people who so desperately need educational materials, services, and programs that many of the organizations were previously unable to provide.

Many challenges still face the SisterSong organizations. As global problems worsen and policy makers are pressured to find quick-fix solutions, many forms of population control are re-emerging in many overt and covert forms today. Economic incentives offered to poor people to persuade them to accept sterilization, IUDs, or hormonal contraceptives make mockery of the concept of reproductive freedom for women of color. Many state legislatures have proposed bills linking public assistance to population control, while some judges in U.S. courts have coerced women into accepting contraceptives as a condition of their probation or parole. In addition, the push to develop new and effective fertility control methods has created a new generation of high-risk contraceptives that are not safe or woman controlled, often at the expense of the promotion of safer barrier methods that are controlled by women.

These types of issues emphasize the urgency of SisterSong's mission to recognize the inextricable link between health and human rights. We are not just fighting diseases, but the poverty, homelessness, inadequate health care, and the denial of human rights that are the root causes of many of our problems. We have combined research, training, education, and advocacy in powerful efforts to save women's lives and ensure the reproductive health of women of color.

SisterSong Collective Advocacy Agenda

The SisterSong Collective mini-communities worked to develop advocacy agendas that address the reproductive health needs for each of the ethnic communities of color in the U.S. Developing an advocacy agenda for women of color is important because it helps SisterSong determine what it is fighting for, not just what it is fighting against. Our goal is to identify a structured compilation of topics related to reproductive tract infections and the overall reproductive health of women that includes recommending the best treatments, as well as identifying research and principles that will result in increased awareness and improved services for women of color. Because each community used its own organic process for developing and articulating its agenda, there is little structural similarity between the agenda, although there is a great deal of content consistency across the women of color mini-communities.

The members of SisterSong recognize that further refinement of this agenda is necessary. We seek to develop a national action plan for reproductive health advocacy that will help to build a movement of women of color in the U.S. As we continue our work in the future, we invite all women of color and our allies to join us in this process.

Following is a summary of key points from the SisterSong mini-collectives. Major recommendations which all the SisterSong mini-collectives had in common are followed by specific recommendations from each of the mini-communities:

SisterSong: Common Ground Recommendations

- **Framework:** All the mini-collectives conceptualize women's health within a larger analytical framework. Most consider that race/ethnic, class and gender inequities have historically shaped access to health care and the quality of care women of color receive. They also situate women's reproductive health within the larger context of the overall health needs of women and communities, not artificially separating the reproductive health of women from the health of the whole woman, her children, family and community.
- **Greater Participation:** Mini-collectives advocate for the participation of women of color in the development and implementation of policies and legislation affecting women's health, in the design and implementation of research projects, and in the design and delivery of services. They argue for culturally competent and language specific, community-based services and programs to reach community women in need.
- **Need for Research:** Further research is needed on the health status of women of color, on reproductive tract infections and on barriers to accessing health care. Women of color need to be incorporated into all levels of research design and implementation.
- **Increase Organizational Capacities:** Mini-collectives recognize the need to develop the organizational capacities of member organizations in research paradigms, program delivery, design, implementation and evaluation.
- **Leadership:** Mini-collectives emphasize the need to develop a new generation of leaders among women in all pertinent arenas related to women's health including the areas of research, program design, implementation and evaluation, and in the health professions and the media.
- **Education:** All groups stress the need for accessible community-based educational

programs to protect the health of women and their communities and that empower women to make the best decisions possible for themselves and their families. For most, the self help model and spirituality are important components of women's health.

Alliances and Coalitions: Mini-collectives see as crucial the need to broaden organizational networks and to forge alliances at the local, regional, national and international levels with other women of color, with groups working on related issues such as environmental justice and welfare reform, and with groups who have equality for women as a goal.

Native American Mini-Collective

Reproductive Health

The right to knowledge and education for all family members concerning sexuality and reproduction that is age, culture, and gender appropriate.

The right to affordable health care including safe deliveries within our communities. The right to give birth and be attended to in the setting most appropriate, be it home, community, clinic or hospital and to be able to choose the support system for our births, including but not limited to, traditional midwives, families and community members. The right to programs to reduce the rate of infant mortality and high-risk pregnancy.

The right to all reproductive alternatives, and the right to choose the size of our families. The right to access safe, free and affordable abortions.

The right to active involvement in the implementation and development of policy concerning reproductive issues including but not limited to pharmaceuticals and testing.

The inclusion of domestic violence, sexual assault, and AIDS as reproductive rights issues. The right to stop coerced sterilization.

The right to culturally specific, comprehensive, chemical dependency prenatal programs, including but not limited to prevention of fetal alcohol syndrome and its effects.

The right to education and support for breastfeeding including but not limited to individuals and communities that allow for regrowth of traditional nurturing and parenting of our children.

The right to reproductive rights and support for women with disabilities, including emotional disabilities.

General

The right to programs that meet the nutritional needs of women and families.

The right to cultural and spiritual development, culturally oriented health care and the right to live as Native women.

The right of Two-Spirited women, their partners and their families to live free from persecution or discrimination based on their sexuality and/or gender, and the right to enjoy the same human, political, social, legal, economic, religious, tribal and governmental rights and benefits afforded all other indigenous women.

The right to parent our children in a non-sexist, non-racist environment.

- The right to determine the members of our nation.

Asian American/Pacific Islander (AAPI) Mini-Collective

Protecting Reproductive and Sexual Health Rights

- Increase leadership of AAPIs in reproductive health policy development.
- Increase community-based outreach programs across the country.
- Increase the participation of AAPIs in research and services.
- Defeat existing stereotypes about AAPIs.

Ensuring Access To Information and Care

- Improve quality and quantity of information AAPIs receive about reproductive health issues and concerns.
- Distribute such information in appropriate languages and at varies levels of literacy.
- Recognize that AAPIs receive reproductive health information from various sources including friends, family members, magazines, and their sexual partners, often more frequently than from health care providers.
- Utilize mass media and information hotlines for education efforts.
- Encourage health providers, community organizations, and clinics to provide information to AAPIs.
- Provide cultural competency training for health care providers for those who may be reluctant to inquire about reproductive health information, family planning methods, and pap smears.
- Discourage health care providers from making assumptions about patients' knowledge and understanding of reproductive health based on education and/or income levels.
- Provide relevant information on a range of reproductive health issues such as prenatal care or breast exams in written and verbal formats.

Preventing, Diagnosing, and Treating Reproductive Tract Infections

- Help AAPIs understand the differences between the types of RTIs, including STDs, endogenous infections, and iatrogenic infections and their risks and symptoms.
- Address racial inequities and gender-biased attitudes in American society and AAPI cultures.
- Provide information on the rate of sexual activity of AAPIs and contraceptive use.

Improving Access to Family Planning Options

- Help increase AAPI access and use of family planning methods, including contraceptives and abortion.
- Assist AAPI women in understanding emerging reproductive health technologies.
- Increase efforts to educate AAPI communities about family planning options by providing training and services to women and men so that they may make informed choices.

Increasing Ethnic-Specific Research and Improving Data Collection

- Support efforts to involve AAPI women and men in the development and research of safer, easier to use, and more effective contraception methods.

12

Improving Culturally and Linguistically Appropriate Education and Culturally Competent Care

- Distribute health materials in native languages and utilize non-traditional settings for outreach.
- Conduct STD workshops through innovative venues such as new patient orientations, community gatherings, and English as a Second Language (ESL) schools.
- Organize annual health fairs in communities to increase health care access.
- Integrate bilingual health care professionals, from outreach workers to medical translators, into all levels of health care delivery.
- Use in-language health education videos in communities where literacy is limited.
- Develop a cultural competency training curriculum on patient/provider communication, with AAPIs trained as implementers of the curriculum to foster stronger partnerships between underserved communities and the health care system.

Increasing Leadership Development and Training

- Develop and replicate programs for youth to help conduct peer education workshops on STDs.
- Expand existing national leadership training programs, which include workshops on media and communications, coalition building, and public policy advocacy.

Expand and Integrate for Healthier Communities

- Conduct reproductive health training for all staff in community-based health service agencies.
- Integrate reproductive health care services with other social services such as employment, discrimination, education, legal aid, and job training.

Latina Mini-Community

Breaking the Silence

- Address the root causes of the threats to Latina health, acknowledging the intersection of class, race, gender, and other constructs that shape identity and influence health. Forge a class analysis of the policies and programs (and lack thereof) that affect Latina health.
- Take into account the impact of living in a society built and dependent on violence, identifying the assaults that occur at all stages of women's lives.
- Call attention to internalized racism that divides Latino groups, confronting the enemy within.
- Confront our own heterosexism and champion the rights of queer women.
- Cite the role religion has played in the proliferation of unhealthy attitudes and behavior.
- Prioritize women's health beyond their reproductive capacity.
- Reframe reproductive tract infections as both a public health issue and a political issue.
- Resist pressures on women to adopt long-term contraception.
- Realize that the dismissal of alternative remedies is politically motivated.
- Put a face on abortion.

13

- Challenge the tendency of the mainstream women's movement to focus on a more narrow individual vs. collective view of reproductive health.
- Track occupational hazards.
- Monitor the effects of globalization on women's health.
- Celebrate that we are part of the African Diaspora and embrace our indigenous heritage.
- Recognize the particularities of Puerto Rican women who live in the United States, reside on the island, and/or travel regularly between the two places. Recognize the particularities of Mexican women who live in the United States and those who migrate regularly across the border. Acknowledge and include all the languages that Latinas speak.

Research and Education

- Provide more funding for Latina-initiated research.
- Include and increase Latinas in all health surveillance projects. Create more scholarships, fellowships, and other educational opportunities for Latinas in the area of health research.
- Shift evaluation research from the academy to the community.
- Improve the Census and its critical process of collecting demographic information on Latinas/as.
- Train more Latinas in all facets of organizational development.
- Conduct research on the self-help model. Develop curricula based upon the self-help model and spiritually based programs.
- Document Latina participation in movements for reproductive rights and other health concerns.

Policy and Legislation

- Increase the representation of Latinas on decision-making bodies at all levels and across issues.
- Build our own movement to defend our health interests.
- Establish a national organization devoted to researching and advocating issues that impact Latina health.
- Build coalitions with other people and organizations in positions to promote health among Latinas. Forge alliances with advocates in other yet related issues such as environmental justice, consumer advocacy, and welfare rights.
- Institutionalize recognition of alternative healing techniques and practitioners.
- Advocate for reproductive policies and initiatives that recognize queer women.
- Advocate for legal acknowledgment and support of domestic partnerships.
- Continue the fight for a universal health care system.
- Certify health education programs based on self-help models and spiritually-based curricula.
- Defend access to abortion services and routine tests for sexually transmitted diseases and reproductive tract infections for all women.
- Demand free substance abuse treatment.

- Provide access to health care for undocumented immigrants.
- End public health mandatory policies, such as forcing pregnant women to test for HIV or requiring HIV+ people to notify past and current sexual partners.
- Emphasize policies and programs that address violence as a public health issue.

Community-Based Initiatives

- Build and deliver services that openly acknowledge the role gender plays in promoting threats to women's health and wellness.
- Design programs and communications that honor women and their functions.
- Adopt popular education strategies to convey basic health messages. Increase consumer health education. Reconfigure our programs and services so that they operate from recognition of our individual and collective strengths.
- Incorporate holistic techniques throughout health organizations; create more safe spaces — both physically and psychically.
- Increase programs for under-served Latinas; institute mobile programs and services.
- Break the silence and therefore the cycle of violence.

Philanthropy and Grantmaking

- Establish funder collaboratives on women's health.
- Fund regional conferences to convene Latina health advocates and their allies.

African American Mini-Community

Framework

- Need for an intersectional analysis for black women by black women on health disparities for all women of African descent, incorporating issues of race, class, gender, nationality, and social status.
- Identify the barriers and opportunities presented by current political climate.
- Strengthen public policy advocacy capacity for member organizations.
- Include global/international perspectives that promote sexual and reproductive health rights. Integrate women's health advocacy with the global human rights framework, as well as issues of equality and social justice. Use the UN Convention on Violence Against Women and the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW).
- Integrate self-help into all programs and services.
- Understand the importance of spirituality in addressing our issues.
- Counter marketplace oriented "pro-choice" language of mainstream movement that overly-emphasizes individual rights.
- Recognize that the state criminalizes reproduction for many poor women and women of color by incarcerating black women who have substance abuse problems while pregnant.
- Link primary key issues of reproductive health, HIV/AIDS, violence against women, welfare reform, and human rights.
- Address the advent of new reproductive technologies, such as the dangers posed by long-term contraceptives, as well as the risks inherent in the genome research currently underway, both of which have strong race, class, and gender implications.

- Recognize that reproductive health for black women is compromised by individual and state violence directed against us and our communities.
- Challenge all population control policies, population alarmist theories, and the agencies that support them.
- Address the growing nativism and racism in the anti-immigration movement, as well as violence with the Immigration and Naturalization Service and other law enforcement agencies.
- Confront white supremacy in all of its manifestations including racism, anti-Semitism, homophobia, sexism, and religious nationalism.
- Address the link between environmental racism and anti-natalist policies directed towards black women.
- Address the differences in power and resources that divide men and women and groups of women.
- Address the reproductive health implications in the global trafficking of women and children.

Building Organizational Capacity

- Build on our strength in that our organizations have established and/or support current programs that work in four distinct areas: a) direct services; b) education/awareness; c) advocacy; and d) outreach.
- Engage in strategies that promote movement building rather than simple organizational maintenance.
- Encourage leadership development, especially among young women, women who have been incarcerated, immigrant and refugee women, older women, and other groups historically marginalized by the women's/reproductive health movements.
- Develop strategic public relations strategy with specific, clear, fresh, reliable, and streamlined messages for target audiences.
- Document our work through: a) instruction manuals; b) references materials/directories; c) process documentation/records; d) informational brochures, website printed reports; e) articles in professional periodicals and magazines.
- Integrate evaluation process into program design.

Alliances

- Network with like-minded organizations.
- Seek to constantly expand collective membership by inviting/involving other local and national black women's health groups.
- Build alliances (local and global) with organizations that aren't immediately interested in reproductive health work, but are working on other black women's issues. Develop projects and programs that can be replicated nationally and globally.



Un plan de acción para la salud reproductiva de la mujer de color por SisterSong: Iniciativa de salud reproductiva de la mujer de color

Según los estudios realizados en Estados Unidos, existen unas 36 millones de mujeres de color, casi una cuarta parte de las cuales no cuenta con seguro de salud y no tienen, o tienen poco, acceso a los servicios de salud. Los estudios también indican que muchas mujeres de color no se realizan pruebas de salud preventiva tales como la prueba de Papanicolaus que son fundamentales en la detección temprana de las infecciones del sistema reproductivo (RTI). Si bien los investigadores atribuyen estos resultados a cuestiones mundiales, culturales, de información y relacionadas a la falta de acceso, la falta de datos respecto a las sub poblaciones de mujeres de color ha traído como resultado el establecimiento de políticas y programas que son inadecuados y a veces inapropiados.

En 1997 y en 1998, Latina Roundtable on Health and Reproductive Rights sostuvo reuniones para 16 organizaciones que representaban mujeres de color provenientes de las siguientes comunidades étnicas: indígena norteamericana, afro norteamericana, latina, asiática americana y de las islas del Pacífico. SisterSong se estableció como un proyecto de tres años con fondos de la Fundación Ford en la que las organizaciones que participarían fueron escogidas siguiendo las recomendaciones de los organizadores que trabajaban en torno a cuestiones de salud reproductiva. El colectivo representa una variedad de organizaciones de mujeres de color que trabajan en el campo de la salud reproductiva ya sea dando servicios directos o promoviendo el tema o ambos. El colectivo incluye grupos en Hawaii y en Puerto Rico. El colectivo abarca cuestiones de salud como: el uso de comedronas, servicios de SIDA, servicios de aborto y anticonceptivos, estudios clínicos, apoyo a los derechos de salud, enfermedades de transmisión sexual y las infecciones del sistema reproductivo (RTI).

La función principal del colectivo SisterSong es dar apoyo mutuo para iniciar o mejorar los programas de RTI a nivel local para promover conocimiento al respecto y darle acceso a las mujeres de color a los servicios de salud reproductiva. La Fundación Ford le ha otorgado abundantes fondos a cada una de las 16 organizaciones que integran SisterSong para realizar proyectos educativos y de apoyo en torno a la materia de atención de la salud reproductiva de las mujeres de color.

Metas de SisterSong

- Las metas de SisterSong: El colectivo de salud reproductiva de las mujeres de color son:
- obtener fuentes financieras que le darán a nuestras organizaciones la capacidad de crear, adaptar y participar en programas que tratan la cuestión de los RTI en nuestras comunidades y producir material relacionado con estos fines;
 - coordinar los esfuerzos de las organizaciones que conforman este colectivo para sacar el mayor provecho posible a los fondos disponibles;
 - llegar al mayor número de mujeres posible en nuestras comunidades para proveerles información sobre los RTI que sea tanto actual y correcta como culturalmente adecuada; y
 - establecer un programa de apoyo para las mujeres de color en torno a la cuestión de los RTI y los efectos que tienen sobre nuestras mujeres y nuestras comunidades.

SisterSong se organiza a partir de cuatro mini comunidades que representan las cuatro comunidades principales de mujeres de color en Estados Unidos y en Puerto Rico. Cada mini colectivo comprende organizaciones nacionales tanto como locales. Este formato le permite a SisterSong mantener el compromiso que tiene de trabajar con comunidades a nivel de base que no han recibido los servicios de salud necesarios. También le permite a las organizaciones nacionales ofrecerle dirección en el área de reformas políticas que beneficien a las mujeres de color. A las organizaciones de base más pequeñas se les da poder suficiente como para ponerse al frente de la dirección del proceso a nivel nacional. Una organización de cada una de las cuatro mini comunidades ejerce el papel grupo clave o la "primera entre iguales". La responsabilidad de estos grupos incluye facilitar las labores logísticas, administrativas y de coordinación del trabajo del Colectivo SisterSong y de las mini comunidades. Los cuatro grupos claves forman, a su vez, el cuerpo coordinador del colectivo.

Las organizaciones miembros de SisterSong son:

Mini-comunidad afro norteamericana

California Black Women's Health Project, Inglewood, CA (CABWHP): Este grupo se dedica a promover las políticas que favorezcan y mejoren el bienestar tanto físico, como espiritual y emocional de la mujer y de las niñas negras en California. Su objetivo es apoyar a las mujeres para que tomen control para mejorar su nivel de salud a través de la educación y la auto ayuda y a convertirse en participantes activas en el proceso.

Center for Human Rights Education, Atlanta, GA (CHRE): CHRE intenta formar un movimiento pro derechos humanos en Estados Unidos entrenando a dirigentes de la comunidad y a activistas estudiantiles a aplicar las normas de los derechos humanos a los temas de injusticia. Recopila información y provee asistencia técnica con el propósito de incrementar el entendimiento de los derechos humanos, mejorar la cooperación entre grupos progresistas pro cambios sociales, y utilizar la educación sobre los derechos humanos como un catalítico para la transformación de la sociedad.

Project AZUKA Inc, Savannah, GA: Esta es una organización que durante siete años ha estado sirviendo a las mujeres de la comunidad en un barrio que tiene la segunda más alta incidencia de SIDA en el estado de Georgia. La tarea principal de Project AZUKA es trabajar con las mujeres y niñas de herencia africana que tienen VIH/SIDA.

SisterLove, Inc., Atlanta, GA: Fundada en 1989, auspicia servicios de vivienda, Women's AID

Prevention Project, CareWorks Volunteer Program y otros servicios para la mujer de color en el área de Atlanta. Es el grupo clave afro-norteamericano.

Mini-comunidad asiática americana y de las islas del Pacífico

Kaka Kailhi Valley Comprehensive Family Services, Honolulu, Hawaii: Es una organización sin fines de lucro cuya misión es la de fomentar la sanación y la reconciliación en la comunidad del Valle de Kailhi en la isla de Oahu.

National Asian Women's Health Organization (NAWHO): Esta organización se fundó en 1993 con el objetivo de eliminar las disparidades que existen para las mujeres y las familias asiáticas. La meta de NAWHO es traer al conocimiento del público los requerimientos de salud de los asiático-americanos por medio de la investigación y la educación, y para darles el poder a las mujeres y a las familias asiáticas por medio del proceso de desarrollo de dirección.

To Help Everyone (T.H.E.) Clinic for Women—Asian Health Project, Los Angeles, CA (AHP): AHP es una clínica comunitaria que provee servicios de médicos de un modo que es competente tanto lingüística como culturalmente a las comunidades multiétnicas de bajos ingresos sin seguro por todo el Condado de Los Angeles y alrededores. Específicamente, el AHP provee a la comunidad educación y asesoramiento bilingüe y bicultural con el propósito de resolver las necesidades de salud de las inmigrantes recientes de las comunidades Asiáticas, especialmente las familias tailandesas, filipinas, vietnamitas, laosianas y japonesas.

Asian and Pacific Islanders for Reproductive Health, Oakland, CA.

Mini-comunidad indígena norteamericana

Indigenous Peoples Task Force, Minneapolis, MN: El propósito es de fortalecer la salud y la educación de las poblaciones indígenas norteamericanas.

The Moon Lodge Native American Women's Outreach Project, Riverside, CA: Es la única organización que se dedica exclusivamente a darle apoyo a las mujeres indígenas norteamericanas en los dos condados más grandes de California. Provee información sobre la salud reproductiva, grupos de apoyo para satisfacer las necesidades de la mujer en las comunidades tanto rurales como urbanas.

Native American Women's Health Education Resource Center, Lake Ardes, SD: Fue fundada en 1988 en la Yankton Sioux Reservation. Provee programas que tratan el síndrome de los fetos afectados por el consumo de alcohol de la madre, la violencia doméstica, el desarrollo infantil y el bienestar de la juventud. Maneja albergues para mujeres abusadas, dispensario de comida, programas de nutrición para diabéticos, organiza ferias de salud para la comunidad y publica la Wicozanni Wowapi Newsletter.

Wise Women Gathering Place, Oneida, WI: Es un centro de recursos en torno a la salud reproductiva que provee tanto una biblioteca de libros y videos así como computadores con acceso al Internet para el uso de las clientas. Entre su personal se encuentran comadronas profesionales que dan asistencia y clases sobre el parto, la preñez, la lactancia, desarrollo de relaciones y métodos alternativos de atención médica.

Mini-comunidad latina

Casa Atabx Aché, South Bronx, NY: Es una organización de base de la comunidad que provee un espacio seguro donde las mujeres y niñas pueden tratar temas de la salud y el bienestar de la mujer individual y colectivamente. Provee educación, asesoramiento e información sobre servicios. Es el grupo clave latino.

Grupo Pro Derechos Reproductivos, Hato Rey, Puerto Rico: Una red compuesta por 17 grupos feministas pro derechos humanos, proveedores de servicios de planificación familiar y de las comisiones de mujeres de varios partidos políticos que proveen educación en torno a la salud sexual, los anticonceptivos y los derechos humanos.

National Latina Health Organization, Oakland, CA: Es una organización nacional que aboga por los intereses de la mujer tanto a nivel nacional como local y provee información de salud, sobre servicios y sirve como un centro de recursos para las latinas.

Women's House of Learning Empowerment, Ventura County, CA (WHOLE): Una organización voluntaria de base que provee programas educativos y de apoyo para las latinas en prisión o que abusan de las drogas y del alcohol. WHOLE cree que es importante enriquecer la vida de las mujeres por medio de la participación interactiva en los valores culturales tradicionales y las capacidades que se requieren para poder sobrevivir dentro de la sociedad contemporánea.

Principios de SisterSong: Cultura

SisterSong entiende que los componentes culturales que contribuyen al sistema de creencias y de comportamiento de las mujeres son parte de los elementos esenciales que hay que tener en cuenta al ayudar a las mujeres de color para resolver sus requerimientos de salud reproductiva. Entender la cultura es también un elemento primordial para poder comunicarse eficazmente y de una manera culturalmente adecuada. Comprender el ambiente cultural y el impacto que tiene sobre la salud reproductiva de las mujeres y de sus familias es un principio organizativo esencial del colectivo SisterSong.

Como sostiene LaTonya Slack del Proyecto de Mujeres Negras de California: "La cultura tiene mucho que ver con la salud, especialmente si se trata de hacer lo que haces. Comenzamos lo que comemos porque eso es lo que comieron nuestros padres, lo que ellos nos enseñaron, lo que vemos que come otra gente dentro de nuestra comunidad. Hacemos o dejamos de hacer ciertas cosas porque eso es lo que nos enseñaron nuestras familias o lo que nos dicta nuestra cultura. Es importante que las mujeres que nos hablen sobre estos temas se asemejen a nosotras para quizás lograr que la gente comience a pensar sobre algo que está fuera de nuestra cultura o esté dispuesta a incorporar nuevas ideas a sus culturas de una manera que se les haga más cómodo hacer cambio".

Principios de SisterSong: Auto ayuda/Sanar a las sanadoras

SisterSong distingue entre la capacidad de recibir información y la capacidad de internalizarla de una manera productiva. Para SisterSong hablar sobre la salud sexual reproductiva no es sólo referirse a las infecciones sino a cómo se mantiene a la mujer en buen estado de salud. Tenemos que dirigirnos a las necesidades de la mujer en su conjunto así como a los obstáculos individuales que existen en el camino de la salud, como la falta de seguros que den acceso a centros de atención médica a precio módico, idiomas, las diferencias culturales y religiosas, y los temores que caracterizan a su situación de inmigrante. Uno de los componentes claves de SisterSong es comprender que la mujer puede liderar con sus infecciones sólo hasta donde es una mujer completa.

Para responder a las necesidades de la mujer completa, las organizaciones de SisterSong auspician círculos de auto-ayuda y de sanamiento que permiten que se ventilen los sentimientos y preocupaciones más íntimas de la mujer dentro de un ambiente de apoyo, amor y seguridad. SisterSong se compromete a ofrecer auto-ayuda a las mujeres y a entrenar a las mujeres, a las organizadoras y trabajadoras de la salud de la comunidad a que aprendan la técnica de auto-ayuda que le otorguen el poder a las mujeres para deshacerse de tensiones acumuladas y de la opresión internalizada que genera la lucha cotidiana por la supervivencia así como de las enfermedades dentro de unas estructuras de dominio. Esto facilitará que las mujeres comprendan y asimilen lo que les aflige tanto física como físicamente, enfrenten y aprendan cómo sobreponearse a sus temores, integren su propia identidad, se sientan mercedoras de respeto y se conviertan en un recurso para otras mujeres, sus hijos, amigos, familias y comunidades.

Un elemento esencial del auto-sanamiento es el compromiso a curar a las sanadoras. Las sanadoras también necesitan círculos de sanamiento y de auto ayuda. Las mujeres que trabajan a nivel de base enfrentan los efectos de la violencia, el racismo, sexismo, desigualdad, la pobreza y la enfermedad, tanto en sus vidas como en las vidas de las otras mujeres de la comunidad. Para realizar su trabajo con las mujeres de una manera eficaz, las sanadoras también tienen que comprometerse a realizar el proceso continuo de liberación personal y colectivo.

SELECCIONES JUSTAS: las mujeres, la salud reproductiva y los derechos

A las mujeres de color se nos hace difícil tomar decisiones acertadas y saludables en torno a nuestra salud reproductiva. No se trata sólo de escoger entre una serie de opciones sino de seleccionar aquellas opciones que tengan sentido para mejorar nuestra salud reproductiva. No esperamos tener las opciones perfectas, pero deseamos unas que no violen nuestro sentido de la dignidad, la equidad y la justicia. Nuestra capacidad de controlar lo que ocurre dentro de nuestros cuerpos se ve constantemente acosada por la pobreza, el racismo, el sexismo, la homofobia y las injusticias que existen en Estados Unidos.

No cabe duda alguna que la discriminación racial, de género y económica que enfrentamos las mujeres de color interfiere con nuestra capacidad de obtener los servicios o la información de salud reproductiva que sean adecuados culturalmente, especialmente la información sobre las infecciones del sistema reproductivo. Las cuestiones de salud mental como la opresión, la depresión, el abuso de drogas o alcohol, la violencia física y sexual, la falta de educación, la falta de servicios y el bajo ingreso, están todas relacionadas a las desigualdades raciales, de género y económicas que limitan específicamente la capacidad de las mujeres de color a poder vivir vidas saludables y plenas.

No obstante, las mujeres de color no se han mantenido como víctimas pasivas ante este ataque. Como lo dijera Francesca Miller, nosotras estamos "reprimidas pero no resignadas". Si bien no ha resultado fácil la organización en torno a las cuestiones de la salud reproductiva, aun cuando las cuestiones de poder y de subordinación complican nuestros intentos de resaltar los problemas de salud reproductiva que hacen peligrar nuestras vidas.

En vez de identificar enfermedades y de buscar sus causas, necesitamos examinar las vidas de las mujeres y de hablar lo que nos hace vulnerables. Un enfoque que parta de las

Extracto usado de "JUST CHOICES: Women of Color, Reproductive Health and Human Rights," con el permiso de Loretta J. Ross, Sarah L. Brownlee, Dázon Dixon Diallo, y Luz Rodríguez, National Center for Human Rights Education.

necesidades toma la atención fuera de los proveedores de servicios y hacia las mujeres a quienes sirven cuestionando la manera que ellas son tratadas por el sistema proveedor de servicios (Incluyendo el intercambio de comunicación e información), establece normas mínimas para las intervenciones y las pruebas médicas, y evalúan si las mujeres reciben los servicios adecuados a sus necesidades. Las mujeres deben tener acceso a dichos servicios y obtenerlos dentro de un ambiente que les permita utilizarlos de una manera eficaz. La vulnerabilidad biológica y social de la mujer ante los problemas de salud reproductiva y sexual demanda que ella ejerza control sobre su vida sexual y reproductiva. Y es precisamente en este ámbito —la capacidad de escoger y de tener alternativas que sean racionales—, donde tener una perspectiva de derechos humanos es esencial. Para hacer mejoras en la salud de la mujer se requiere algo más que la ciencia y mejor atención médica: es indispensable que el gobierno actúe para corregir las injusticias contra la mujer y para ayudar a crear las condiciones necesarias para que ellas puedan ejercer esos derechos plenamente.

Tener una perspectiva de los derechos humanos que define lo que es llevar una vida saludable es un elemento fundamental que debe ser un componente integral del sistema de salud en Estados Unidos. Las 16 organizaciones que componen SisterSong están lidiando con esta cuestión y utilizando sus propias historias y experiencias adquiridas en la organización de sus comunidades para desarrollar y poner en práctica unas normas de derechos humanos en la educación en torno a la salud reproductiva y los servicios dedicados a la mujer de color.

Infecciones del sistema reproductivo

La Coalición Internacional de Salud de la Mujer formuló en 1987 el concepto de "infecciones del sistema reproductivo" (RTIs) para resaltar un aspecto de la salud reproductiva y sexual de la mujer que ha sido descuidado, y para estimular el desarrollo de los servicios de salud y las tecnologías, así como diseminar información y establecer programas más amplios necesarios para resolver estas cuestiones. Estas infecciones afectan los ovarios, las trompas de Falopio, el cuello del útero, el útero, la vagina y los genitales externos. Dichas infecciones afectan tanto al hombre como a la mujer, sin embargo pueden manifestar o ser más comunes en un género que en otro debido a las obvias diferencias anatómicas.

Existen tres tipos de RTIs que se agrupan según la causa de la infección:

- Las enfermedades de transmisión sexual (STDs) son causadas por infecciones causadas por bacterias o por virus como la gonorrea, las verrugas genitales, clamidia, sífilis y SIDA.
- Infecciones que se dan a raíz de un sobre crecimiento de microorganismos (bacteria, hongos) que normalmente se encuentran dentro del conducto reproductivo y que no se transmiten normalmente de manera sexual.
- Infecciones que se dan como resultado de los procedimientos médicos como la inserción mal hecha de un IUD, prácticas obstétricas y abortos inseguros.

Los RTIs matan a miles de mujeres todos los años debido a su asociación con el cáncer del cuello del útero, y los partos y los abortos sépticos. Pueden causar angustia y dolor emocional y problemas matrimoniales. El costo económico que ocasionan a la sociedad incluye la pérdida de productividad de la mujer y los costes de tratamiento de las peores consecuencias de los RTIs tales como la inflamación del pelvis. Con la llegada del SIDA estas infecciones han recibido más atención de parte de los medios de difusión. Todos los años 12

millones de personas en Estados Unidos contraen enfermedades que se transmiten sexualmente. De éstos, casi una tercera parte se dan entre jóvenes entre los 15 y 19 años de edad.

Además se tiene que despejar el silencio que existe en torno a las infecciones del sistema reproductivo que afectan a las mujeres por todo el mundo. Los que abogan por la salud de la mujer han estado tratando estas cuestiones e identificando lo que hay que hacer a nivel local, nacional y global para dar a conocer las necesidades de la salud reproductiva de la mujer y tomar medidas para mejorarla. En la medida en que se reconoce que estas infecciones son una cuestión de salud pública, se han encendido como enfermedades que deben ser temas de estudio de parte de los epidemiólogos, que deben prevenirse por medio de la educación pública y ser curadas por profesionales de la salud. Sin embargo, estos métodos convencionales no están funcionando. Estas enfermedades abundan en muchos países y son cada vez más comunes.

Partiendo de esta perspectiva, las mujeres de color plantean nuevas preguntas:

- ¿De qué forma son más vulnerables las mujeres de color a los RTIs? y ¿Cuál es su experiencia con estas infecciones tanto a nivel personal como cultural?
- ¿Cómo pueden las mujeres de color proteger su salud sexual y reproductiva dentro del contexto que crea la desigualdad de poder que tienen respecto a sus compañeros varones, y el estigma público, la información inadecuada, la discriminación, los servicios pobres e inaccesibles?

Resultados iniciales del programa

El primer paso que ha tomado SisterSong para desarrollar estrategias de apoyo para mejorar la salud reproductiva de la mujer de color ha sido el de crear oportunidades para compartir aprendizaje. El colectivo SisterSong ha creado simposios para facilitar el diálogo en torno a las cuestiones que enfrentan las mujeres de distintos grupos culturales. La falta de investigación médica completa para el tratamiento de la mujer de color le ha alentado a SisterSong a recopilar sus propios datos. Por ejemplo, la información que por lo general viene de los Centers for Disease Control a menudo es incompleta o no se ajusta a las necesidades de las mujeres de color que conforman el colectivo. Trabajando con los investigadores de los Centers for Disease Control, la Office of Minority Health y the National Institute of Health, SisterSong ha comenzado el proceso de identificar el tipo de estudio que requieren las mujeres.

Los dos simposios que celebró SisterSong en 1998 en Savannah, Georgia, revelaron alarmantes datos sobre la salud de la mujer de color.

- Aproximadamente un 77 por ciento de las mujeres que tienen VIH/SIDA son mujeres de color. En 1996, las mujeres afro norteamericanas conforman el 56 por ciento de los casos reportados de SIDA entre mujeres en Estados Unidos; otro 20 por ciento lo componen mujeres latinas. La infección del VIH es la tercera causa de muerte de las mujeres entre 25 y 44 años de edad y la principal entre las mujeres afro norteamericanas de ese grupo. Estas mujeres tienden a ser jóvenes, pobres y residen en comunidades urbanas no privilegiadas.
- La Public Health Service's Office on Women's Health publicó un informe que dice que menos de un por ciento de las mujeres de origen asiático, de las islas del Pacífico y de las indígenas norteamericanas y nativas de Alaska tienen HIV/SIDA, sin embargo durante los años recientes, estos grupos se encuentran entre las que tienen la mayor tasa de aumento de caso de VIH/SIDA.

- Los riesgos ocupacionales plantean un peligro significativo para la mujer de color. Una cantidad desproporcionada de latinas y mujeres de origen asiático y de las islas del Pacífico trabajan en la agricultura, la silvicultura, la industria pesquera y en ocupaciones que implican más riesgo para la salud y las lesiones. La inhalación, absorción, ingestión de materias nocivas así como los movimientos repetitivos pueden resultar en enfermedades.
- Las mujeres indígenas norteamericanas se encuentran en las que menos se han sometido a las pruebas de cáncer del cuello del útero y le siguen las de origen asiático y de las islas del Pacífico. En 1995 un 55 por ciento de este segundo grupo no se sometió a las pruebas, mientras que el número de mujeres hispanas en no hacerlo es de 43 por ciento y el de mujeres afro norteamericanas en no hacerlo es de 37 por ciento.

Conclusión

SisterSong ha aglutinado a mujeres de color para tratar la cuestión del sistema reproductivo en Estados Unidos. Gracias a los fondos de la Fundación Ford esta asociación ha logrado que las organizaciones participantes construyan una unidad cohesiva a nivel nacional para crear cambios. La creatividad de la tentativa ha aumentado la capacidad de las organizaciones miembros a las personas que necesitan desesperadamente de materiales, servicios y programas educativos que en el pasado muchas organizaciones no podían proveer.

Las organizaciones de SisterSong aun enfrentan muchos retos. A medida que aumentan los problemas globales y que los responsables de las políticas se ven presionados a encontrar soluciones rápidas, muchas formas de control de la población vuelven a surgir tanto abierta como encubiertamente. Los incentivos económicos que le ofrecen a la gente pobre para convencernos de que acepten la esterilización, los IUDs o los anticonceptivos hormonales se burlan del concepto de libertad reproductiva para las mujeres de color. Muchas legislaturas estatales han propuesto leyes que hacen del control de la población una condición para recibir ayuda pública. Algunos jueces, a su vez, han forzado a las mujeres a aceptar anticonceptivos como condición previa a su libertad provisional o bajo palabra. Además, ante la presión para desarrollar métodos nuevos y efectivos para el control de la fertilidad ha surgido una nueva generación de anticonceptivos de alto riesgo que no son seguros ni están bajo el control de la mujer. Estos a menudo se producen a costas de la promoción de métodos más seguros que puedan ser controlados por las mujeres.

Este tipo de problema resalta el carácter urgente de la misión de SisterSong que es reconocer el vínculo inseparable que existe entre la salud y los derechos humanos. No luchamos solamente contra la enfermedad, sino contra la pobreza, la carencia de vivienda, la atención médica inadecuada y la falta de derechos humanos que son la causa fundamental de muchos de nuestros problemas. Hemos combinado la investigación, capacitación, educación y la promoción en un esfuerzo poderoso para salvar la vida de las mujeres y para cerciorarnos que la mujer de color obtenga salud reproductiva.

El programa de promoción de SisterSong

Las mini-comunidades de SisterSong laboran para desarrollar programas de promoción dirigidos a los intereses de salud reproductiva de cada una de las comunidades étnicas de color en Estados Unidos. El desarrollo de un programa de promoción para la mujer de color es importante debido a que ayuda a SisterSong a determinar por qué lucha, no sólo contra qué lucha. Nuestro objetivo es una compilación estructurada de temas relacionados a las infecciones del sistema reproductivo y en general a la salud reproductiva de la mujer entre los que se encuentran hacer recomendaciones en torno a los mejores tratamientos así como

a identificar métodos de investigación y principios que traerán como resultado un aumento en el nivel de conocimiento y una mejora en los servicios para las mujeres de color. Debido a que cada comunidad utilizó sus propios procesos orgánicos para la elaboración de su programa, existe poca similitud estructural entre los programas aunque sí existe una gran consistencia en el contenido.

Los miembros de SisterSong, reconocen que este programa requiere de mayor elaboración. Intentamos desarrollar un plan de acción nacional para el apoyo de la salud reproductiva que ayude a construir un movimiento de mujeres de color en Estados Unidos. A medida que seguimos realizando nuestra labor en el futuro, invitamos a todas las mujeres de color así como a sus aliados a que se unan con nosotras en este proceso.

Las siguientes son las recomendaciones claves de los cuatro mini-colectivos. A continuación les brindamos un resumen de las recomendaciones específicas de cada uno de los mini colectivos:

SisterSong: Recomendaciones que Comparten los Cuatro Mini-Colectivos

- **Marco de referencia:** Todos los mini-colectivos conceptualizan la salud de la mujer dentro de un marco analítico más grande. La mayoría de ellas consideran que el acceso a los servicios de salud y la calidad de los servicios que reciben las mujeres de color están condicionados históricamente por las desigualdades raciales/étnicas, de clase y de género. Además ubican a la salud reproductiva de la mujer dentro del contexto más grande de las necesidades de salud de las mujeres y de las comunidades, sin separar artificialmente la salud reproductiva de la mujer de la salud, de la mujer en general ni la de sus hijos, familiares y comunidad.

- **Mayor participación:** Los mini-colectivos luchan por lograr la participación de la mujer de color en el desarrollo y la puesta en práctica de las políticas y leyes que afectan la salud de la mujer, así como la elaboración y la realización de estudios, y en el diseño de servicios y en proveerlos. Sostienen que para llegar a las mujeres de la comunidad que los necesitan, se requieren servicios y programas basados en la comunidad que sean culturalmente competentes y en el idioma específico de dichas mujeres.

- **La carencia de investigaciones:** Es necesario realizar más estudios sobre el estado actual de salud de la mujer de color, sobre las infecciones de su sistema reproductivo y sobre los obstáculos que se le presentan para obtener acceso a la atención médica. Las mujeres de color tienen que formar parte de todas las gestiones de investigación y de su realización.

- **Aumentar las capacidades de organización:** Los mini-colectivos comprenden que es necesario desarrollar las capacidades de organización de los grupos miembros en los proyectos de investigación, los programas de entrega de servicios, diseño, realización y evaluación.

- **Liderazgo:** Los mini-colectivos resaltan la necesidad de desarrollar una nueva generación de líderes entre las mujeres en todos los campos, tales como el de la investigación, los programas de elaboración, realización y evaluación, así como en las profesiones de salud y los medios de comunicación.

- **Educación:** Todos los grupos hacen hincapié en que es necesario que hayan programas educativos que partan de la comunidad para proteger la salud de la mujer y a sus comunidades y para apoyar a las mujeres a tomar las mejores decisiones posibles en lo que a ellas y sus familias se refiere.

- Alianzas y coaliciones: Los mini-colectivos creen que es vital ampliar las redes de organizaciones y forjar alianzas con otras mujeres de color a nivel local, nacional e internacional, con grupos que trabajan en torno a cuestiones similares como la protección del medio ambiente y la reforma de los servicios de bienestar social, y con grupos que tienen como objetivo la igualdad de la mujer.

Mini-comunidad de mujeres indígenas norteamericanas

Salud reproductiva

- El derecho de obtener información y educación para todos los miembros de la familia sobre la sexualidad y la reproducción, y que esta información sea apropiada según la edad, el género y la cultura.
- El derecho a obtener atención médica que sea provista de forma segura a nuestras comunidades. El derecho a dar a luz y a ser atendida en sitios apropiados, ya sea en el hogar, la comunidad, clínica u hospital y de poder escoger el sistema de apoyo que deseemos para nuestro parto que incluya, pero que no se limite a, parteras tradicionales y miembros de la familia y de la comunidad. El derecho a tener programas que reduzcan la tasa de mortalidad infantil y los embarazos con riesgos.
- El derecho a todas las alternativas reproductivas, así como a decidir de qué tamaño será nuestra familia. El derecho a obtener abortos sanos, gratis y a precios aceptables.
- El derecho a una participación activa en la realización y el desarrollo de políticas que traten cuestiones reproductivas que incluya, pero que no se limite, a fármacos y pruebas.
- El derecho a incluir la violencia doméstica, el ataque sexual y el SIDA como cuestiones de derechos reproductivos. El derecho a parar la esterilización forzada.
- El derecho a programas prenatales que sean culturalmente específicos, completos para las que abusan de las drogas o del alcohol que incluyan, pero que no se limiten a, la prevención del síndrome alcohólico fetal y sus efectos.
- El derecho a educación en torno a la lactancia que incluya, pero no se limite, a los individuos y comunidades que permiten el desarrollo de los métodos de nutrición y de crianza tradicional para nuestros niños.
- El derecho a los derechos reproductivos y al apoyo para las mujeres con incapacidades tanto físicas como emocionales.

General

- El derecho a tener programas que cumplan con los requerimientos de nutrición de la mujer y su familia.
- El derecho al desarrollo cultural y espiritual, a la atención médica con orientación cultural y al derecho de vivir como mujeres indígenas.
- El derecho de la mujer de Dos Espritus, sus compañeras y sus familiares a vivir libres de persecución o discriminación a causa de su sexualidad y/o género, y el derecho a gozar de los mismos derechos y beneficios humanos, políticos, sociales, legales, económicos, religiosos, tribales y gubernamentales que se le otorgan a todas las otras mujeres indígenas.
- El derecho a criar nuestros niños en un ambiente no sexista y no racista.
- El derecho a decidir quiénes son los miembros de nuestra nación.

26

Mini-comunidad asiático americano y de las islas del Pacífico

Proteger los derechos de salud reproductiva y sexual

- Aumentar la dirección de las AAPi en el desarrollo de las políticas de salud.
- Aumentar a nivel nacional los programas de acercamiento basados en la comunidad.
- Aumentar la participación de las AAPi en los estudios y los servicios.
- Acabar los estereotipos que existen respecto a estas mujeres.

Asegurar el acceso a la información y a los servicios de salud

- Mejorar la calidad y la cantidad de información que reciben las AAPi respecto a sus inquietudes y cuestiones de salud reproductiva.
- Distribuir dicha información en idiomas adecuados conforme los distintos niveles de alfabetismo.
- Reconocer que las AAPi reciben información sobre la salud reproductiva de varias fuentes entre ellas: amigos, miembros de la familia, revistas y de sus compañeros sexuales con más frecuencia que de los proveedores de servicios de salud.
- Utilizar las líneas telefónicas así como los medios de difusión para realizar campañas de educación.
- Alentar a los proveedores de servicios de salud, a las organizaciones comunitarias y a las clínicas para que den información a las AAPi.
- Dar acceso a programas de capacitación que sean culturalmente competentes a los proveedores de servicios de salud para ayudarlos a tratar con las mujeres que sean renuentes a pedir información sobre la salud reproductiva, métodos de planificación familiar y pruebas de Papanicolaus.
- Desalentar a los que dan servicios de salud que hagan juicios preconcebidos respecto a lo que saben o no los pacientes respecto a la salud reproductiva partiendo de sus niveles de educación o de ingreso.
- Proveer información relevante sobre una amplia gama de temas de salud reproductiva como el cuidado prenatal, exámenes de la mama en formatos escritos y verbales.
- Prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones del sistema reproductivo
- Ayudar a las AAPi a que comprendan la diferencia entre los distintos tipos de infecciones del sistema reproductivo, incluyendo las infecciones de transmisión sexual, las endógenas y las yatrogénicas, y sus riesgos y síntomas.
- Lidar con las desigualdades raciales y las actitudes de prejuicio respecto a los géneros que se dan en la sociedad estadounidense y en las culturas AAPi.
- Dar información sobre la tasa de actividad sexual de las AAPi y el uso de contraceptivos.
- Mejorar el acceso a las opciones de planificación familiar
- Ayudar a aumentar el acceso que tienen las AAPi a los métodos de planificación familiar y fomentar su uso incluyendo los anticonceptivos y el aborto.
- Ayudar a las mujeres AAPi a que entiendan las nuevas tecnologías de salud reproductiva.
- Aumentar los programas para educar a las comunidades AAPi sobre las opciones de planificación familiar por medio de la capacitación y de los servicios que se le ofrezcan tanto a las mujeres como a los hombres para que puedan tomar decisiones bien informadas.

27

Aumentar los estudios dirigidos a los diferentes grupos étnicos y mejorar la recaudación de datos

- Apoyar los intentos de involucrar a las mujeres y a los hombres AAPI en el desarrollo y la investigación de métodos anticonceptivos que sean más seguros, efectivos y más fáciles de usar.
 - Perfeccionar la educación cultural y lingüísticamente adecuada así como los servicios de salud culturalmente adecuados.
 - Distribuir material de salud en el idioma autóctono y utilizar situaciones no tradicionales para llegar a estas poblaciones.
 - Realizar talleres sobre enfermedades de transmisión sexual usando nuevos sitios innovadores tales como las sesiones de orientación para nuevos pacientes, encuentros de la comunidad y escuelas donde se enseña el inglés como segundo idioma.
 - Organizar ferias de salud anuales en las comunidades para aumentar el acceso a los servicios de salud.
 - Integrar en todos los niveles de la distribución de servicios a los profesionales de salud bilingües, desde los promotores hasta los traductores.
 - Utilizar videos de salud en el idioma indicado en las comunidades con límites en el nivel de alfabetización.
 - Desarrollar un programa de capacitación culturalmente competente en torno a la comunicación entre el paciente y el proveedor, con miembros de la comunidad AAPI que estén entrenados para llevar a la práctica el currículum y así fomentar una asociación más sólida entre las comunidades con servicios limitados y el sistema de atención médica.
- Aumentar el desarrollo de líderes y su capacitación
- Desarrollar programas para que los jóvenes logren realizar talleres sobre las enfermedades de transmisión sexual para otros jóvenes.
 - Ampliar los programas para entrenar a líderes a nivel nacional, entre ellos sobre los talleres de medios y comunicación, la formación de coaliciones y la promoción de políticas que beneficien al público.
- Ampliar e integrar para crear comunidades más saludables
- Realizar programas de capacitación sobre la salud reproductiva para todos los que trabajen en las agencias que proveen servicios de salud basados en la comunidad
 - Integrar los servicios de atención médica con otros servicios sociales como los de desempleo, discriminación, educación, ayuda legal y capacitación laboral.

Mini-comunidad latina

Romper el silencio

- Lidar con las causas fundamentales que hacen peligrar la salud de las latinas, entendiendo el papel que juega la clase, raza, género y otras cuestiones sociales que modelan la identidad y afectan la salud. Hacer un análisis clasista sobre las políticas y los programas (o la falta de ellos) que afectan la salud de las latinas.
- Tomar en cuenta la influencia que tiene sobre la vida de estas mujeres el hecho que viven en una sociedad que fue construida en torno a la violencia e identificar los ataques que ocurren en todas las etapas de sus vidas.

Dar a conocer el racismo internalizado que divide a los grupos latinos enfrentando así al enemigo interno.

- Enfrentar nuestro propio heterosexismo y abogar por los derechos de las lesbianas.
 - Mencionar el papel que ha jugado la religión en la proliferación de actitudes y comportamientos poco saludables.
 - Al darle prioridad a la salud de las mujeres, ir más allá de su capacidad reproductiva.
 - Redefinir las infecciones del sistema reproductivo como una cuestión tanto de salud pública así como política.
 - Resistir las presiones que se ejercen sobre las mujeres a que adopten métodos anticonceptivos a largo plazo.
 - Reconocer que el rechazo a la medicina alternativa tiene causas políticas.
 - Contemplar al aborto.
 - Poner en tela de juicio la tendencia que existe dentro del movimiento tradicional de mujeres que enfocó una visión individual limitada en vez de una perspectiva colectiva de la salud reproductiva.
 - Tener en cuenta los riesgos ocupacionales.
 - Seguir de cerca los efectos que tiene la globalización sobre la salud de la mujer.
 - Festear que somos parte de la diáspora africana y celebrar nuestra herencia indígena.
 - Reconocer los intereses especiales de las puertorriqueñas que viven en Estados Unidos, en la isla o las que viajan regularmente entre los dos lugares. Reconocer los intereses particulares de la mujer mexicana que vive en Estados Unidos y que cruza regularmente la frontera.
 - Reconocer e incluir todos los idiomas que hablan las latinas.
- Investigación y educación
- Proveer más recursos económicos para las investigaciones iniciadas por latinas.
 - Incluir y aumentar la presencia de latinas en todos los estudios de salud. Crear más becas, pensiones para realizar estudios y otras oportunidades educativas para las latinas en el sector de la salud.
 - Trasladar los estudios de evaluación de la academia hacia la comunidad.
 - Mejorar el Censo y el proceso que usa para recaudar información demográfica sobre lo latinos.
 - Capacitar a un mayor número de latinas en todas las fases del desarrollo de organización.
 - Realizar estudios que sigan el modelo de auto ayuda. Elaborar planes de estudios que partan del modelo de auto ayuda y de programas fundamentados en la espiritualidad.
 - Documentar la participación de las latinas en los movimientos sociales pro derechos reproductivos y otras cuestiones de salud.
- Política y legislación
- Aumentar la representación de latinas en los cuerpos directivos a todos niveles y logra que abarquen todo tipo de temas.
 - Construir nuestro propio movimiento para defender nuestros intereses respecto a la salud.

- Establecer una organización a nivel nacional dedicada a cuestiones de investigación y promoción que tengan un impacto sobre la salud de las latinas.
 - Formar coaliciones con otras gentes y organizaciones que estén en posición de promover la salud entre las latinas. Forjar alianzas con los que apoyen otras causas relacionadas con la salud como la justicia ambiental, la defensa del consumidor y los derechos de bienestar social.
 - Lograr que las técnicas de salud alternativa así como los que la practiquen, sean integradas a las instituciones tradicionales.
 - Apoyar las políticas e iniciativas reproductivas que tomen en cuenta a las lesbianas.
 - Abogar que se le de reconocimiento legal y apoyo a las parejas no tradicionales.
 - Seguir la lucha a favor de un sistema de atención médica universal.
 - Conceder la certificación a los programas educativos que partan de modelos de auto ayuda y de planes de estudio fundamentados en la espiritualidad.
 - Defender el acceso a los servicios de aborto y a las pruebas de rutina para las enfermedades de transmisión sexual y las infecciones del sistema reproductivo para todas las mujeres.
 - Exigir que se proveen tratamientos gratuitos para el abuso de sustancias.
 - Proveer acceso a los servicios de salud para los inmigrantes sin documentos.
 - Terminar con las políticas de salud pública tales como la de obligar a las mujeres embarazadas que se sometan a la prueba de VIH o a que las personas que tienen VIH tengan que notificar a sus compañeros sexuales actuales y del pasado.
 - Reforzar las políticas y los programas que tratan la violencia como una cuestión de salud pública.
- Iniciativas que parten de la comunidad**
- Desarrollar y dar servicios que reconocen abiertamente el papel que juega el género en aumentar los riesgos que enfrentan tanto la salud como el bienestar de la mujer.
 - Elaborar programas que honran a la mujer y su papel en la comunidad.
 - Adoptar estrategias de educación popular para diseminar los mensajes fundamentales de salud. Aumentar la educación en torno a la salud.
 - Reorganizar nuestros programas y servicios para que reflejen nuestros puntos fuertes tanto individuales como colectivos.
 - Incorporar las técnicas de holismo en todas las organizaciones de salud, creando espacios más seguros tanto física como síquicamente.
 - Aumentar los programas para las latinas que no tienen los suficientes; instituir programas y servicios ambulatorios.
 - Romper el silencio en torno a la violencia para así terminar con su ciclo.
- Filiantropía y recaudación de fondos**
- Establecer colaboraciones de proveedores de fondos para la salud de la mujer.
 - Financiar conferencias regionales para atraer a las personas que promueven la salud de las latinas así como a sus aliados.

Mini-comunidad afro norteamericana

Marco de referencia

- Se requiere hacer un análisis sobre la mujer negra realizado por mujeres negras a fin de considerar las disparidades de salud de todas las mujeres de origen africano. Dicho análisis debe incorporar cuestiones de raza, clase, género, nacionalidad y condición social. Es necesario identificar los obstáculos y las oportunidades que se dan dentro del actual clima político.
- Aumentar la habilidad de las organizaciones miembros a promover cuestiones de política pública.
- Incluir perspectivas globales/internacionales que promuevan los derechos sexuales y reproductivos. Integrar la promoción de la salud de la mujer con los principios de derechos humanos globales, así como las cuestiones de igualdad y justicia social.
- Utilizar la Convención sobre Violencia contra la Mujer de Las Naciones Unidas y la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
- Integrar la auto ayuda en todos los programas y servicios.
- Entender la importancia de la espiritualidad cuando nos referimos a nuestras inquietudes.
- Combatir el lenguaje del mercado en torno al derecho a la opción del aborto que hace demasiado hincapié en los derechos individuales.
- Reconocer que el estado califica de acto criminal la reproducción de muchas mujeres pobres y de color e ingresa en prisión a mujeres negras que han abusado de drogas o del alcohol durante su embarazo.
- Establecer un vínculo entre las cuestiones claves de la salud reproductiva, VIH/SIDA, violencia contra la mujer, reformas a los sistemas de bienestar público y los derechos humanos.
- Tratar la llegada de nuevas tecnologías de reproducción, tales como el peligro que plantean los anticonceptivos a largo plazo, así como los riesgos inherentes en los estudios que se realizan actualmente en torno al genoma, los cuales tienen grandes implicaciones raciales, clasistas y de género.
- Reconocer que la salud reproductiva de la mujer negra se ve afectada por la violencia individual y del estado, contra nosotras y nuestras comunidades.
- Diseñar todas las políticas de control de la población, teorías alarmistas y a las agencias que las promueven.
- Tratar con el creciente nativismo y racismo que existe en el movimiento anti inmigrante, así como violencia por parte del Servicio de Inmigración y Naturalización, y de las otras agencias del orden público.
- Enfrentar la supremacía blanca en todas sus manifestaciones: racismo, antisemitismo, homofobia, sexismo y nacionalismo religioso.
- Lidar con el vínculo que existe entre el racismo ambiental y las políticas contra la natalidad hacia la mujer negra.
- Lidar con las diferencias de poder y recursos que dividen al hombre y a la mujer y a los grupos de mujeres.
- Lidar con las implicaciones que tiene la salud reproductiva en el tráfico global de mujeres y niños.

Capacidad de organización

- Utilizar nuestra fortaleza dado a que nuestras organizaciones han establecido y/o apoyan programas corrientes que trabajan en cuatro áreas específicas: a) servicios directos; b) educación; c) apoyo; y d) promoción.
- Participar en estrategias que promuevan la construcción del movimiento en vez de simplemente mantener la organización.
- Promover el desarrollo de líderes, especialmente entre las jóvenes, las mujeres que han estado en prisión, las inmigrantes y las mujeres refugiadas, las mujeres mayores y otros grupos que históricamente han sido excluidos por los movimientos de salud reproductiva de la mujer.
- Desarrollar una estrategia de relaciones públicas que contenga un mensaje específico, claro, fresco, confiable y concreto dirigido a un público selecto.
- Documentar nuestra labor usando: a) un manual de instrucciones; b) material de referencia; c) documentos de proceso; d) folletos, páginas web, informes publicados; e) artículos que aparecen en revistas y periódicos profesionales.
- Integrar el proceso de evaluación a los programas de diseño.
- Alianzas
- Establecer redes con organizaciones similares. Intentar ampliar constantemente el número de miembros del colectivo invitando y envolviendo a otras organizaciones locales y nacionales que laboran en torno a la salud de la mujer negra.
- Desarrollar alianzas (locales y globales) con organizaciones que no están directamente interesadas en la labor en torno a la salud reproductiva, pero que están trabajando en torno a otras cuestiones de la mujer negra.
- Desarrollar proyectos y programas que se pueden reproducir a nivel nacional y global.

SisterSong Member Organizations

**Asian and Pacific Islanders
for Reproductive Rights**
310 Eighth Street, Suite 100
Oakland, CA 94607
(510) 268-8988
apirh@apirh.org/www.apirh.org

**California Black Women's
Health Project**
1061 East 54th Street
Los Angeles, CA 90011
(323) 231-5303
cbwhp.pacbell.net

Casa Atabex Aché
471 E. 140th Street
Bronx, NY 10454
(718) 585-5540
CasaAtabexAche@aol.com
www.CasaAtabexAche.org

Grupo Pro Derechos Reproductivos
PO Box 191622
San Juan, PR 00919-1622
(787) 759-7353
gpd@caribe.net

**Kokua Kaihiki Valley
Comprehensive Family Services**
1846 Glick Avenue
Honolulu, HI 96819
(808) 848-0976
<http://kook.kcc.hawaii.edu/cncenter/kkv.html>

Indigenous Peoples Task Force
1433 East Franklin
Minneapolis, MN 55404
(612) 870-1723

**National Asian Women's Health
Education Resource Center**
PO Box 572
Lake Ardes, SD 57356
(606) 487-7072
charon@charles-mix.com

National Latina's Health Organization
PO Box 7567
Oakland, CA 94601
(510) 534-1362
www.latinahhealth.org

Project Azuka, Inc.
PO Box 9173
Savannah, GA 31412
(912) 233-6733
pansing@aol.com/www.azuka.org

SisterLove, Inc.
PO Box 10558
713 Cascade Avenue SW
Atlanta, GA 30310
(404) 753-7733
www.SisterLove.org

National Center for Human Rights Education
P. O. Box 311020
Atlanta, GA 31131
(404) 344-9629
loretta@nchrc.org/www.nchrc.org

**T.H.E. Clinic for Women
Asian Health Project**
3860 West Martin Luther King Jr. Blvd.
Los Angeles, CA 90008
(323) 295-6571
asiahhealth@aol.com

**The Moon Lodge Native American
Women's Outreach Project**
3645 Locust Street
Riverside, CA 92501
(909) 682-1637
moonlodge@aol.com/skytears@aol.com

The Wise Women Gathering Place
4143 Merrimac Way
Onida, WI 54155
(920) 499-9364
easkidore@miwki-nsi.usxchange.net

**The Women's House of Learning
Empowerment**
PO Box 6109
Oxnard, CA 93031
(805) 483-2838
Tenache@seu@gte.net