¡HECHOS Y DERECHOS!

55 años cambiando la historia

Profamilia

Profamilia

¡HECHOS Y DERECHOS!

55 años cambiando la historia

¡HECHOS Y DERECHOS!

55 años cambiando la historia

PROFAMILIA

Junta Directiva:
Carolina Ocampo-Maya
Presidenta

Victoria Bejarano
Vicepresidenta

José Francisco Aguirre
José Antonio Barraquer
Carolina Casas
Sofía Díaz
Federico González
Miguel Rueda
Emmanuel Tangarife

Administración:
Marta Royo Ruiz
Directora Ejecutiva

Lina María Castaño
Gerente de Proyectos
e Investigaciones

Adriana Guzmán
Gerente de Talento Humano
y Gestión Administrativa

Miguel Puentes
Gerente Financiero

Marcelo Quirós Bertocchi
Gerente Comercial

Jorge Rojo
Gerente de Salud

Juan Carlos Vargas Rugeles
Asesor Científico

Diego Villarraga
Director de Mercadeo
y Comunicaciones

Christian Jiménez
Coordinador de Comunicaciones

PUBLICACIÓN

Editado por DELIRIA S.A.S.
Dirección Editorial
DELIRIA.DELIRIA@GMAIL.COM
Teléfono: 313-333 63 64

Cronistas
Paola Guevara
María Alexandra Cabrera
Leo Felipe Campos
Fernando Quiroz
Dominique Rodríguez
Fernando Gómez Garzón
Laura Zapata
Tatiana Escárraga
Adriana Echeverry
Amparo Díaz

Juan Cristóbal Cobo
Fotografía

Samuel Castaño
Ilustraciones

Book and Play Studio
Diseño y Diagramación
Oscar Abril
Alejandro Amaya
BAP-STUDIO.COM

Liliana Tafur
Corrección de textos

Panamericana Formas e impresos
Impresión y encuadernación

Este libro se realizó con el generoso aporte de un donante privado admirador de Profamilia.

Queremos agradecer a todos aquellos que hicieron posible este libro, a quienes generosamente nos compartieron sus testimonios —aunque muchos de ellos no quedaron en estas páginas por razones de espacio, no son menos relevantes que los que están—, a todos los que han hecho parte de nuestra historia durante 55 años, a los que ya no nos acompañan físicamente pero cuyo espíritu sigue inspirándonos... ¡Gracias!

Prohibida la reproducción total o parcial dentro y fuera del territorio de Colombia sin la debida autorización de Profamilia.
© Todos los derechos reservados |Bogotá – Colombia | Noviembre de 2020

Contenido

8 Carta de Profamilia

10 Prólogo, el país de Profamilia, *Florence Thomas*

14 El secreto de la planificación

22 Mi lugar en el mundo

26 El primer aborto

28 Siempre hacia adelante

32 El miedo a ser juzgada

34 Milagro por duplicado

40 Las caminantes

44 En defensa del mañana

46 Conocer mi cuerpo

48 Multiplicadores de educación sexual

52 Poner límites

54 El otro país

56 Un Cauca de valientes

62 35 años haciendo vasectomías

66 Vivo mi sexualidad como quiero

68 Hasta lograrlo

70 Por la vida

74 Ofelia Cañas

78 La bandera verde

82 55 años cambiando la historia

84 Por la sexualidad de los jóvenes

88 Un viaje hacia la vida

92 Tumbando mitos

96 Trabajar por los derechos

100 País adentro

104 La palma sí, la palmada no

110 ¡Avise!

112 De educación y sexo

116 Que todos podamos ejercer nuestros derechos

118 En pie

120 Reclaman su cuerpo como tierra con fronteras

126 Un sueño interrumpido

130 Hablemos de sexo

132 La píldora del día después

134 La menopausia como salvación

136 La estrella de Laura

140 Sanar el corazón

142 El poder de la información

144 La despenalización de aborto

148 Valientes para cambiar el destino

152 Viva la erección popular

154 La voz de Profamilia

158 En las entrañas del país

162 Una fuerza modernizadora

164 Por la salud mental

168 De boca en boca

170 Hombre satisfecho trae más hombres

172 Los dones de Cecilia

176 La noticia que parecía imposible

178 La visión de Trías

182 Embarazos tempranos

188 No queremos tener hijos

192 Fernando Tamayo

198 De lo necesario a lo imposible

204 El legado de Profamilia

Queridos lectores:

Creo sinceramente que en la vida hay sucesos y decisiones que en un instante pueden cambiar todo, incluso la historia de un país. Es el caso de Profamilia, que nació gracias a la sensibilidad de un ginecólogo que se propuso derribar muchas de las barreras que enfrentaban las mujeres pobres en Colombia, especialmente las relacionadas con la planificación familiar. Esa necesidad de ayudar a construir una sociedad más equitativa lo llevó un día a cerrar su práctica de consulta privada e iniciar un programa de planificación familiar con el que logró bajar la tasa de fecundidad de las mujeres colombianas de 7.1 hijos a 2.1 en 20 años.

Varios hombres y mujeres de la época sumaron fuerzas a esa tarea invaluable de los doctores Fernando Tamayo y Miguel Trías para que un equipo de médicos pudiera llegar a todo el territorio colombiano. Un sinfín de empleados comprometidos acompañaron o ejercieron día a día esa labor, a veces trabajando en condiciones de extrema complejidad; un grupo de organizaciones, de empresas, de agencias aliadas confiaron en el proyecto de salud sexual y reproductiva para las poblaciones más vulnerables. Todos entendieron la necesidad de unirse con el único propósito de aportar a la equidad, el bienestar y la justicia desde el simple hecho de que las mujeres pudieran acceder libremente a un método anticonceptivo y poder decidir cuándo y cuántos hijos tener.

Ser parte de esta organización me ha permitido ver, sentir y hacer propias una infinidad de historias que me han conectado con las realidades y necesidades del país y sus habitantes. Estos ocho años frente a la dirección de Profamilia también me permiten decir, con humildad, pero enorme orgullo y convencimiento, que pocas organizaciones y equipos han logrado dejar una huella como lo ha hecho Profamilia en la vida de toda una nación.

Nuestra misión, la de cada una de las personas que trabajamos en la organización, no es nada diferente que luchar, con hechos y propuestas concretas, contra la pobreza, la injusticia, la inequidad de género, a través de la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, especialmente de las que viven en condiciones de vulnerabilidad.

Este libro recoge las voces y los testimonios de muchísimas personas que nos muestran cómo hemos logrado impactar sus vidas, y nos confirma cómo la historia de los derechos sexuales y reproductivos de Colombia está estrechamente unida a la de Profamilia desde su fundación en 1965. Son incontables las historias que por razones de espacio quedan por fuera de estas páginas, pero cada una de ellas permanece en la memoria y el corazón de Profamilia.

Todas ellas nos dejan saber que los 55 años de luchas, reveses, satisfacciones, logros y compromisos han valido la pena. Con él refrendamos ante ustedes que, mientras exista una sola niña, joven, adolescente cuyos derechos sexuales y reproductivos deban ser garantizados, seguiremos sin descanso hacia adelante, ¡firmes, convencidos y motivados!

Agradezco a las personas que nos han acompañado en esta misión —las que están y las que ya se han ido— porque han sido la fuerza y la inspiración que han hecho posible cumplir el sueño de cada uno de nosotros de aportar al bienestar de las personas, de trabajar por el país y hacer de él un mejor lugar en el mundo. Este libro es especialmente para ustedes.

Un abrazo lleno de gratitud,

Marta Royo
Directora Ejecutiva

El país de Profamilia

Cuando llegué a Colombia en 1967, Profamilia tenía entonces dos años de haber sido creada. No sabía mucho de ella, los temas que la ocupan hoy no eran aún comunes y vivíamos en un país, ciertamente, muy precario, en especial en todo lo que concierne a los derechos de las mujeres, y muy particularmente a los derechos sexuales y reproductivos. Con el paso del tiempo, es inconcebible pensar hoy en el desarrollo de este país sin el protagonismo de una de las organizaciones no gubernamentales más emblemáticas de Colombia. Tan reconocida y nombrada por las mujeres y hombres colombianos que dudo mucho de que alguien no sepa actualmente qué es Profamilia y, sobre todo, qué hace y cómo responde a la vida de las mujeres y de las familias, con un énfasis muy particular en sus derechos.

Para mí es un privilegio escribir el prólogo de este libro que busca celebrar 55 años de la creación de Profamilia. Y lo es porque en los debates sobre el reconocimiento de la madurez de la nación, es obligatorio nombrar esta entidad homenajeada. ¿Cómo se habría pensado Colombia sin una política poblacional ligada al descenso de la fecundidad? ¿Cuál sería el contexto social, económico y político sin el cambio tan profundo que vivieron las mujeres en relación con su salud sexual y reproductiva? y ¿de qué familia estaríamos hablando sin Profamilia?

Esta organización fundada por el ginecólogo Fernando Tamayo, verdadero pionero en anticoncepción, nació gracias a que, desde la década de los sesenta, entendió lo que podían significar para la vida de las mujeres las píldoras anticonceptivas, que apenas se estaban comercializando en el mundo. En ese entonces el promedio de hijos por familia en Colombia era de siete: oigan bien, siete o más hijos; hoy es de dos (algo más o algo menos, según las regiones del país). Esta revolución, que comenzó antes de la década de los noventa, ya buscaba responder a las preocupaciones poblacionales del país. Sin olvidar que se hizo de manera relativamente silenciosa, pues Colombia era aún profundamente conservadora, de tradición patriarcal, lo que hacía muy complicada la difusión de la anticoncepción. Pero eso no hizo nunca retroceder las metas y los objetivos de Profamilia.

Por cierto, este prólogo no pretende hacer un recorrido de todo lo logrado por Profamilia. Entre otras razones porque los autores prefirieron escoger una manera distinta de presentar los logros alcanzados en estos 55 años y su invaluable presencia en el país. Insisto sobre este hecho porque justamente lo bello y atractivo de este libro es que no nos presenta un recorrido lineal de las numerosas actividades de Profamilia, sino que recoge testimonios de vida, crónicas, perfiles y entrevistas, no solo de expertos en la materia, sino de historias vividas por mujeres, adolescentes y hombres, contadas por ellas y por ellos.

En sus páginas se oyen voces de mujeres que dejan entrever muchas historias de este complejo país, escogidas además con un enfoque diferencial que nos revela una gran diversidad de situaciones y casos relacionados con la sexualidad y específicamente con los derechos ligados a dicha sexualidad. Voces que también nos develan la presencia activa de Profamilia a lo largo y ancho de este país, trabajando en ciudades capitales, municipios alejados, con comunidades indígenas, migrantes y poblaciones desplazadas por una feroz guerra. Un panorama que nos indica la descomunal tarea lograda por Profamilia en contextos a menudo difíciles por los temas abordados. De hecho, mucho antes de que la anticoncepción, la píldora de emergencia, la vasectomía, las violencias sexuales y el aborto se volvieran debates relativamente corrientes, Profamilia no temió abordarlos, con el propósito de que la palabra autonomía cobrara sentido para las mujeres colombianas y puedieran empezar a decidir sobre sus cuerpos, su sexualidad y su intimidad.

Recordemos que solo fue a partir de la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo de El Cairo (1994) que estos derechos se volvieron derechos humanos. Sin embargo, como lo mencioné anteriormente, Profamilia

llevaba años trabajando, adelantándose a los logros internacionales y nacionales, y a políticas públicas que apenas estaban esbozándose en la década de los noventa.

Fracturar, desde la década de los setenta, la milenaria ecuación patriarcal Mujer = Madre y su lógica consecuencia de idealización de la maternidad en un contexto religioso, resultado del legado colonial, cuestionar mitos y narraciones ancestrales ligados a un deber ser femenino no era una tarea fácil y se necesitaba mucho coraje. Por cierto, fue una época en que también varias organizaciones de mujeres y algunos grupos feministas pudieron acompañar esta descomunal labor de Profamilia.

Es necesario insistir que para Profamilia nunca hubo retroceso posible, ni ante las iglesias o partidos conservadores con los rezagos de la cultura patriarcal que necesitaba madres antes que mujeres sujetas de derechos. Fisurar dicha cultura patriarcal en temas relativos a los derechos sexuales y reproductivos fue siempre su principal meta. Y en este sentido, uno de los temas más difíciles que tuvo que librar y que tuve el privilegio de acompañar fue el de la legalización del aborto. Fueron años de arduos debates que se iniciaron en la década de los noventa, coordinados por Profamilia y en ese entonces por su directora, María Isabel Plata, y, algo más tarde, en 2005, por Mónica Roa acompañada por varios grupos de mujeres feministas. Finalmente en mayo de 2006, una sentencia de la Corte Constitucional (C/355) nos dio la razón con la legalización del aborto en tres circunstancias contempladas por dicha sentencia. Un verdadero hito en la historia de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Es también necesario recordar, como lo muestran varias crónicas de este libro, que en estos 55 años de existencia, Profamilia ha tenido que trabajar en un contexto de conflicto armado, de desplazamientos forzosos de miles de familias, de una tasa inaudita de violencias sexuales, de miles y miles de violaciones y de embarazos no deseados; un contexto que no hizo sino dificultar su tarea sin que eso hubiera sido nunca un motivo para retroceder.

Finalmente no puedo terminar este prólogo sin mencionar la belleza y pertinencia de las fotografías e ilustraciones del texto, su impecable edición que lo asemeja a un libro de arte que merece tener un lugar en todas las bibliotecas de las familias colombianas porque, sin duda, Profamilia hace parte importante de la historia de Colombia.

Florence Thomas

Para Profamilia nunca hubo retroceso posible, ni ante las iglesias o partidos conservadores con los rezagos de la cultura patriarcal que necesitaba madres antes que mujeres sujetas de derechos. Fisurar dicha cultura patriarcal en temas relativos a los derechos sexuales y reproductivos fue siempre su principal meta.

↑ CONTENIDO

El secreto *de la* PLANIFICACIÓN

↑ CONTENIDO

Desde el aire, los barrios de Tumaco parecen un abigarrado arrume de cajas de fósforos sostenidas sobre cerillos húmedos que se desparraman a lo largo de la playa, como si el océano las depositara noche a noche sobre la orilla al capricho de las mareas.

A pesar de sus 400 años de historia, la ciudad conserva la infraestructura de una aldea elemental que, más que crecer, se ha dejado devorar por la acumulación. Lo único que el tiempo ha limpiado ha sido la riqueza: primero, la del oro que se llevaron los españoles; después, la de la madera con la que se construyó la República; ahora, la de la fertilidad de sus suelos, arrasada por los monocultivos lícitos e ilícitos. Todo lo demás ha persistido en la forma de una creciente aglomeración de necesidades: de comida, de vivienda digna, de servicios públicos, de salud, de educación, de empleo, de seguridad... y, claro, de planificación familiar, un derecho contra el que atentan el machismo atávico y los prejuicios.

A las mujeres de Tumaco les cuesta tanto trabajo ejercer sus derechos sexuales y reproductivos que muchas tienen que planificar a escondidas de la pareja. “Si fuera por él, tendría hasta doce hijos”, me dice una joven de 25 años mientras espera turno para que le instalen un dispositivo subdérmico, llamado coloquialmente “la pila”, durante una de las brigadas de salud que Profamilia realiza mes a mes en la ciudad costera del Pacífico sur. Prefiere no decir su nombre para no delatarse, porque está ahí sin que su esposo lo sepa. Tiene dos hijos y con ellos le basta y le sobra. Yerley Montaño, de 18 años, oriunda de Imbilí, inventó que iba a Tumaco a vacunar a la hija, una bebé de seis meses, porque el marido le ha dicho una y otra vez que el que se encarga de planificar es él. “Quiere tener otro hijo, pero yo no. Lo que quiero es graduarme de bachiller este año para ver si puedo estudiar cocina en Cali el año que viene”.

En una situación similar se encuentran la mayoría de las mujeres que han asistido a la Oficina de Desarrollo e Integración Social de Tumaco, en el sector de La Ciudadela, donde se lleva a cabo la brigada.

Han llegado desde las cuatro de la mañana no solo de Tumaco sino de los pueblos vecinos —Imbilí, Tambillo, Vuelta Larga— a ganarse una ficha, porque no es posible que las atiendan a todas. “Los turnos son insuficientes. A veces estamos desde las siete de la mañana hasta las nueve de la noche, pero el tiempo casi nunca alcanza para tanta población”, afirma Janeth Lorena Chávez Martínez, directora de la clínica Profamilia de Pasto y encargada de organizar las brigadas en todo el departamento.

Desde 2014, cuando tuvieron que cerrar la clínica de Profamilia por cuenta de extorsiones y amenazas, se apoyan en escuelas y otras entidades del municipio para poder atender a la población a través de las brigadas, porque si bien es cierto que tuvieron que cerrar, no están dispuestos a aceptar que la violencia se imponga como un obstáculo más para que las mujeres puedan ejercer su autonomía reproductiva.

En la sala de espera proliferan los rostros adustos. Algunas mujeres llevan niños en brazos porque no han tenido con quién dejarlos; otras han ido acompañadas de hermanas, madres o amigas, pero no hay un solo hombre. La planificación familiar en Tumaco parece ser un ejercicio exclusivo de la mujer, que se practica en soledad.

Mercy Gabriela Angulo, de 20 años, es de las pocas jóvenes que no han tenido que esconderse de nadie, y quizás la única que no está ahí para aplazar un embarazo sino porque, sencillamente, no quiere tener hijos. Va para su segunda "pila" —el implante debe ser cambiado cada cinco años— y ha acudido a la brigada de Profamilia porque en El Tambillo, donde reside, no hay puesto de salud. En Tumaco sí, pero las empresas promotoras de salud no suelen ponerle mucha atención a la planificación. Apenas ofrecen pastillas anticonceptivas, pero los dispositivos subdérmicos son escasos, por no decir inexistentes. En este sentido, las brigadas de Profamilia son una oportunidad única para que las mujeres ejerzan su derecho a planificar como ellas quieren y no como las EPS les indican.

La otra barrera es el prejuicio. Para disminuir el embarazo adolescente, la profesora Elsa Cecilia Correa, docente orientadora de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria Nuestra Señora del Carmen, montó en el colegio un programa de proyectos de vida que incluye la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos. Con la autorización de los padres, acudió a la brigada con un grupo de estudiantes que van a recibir el implante subdérmico. Las gemelas Mayerly y Julissa Cortés sobresalen por su expresividad y desparpajo. Una ya tiene un hijo, luego de un parto muy complicado. La otra no quiere repetir la experiencia de su hermana. Sus compañeras están en el mismo plan: evitar contratiempos durante sus estudios para poder realizar sus proyectos de vida. Pero no ha sido sencillo convencer a la comunidad escolar de planificar. "Muchos padres de familia se resisten porque piensan que es como si les estuvieran acolitando la promiscuidad", dice la profesora Correa. Omaira Moncayo, auxiliar de enfermería que lleva 22 años trabajando en Profamilia, suele ser muy directa con ellos: "¿Qué prefiere: que su hija planifique o que aborte?", les dice, pero a veces no da resultado: "Es muy desmotivante. En Pasto hay muchos colegios religiosos que no dejan hacer campañas y luego resulta que de esos colegios son las alumnas que más abortan".

Según datos de la Alcaldía, las tasas de natalidad en Tumaco se han mantenido muy por encima de la media de Nariño, con alrededor de 16 nacimientos por cada 100.000 habitantes, frente al promedio de 11 de todo el departamento, lo cual no sería un inconveniente si esta realidad no tuviera que enfrentarse con las limitaciones de la pobreza: "Nuestro reto es disminuir la morbilidad materna, que sucede porque no se les garantiza a las mujeres el acceso oportuno a métodos anticonceptivos" —afirma Janeth Lorena.

Ana Camargo, de 23 años, habitante de la vereda Vuelta Larga, acaba de salir de consulta ostentando una venda en el brazo que indica que le acaban de implantar la "pila". Tiene dos niñas pequeñas, una de ellas recién nacida. Por ahora no quiere tener más hijos y aprovechó que su esposo andaba en Cali trabajando en construcción para planificar con ayuda de Profamilia. "No sabía que existía una brigada como esta. Me enteré por mi suegra", cuenta risueña. Saber que ya puede ejercer su sexualidad sin temor a un embarazo le ha alivianado la carga. Ahora solo le falta conseguir trabajo.

Mi LUGAR en el mundo

El tiempo no es el mismo para todos, aunque tengamos las mismas horas del día. Alejandra tiene 25 años, porque así lo dice la cédula, pero tiene la experiencia de un gato que ya ha consumido varias vidas.

Cuando entran, los visitantes de la sede de Profamilia del centro de Medellín se encuentran con un mujerón en la recepción. Allí, con la tranquilidad que le da su apariencia en tránsito, recibe a los usuarios que buscan orientación. Su oficio la hace feliz, inmensamente feliz. Pero llegar a ocupar el lugar que hoy tiene fue todo menos fácil.

Si ser homosexual ya es calificado por muchos como una aberración, ser *trans* genera un rechazo inconmensurable. Alejandra Zuluaga lo vivió: nació bajo el nombre de Alejandro, pero muy pronto supo que era distinta al resto de niños del pueblo. Recuerda cómo a los ocho años le enojaba que su abuelita le regalara pantaloncillos de niño y se metía en los cajones de sus primas para ponerse calzoncitos de niña.

Cuando en el colegio empezaba la hora de jugar fútbol corría al baño a esconderse y terminaba con las niñas jugando a ser una mamá como las demás: “Hacía un bultico con una cobijita y decía que ese era mi hijo”. Ese es un sueño que aún está pendiente.

Apenas pudo se fue de Cocorná para Medellín, donde estaba el resto de su familia, pero fue más un dolor que un alivio porque sus cuatro hermanos mayores le decían que si era gay la mataban. Les tenía miedo, mucho miedo. “Así empezaron los difíciles años de mi adolescencia. Para escapar del señalamiento que vivía dentro de la casa, me iba para la calle y empecé a tener amistades que no debía tener”.

En la calle descubrió que realmente no era gay: conoció a otras como ella y pudo, por fin, nombrarse como *trans*. Al ver que no había muchas opciones para chicas así, encontró en las drogas y el sexo las únicas salidas a un camino que parecía condenado a la oscuridad. “Probé todo, hasta perderme”. Pero a los 16 años tuvo un remezón. Estaba cansada de esa vida, no quería seguir escondiéndose ni sentirse como una delincuente. Así que validó el bachillerato y se puso a trabajar en un taller de confección, y a los 19 decidió hormonizarse, con pastillas e inyecciones, para, por fin, tener el cuerpo que soñaba tener.

Hay un día en su vida que recuerda con especial emoción. Estaban llamando a lista: “¿Alejandro Zuluaga?”. La maestra la miró y rápidamente se corrigió: “Alejandra”.

Por primera vez sintió que la validaban como la mujer que era. Quería recuperar el tiempo perdido, así que empezó una carrera en Administración de Salud. Estudiaba de día y de noche hasta que su mamá se enfermó de cáncer de cuello uterino. Ese día quiso renunciar a todo. Pero sus profesores no la dejaron. Ya había llegado muy lejos para abandonar el barco. Lo que ninguno sabía era que a pesar de conseguir un título sería muy difícil que alguien le abriera la puerta de algún trabajo. Por teléfono todos le decían que era perfecta para el cargo pero apenas pisaba las oficinas, el portero no la dejaba entrar o le decían que ya ese puesto no estaba vacante. Así fue muchas veces. Estaba a punto de renunciar a su sueño, pero allí fue la mamá la que no la dejó, y decidió hacer un último intento: aplicar a un aviso de Profamilia.

El día de la entrevista nadie la paró en la entrada y le dieron la bienvenida. Vio ese lugar, lleno de gente y sintió que era allí donde quería estar. Las dos profesionales que la entrevistaron le hablaron como a cualquier otra persona y eso la sorprendió. Le pidieron que les contara su historia y, aunque lloró hablando de la enfermedad de su mamá y del rechazo que había vivido, las convenció de que era la persona indicada.

Recuerda ese 31 de diciembre de 2018 con especial nitidez. A las 10:00 de la mañana sonó el teléfono. Era alguien de Profamilia para decirle que había sido seleccionada para el puesto. No lo podía creer.

Trabajó primero en el archivo. Su jefe, estricto y nada complaciente, le dio las herramientas para resolver los problemas y, sobre todo, hizo que sintiera confianza en ella misma.

Hoy, que está en la recepción orientando a quienes llegan en busca de guía, no puede parar de sumar los instantes que la han hecho feliz desde hace tan poco tiempo. Uno de ellos es la primera vez que viajó en avión sin tener idea de qué era eso del *check-in*, con el almuerzo que le mandó la mamá entre el bolso y sin una chaqueta porque le daba pereza encartarse. Iba a Bogotá para asistir a una conferencia sobre feminismos en la sede de Profamilia, donde reconfirmó que ahí, entre mujeres, estaba su lugar en el mundo.

Gracias a su trabajo se le han acercado otras personas trans que la ven como una inspiración y a quienes les informa, con firmeza y afecto, del programa que existe para evitarles los daños que ella misma se provocó en el pasado. “Ya no me siento como antes, esa persona reprimida, con miedo y dolor, por fin amo lo que soy. Profamilia me ha ayudado a sentirme humana”.

El primer ABORTO

La labor de Profamilia por los derechos sexuales y reproductivos de los colombianos le ha valido a la institución enemigos desde varios sectores y mentiras con las que han intentado empantanar su nombre. Una de ellas es que desde hace décadas practica abortos clandestinos de manera ilegal.

Pero la realidad es otra. El primer aborto que se practicó en Profamilia se hizo casi un año después de la aprobación de la sentencia C-355 de 2006. La paciente era una niña de 14 años con discapacidad cognitiva, que era violada con regularidad por el compañero sentimental de su mamá.

La firma que puso en la ficha de atención parecía más bien un dibujo ilegible. En consulta le hablaron con dulzura pero también con mucha claridad y, al decirle que estaba embarazada, la niña se descompuso de inmediato. La madre, que admitió saber de las relaciones sexuales a las que la sometía su pareja, dijo que lo permitía porque así el novio le daba "para comprarle un par de tenis a la niña". Con lo que no contaba era con que su hija quedara embarazada.

En este caso, dos de las tres causales aprobadas en la sentencia —la de violación y la de salud mental— se cumplían a cabalidad y decidieron hacerle la interrupción voluntaria del embarazo con una pastilla que puede administrarse por vía intravaginal o por vía oral.

Una semana después volvieron a un control, pero en la ecografía se veía que el saco gestacional estaba intacto. Fue frustrante para todos, sobre todo para la niña, que estaba sumida en la desolación, por lo que se decidió actuar con premura. Usaron el proceso de aspiración manual intrauterina para garantizar el resultado. Los doctores que atendieron el caso aún recuerdan con tristeza ver lo niña que era, lo infantil que era su cuerpo.

Siempre hacia ADELANTE

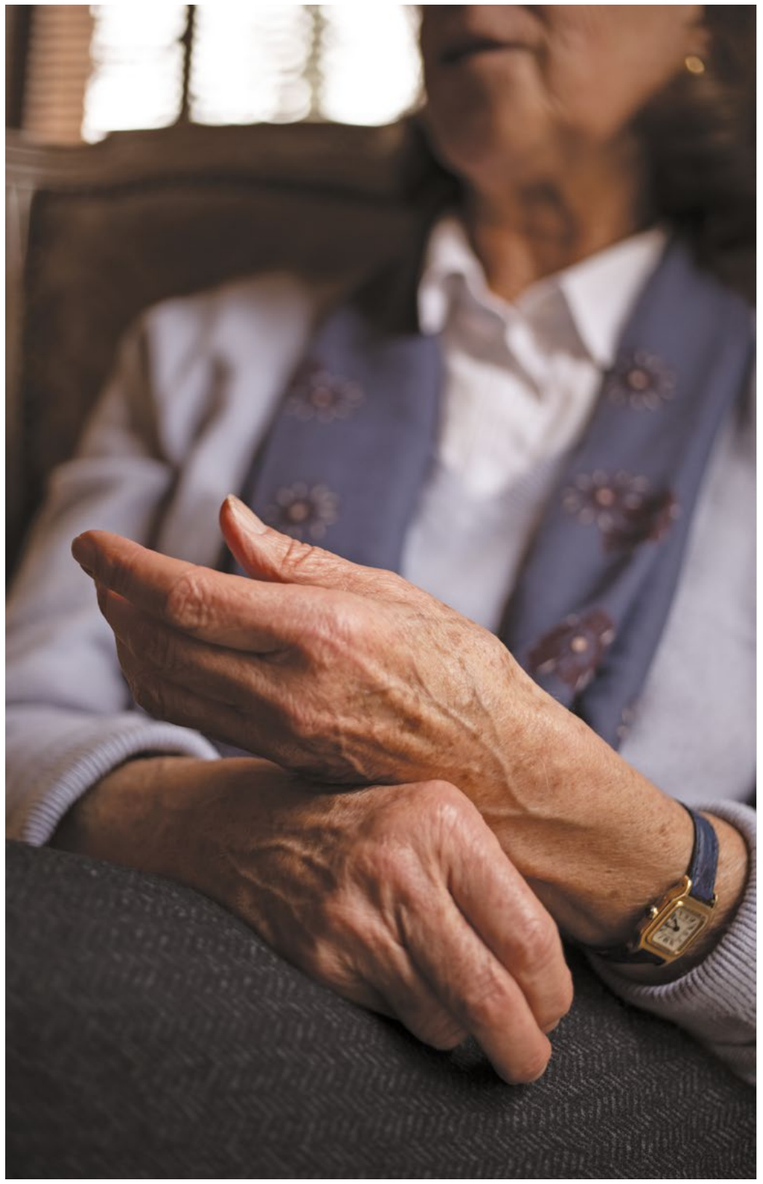
Cada historia tiene sus protagonistas. En la de Profamilia, Ángela Gómez es, sin duda, una de ellas. Era muy joven cuando el doctor Fernando Tamayo la invitó a formar parte de la Junta Directiva, pero ya conocía de cerca cómo el crecimiento demográfico desbordado ahondaba las problemáticas sociales. Lo sabía porque a sus 25 años ya era alcaldesa de Madrid, Cundinamarca, y pronto se convertiría en la directora de Acción Comunal de ese mismo departamento, por lo cual tuvo que recorrer todos los municipios de la zona.

Esa experiencia directa con la gente fue la base de una comprensión más elaborada que logró con la maestría en Administración Pública que hizo en 1978 en el Kennedy School of Government de Cambridge, donde pudo tomar varios cursos sobre “problemas de población” en la Escuela de Salud Pública de Harvard.

“Lo que aprendí ese año, junto con mis recorridos por las comunidades de acción comunal, fue la combinación perfecta para seguir trabajando estos temas a futuro”, dice Ángela.

Sin embargo, fue en la Junta Directiva de Profamilia donde entendió las complejidades de ofrecer servicios de salud reproductiva. Había que educar sobre los métodos de anticoncepción, comprar los anticonceptivos, distribuirlos y tener el personal de salud entrenado para trabajar de forma adecuada.

Por esa época aún no se hablaba de derechos, pero Profamilia ya daba la pelea por que se les permitiera a las mujeres la planificación familiar sin que mediara el consentimiento de sus maridos ni de los sacerdotes. “El Dr. Tamayo fue mi maestro. Él me enseñó a combinar la compasión y la ayuda a las mujeres con la necesidad de estructurar una organización sólida y rentable”, dice Ángela.



Comenzaban los años ochenta y había buenos recursos para invertir en el tema de planificación familiar porque la demografía estaba disparada y había mucha preocupación entre los organismos internacionales. Para entonces, educar a la población y concientizar a los ciudadanos para bajar los índices de embarazos se había convertido en una necesidad imperante. Profamilia comenzó a sobresalir en la región rápidamente por su eficiencia en esas tareas, y se convirtió en líder de este tipo de organizaciones.

Ángela Gómez reconoce en el doctor Fernando Tamayo a su gran maestro. Quienes la conocen, aseguran que ella fue una gran alumna que hizo una llave perfecta con él para hacer más fuerte a Profamilia, no solo en el país sino en el contexto internacional.

"Ángela Gómez es una mujer que conjuga sensatez, inteligencia, ecuanimidad, sentido estratégico y sensibilidad, unas características muy especiales, difíciles de encontrar en una sola persona". Así la describe Marta Royo, directora ejecutiva de Profamilia, que reconoce en Ángela a una persona fundamental para la historia de la organización.

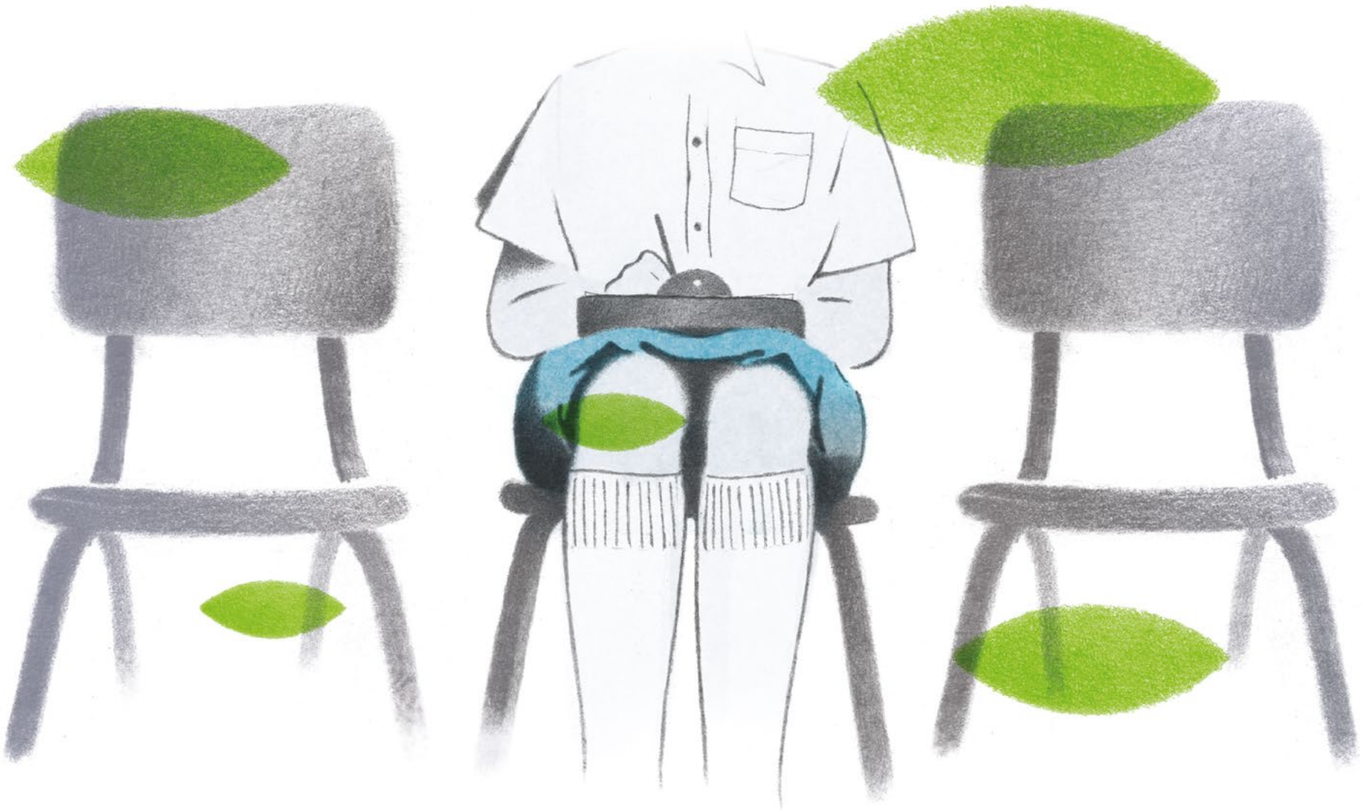
Desde 1991 fue miembro de la Junta Regional de la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) en Nueva York, y miembro del Consejo de Gobierno y la Junta Internacional de la IPPF en Londres. Su posición en la región y en Londres ayudó a articular los presupuestos para realizar programas a lo largo y ancho del país con las comunidades y las mujeres con menos recursos. Poco a poco, fue descendiendo el número de hijos, y las mujeres fueron encontrando más espacio para sí mismas. Internamente, Profamilia se fue preparando para generar recursos locales con programas rentables que persisten hoy, y para ir ampliando los servicios que se fueron haciendo necesarios.

En marzo de 1999, cuando el doctor Tamayo se retiró, fue elegida presidenta de la Junta Directiva de Profamilia en su reemplazo. Ese mismo año, sus capacidades ampliamente demostradas, esa sensatez y sentido común que la caracterizan, la llevaron a ser elegida presidenta de la IPPF. Hasta 2005, solo Ángela Gómez y el doctor Fernando Tamayo habían sido los únicos miembros de la región en haber alcanzado ese cargo dentro de la organización internacional, desde su creación en los años sesenta.

Aunque el cambio de políticas y del concepto de Planificación Familiar al de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos se había aprobado en el marco de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de Naciones Unidas en El Cairo en 1994, la IPPF lo adoptó en 1998, de tal manera que Ángela Gómez, desde la presidencia internacional de la organización impulsó todo un trabajo estratégico para que el estrecho campo de la planificación se ampliara y tuviera un alcance mucho mayor. Sin duda fue un enorme desafío al que respondió con grandeza y que tuvo repercusiones directas en la labor de Profamilia.

"No puedo separar mi ejercicio de la Presidencia de Profamilia y el de la IPPF. En Londres, mi conocimiento de la organización 'de base' me ayudó a entender las otras asociaciones. La experiencia de Profamilia me daba peso y credibilidad ante los demás. La experiencia en el manejo de la Junta Directiva en Colombia, el haber hecho equipo con mis colegas de Profamilia, me ayudó sin duda a entender la importancia de gestionar un buen ambiente y lograr resultados en la Junta Internacional".

Con la discreción que la caracteriza, pero también con una enorme sensibilidad y agudeza, Ángela Gómez logró, desde su gestión en Profamilia, encontrar la forma de sortear infinidad de obstáculos para que fuera posible avanzar en el tema de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Los resultados de ese trabajo de décadas hacen que su nombre merezca un espacio entre la lista de aquellos que han cambiado la historia de Colombia.



El MIEDO a ser juzgada

"Salí corriendo, no tenía otra opción. La doctora de la EPS a la que había ido en busca de ayuda me juzgó, me tildó de promiscua, y en lugar de decirme qué medicamentos debía tomar para la enfermedad de transmisión sexual que me habían detectado, me dijo que tendría que hablar con mis papás. Por eso dejé el consultorio y corrí sin firmar la planilla de consulta. Nadie podía saber que había estado ahí. Aún hoy, varios años después, no quiero que nadie lo sepa.

Yo tenía 16 años y acababa de iniciar mi vida sexual con mi novio, el primero que tenía. El cielo y la tierra se me juntaron: me habían juzgado, estaba enferma y no sabía cómo curarme. Vi por televisión las propagandas de Profamilia y fuimos. Tenía miedo, pero necesitaba saber qué hacer. Ahí todo fue distinto. Nadie me señaló, nadie amenazó con llamar a mis papás. Nos hicieron exámenes, confirmaron el diagnóstico y nos indicaron qué medicamentos debíamos tomar, también recuerdo que nos dieron una charla sobre métodos anticonceptivos, y sobre los mitos y las verdades de las enfermedades de transmisión sexual. No hubo juicios de nadie, se preocuparon únicamente por guiarnos".

↑ CONTENIDO

Milagro *por* DUPLICADO

Como una lluvia de estrellas describe Marta Figueredo el momento en el que, a través de una pantalla, vio cómo sus óvulos se llenaban de esperma. La imagen fue tan poderosa que tuvo la certeza de que esa vez, por fin, tendría un hijo.

El camino para quedar embarazada fue largo y difícil. Ella e Iván Suárez, con quien se casó hace 22 años, decidieron que querían tener hijos desde que comenzaron su historia juntos. Ambos son arquitectos de la Universidad Nacional y tenían claro que formar una familia era un llamado del corazón. Luego de tres años de matrimonio comenzaron a intentarlo de manera natural. Pero el tiempo pasaba y Marta no lograba quedar embarazada. Su cuñada y su hermana tuvieron hijos y Marta se volvió una experta en tejer y bordar saquitos, gorritos y mitones para niños que no eran suyos.

Algo estaba mal y querían averiguarlo. Fue entonces cuando Iván habló con Juan Carlos Vargas, director científico de Profamilia, quien les sugirió comenzar a explorar médicamente qué estaba pasando. Arrancaron con una serie de exámenes de rutina para conocer si los ciclos de ovulación de Marta estaban bien, en qué estado se encontraban su útero y sus trompas, y qué calidad tenía el esperma de Iván.

Todos los resultados fueron positivos. No había ningún problema físico u hormonal que les impidiera tener un hijo. El doctor Carlos Sarria, de Profamilia, asumió el caso. Entre los tres acordaron que el siguiente paso era realizar una inseminación artificial. Sin embargo, no funcionó. Hicieron una segunda y una tercera, pero ninguna tuvo éxito. “Todo el proceso produce estrés. Se generan unas expectativas muy grandes, te pones ansioso y luego viene la frustración”, cuenta Iván.

Marta e Iván estaban a punto de darse por vencidos, comenzaron a contemplar la posibilidad de adoptar un niño y olvidarse de tanto procedimiento médico. Sin embargo, el cuerpo de Marta le pedía enfocarse en otro asunto. De repente, comenzó a padecer fuertes sangrados cada vez que tenía el periodo. Cuando le hicieron los exámenes correspondientes el diagnostico fue desalentador: tenía el útero lleno de miomas. Había que operar urgentemente sin que el útero se viera afectado para que la esperanza de tener hijos no se apagara. Realizaron una miomectomía con reconstrucción del útero en la que extirparon 600 gramos de miomas.

Aunque la recuperación fue lenta, estaban entusiasmados. Parecía que el camino por fin se había despejado. Pasados seis meses, programaron una cuarta inseminación. Pero de nuevo, no funcionó. Llevaban dos años intentándolo, tomando hormonas, realizando decenas de ecografías intravaginales. “Traté de vivirlo con mucha calma, pero a veces era muy duro sentir que no lo íbamos a lograr. Movimos cielo y tierra, respaldados por unos médicos muy pilos y juiciosos”, asegura Marta mientras acaricia la cabeza de Merlín, un labrador dorado que desde hace poco forma parte de la familia.

Solo les quedaba un último recurso: la fecundación in vitro. En Profamilia estaban montando el laboratorio para realizar tratamientos de reproducción asistida y, junto a otras ocho parejas, comenzaron el proceso. El 12 de julio de 2003 a Marta le insertaron en el útero los cuatro embriones que habían prosperado de los diez que le extrajeron.

Las posibilidades de tener un embarazo múltiple eran altas, pero eso no los asustaba. Tenían la certeza de que, esa vez, todo funcionaría. El domingo 22 de agosto abrieron la sede de Profamilia en Bogotá únicamente para hacer la prueba de embarazo. Y sí, esa vez, el resultado fue positivo. Después de cuatro inseminaciones, una operación y cinco años de espera, al fin tendrían un hijo.

A la semana siguiente hicieron la primera ecografía. La pantalla mostraba un corazón y un embrión en desarrollo. Doce días después, en la segunda ecografía, escucharon el latir de dos corazones. Sin duda, tendrían dos hijos. Marta recuerda que en ese momento llevó las manos a la barriga y les dio la bienvenida a sus bebés.

El embarazo transcurrió sin problemas. Sin embargo, por ser un embarazo de mellizos y por la edad de Marta que por entonces tenía 36 años, era considerado de alto riesgo. Decidieron que lo mejor era programar una cesárea para el 20 de abril de 2004. Pero los niños se adelantaron. El 10 de abril, el día en que Marta estaba envolviendo en yeso su barriga para sacar un molde, la presión le subió muchísimo. La hora por fin había llegado.

La cesárea duró 20 minutos. Primero nació Lucas y, un minuto después, Gabriela. Entre los dos pesaron 4.000 gramos, un poco más de lo que pesaría un solo niño en condiciones normales. Marta no pudo alzarlos en ese instante porque se los llevaron a examinarlos de inmediato, pero alcanzó a ver los ojos grandes y oscuros que ambos tenían. Eran un milagro, la dicha que hace años esperaba.

Durante cinco días, los niños estuvieron en la incubadora, allá fue donde Marta pudo cargarlos y besarlos por primera vez. Eran su mayor regalo y ya nada importaba: ni los años de espera, ni la incertidumbre ni el temor de no tenerlos en sus brazos. Ese día comenzaba una nueva historia. Todo había valido la pena. El amor había ganado la batalla.

Las CAMINANTES

El miedo de Carmen Eduvina García González era tener que alejarse de sus dos hijos para dejarlos bajo el cuidado de la abuela y lanzarse a recorrer un país —su país— del que poco sabía. Venía de un matrimonio tóxico del que quería salir aunque eso supusiera quedarse sin un solo centavo y tener que buscar cómo alimentar a los pequeños, cómo sacarlos adelante y cómo volver a construir un hogar desde la nada.

Era el año 1990 y Profamilia estaba ofreciendo unas capacitaciones para formarse como encuestadora. Una amiga que la vio tan desesperada le habló de ello. “No tenía ni idea de lo que me esperaba”, recuerda Carmen, 30 años después de aquella experiencia que le dio un vuelco a su vida. Fue como si de esa aventura hubiera regresado otra mujer que ya no era más ella, alguien distinto que lo primero que hizo fue enfrentar su separación, contratar un abogado y pedir el divorcio.

Para ese trabajo había que estar mínimo tres meses fuera de casa. Tres meses haciendo entrevistas para la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), que entonces se llamó Encuesta de Prevalencia, Demografía y Salud, la primera que ejecutaba Profamilia. Una treintena de supervisoras y encuestadoras (después se incorporarían hombres) tenía que desplazarse por aire, mar y tierra, a lomo de mula y de caballo, en moto, en chalupa, en avionetas destartaladas para llegar a las zonas más alejadas del territorio, para ir de puerta en puerta hablando con las colombianas (con el paso de los años ellos también empezaron a ser encuestados), preguntándoles por sus derechos sexuales, su salud reproductiva, por la planificación familiar, sus niveles de estudios y la salud de sus hijos, entre otros asuntos.

Desde el primer día que llegó a la capacitación y supo de qué se trataba, Carmen se identificó con aquellas mujeres que en principio eran solo números en un formato en blanco, pero que después se fueron convirtiendo en rostros con nombres y apellidos, algunos, incluso, que todavía hoy no olvida.

Entre mayo y agosto de 1990 las caminantes —como alguien acertadamente las bautizó— llegaron a 7.412 hogares y hablaron con 8.644 mujeres. Aquel informe reveló, por ejemplo, que la tasa de fecundidad era de 2,9 hijos, una cifra alentadora si se comparaba con los 6 hijos que en promedio tenían las mujeres en 1967 y 1968, pero también mostró que tristemente una de cada cuatro mujeres había recibido golpizas de sus maridos.

De ahí en adelante, cada cinco años, Profamilia realizó la ENDS y fue reconocida en el país y en el mundo como la institución que la realizaba en Colombia y a Colombia como el único país que conservó la trazabilidad por cerca de 30 años.

Como la encuesta cobró cada vez más peso y es considerada un instrumento clave para el seguimiento de política pública, en 2015, el Ministerio de Salud aportó recursos. En esa ocasión, por primera vez, se decidió encuestar también a los hombres y poder así recaudar información sobre la salud sexual y reproductiva de ellos.

"La importancia de esta encuesta está en que ofrece una fotografía de los cambios sociodemográficos que se producen en el país, fundamentales en la toma de decisiones del Gobierno", según explica Rocío Murad, coordinadora de investigaciones de Profamilia, con 33 años de oficio en la organización. Por esa razón ha sido muy valioso haber podido ampliar la muestra: de los 7.410 hogares encuestados en 1990 se aumentó a 44.614 hogares en 2015. De las 8.644 mujeres encuestadas hace 30 años, se amplió la muestra a 52.479 mujeres y 40.300 hombres de Bogotá y los 32 departamentos.

En aquella encuesta de 1990, a Carmen le tocó recorrer, inicialmente, los departamentos del Valle, Cauca y Nariño. No solo escuchó historias de maltrato intrafamiliar sino que las presenció; percibió la desconfianza de los esposos, que se negaban a dejar a sus mujeres a solas con ellas, o que se quedaban detrás de la puerta para oír la conversación; intuyó las ganas —la necesidad— que tenían ellas de hablar; aprendió a entender también sus silencios; supo que algunas tenían que planificar a escondidas y que había hombres que cuando acababa la encuesta las emprendían a golpes porque habían contado demasiado.

Tantas cosas pasaron en 1990. Carmen recuerda especialmente la primera noche que se vio sola, buscando un teléfono para llamar a su familia, pensando que no iba a poder con ese trabajo "porque era muy duro", o la escena de un montón de soldados muertos tras una incursión de la guerrilla de las Farc en Mitú que ella y sus compañeras soportaron encerradas en un baño rezando para que no las masacraran...

"No cualquiera puede soportar un trabajo tan duro. Esto es como un *reality*", dice Sandra Marcela Sánchez, coordinadora de investigación de Profamilia y una de las personas que ha coordinado los equipos de trabajo de campo. Las mujeres y hombres que hacen las encuestas encajan en el perfil de "todoterreno", conocen el territorio, y con su arrojo y valentía han contribuido a desentrañar un país tan complejo y tan diverso como este.

Bien lo sabe Carmen, que después de 1990 no faltó a ninguna cita con la ENDS. Cada cinco años estaba ahí, lista para salir a sortear los encuentros con la guerrilla, con los paramilitares, a no derrumbarse cuando llegaba a pueblos fantasma donde la gente se había esfumado por culpa de la violencia.

Sus ojos han visto el machismo, el abandono del campo, la injusticia social, las huellas del narcotráfico y de la guerra. "Esas encuestas para mi vida fueron muy gratificantes; fue un trabajo que me formó mucho como mujer, como madre y como persona", se emociona Carmen. Ahora, con 62 años y retirada, dice que volvería si la llamaran, pues echa de menos salir a caminar este país.

*La Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 1990 – 1995 y 2000 fue realizada por Profamilia con recursos propios y del donante DHS (Demographic and Health Surveys Program). La de 2005, con recursos de USAID, Profamilia e ICBF; la de 2010, con recursos del Ministerio de Salud, ICBF, Profamilia y de USAID, y la de 2015, con recuersos del Ministerio de Salud y de Profamilia.

En DEFENSA del mañana

Si para la humanidad entera el año 2020 ha llegado cargado de retos y preocupaciones que ponen al límite la capacidad para avanzar y aun para mantenerse en pie, para Karen León Gómez llegó con un desafío mucho más radical que para cualquier otra persona: en enero le fue diagnosticado un cáncer colorrectal, enfermedad que requiere un tratamiento invasivo de quimio y radioterapia que se prolongará por 10 meses.

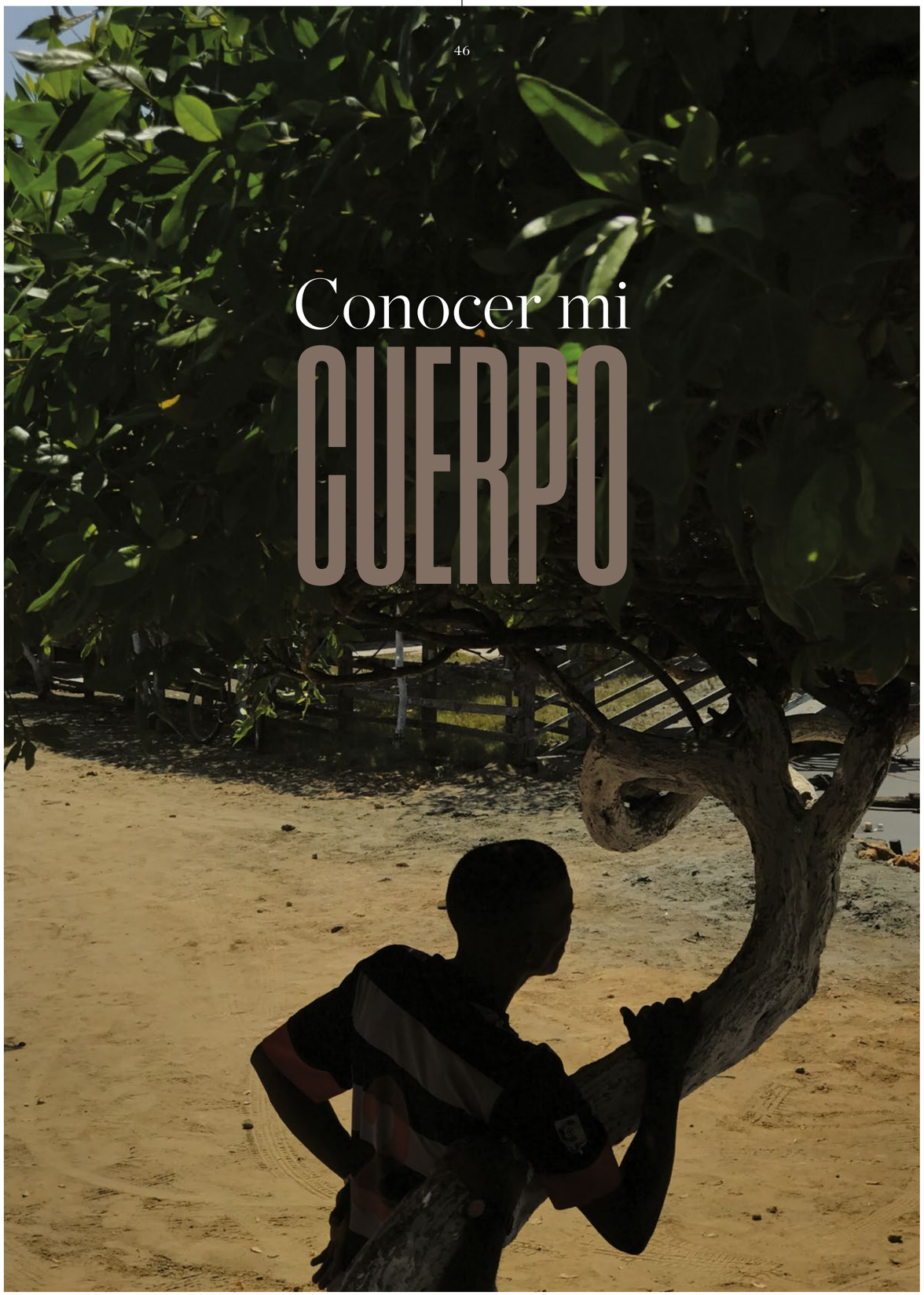
Así pues, el confinamiento que afronta el mundo este año coincide, de forma íntima, con el proceso de reposo y lucha que Karen requiere. Esta administradora de empresas bogotana permanecerá en incapacidad laboral todo el año, concentrada, como está, en luchar la batalla más importante de todas, la de su propia sanación.

La madurez y serenidad que tiene Karen con tan solo 26 años la han ayudado a enfrentar con entereza una enfermedad que suele presentarse en pacientes de más de 50 años. Pero lo cierto es que, a su corta edad, la vida aún no le ha dado tiempo para tomar algunas de las decisiones más importantes de su existencia, entre ellas la de ser madre. Por eso decidió, antes de empezar el tratamiento contra el cáncer, acudir a Profamilia en busca de asesoría y apoyo para vitrificar sus óvulos.

En la actualidad Karen no está casada ni tiene certeza sobre si un día querrá estarlo, pero sabe que las radiaciones que recibirá su cuerpo podrían impedirle tener hijos más adelante. Quiere tener opciones, poder decidir cuando llegue el momento.

Tras dos semanas de preparación con medicinas y monitoreos frecuentes, gracias al acompañamiento de Profamilia logró vitrificar 25 de sus óvulos que ahora reposan, preservados por el frío de congeladores expertos, a la espera de una oportunidad.

Karen respira profundo, liberada de esa primera cuestión que ocupaba su mente. Se concentra, como los campeones, en la meta que tiene ante sí. Ahora comienza en realidad el 2020 para el que nada la preparó, pero que pasará a la historia de su vida como el año en que la valentía venció a la incertidumbre.



Conocer mi CUERPO

"Soy una joven de la isla de Barú que por mucho tiempo pertenecí al grupo de Jóvenes Multiplicadores de Profamilia. Hoy, a mis 25 años de edad, puedo decir que ha sido una de las experiencias más enriquecedoras de mi vida y generó un gran impacto positivo. Me ayudó a conocer mi cuerpo, a respetarlo y a tomar con mucha responsabilidad la decisión de cuándo iniciar relaciones sexuales. Además de eso aprendí a saber la importancia de hacer un buen uso de los métodos anticonceptivos, y cuáles de ellos me ayudan a evitar una enfermedad de transmisión sexual. Por otro lado, todo ese aprendizaje me ayudó a madurar como mujer y a saber cuál es la importancia de una buena planificación familiar".

Kenny Bello

Multiplicadores de educación SEXUAL

Temor, vergüenza, pereza. Es lo que la mayoría de los jóvenes sienten cuando el mundo adulto los interpela sobre su sexualidad. La crítica está a flor de piel y los regaños, también. Pero los de hoy ya no son los mismos jóvenes de otros tiempos. En un mundo hiperconectado, la información les da poder. En este caso, para evitar un embarazo indeseado o el contagio de una enfermedad de transmisión sexual que puede dejar huella en su cuerpo. Y en el alma.

Los jóvenes tienen derecho a solicitar el método anticonceptivo que elijan. Quieren decidir sobre su cuerpo y explorar sus afectos de manera segura. Necesitan servicios de calidad y, sobre todo, amigables. Ya no se transan por menos. Sin embargo, las barreras abundan.

El objetivo principal del Programa para Jóvenes de Profamilia es ese: derribar muros para el goce efectivo de los derechos sexuales y reproductivos. “Que sientan que hay profesionales que los atienden desde un enfoque de derechos, no desde los juicios, y así evitamos que terminen documentándose vía internet o con amigos”, comenta Claudia Pérez, coordinadora del programa.

Profamilia tiene claro que educar a los jóvenes en el ejercicio de los derechos a la sexualidad va mucho más allá de hablarles de penes y vaginas. Es brindar herramientas argumentativas, actitudinales y valorativas que les permitan tomar decisiones sobre su sexualidad, coherentes con lo que sueñan para su proyecto de vida.

Por eso, en 1990 la institución decidió ir a la fuente primaria para crear su programa dirigido a jóvenes, pionero en América Latina. “Les preguntamos directamente a los jóvenes cómo querían ser atendidos. De ahí salió que quieren privacidad, confidencialidad y un trato amigable, sentirse escuchados y no regañados porque ya comenzaron con el ejercicio de su sexualidad”, comenta Claudia Pérez.

Basada en esas conclusiones creó los Centros de Atención a Jóvenes a lo largo del territorio nacional, en las 35 clínicas que la entidad tiene en el país. En estos centros los jóvenes acceden a servicios de anticoncepción, pruebas de VIH, sífilis y hepatitis B, interrupción segura y legal del embarazo, consulta médica general o especializada y orientación psicológica, entre otros servicios.

Pero Profamilia quiso ir más allá. Creó, entonces, el Programa de Formación para Líderes en Salud Sexual y Reproductiva, con el objetivo de formar a los jóvenes y que ellos mismos puedan incidir en sus contextos sociales y familiares. “Los jóvenes, entre los 14 y 24 años, llegaron a través de convocatorias que hicimos en universidades y colegios”, señala Pérez.

Tras recibir una formación durante cinco meses en métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, proyecto de vida, toma de decisiones, la sentencia que despenaliza parcialmente la interrupción voluntaria del embarazo, y temas relacionados con el erotismo y el placer, los jóvenes se certifican como Líderes en Salud Sexual y Reproductiva, y están listos para ser el voz a voz más efectivo.

“Los jóvenes llegan a nuestros Centros de Atención con una venda en los ojos, sin tener claro cuáles son sus derechos. Una vez comienzan a tener información están más tranquilos y empoderados, porque conocen la sexualidad con evidencias científicas y no desde los mitos, y comienzan a llevar información a sus colegios, barrios y familias”, indica Pérez.

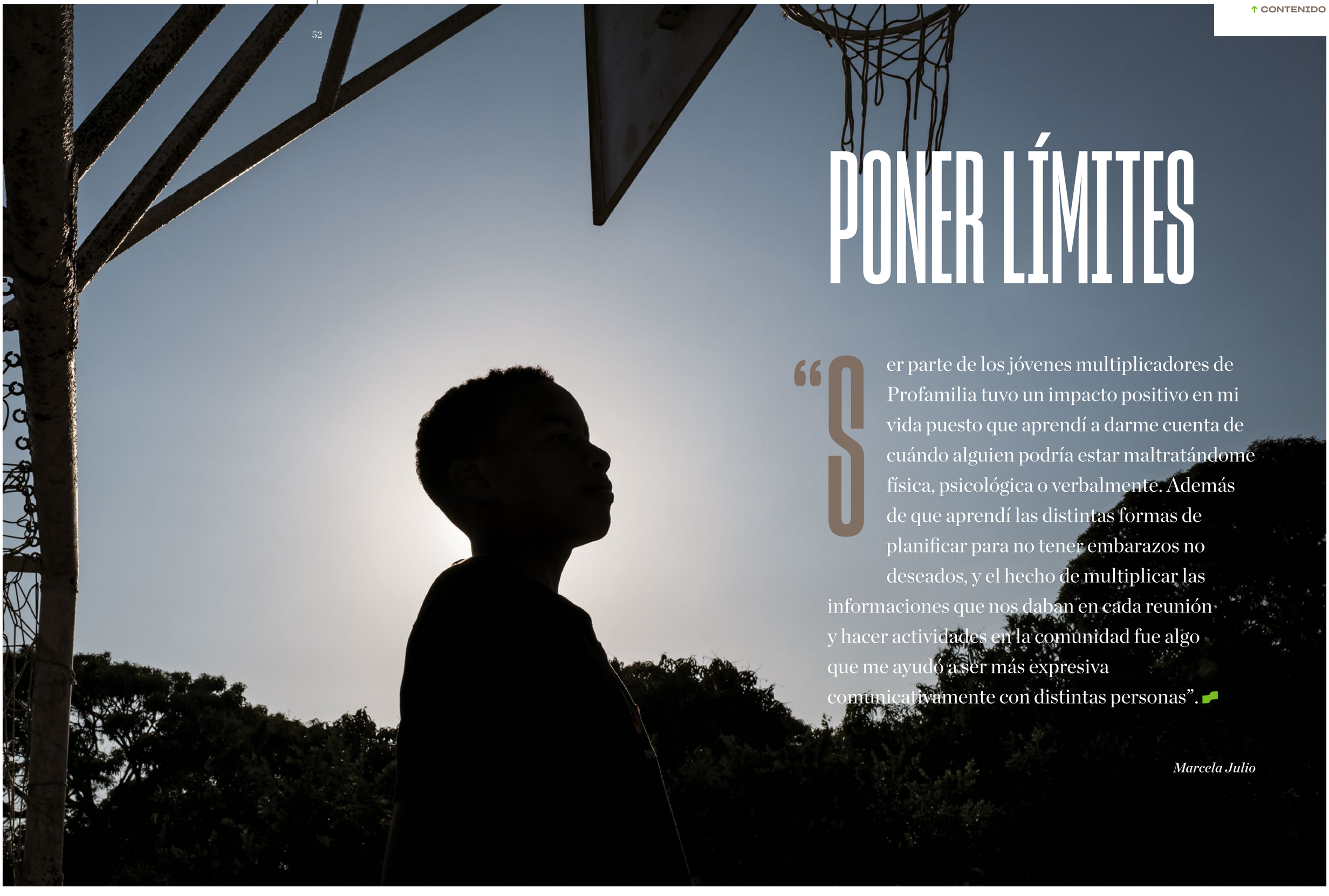
A la fecha, ya son más de 500 jóvenes que pertenecen al programa de multiplicadores a lo largo del país, y Profamilia aspira a realizar nuevas convocatorias a nivel nacional. Los jóvenes capacitados serán sus principales aliados en esta misión.

Aquí encuentran una organización amiga, libre de violencias. También, una entidad que va a la vanguardia de los debates alrededor del ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos en el país. Profamilia está donde hay debate. Y a los jóvenes, por su naturaleza rebelde, les gusta estar allí.

“Cuando nos vimos enfrentados al tema álgido del aborto, sentimos mucho apoyo por parte de los jóvenes, estuvieron ahí pendientes por redes sociales y chats, todo el tiempo apoyando a Profamilia”, señala Claudia Pérez.

El reto siguiente es lograr tal nivel de empoderamiento en los jóvenes que sean ellos mismos quienes manejen los Centros de Atención y orienten a los chicos que llegan buscando asesoría. Una educación entre pares y no necesariamente entre un profesional adulto y un joven. Un sueño que está aún por construirse.

La tarea del Programa para Jóvenes de Profamilia es titánica. Los que trabajan con jóvenes saben que es una población que no se deja convocar tan fácilmente. Paso a paso, Profamilia está logrando que sus espacios formativos se conviertan en parte activa en la vida de los jóvenes del país. Una semilla sembrada que, seguramente, dará fruto en una generación de rebeldes con causa.



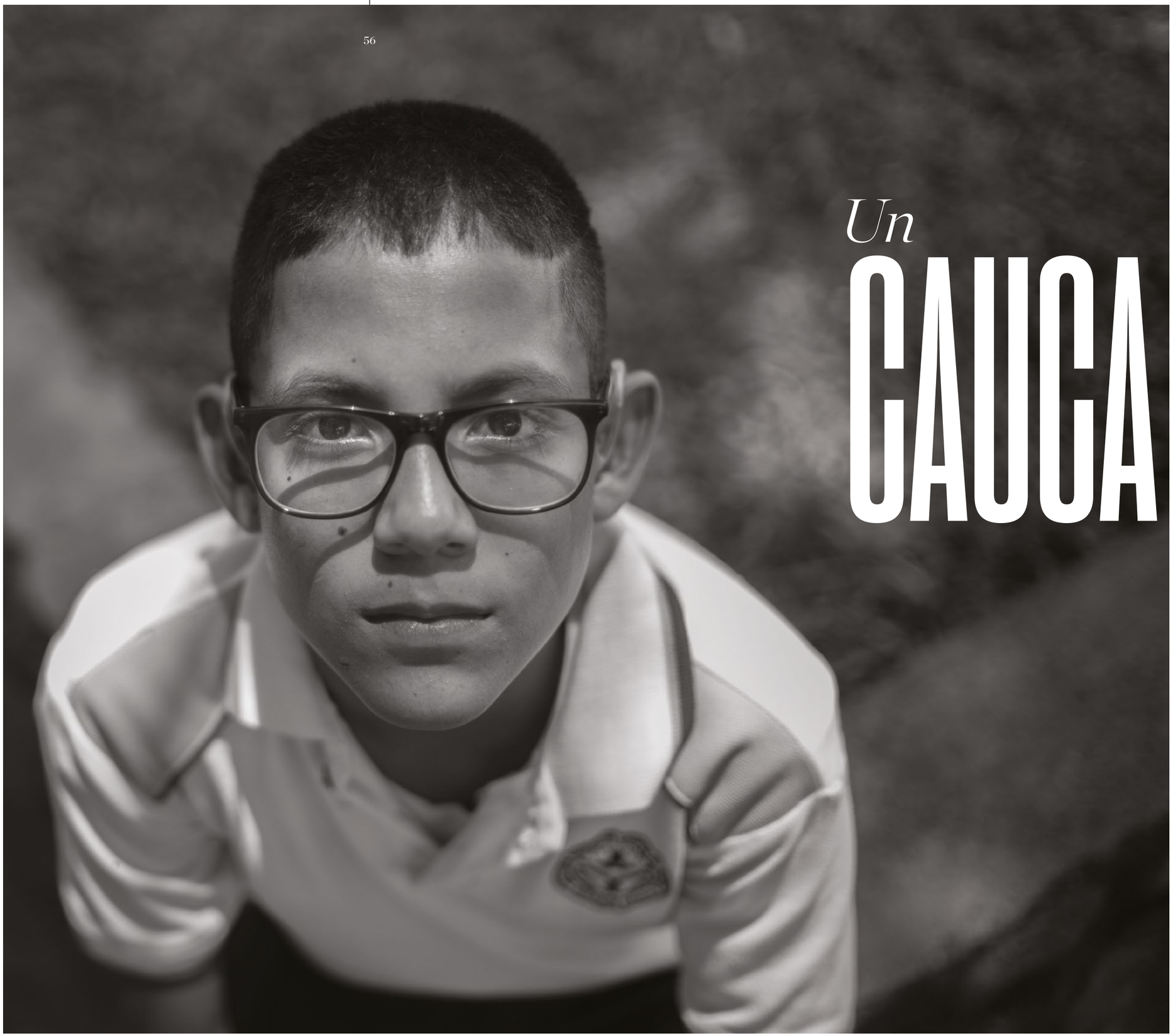
PONER LÍMITES

"Ser parte de los jóvenes multiplicadores de Profamilia tuvo un impacto positivo en mi vida puesto que aprendí a darme cuenta de cuándo alguien podría estar maltratándome física, psicológica o verbalmente. Además de que aprendí las distintas formas de planificar para no tener embarazos no deseados, y el hecho de multiplicar las informaciones que nos daban en cada reunión y hacer actividades en la comunidad fue algo que me ayudó a ser más expresiva comunicativamente con distintas personas".

Marcela Julio

El OTRO PAÍS

"Colombia no es la ciudad. Colombia es todo menos la ciudad, dice Ronal Andrés Jiménez, coordinador del área Educa de Profamilia. Con Profamilia he estado en los municipios más lejanos del Chocó, Magdalena, La Guajira, el Valle del Cauca o Cundinamarca, adonde solo se puede llegar por canoa o donde uno se moviliza en motos o en jeep, donde los ritmos y las formas de vivir son totalmente distintas, donde están instalados grupos armados, donde las familias y el hogar se sienten diferente, donde, lastimosamente, los derechos no se conocen, donde muchas niñas y niños y mujeres son víctimas de violencia sexual, y no tienen a quién acudir porque básicamente no hay gobernabilidad, donde la economía es de algunas pocas personas y las opciones de empleo son pescar para sobrevivir o irte a la guerra. Allí hemos conocido gente hermosa que hace parte de otra Colombia, esa otra Colombia que no sale en las novelas ni en los noticieros. Y es por ellos que vamos hasta allá, para que puedan conocer más sobre sus derechos sexuales y reproductivos".



Un CAUCA de valientes

El departamento del Cauca vivió el conflicto armado en el patio de la casa, podría decirse. Municipios como Miranda y Corinto soportaron el asedio de los combates, y las montañas disputadas de este territorio estratégico del sur abrieron espacio para albergar la zona de distensión donde se realizaron contactos entre voceros del Gobierno y la guerrilla de las Farc.

No obstante, comenta Christian Mena, gestora social de Profamilia, los lugareños vivieron por décadas en una suerte de normalidad anormal, una abstracción mental que les permitía seguir viviendo, desarrollando sus labores normales de cada día, intentando no tener la mente secuestrada por la violencia. Un fenómeno que se presentó también a lo largo y ancho de Colombia: salir cada mañana a trabajar y a estudiar, a sembrar y a ganarse la vida, nos mantuvo en marcha, pese a todos los horrores.

Valiente. Así puede llamarse, con sobrados méritos, a la población del Cauca. Y así también se llama el proyecto educativo que desarrollan Profamilia y el gobierno canadiense en esta región del país, que beneficiará a cerca de 1.300 niños y sus familias por cuatro años, inicialmente.

Trescientos estudiantes, desde quinto de primaria hasta séptimo de bachillerato, del Instituto Educativo Técnico Mariscal Sucre, por ejemplo, acuden desde hace un año a Valiente, que más que una clase es un momento para aprender valores de otra manera.

Sobre las mesas unidas en fila les esperan materiales, papeles y lápices de colores, cartulinas y marcadores; los niños se sientan en torno a las mesas y las maestras, formadas en el método Valiente, dirigen la actividad.

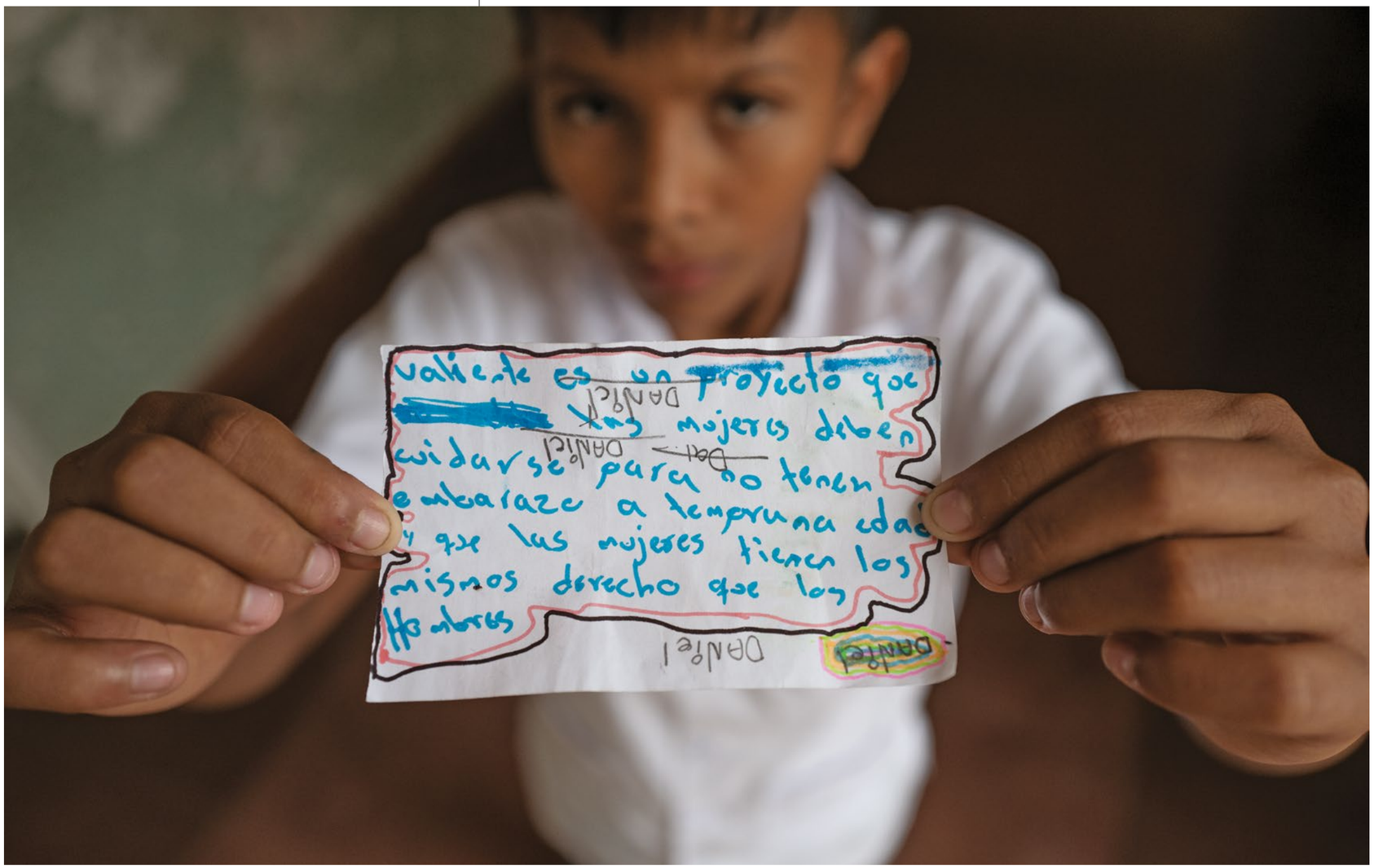
Temas como el respeto propio, la autoestima, el proyecto de vida, los talentos y oportunidades de mejora, y la conciencia de que sus órganos sexuales no pueden ser tocados por otros sin su consentimiento, hacen parte de las actividades.

Que los menores aprendan a nombrar todas las partes de su cuerpo no es de importancia menor. Una niña que teme o desconoce la palabra vagina o vulva, un niño que enfrenta con burla y timidez la palabra pene, estarán menos preparados para asumir su cuerpo con naturalidad y dignidad, para respetar al sexo opuesto e, igualmente grave, para identificar situaciones de riesgo como el abuso sexual.

En una de las sesiones de Valiente, mientras la 'profe' realizaba con los niños el ejercicio de ubicar palabras sobre dibujos del cuerpo humano, una niña reveló allí mismo, como asaltada por una naciente conciencia, que su propio tío la tocaba de forma indebida. Con el respectivo acompañamiento de padres y escuela, se puso freno a esta situación.

En otro ejercicio los niños tenían que usar su propio nombre a manera de acróstico, dibujar con colores cada letra y buscar una palabra que los definiera. Tomás, con T de talentoso, O de original, M de maduro, A de alegre y S de sonriente, expresado con colores y formas sobre el papel. Las miradas se iluminan mientras surgen las palabras.

Alejandro Losada, de 13 años de edad, estudiante de la Institución Educativa Leopoldo Pizarro, tiene problemas de audición y cuenta que gracias a Valiente está seguro de la importancia de salir adelante; allí comprendió que es inteligente, educado, honesto, solidario y respetuoso.



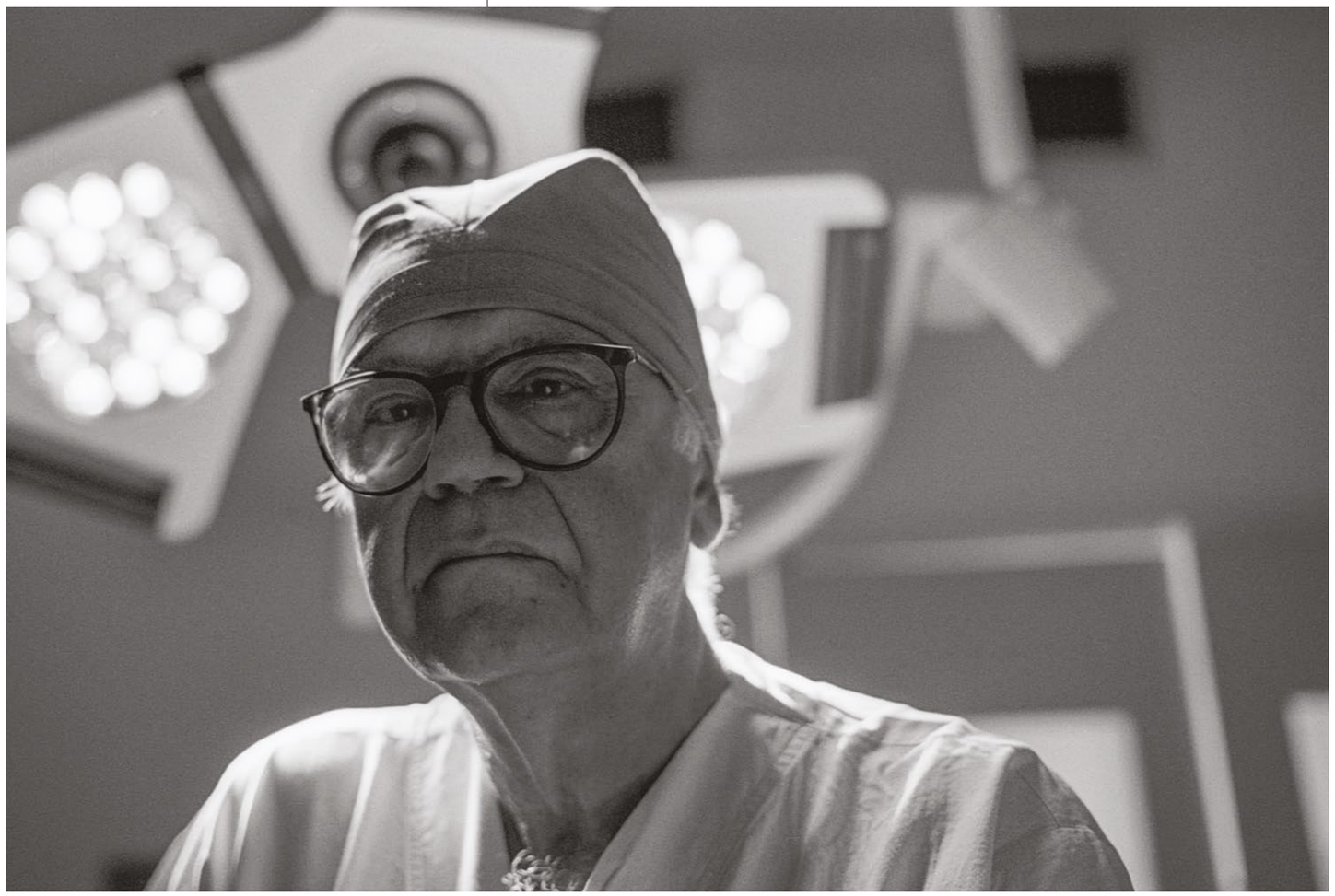
Rubiela Jiménez, rectora de la Institución, recibió con los brazos abiertos el proyecto Valiente, para que los niños empezaran desde pequeños a conocer su cuerpo y su sexualidad, con base científica y no con mitos. Los padres de familia, dice la rectora, apoyan Valiente. “Comenzar con los de básica primaria es un acierto. Creo que veré los frutos de lo que se está sembrando, pues es muy doloroso ver cómo las niñas truncan su proceso escolar en décimo y undécimo para ser madres, y ellos se convierten en padres sin haber terminado de ser niños”.

Valiente es quererse, valiente es respetarse, valiente es darse lugar y dárselo al otro. Pero valiente también es ir más allá del salón de clases, ese sitio seguro y resguardado, para transformar la intimidad de las casas, donde las condiciones de vida no siempre son las más adecuadas.

Nos cuenta una niña de quinto grado que un día habló en casa de su periodo menstrual, y su abuelo la reprendió con dureza: “Una niña decente no dice vagina, ni habla de cosas sucias”, le dijo. Pero la niña, la niña valiente que aprendió en un salón de clases que no hay nada malo con su cuerpo, le replicó que el periodo menstrual no es un tabú, que no hay nada de reprochable o antinatural con su cuerpo, que no hay nada de qué avergonzarse.

Otros casos emergen con velocidad en la mesa, todos quieren hablar, incluso los más observadores y reservados. Un estudiante de 13 años, quien admite que se siente atraído por otros niños, ha podido hablar sobre su orientación sexual con su madre, con quien huyó hace años de la violencia física que les propinaba el padre del niño a ambos. Otros niños se sienten empoderados para dialogar con los padres sobre maltrato, ideas arraigadas que contradicen la ciencia, o soluciones para mejorar la convivencia de todos. Valiente, concluyen, es ser la mejor versión de lo que uno ya es.

35 años haciendo vasectomías



En los tempranos años setenta todavía era un tabú hablar de sexo. Sobre todo si el tema tenía que ver con el aparato reproductor de los hombres, que sentían que se cuestionaba su virilidad por el simple hecho de que el doctor les mencionara alguna enfermedad en sus genitales. Pero el doctor Arturo Arenas había estudiado para ello. Desde que se graduó de Medicina en la Universidad de Antioquia supo que la urología era la que más le interesaba de todas las especialidades posibles y hoy pertenece al grupo médico que más procedimientos realiza en Colombia: 500 al mes.

Con más de 35 años de experiencia, recuerda que cuando empezó a ejercer ya se practicaban algunas vasectomías en Medellín, pero no con fines de planificación familiar sino para evitar infecciones en los testículos de algunos pacientes operados de la próstata. Actualmente Antioquia es una de las regiones en las que los hombres se someten más a la vasectomía.

En 1986, cuatro años después de trabajar con el Seguro Social, sus profesores Jesús de los Ríos y Edulfo Londoño se lo trajeron para Profamilia. Allí vio una nueva faceta de la urología: la del control de la natalidad, de la mano del doctor Benjamín Trujillo a quien acompañaba en la sala de cirugía. “El que se quiere hacer la vasectomía es porque quiere planificar definitivamente”, decía Trujillo y eso a Arenas le parecía un acto de responsabilidad del más alto nivel. También le sorprendía que los hombres que sí querían tener hijos y no podían por algún motivo médico —propio o de su pareja— buscaran asesoría en fertilidad en esa misma Clínica del Hombre. Para él eso significaba la madurez plena del ser humano.

No obstante, las estadísticas eran dicientes. Recuerda que en esos primeros años, mientras los viernes practicaban cinco vasectomías, al mismo tiempo se llevaban a cabo unas 50 tubectomías o ligaduras de trompas en la mujer. Fue entonces cuando surgió el departamento educativo de Profamilia, que iba por los barrios haciendo brigadas informativas y médicas —en carro, lancha y avión— para explicarles a los hombres las bondades del procedimiento. “A varios nos excomulgaron”, recuerda entre risas.

Su oficio sí que lo ha confrontado con los prejuicios y la ignorancia. El primero, la pregunta inevitable de los hombres: “Vamos a perder la virilidad, ¿nos vamos a convertir... en homosexuales?”. Él les explicaba con una paciencia infinita que una cosa era parar el paso espermático para impedir la fecundación del óvulo, que iba por un canal distinto al conducto hormonal que iba por arterias y venas y producía el placer sexual, y que no se vería afectado para nada con la vasectomía. Pero quizá lo que más le impresionaba eran las “mujeres machistas” que querían impedir que sus maridos se hicieran la vasectomía porque eso, supuestamente, iba a hacer que se volaran con otras...

Pero los tiempos han cambiado, y para bien, aunque falte mucho para que sea una práctica extendida. Quienes se realizan la vasectomía lo hacen por distintas causas. Primero, por razones económicas, “no es lo mismo criar un niño con todo lo que necesita que cinco mal criados, y esa es la parte que más me alegra a mí cuando los puedo ayudar”. Luego, están las parejas que solo quieren un número determinado de hijos y en lugar de que sea la mujer la que tenga que planificar sola, es él quien decide hacerlo. También ha aumentado el número de parejas que no quieren tener hijos desde el inicio de su relación y así, él se opera para no correr ningún riesgo. Además están las personas solteras “que tienen otro patrón de vida muy diferente a tener familia” o aquellas LGBTI que no desean tener hijos.

Y como las sociedades son cambiantes, como él mismo ha sido testigo, también está la vasovasostomía: la reconexión del canal reproductor para aquellos hombres que en algún momento se operaron y después deciden que quieren ser padres. No es una operación fácil ni necesariamente es efectiva, pero existe, y él es uno de los urólogos que la hacen.

VIVO MI SEXUALIDAD como quiero

"Soy bisexual y no soy muy juicioso con el uso del condón, debo admitirlo. Eso me pone en doble riesgo: embarazar a alguien y contraer una enfermedad de transmisión sexual o el VIH.

Nunca, desde que recuerde, me interesó tener hijos. Cuando cumplí 32 años decidí que no valía la pena seguir corriendo riesgos y le solicité a la EPS una vasectomía. Me remitieron a Profamilia y allí me atendieron un médico y un psicólogo que me explicaron todo y, hasta el último momento, antes de entrar al procedimiento, me dijeron que podía arrepentirme sin problema. Siento que se preocuparon por que yo entendiera hasta el más mínimo detalle para que tomara la decisión correcta. Cinco años después, me alegro todos los días de haberlo hecho.

El año pasado busqué nuevamente a Profamilia cuando me di cuenta por las redes sociales de que estaban iniciando un proyecto de profilaxis preexposición (conocido como PrEP), que es un método para la prevención del VIH entre la población de alto riesgo de contraerlo. Desde diciembre hago parte del proyecto: yo pago la medicina, pero ellos subsidian los exámenes y las vacunas. Ni hace cinco años ni ahora he sentido que en Profamilia alguien juzgue mi sexualidad. En cambio, sí me han permitido vivirla de una manera tranquila y segura".

Sebastián Restrepo

¡HASTA LOGRARLO!

Marta Royo acababa de ser nombrada directora ejecutiva de Profamilia cuando asistió a una conferencia de la IPPF en Nueva York, en la que se presentaron los resultados que estaba dando la Mifepristona en el mundo. Las evidencias demostraban que el uso de ese medicamento lograba que los abortos farmacológicos fueran altamente efectivos, lo cual evitaba que después la mujer tuviera que someterse a un procedimiento más complejo y doloroso para interrumpir el embarazo.

También supo que, durante varios años, otra organización colombiana había intentado sin éxito que el Invima otorgara la aprobación del fármaco. Sin embargo, fiel a sus convicciones, esa noche de 2012 decidió que una de sus metas como directora de la organización sería conseguir el registro del medicamento.

Se demoró cinco años en lograr su propósito. Fue un trabajo en equipo consistente y extenuante, pero tenían un argumento doloroso para saber que no podían desistir: en Colombia se practicaban alrededor de 400.000 abortos clandestinos e inseguros. Adicionalmente, aunque ya habían pasado varios años desde que una sentencia de la Corte Constitucional aprobó el aborto bajo tres causales, muchas mujeres seguían sin conocer la norma que protegía su derecho y seguían prevaleciendo una serie de barreras que el propio sistema de salud colombiano interpone para acceder al servicio. Por esas razones, algunas mujeres intentaban interrumpir su embarazo en el primer trimestre con algunos medicamentos que se usaban en la época, pero que fallaban con cierta regularidad. Al no tener éxito, después debían someterse a un procedimiento, pero muchas de ellas lo hacían en lugares ilegales. Todo esto demostraba que era necesario importar este producto de última generación.

El equipo de Profamilia se dedicó a analizar todos los estudios clínicos que había en el mundo sobre el producto, a estudiar las normas y legislaciones, y revisar los resultados conseguidos por los países que tenían avalado el uso de la Mifepristona. Así lograron presentarle al Invima evidencias de que los países más desarrollados, con mejores políticas públicas y sociedades más equitativas habían decidido aprobar este producto porque les permite a las mujeres acceder a un aborto farmacológico seguro, evitándoles el traumatismo físico que puede implicar para algunas mujeres procedimientos de mayor complejidad. Demostraron también que en aquellos países en los que se usaba la Mifepristona, las tasas de aborto en segundo y tercer trimestre disminuían considerablemente.

Finalmente, en 2017 lograron la aprobación del registro en Colombia, convirtiéndolo en el segundo país de América Latina, después de Uruguay, en contar con el producto gracias a la gestión de Profamilia. Lo cierto es que el tiempo que ha transcurrido hasta hoy les ha dado la razón a quienesno desfallecieron para conseguirlo: los estudios demuestran que con el uso de la Mifepristona se invirtieron los porcentajes en el país: antes del uso del producto, casi todos los abortos se realizaban a través de un procedimiento que solo se puede hacer en el primer trimestre. Al ingresar la Mifepristona se logró que los abortos farmacológicos aumentaran de manera importante: hoy en día, por ejemplo, suman el 54%, y que los procedimientos no farmacológicos hayan bajado al 38% en el primer trimestre.

Quedan aún muchos desafíos en lo que respecta a esta tecnología. Por un lado, que los profesionales de la salud que realizan interrupciones voluntarias del embarazo lo incorporen en su práctica; por el otro, que se incluya en el Plan de Beneficios en salud para que esté cubierto por la UPC y las mujeres puedan acceder al mismo de manera gratuita.

“El camino fue largo y complejo, pero el beneficio, infinito. No sé si todos los que contribuyeron son conscientes del extraordinario aporte que le dejan al país, ya que esto significó un avance gigante en la garantía de las mujeres en Colombia a su autonomía reproductiva. Yo lo reconozco y lo agradezco todos los días y confieso que me llena de emoción y orgullo”, dice Marta Royo cuando al mirar atrás en la historia queda en evidencia que con el registro de la Mifepristona, una vez más Profamilia logró un impacto inmenso en los derechos sexuales y reproductivos de los colombianos.

Por la VIDA

Para salvar a su hija mayor, Sharon Morales decidió dejarlo todo: Venezuela, su familia, su trabajo como docente de primaria y sus estudios de locución.

Aunque llevaba meses sin recibir el pago por su trabajo, fue la salud de su hija, quien en ese entonces tenía 8 años, la que la empujó a irse.

La niña había padecido meningitis cuando era bebé y sufría de fuertes ataques de epilepsia. Mensualmente debía asistir a controles médicos que empezaron a dilatarse, pero lo peor ocurrió cuando dejó de conseguir el medicamento que todos los días tenía que darle para evitar las convulsiones: ácido valproico de 250 miligramos. Si quería salvar a su hija, tenía que salir de Maracaibo y radicarse en Riohacha, donde el padre de las niñas llevaba seis años trabajando como reciclador. Con ambas niñas en brazos salió una madrugada de 2018, en una camioneta repleta de venezolanos. Pero justo antes de pasar la frontera, seis delincuentes los atracaron y les robaron todo: el dinero ahorrado, el celular y la ropa. A Maicao tuvieron que llegar a pie y después, con la ayuda que recibieron, finalmente llegaron a Riohacha, donde lograron armar un cambuche con dos camas, un pequeño fogón de leña y un comedor de madera adornado con un jarrón blanco lleno de flores de plástico.

Llevaban poco tiempo en la invasión Villas del Sur, a las afueras de Riohacha, cuando se enteraron de que Profamilia iba a realizar una jornada de salud. Sharon no dudó un segundo en llevar a sus niñas. A ambas las revisaron minuciosamente y a la mayor la vio un neurólogo. A los dos días le enviaron las pastillas de ácido valproico que necesitaba y, desde ese momento, no han dejado de llegar.

“Cada mes, sin falta, Profamilia me entrega el medicamento y realiza los controles médicos oportunos”, dice Sharon, para quien los días de angustia quedaron atrás. El dolor del desplazamiento se ha convertido en un regalo invaluable: la vida de su hija.

OFELIA Cañas

Golpeaba la mesa con rabia. Ese era el gesto de indignación de Ofelia Cañas cuando se enteraba de algo que le parecía injusto o absurdo. Como cuando supo de una mujer que pariendo le rogó al ginecoobstetra que le ligara las trompas y la respuesta que recibió fue que necesitaba el consentimiento de su marido... “¡Si encuentra a ese hijueputa, vaya y le pide esa firma!”, gritaba la mujer en medio del dolor.

Ofelia nació en 1939 en una casa campesina de nueve hijos y desde pequeña vivió la privación y el cansancio de su madre. Al ser la mayor, veía que con más frecuencia de lo que ella habría querido su mamá entraba a una habitación y salía con un muchachito debajo del brazo. “Si no hay comida suficiente y estamos descalzos, ¿cómo vamos a alimentar a esa otra boca?”, pensaba Ofelia.

Por eso desde niña decidió que no quería tener hijos. Como también lo decidieron cinco de las siete hermanas que tuvo, y varias de las mujeres de su familia, de generaciones posteriores. “¡Qué pereza los hombres, casarse y que lo mantengan a uno!”, dice entre risas la heredera de su legado, su sobrina Ana Lucía Molina.

Aunque doña María Emma Hoyos, la matriarca de la casa, no pudo hacer nada para el control de la fertilidad, sí promovió que sus hijas se educaran, a pesar de que a su esposo le pareciera ridículo que aprendieran a leer y contar si iban a quedarse en el hogar. “¡Quién dijo miedo!, todas estudiaron y trabajaron por física resistencia a este destino”.

Cuando les tocó irse de San Vicente a Envigado por culpa de la violencia, Ofelia se empleó en Coltejer. Empezó a los 14 años y fue escalando en la textilera. Cada moneda que se ganaba se la daba a su mamá para que sus hermanos pudieran estar mejor. Nunca se casó, aunque pretendientes no le faltaron.

Su sobrino David, el mayor cómplice de Ofelia, recuerda haber crecido en medio de mujeres con ideas muy claras acerca de la libertad. Y aunque en la familia la excepción es tener hijos, él decidió especializarse en Pediatría, y además se convirtió en padre de mellizos. Curiosamente, su profesión fue la puerta de entrada para alcanzar el sueño de su tía Ofelia. La historia fue así: un día cualquiera del año 2001 tuvo que atender en el Hospital San Vicente de Paul a un joven chocoano abrumado porque ya era padre de un hijo pequeño y un segundo estaba camino.

David le habló de la vasectomía para evitar más embarazos. Al hombre le sonó la idea, pero no tenía los recursos para hacerse el procedimiento. Cuando Ofelia oyó la historia se ofreció a pagarle la operación al muchacho. Y así empezó su programa de anticoncepción para los más pobres.

Su entusiasmo fue creciendo al mismo tiempo que crecía la lista de mujeres y hombres que buscaban su ayuda. Los beneficiarios llegaban gracias a las brigadas que hacían con Profamilia en los barrios marginales. La enfurecía que los hospitales retrasaran tres meses las decisiones de ligar las trompas de las mujeres que lo solicitaban porque las EPS no les habían pagado unas facturas o que un papá amenazara con matar a su hija si se embarazaba o descubría que se había puesto un Jadelle para planificar.

Ofelia también se encargaba de que los casos de interdictos, como niñas con Down a las que se podía ayudar a planificar, fueran asistidos legalmente. Ese era su motor. Y lo sigue siendo para el Programa Ofelia de Profamilia que ha impactado la vida de más de 9.255 personas.

Minuciosa como era, lo único que les pedía a cambio a sus beneficiarios era que le dieran sus datos personales para llevar sus estadísticas. Son cuadernos en letra pegada y ordenada con listas que llevan la contabilidad de cuántas mujeres recibieron apoyo en su planificación. Cuántos implantes, ligaduras, nombre, edad, número de hijos... 1, 2, 3... 999, 1.000... 5.000... 8.000. Cuánto costó cada procedimiento. Fechas. Todo. Su sobrina sabe que estos datos servirán para hacer un estudio sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres más vulnerables de Antioquia. Porque Ofelia sabía que lo que estaba haciendo era relevante y no había nada que la hiciera más feliz que cambiar vidas. Dio para ello cada uno de los pesos trabajados durante toda su vida. Y no necesitaba de reconocimiento ni buscaba felicitaciones.

Cuando ya era muy mayor quiso estudiar Comunicación Social, pero alguien le insinuó que ya estaba como grande para esa carrera, se graduó de Hotelería y Turismo. Todos recuerdan que ver un partido de fútbol de la Selección era todo un plan a su lado, porque lo gritaba todo y, con un par de aguardientes, amenizaba las fiestas. También que, en su afán por hacer enumeraciones, listaba los nombres más feos que encontraba como para conjurar su olvido. A la par, estaban la música clásica y la siembra de árboles. De hecho, Ana Lucía atesora el anturio minúsculo que le regaló y cuenta que cuando iba a morir, de un cáncer del que siempre tuvo la esperanza de recuperarse, la esperó a que llegara de un viaje para despedirse. Y sobre todo, para perdirle que mantuviera viva su obra. Y así ha sido.

La BANDERA VERDE

Cuando Flor Alba Rojas ingresó a Profamilia, en abril de 1995, quería que sus hijas, de 3 y 6 años, estudiaran en un colegio católico. Cumplió con los requisitos de inscripción, y la psicóloga le dijo que ambas niñas habían sobresalido en sus pruebas, pero algo incomodaba a las monjas: esa empresa donde ella acababa de emplearse. Por eso les negaron el cupo.

Hoy, 25 años después, sus hijas son profesionales y Flor Alba se desempeña como directora regional de Ventas de Profamilia, aunque en aquel entonces ni siquiera en su círculo social era bien visto su trabajo.

—Como vendíamos condones, yo comencé a visitar moteles, y hubo una experiencia chistosa. Una tarde iba entrando en la camioneta de Profamilia a un motel muy famoso en Bogotá y casualmente coincidí con alguien que me conocía y conocía a mi esposo. Lo llamó de inmediato y le dijo que me había visto allí con otro hombre. El machismo —dice— y la mentalidad conservadora, eran una constante. Tengo sobrinos que entonces tendrían 15 años, y para mí era normal hablar con ellos sobre condones, los reunía y les enseñaba cómo usarlos. Al principio, mi mamá se molestaba, y la mamá de mis sobrinos también, me preguntaban que cómo era posible que hiciera eso con los niños.

Fueron muchas las trabas sociales, políticas y culturales que ella y sus compañeros debieron enfrentar con tres herramientas: paciencia, astucia y perseverancia. No era simple cambiar la mentalidad conservadora y religiosa que reinaba en caseríos y pueblos colombianos de aquellos años, explicar que los jóvenes deben educarse para llevar una vida sexual y reproductiva positiva. Y lo era más aún en los años setenta y ochenta.

—Cuando entré, se estaba terminando un programa de mercadeo directo que consistía en que las asesoras comunitarias de Profamilia iban por todos los barrios, ubicaban a los líderes comunales y les dejaban los anticonceptivos para que fueran ellos los encargados de vendérselos a las señoras de su comunidad —recuerda Flor Alba—. Los hombres eran nuestros grandes opositores porque no querían que “sus mujeres” comenzaran a usar métodos de planificación, sobre todo en poblaciones de estratos ociales bajos. En el campo nos rechazaban muchísimo. La mentalidad del campesino era que, entre más hijos mejor, porque así iban a tener más personas para trabajar la tierra.

En Profamilia daban charlas y ubicaban espacios que llamaban "puestos de distribución", pero la vergüenza y el tabú estaban presentes en la mayoría de las regiones que visitaban; no era simple convocar a la población para hablar de planificación familiar. Entonces decidieron identificar estos espacios con una bandera verde en la parte superior. Era la forma de anunciar, sin ruido, que ahí se podían conseguir anticonceptivos. Gracias a estos planes y estrategias lograron cubrir unos mil municipios y vender entre siete y ocho millones de preservativos por año.

—No solamente se distribuían condones, también píldoras y anticonceptivos orales —advierte Flor Alba—. En los noventa se comenzó a manejar el sistema de comercialización a través de farmacias. Hacíamos autoventa con nuestras camionetas, trazábamos una ruta e íbamos de droguería en droguería, vendiéndole anticonceptivos directamente al droguista. Les dábamos apoyo de capacitación y resolvíamos sus dudas, ellos eran nuestros multiplicadores. Esto permitió que las mujeres sintieran mucha confianza con el droguista de su barrio.

Flor Alba escarba entre sus recuerdos y viene a su mente una conversación que tuvo hace poco con su antigua compañera María Cristina Cardona, exdirectora de una clínica de Profamilia en Villavicencio que ya no existe. En ese mensaje de texto que rescata, Cardona habla de momentos que marcaron su trabajo: "El primero de ellos fue la intervención de la Iglesia, atacando todos los programas que realizábamos, en especial el de ligadura de trompas, que se llevaba a cabo en puestos de salud de los municipios". María Cristina afirma que los curas desde el púlpito incitaban públicamente a arrepentirse a todas aquellas mujeres que se habían inscrito en esos planes. La Iglesia se oponía a las charlas de Profamilia en colegios católicos por considerar que enviaban mensajes negativos de liberación sexual. La mayor resistencia ocurrió a principios de siglo, con la anticoncepción de emergencia o la llamada "píldora del día después":

—Pero los múltiples enfrentamientos por los medios de comunicación lograron que el método se fortaleciera —dice Flor Alba—, y así pudimos posicionar muy bien uno de nuestros productos en el mercado.

La presencia de guerrilleros y paramilitares también dificultaba sus labores. No podían transitar en las noches, debían pedir permisos especiales, llegaron a operar a muchas mujeres pertencientes a estos grupos y, aun así, fueron objeto de secuestros y extorsiones. En el año 2000 tuvieron que suspender sus desplazamientos en el Meta. Sin embargo, apunta Flor Alba, ese trabajo que hacían en barrios y poblaciones vulnerables les permitió crecer y generar confianza:

—Lo complementábamos visitando centros de salud, hospitales, capacitando a las enfermeras, incluso a los médicos. Nos reuníamos con todas las mujeres que podíamos y les explicábamos que planificar era su derecho, que uno puede elegir libremente cuántos hijos quiere tener y con qué espacio de tiempo los puede tener. Les insistíamos en que ellas eran dueñas de su cuerpo. Lo más importante era darle valor y poder a la mujer.

Han pasado muchos años desde que las banderas verdes servían de señal para aquellos que querían planificar a pesar de los discursos moralistas y prohibicionistas de la época. Hoy, aunque la tarea realizada ha servido para que muchas mujeres y hombres vivan una sexualidad más libre, plena y segura, sigue siendo una labor llena de desafíos. La educación en derechos no puede parar, como tampoco la prestación de servicios. Profamilia lo sabe y seguirá haciéndolo, hoy igual que ayer, en los cuatro puntos cardinales de este país tan extenso como complejo.

↑ CONTENIDO

55 años CAMBIANDO LA HISTORIA

1965

- Nace la Asociación Pro Bienestar de la Familia Colombiana, fundada por el ginecólogo Fernando Tamayo Ogliastri.
- De acuerdo con USAID: “Profamilia se convertiría en una de las ONG de mayor prestigio en el movimiento internacional de planificación familiar, basado en sus innovaciones pioneras en la planificación familiar, un fuerte enfoque en servicios de calidad y disposición a correr riesgos en nombre de la prestación de servicios de planificación familiar en Colombia”.

1966

- La Asociación Pro Bienestar de la Familia Colombiana inaugura su primer centro de atención de servicios de salud, la clínica Piloto, lugar icónico ubicado en la calle 34 con carrera 14 en el conocido barrio Teusaquillo, en Bogotá.

1967

- Profamilia se afilia a la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), organización no gubernamental de ámbito global, reconocida por su defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos a través de 149 asociaciones en el mundo.

1969

- Profamilia realiza la primera campaña radial de planificación familiar en Latinoamérica, lo que genera todo tipo de reacciones adversas entre los opositores. Sin embargo, tiene un éxito contundente entre las usuarias.
- El doctor Fernando Tamayo es nombrado presidente de IPPF.

1970

- Profamilia realiza la primera vasectomía en el país.
- Se crea el Programa de Atención en Salud para Hombres.
- Se inicia el Programa de Distribución Comunitaria de Anticonceptivos, una idea innovadora para la época que llevaba por primera vez las palabras “planificación familiar” a las zonas rurales y más remotas del país.

1973

- Se practican las primeras ligaduras de trompas por laparoscopia.
- Se realiza la Encuesta Mundial de Fecundidad que revela el impacto transformador de los servicios de Profamilia.

1974

- La bandera verde, símbolo que acompaña el nombre de Profamilia, comienza a izarse en las puertas de almacenes de misceláneas, peluquerías y hasta carnicerías de todo el país, para indicar los puntos en los cuales las mujeres de las zonas rurales podían encontrar anticonceptivos.

1976

- Con el objetivo de llevar la planificación a todas las personas que por diversos motivos no tenían acceso a ella, se crea el Programa Móvil Quirúrgico, que beneficiaba a la población rural, los barrios marginados y a los habitantes de municipios pequeños e intermedios más apartados de Colombia.

1979

- Profamilia participa activamente en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, donde surge el documento jurídico internacional más importante en la historia de la lucha sobre este tema.

1985

- Se inicia el programa de la Clínica especializada para el Hombre, en respuesta a la recomendación de la Conferencia Internacional de Planificación Familiar de Yakarta de crear servicios y programas en salud sexual y reproductiva para los hombres.

1987

- Profamilia lanza la primera campaña nacional para la prevención del VIH-SIDA.

1988

- Profamilia recibe el Premio Mundial de Población, otorgado por las Naciones Unidas en reconocimiento a su trascendental y contundente labor en pro de la autonomía reproductiva de las mujeres.

- Profamilia, siempre pionera, trae la nueva técnica de vasectomía sin bisturí al país, procedimiento menos invasivo, más rápido y sencillo.

1990

- Se inaugura el primer Centro para Jóvenes de Profamilia, dando inicio al Programa para Jóvenes que promueve el ejercicio informado, libre, seguro y placentero sobre la sexualidad.

- Profamilia realiza la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS-1990) con el apoyo de USAID. A partir de ese momento y hasta 2015 la organización fue la responsable de ejecutar la encuesta.

1991

- Profamilia contribuye en las consultas que se hacen en el país en la formulación de la Constituyente de 1991, participando en la Asamblea y aportando conceptos sobre la planificación familiar como un asunto de Derechos Humanos y la concepción de las mujeres y hombres como “personas”.

1993

- El Congreso de la República de Colombia aprueba la Ley 100 de 1993, con lo que amplió la cobertura y la universalidad en el servicio, creando la figura de Empresas Promotoras de Salud (EPS). Profamilia incidió para que los servicios de planificación familiar quedaran cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.

1994

- Profamilia participa en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo – 1994, una cumbre crucial porque avanza en la definición de la salud reproductiva y le da por primera vez una mirada de Derechos Sexuales y Reproductivos, otorgándoles a las personas el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir ningún tipo de discriminación, coacciones ni violencia.

1995

- Profamilia crea la Oficina Asesora de Género con el propósito de incidir activamente en la construcción de las políticas de equidad de género del país, así como garantizar una visión de equidad de género en sus programas.

2001

- Profamilia trae al país la primera Píldora de Emergencia, dando la posibilidad a la población en Colombia de tomar decisiones informadas acerca de su cuerpo y sexualidad.

2006

- El país da un paso trascendental en la despenalización parcial del aborto con la Sentencia C-355 de la Corte Constitucional. Profamilia es parte del grupo de organizaciones que incidió y apoyó la sentencia.

1999

- Profamilia lanza al mercado Piel, su marca propia de condones.

- Ángela Gómez es elegida presidenta de IPPF, cargo que desempeñaría hasta el año 2003.

2003

- Profamilia inaugura la primera unidad de reproducción asistida que da paso al Programa de Fertilidad en Bogotá. Diez meses después nacen los primeros bebés concebidos mediante fertilización in vitro en la Unidad.

- El Ministerio de la Protección Social lanza la primera Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2003.

2007

- Nace el programa Avise, atención integral que ofrece servicios médicos, psicológicos y jurídicos a personas víctimas de violencia sexual.

- Creación de Profamilia Educa, área que nace con la intención de innovar en educación para la sexualidad a través de la virtualidad.

2011

- Profamilia inicia la implementación del Programa de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), bajo un modelo de atención integral.

2014

- Profamilia realiza la asesoría técnica para la actualización de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos del Ministerio de Salud y Protección Social.

2015

- El área de Incidencia de Profamilia contribuye a impulsar estrategias para el avance de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de la población con discapacidad ante la Corte Constitucional.

2016

- Profamilia, en alianza con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), desarrolla el programa “Yo Cuido Mi Futuro: en lugar de un embarazo, mis sueños”, estrategia que abanderó el programa de prevención del embarazo en adolescentes.

2017

- Tras cinco años de esfuerzos, Profamilia logra que se apruebe el registro de la Mifepristona en Colombia, único medicamento a nivel mundial aprobado para el aborto seguro.

- Profamilia defiende la adopción por parte de parejas del mismo sexo y de personas solteras ante el Congreso de la República.

2018

- Profamilia lanza un nuevo modelo de atención en sus clínicas Profamilia Express, logrando así mayor cobertura y acceso.

- Entre Pares: Estrategia de educación con la que acompañamos a la Alcaldía Mayor de Bogotá para la reducción de la maternidad y la paternidad tempranas, enfocando los esfuerzos en la población de adolescentes y jóvenes no escolarizados. La Secretaría de Integración Social reporta una disminución del 30% del embarazo.

- En alianza con el gobierno de Canadá, Profamilia lanza el programa Valiente, un proyecto de cinco años de intervención con el objetivo de empoderar a 6.000 niñas, niños y adolescentes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en ocho municipios del país.

2019

- Por segundo año consecutivo, Profamilia se hace acreedora del Premio Ranking PAR-2019. Entre 348 entidades postuladas, se posiciona como la organización que ha implementado las mejores prácticas para eliminar las brechas de género en el campo laboral.

- Profamilia logra, ante el Congreso de la República, eliminar las barreras en el acceso a métodos anticonceptivos a personas con discapacidad.

- Ante la Corte Constitucional, Profamilia defiende el derecho al aborto y el reconocimiento de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las mujeres excombatientes, así como de la identidad y atención en salud diferenciada de las personas trans e intersex.

- Profamilia defiende ante el Consejo de Estado el derecho de las personas con discapacidad a decidir sobre su sexualidad mediante ajustes y apoyos razonables (Resolución 1904 de 2017).

- Profamilia lanza al mercado su marca propia de anticonceptivos bajo el nombre Caiclos.

2020

- Gracias a la buena posición financiera, administrativa y operativa consolidada en los años anteriores, Profamilia logra enfrentar las restricciones y cambios en la prestación de los servicios por el COVID-19. Lanza los servicios de telemedicina, teleorientación, visita domiciliaria, toma de muestras COVID-19 y fortalece su Programa de Atención en Salud Mental.

- Profamilia cumple 55 años como abanderada de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Diana Barco

Por la SEXUALIDAD *de los* JÓVENES

Diana Barco respira la esencia de Profamilia desde su primer aliento. Esta frase, más que un artificio, contiene una gran carga de literalidad ya que fue el doctor Fernando Tamayo, fundador de Profamilia y obstetra de su mamá, el que la trajo a este mundo.

Desde niña oía hablar en su casa de derechos, de planificación familiar y equidad de género. Su madre fue miembro de la Junta Directiva de Profamilia durante muchos años, pero además era voluntaria en una de las clínicas, en donde recibía a las personas y registraba sus historias. Entonces, era común oírla hablar de decenas de casos de mujeres que llegaban en busca de anticonceptivos a escondidas de sus esposos. Su padre, el presidente Virgilio Barco, fue un hombre que a lo largo de los 50 años de carrera se preocupó por la erradicación de la pobreza y por buscar la equidad: dos temas que van de la mano con los índices demográficos.

De esta manera, todo lo relacionado con la planificación familiar forma parte de su ADN. Pero hace 20 años fue cuando las cifras elevadas de embarazo en adolescentes empezaron a inquietarla más que de costumbre: "Existían muchas barreras, falta de servicios amigables, había un gran tabú acerca de la sexualidad en los jóvenes, y una ley de educación sexual que no se implementaba", recuerda.

Decidida a trabajar en ese tema y en otros que le planteaban preguntas fundamentales sobre la relación entre las brechas en los ingresos y las posibilidades de acceder a métodos de planificación y aborto se acercó más a Profamilia. Allí, desde el Comité de Promoción y la Junta Directiva, impulsó la inclusión de los temas de adolescentes en la serie *Francisco, el matemático*, dirigida a jóvenes, que fue premiada con el Shine Award en Los Ángeles por "transmitir un retrato responsable y acertado de la realidad que viven los adolescentes en el tema de la sexualidad".

Promovió la exitosa campaña "El condón lo cargo yo", dirigida a adolescentes mujeres, y propuso el nombre Profamilia Joven para las clínicas y servicios de adolescentes. Gracias a su insistencia, la Encuesta Nacional de Salud del año 2005, que estuvo a cargo de Profamilia con el Ministerio de Salud, amplió la muestra, al bajar la edad de la franja adolescente de los 15 años a los 13.

Durante varios años fue miembro de la Junta Directiva de Profamilia y, desde allí, su gestión tuvo un alcance más global con las diversas posiciones que ocupó en la International Planned Parenthood Federation (IPPF).

La Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF por sus siglas en inglés) es la red más grande de voluntarios en el área de salud sexual y reproductiva del mundo, un sistema de gobierno centralizado que asegura que todas las asociaciones adhieran a los mismos estándares, tengan la misma misión a pesar de las leyes, religión o cultura en cada país. Y Profamilia ha sido uno de sus asociados estrella, ejemplo no solo en la región sino a nivel mundial.

Cada paso que da Profamilia la enorgullece, pero dice que el país tiene todavía mucho camino por recorrer en temas de sexualidad, y lanza un ejemplo: "Hicimos un piloto en un colegio distrital en Bogotá con la participación de docentes, padres y estudiantes. Se llamaba Profamilia al colegio y, con esa intervención, el número de embarazos en ese plantel bajó de 11 a 2".

Los resultados son evidentes, pero para Diana Barco es indispensable que desde el gobierno se decida implementar la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos con un trabajo conjunto entre los ministerios de Educación y de Salud: "Que se formen docentes dedicados especialmente al tema para que haya una educación integral en sexualidad desde la primaria, y que existan servicios de salud sexual y reproductiva en los colegios. Solo así —dice Diana— podremos ver una juventud empoderada de su sexualidad, viviéndola de manera responsable, segura y plena".

Un viaje hacia la VIDA

Ana del Carmen Rodríguez tiene 43 años. Estuvo casada. Con aquel esposo quiso tener un hijo, pero no fue posible y hace siete años se separaron.

Endometriosis, miomas, pólipos se hicieron frecuentes, así que ha entrado al quirófano —por razones uterinas— siete veces. Una vez creyó que estaba embarazada, pero durante los exámenes le detectaron unos miomas enormes que hacían, incluso, que su vientre se abultara. Cuando despertó de la cirugía vio los ojos azules de la anestesióloga, que le dijo: “Por quinta vez te repito, Ana, no te sacaron el útero”. Y tampoco el ovario derecho, que estuvo en riesgo.

No faltaron las voces de pesimismo, como la médica familiar de la EPS que le dijo: “¿Usted no ha tenido hijos? Ya no va a tener. Si yo fuera su ginecóloga le sacaría el útero, y lo preocupante es que tiene un quiste gigante en el ovario, que al parecer es cancerígeno”. Frases a la ligera que dolían más que el corte de un bisturí, por la fuerza de decreto que contenían.

Pero también tuvo voces de aliento. En un ecografía de control otra ginecóloga preguntó: “Tienes 38 años, ¿qué estás esperando?”, a lo que Ana respondió: “A que aparezca el sapo, porque el príncipe azul no llegó”. La frase que vino a continuación le abrió los ojos: “Y si tanto quieres tener un hijo, ¿por qué estás esperando a un hombre? Tienes opciones, busca, investiga, no dejes que tu tiempo pase porque acaban de limpiar tu útero y ya tienes otros miomas pequeños que van a empezar a crecer”, dijo la especialista.

Un amigo o conocido que pudiera fecundarla o una ‘noche de copas, una noche loca’, como alguien sugirió, no eran opciones para Ana, quien no deseaba compartir el complejo vínculo de un hijo, para toda la vida, con alguien a quien no amara.

Un donante de esperma era la clave. Un médico amigo le recomendó visitar Profamilia. Ana asociaba este nombre con anticoncepción, no con fecundación; no obstante, allí conoció a su ángel: la doctora Olga Liliana, una profesional cálida y cercana en quien confió desde el primer instante.

Con el acompañamiento adicional de una psicóloga de Profamilia, la verdad interior emergió a borbotones. Ana, una profesional exitosa, atractiva, divertida e independiente, llegaba a este punto de la vida "sin deseos de soltar el control remoto para que alguien más lo maneje". La parte emocional estaba clara.

Manos a la obra

El procedimiento de inseminación costaba alrededor de 19 millones de pesos, monto que no cubre la medicina, hormonas e inyecciones requeridas, recuerda Ana. Del primer procedimiento salieron 12 óvulos, de ellos prosperaron 8, los inseminaron y progresaron 5.

En cada intento la mujer es inseminada con dos óvulos. La bióloga pasa los embriones en una gran jeringa, la ginecóloga los inserta y en el televisor de la ecografía se observa el paso del catéter. El líquido de contraste ilumina todo —describe Ana—, una experiencia casi mágica, como si pudiera presenciarse la chispa de vida.

Ana, arquitecta de obra, acostumbrada al trabajo fuerte en medio de excavaciones, escaleras, puentes, se protegió por esos días para no protagonizar algún accidente que echara al traste con su proceso. No obstante, el resultado fue negativo. Dos embriones menos, quedaban tres.

De nuevo la espera, arrancar de cero, esperar tres meses más, pagar seis millones de pesos extra, pero el segundo intento quedó frustrado también. Tercer intento y, de nuevo, el resultado: negativo. Sin embargo, no pensó nunca en renunciar a su sueño. Una voluntad como la de Ana quiebra la espina dorsal de los imposibles.

El cuarto intento

Profamilia adelantó una histeroscopia que halló nuevas adherencias y un pólipo. El 15 de diciembre de 2017 quedó limpio el útero de Ana. Pero no solo su útero. Cambió el colchón de su cama, que arrastraba de su divorcio; compró sabanas, cama, cortinas nuevas, y se deshizo de los muebles provisionales, mordisqueados por los perros, que se terminaron volviendo permanentes.

Esta renovación interior y exterior coincidió con que, el 30 de diciembre, murió su perro, un chauchau de 16 años a quien define como "mi compañero". El 9 de enero se fue de vacaciones a Estados Unidos, tomó aire nuevo, y a su regreso la nombraron coordinadora de proyectos, lo que implicaba no estar más en obra. El universo parecía girar sus bisagras para dar cabida a lo nuevo.

El 24 de febrero extrajeron siete nuevos óvulos, y esta vez el resultado fue positivo. Ana compartió la noticia a su estilo: invitó a su familia a una cena en su casa y le entregó a cada uno un sobre con la foto de los embriones, entre los cuales estaba Emma, su hija.

El sobre contenía una reserva de boleto. Hora de llegada: diciembre. Estado: confirmado. Reserva: la cifra del conteo sanguíneo. Se abrieron las champañas, se sirvieron las copas, y de esta travesía ya van varios años de felicidad representados en los rizos dorados de Emma, su sonrisa rosada, sus primeras palabras, su correteo por la casa llena de juguetes. Al final del día, el abrazo estrecho de dos mujeres, madre e hija, que saben muy bien lo que significa desear y ser deseado.

Tumbando MITOS

Cuando apenas despuntaba la primera década de este siglo, Profamilia y la Fundación Mario Santo Domingo, que ha sido un importante benefactor de la entidad desde los años setenta, dieron inicio formalmente al Proyecto Santo Domingo para promover la salud sexual y reproductiva entre las comunidades del corregimiento de Boca Cerrada de San Onofre, Sucre, y de la península de Barú, un territorio de casi 6.000 hectáreas conformado por los corregimientos de Barú, Ararca y Santa Ana.

Dos asesoras de servicio de Profamilia se instalron tiempo completo en la zona con una misión clara: ser la llave para abrir el corazón de la comunidad. Una de ellas, María Inés Rodríguez —hoy enfermera jefe de cirugía de la clínica de Profamilia en Cartagena—, recuerda esos días con cariño. “En ese entonces Barú era una comunidad de difícil acceso, se llegaba solo en lancha. Y a Santa Ana y Ararca, por una carretera que, cuando llovía, era imposible transitarla”, comenta. “Al principio atendíamos en un escritorio en la terraza del puesto de salud y en medio de una algarabía que parecía una plaza de mercado. Ya después tuvimos un consultorio en la clínica de la Fundación en Santa Ana que aseguró privacidad en las consultas, y comenzamos a hacer actividades educativas que fueron el mayor éxito del proyecto”.

Lo primero que tuvieron que hacer fue derribar esos mitos tan arraigados: las mujeres no planificaban con implante en el brazo porque las engordaba. Las que no tenían hijos creían que si planificaban quedaban estériles. Los hombres no se dejaban hacer el tacto para el examen de próstata porque pensaban que se volvían homosexuales. “Y eran muy reacios a hacerse la vasectomía

porque —en sus palabras— si se 'cortaban la tripa' después no se les paraba. Pero poco a poco fuimos rompiendo esas barreras con las actividades educativas", recuerda María Inés.

Y lograron resultados muy significativos con la incidencia en el uso de métodos anticonceptivos: lograron reducir la tasa de fecundidad en la población. "En la costa las mujeres prefieren tener muchos hijos seguidos y luego sí ligarse las trompas. Con este proyecto logramos que usaran anticonceptivos temporales que, incluso, se les llevaban a sus casas en recorridos que podían tardar hasta cuatro horas en lancha". Un esfuerzo titánico por asegurarles a las mujeres de la zona un acceso a anticonceptivos que no iban a tener de ninguna otra manera.

Esa posibilidad de acceder a métodos anticonceptivos "tuvo un impacto favorable muy evidente. En Barú la tasa de embarazos en adolescentes es menor que la de otras zonas marginales de Cartagena", señala Germán López, asesor de la Gerencia de Proyectos e Investigaciones de Profamilia.

Cerrar el círculo

Trabajar con la población más joven fue muy gratificante: todos tenían algo que decir, todos tenían algo que aprender. "Hacíamos visitas de casa en casa para una atención más personalizada. En las Fiestas Patronales montábamos un *stand* y los jóvenes multiplicadores repartían volantes y condones". La formación de jóvenes multiplicadores —entre los 12 y 16 años— fue determinante para el éxito del proyecto. "Había un grupo en Barú y otro en Santa Ana, muy empoderados. Nos acompañaban en las visitas domiciliarias y hacían las convocatorias a las brigadas. A través de ellos nos llegaban muchas inquietudes, la gente les tenía confianza", recuerda María Inés.

Además, se comenzó a trabajar con los niños y niñas temas como prevención de la violencia y el abuso sexual, comunicación y autoestima. "Pintaban con témperas, utilizaban plastilina, creaban poemas y canciones. Eran sesiones muy lindas", recuerda Germán López. También, llegaban a las parejas de adultos jóvenes con estrategias como lunadas nocturnas para desarrollar habilidades de comunicación y educación de los hijos. El proyecto, poco a poco, fue cerrando el círculo.

"La idea fue abarcar toda la población con una estrategia integral, donde los componentes se reforzaran entre sí, pero con acciones dirigidas a cada grupo: niños, jóvenes, adultos jóvenes, maestros, mujeres y hombres adultos", comenta Germán López.

No había territorio vedado. Incluso, para llegar a la población más reticente: los hombres. "Los jóvenes multiplicadores se vestían de mimos y se iban a buscarlos a las playas antes de la pesca, en los billares, en los bares, a los parques jugando cartas, se les entregaban plegables y condones, y se les convocaba a las brigadas de salud", recuerda López.

"Al principio, a los hombres les daba pena ir a las brigadas y mandaban a las mujeres a pedir la ficha de atención", comenta María Inés. "Nos ideamos, entonces, hacer brigadas solo para ellos y llegamos a examinar hasta 30 hombres en un día. Ya después la gente dejó de ponerle misterio y lo veían como algo natural, eso fue un gran logro".

El proyecto ha demostrado que intervenciones de largo tiempo permiten cambiar condiciones de marginalidad cuando donantes con capacidad económica apoyan a organizaciones con conocimiento técnico y manejo trasparente y eficiente de los recursos. "Cuando una familia pobre logra administrar el número de hijos en el tiempo, se rompen círculos de pobreza", dice López.

Aunque el proyecto fue suspendido en 2016 debido a cambios en el enfoque estratégico de la Fundación Santo Domingo, el legado en la región permanece y, también, la esperanza de retomar actividades.

TRABAJAR *por los* DERECHOS

La actual presidenta de la Junta Directiva de Profamilia y dos de sus antecesores hacen evidente la responsabilidad que implica trabajar para una organización que ha cumplido un papel definitivo en la defensa y el avance de los derechos sexuales y reproductivos de las colombianas y los colombianos, y su impacto en el desarrollo del país.

Carolina Ocampo -Maya

ACTUAL PRESIDENTA DE LA JUNTA DIRECTIVA

"MI interés en trabajar por los derechos sexuales y reproductivos de las personas de Colombia surgió cuando entendí el impacto que tiene sobre el bienestar general de la población y el desarrollo del país que las mujeres puedan decidir cuándo quieren tener hijos y puedan acceder a métodos de planificación familiar seguros y confiables. Entender las implicaciones que tienen esa decisión y esa posibilidad en el desarrollo de una sociedad, en reducir las muertes materno-infantiles y en dejar de perpetuar los ciclos de pobreza es fundamental para valorar la gran contribución de Profamilia a Colombia. Esto, además de abordar con información precisa tabúes inútiles, apoyando a la población para que disfrute de una vida sexual plena, con información adecuada y con acceso a los servicios de salud necesarios, es apoyar el desarrollo integral de la sociedad colombiana. Esto es Profamilia, por eso este es y seguirá siendo el mejor lugar para defender los derechos sexuales y derechos reproductivos de los colombianos y las colombianas.

Decir que es un honor ser la presidenta de la Junta Directiva de Profamilia es declarar lo evidente. Esta, además, es una gran responsabilidad. Cuando conoces la magnitud de la organización, entiendes el impacto de su misión en el desarrollo del país, reconoces lo que significa no solo en la salud sexual y salud reproductiva de los colombianos, sino en tantos otros aspectos como la pobreza misma y el desarrollo económico, entiendes la oportunidad y la responsabilidad que trae este rol. Para mí es motivo de orgullo hacer parte de Profamilia y es además un gran compromiso con Colombia, con el bienestar de nuestra sociedad y con el desarrollo del país. Este rol me inspira a entregar lo mejor de mí y a trabajar con gran dedicación".

Augusto Galán

PRESIDENTE DE LA
JUNTA DIRECTIVA 2018

"Desde que me estaba formando como médico tuve el interés de trabajar por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, pero quizá se acrecentó durante mi año rural cuando pude constatar el maltrato emocional y la presión que ejercían sobre las mujeres sus parejas y los representantes de la institucionalidad religiosa. Esa situación conducía muchas veces a constreñir y, en muchos casos, a impedir el ejercicio de sus derechos para decidir sobre su vida sexual y reproductiva.

Ser presidente de la Junta Directiva de Profamilia fue una experiencia estimulante, en primer lugar, porque me ayudó a actualizar y ampliar el conocimiento sobre la situación de los derechos sexuales y reproductivos en el país. Y en segundo lugar, porque me permitió servir en una entidad que tiene una misión clara y un objetivo preciso así como pertinente para el país; que además se gestiona con transparencia y busca de manera permanente incorporar las mejores prácticas admninistrativas y la excelencia en su operación para prestar un mejor servicio a sus usuarios. Tercero, porque pude conocer y compartir sueños y experiencias con personas que conforman un talento humano comprometido con el servicio a sus congéneres y con el respeto a los derechos humanos para que nuestra sociedad sea cada vez más equitativa y justa".

Margie Rehbein

PRESIDENTA DE LA JUNTA
DIRECTIVA 2013- 2018

"A finales de los años noventa, después de más de 20 años de trabajo profesional, vi que podía aportar mi experiencia empresarial a una organización como Profamilia.

Siempre he considerado fundamental empoderar a la mujer colombiana, que pueda gozar su sexualidad y sus derechos, lo cual influye en mejorar su autoestima. Para ello debe tener acceso a información, a servicios y productos de salud sexual y reproductiva. Ser presidente de la Junta Directiva de una organización como Profamilia significa una gran responsabilidad y una extraordinaria oportunidad de aportar al país".

PAÍS adentro

Los constantes enfrentamientos armados entre grupos guerrilleros y paramilitares generaron un clima de tensión irrespirable en muchas poblaciones de Colombia, entre ellas Santa Marta, donde la doctora Diana Monterroza, directora de la Clínica de Profamilia en esa entidad, comenzó a trabajar en 2002. Terror y muerte en pleno siglo XXI.

"En muchas ocasiones nos tocaba cerrar la clínica por órdenes de estos grupos —recuerda hoy—. La única forma de alcanzar un mínimo de planificación familiar era llevándola directamente a las casas, a las comunidades, a través de las tiendas de barrio. Además nos encontrábamos con que muchas mujeres tenían todavía ciertos tabúes".

Esta fue una de las primeras realidades con las cuales se enfrentó Diana, quien destaca, en contraposición, el cruce de dos hechos para mostrar el trabajo de la organización en medio de este peso de balas y amenazas: en Profamilia había asesoras adultas, señoras mayores que llevaban décadas vinculadas a la empresa. Ellas, a pesar de seguir visitando lugares apartados y distantes, zonas de difícil acceso a las que pocos extraños lograban entrar, iban siempre elegantes, con medias veladas y zapatos cerrados de tacón alto. "Lo hacían porque querían llevar la bandera verde de Profamilia con altura, de la mejor forma. Esa disposición me marcó".

Por alguna razón, en aquellos retenes arbitrarios que imponían los grupos irregulares en las vías, aquella bandera verde de Profamilia abría caminos. Aunque la entidad se fue ganando el respeto en los territorios no siempre tuvieron garantizada la seguridad de todos. De forma paradójica, cuando pensaron que lo peor había pasado, en 2014 vivieron una situación espantosa en un corregimiento de la Sierra Nevada hasta donde no había llegado ningún médico en cuatro años. En una brigada de amplio despliegue en la que Diana acompañaba a unos donantes del gobierno estadounidense, asesinaron al dueño de la tienda que los había atendido. Luego lo dejaron en la calle como un trofeo. Era un mensaje claro: debían irse. De lo contrario, habría una matanza.

Pero a pesar del miedo con el que a veces debían trabajar, las satisfacciones siempre fueron más. “De las cosas que más me han motivado ha sido, por ejemplo, ver a los desplazados que atendimos en el Magdalena. Ofrecíamos servicio de hospitalización, y recuerdo a una señora que me dijo que nunca había dormido con aire acondicionado ni había tenido las tres comidas al día —comenta Diana—. Ver estas caras de satisfacción era algo hermosísimo”.

Cuando ella llegó, a excepción de las vías primarias, ninguna de las que debían usar para llegar a los municipios del sur de su departamento estaba asfaltada. Reinaban las trochas.

“Ir allá era una odisea —cuenta—. Contratábamos una buseta que nos llevaba hasta un punto, y de allí, en muchas ocasiones, había que pasar en chalupa o en canoas para atravesar el río Magdalena. Montaban la camioneta en llantas y tablas improvisadas, una especie de ferri hecho a mano. Y cuando íbamos a los corregimientos más distantes, nos montaban en animales, en burros o mulos. Era supremamente duro. Todavía hoy, en algunos municipios, hay que hacerlo así o ir en moto.

Rafael Arturo Fuentes lleva 23 años en Profamilia y actualmente es director de la Clínica de Montería. En sus inicios, las brigadas que hacían implicaban viajes de hasta nueve horas hacia el sur de La Guajira y del César, y recuerda que en aquella época no había teléfonos inteligentes: nada de WhatsApp ni mapas con geolocalización, trabajaban en condiciones adversas. Hacían alianzas con hospitales o clínicas de pueblos, pagaban por la limpieza y desinfección del lugar, llevaban e instalaban equipos y operaban. Con el tiempo, por supuesto, todo mejoró. Hoy, en Córdoba, dice, el acceso es más fácil para los 28 municipios de Montería.

Al principio, la experiencia de abrir y posicionar a Profamilia como marca a nivel nacional con la bandera verde no fue sencilla. Las charlas y cursos de distribución que hacían las promotoras de salud en las comunidades alejadas eran de apenas tres o cuatro personas. De eso da cuenta Pedro Armero Osorio, quien lleva más de 40 años en la organización: comenzó en 1976. Hoy es gestor comercial.

“Las brigadas llegaron después. Incluso, muchos años más tarde, para acceder a algunos lugares y trasladar los equipos, debimos ir en aviones del Ejército. Ha sido difícil, pero se ha logrado una tarea importante —comenta—. Nosotros para la época también hacíamos desparasitación y hablábamos de autocuidado, y muchas veces llevábamos unos proyectores grandísimos que pesaban media tonelada, que nos servían para proyectar películas mexicanas viejísimas en unas sábanas, y hablar de anticoncepción y de la importancia del cuidado y la higiene genital. Era muy difícil transportar eso, pero para ellos era novedoso. El sentimiento de la gente hacia Profamilia lo vale: solo con ver la cara de satisfacción y alegría cuando veían llegar la camioneta con nuevos métodos y charlas ya era suficiente”.

↑ CONTENIDO

La palma sí, LA PALMADA NO

"¿Qué son los derechos sexuales?". Janeth Chávez, directora de la clínica de Profamilia en Pasto, lanza la pregunta desde el centro del comedor de Palmas de Tumaco, donde las trabajadoras se han reunido a celebrar el Día de la Mujer. La mayoría son madres cabeza de familia que recolectan los frutos caídos de la planta con los que se produce el aceite.

Son alrededor de 150, sentadas a la mesa formando un amplio rectángulo en medio del cual Janeth ha iniciado una charla sobre derechos sexuales y reproductivos. Es la última actividad del día, luego de una jornada de homenajes, juegos y bailes a la que los hombres, que espían detrás de las ventanas o en el umbral de la puerta, no han sido invitados.

Como nadie habla, Janeth vuelve a preguntar: "¿Qué son los derechos sexuales?". Los hombres sonríen afuera. Las mujeres guardan silencio. "A decir que no —responde ella misma—. A decir que sí. A una sexualidad sana. A tener hijos, cuándo tenerlos y con quién. Al goce y la planificación. A quedar en embarazo. A decir: 'Este no es un embarazo planeado y, como no tengo las posibilidades ni emocionales ni de salud, tengo derecho a un aborto'".

"¿Qué es la planificación?". Afuera, los hombres comienzan a dar vueltas sobre sí mismos con las manos en los bolsillos. Las mujeres hablan en murmullos. Una se atreve a levantar la voz: "Es ponerse la pila".

Profamilia dicta este tipo de talleres en comunidades especialmente vulnerables, donde los niveles de educación son mínimos, el sometimiento femenino es ostensible y el maltrato, cotidiano, como ocurre en la zona rural de Tumaco. "Hay mucha violencia doméstica y embarazos no deseados. Por eso es importante que las mujeres aprendan sobre sus derechos", me dice Gina Cuero, directora del departamento de Recursos Humanos.

Janeth describe a continuación los métodos para planificar: los hormonales, como las pastillas anticonceptivas y el implante subdérmico (que ellas conocen como la "pila"); los no hormonales, como el condón y el dispositivo intrauterino, y los permanentes, como la ligadura de trompas en las mujeres y la vasectomía en los hombres. "El mito de que los hombres pierden vigor cuando se hacen la vasectomía es mentira, no pierden vigor —advierte Janeth—. Por el contrario, ganan confianza porque pueden vivir una sexualidad más responsable".

El vigor del que habla la doctora relaja el ambiente. Los hombres ríen afuera; adentro, aumenta la complicidad entre las mujeres. Janeth remata la conferencia diciendo que la sexualidad no es un juego, y que lo más importante son los valores y el autocuidado, pues los métodos sirven para planificar pero no para evitar las infecciones de transmisión sexual. "Por eso, lo mejor es exigir siempre el condón. ¿Quién de ustedes sabe cómo poner un condón?". Ante la pregunta, en el salón se produce una sonora algarabía de mujeres que se enseñan entre sí cómo es la cosa, mientras las auxiliares de Profamilia imparten las instrucciones sobre la manera correcta de colocar un preservativo.

Tras el entusiasmo que ha suscitado el uso del condón, Janeth le cede la palabra a Lauren, la psicóloga de Profamilia. La segunda parte de la charla consiste en hablar sobre violencia de género, para lo cual la psicóloga se vale de una cartilla de alertas bautizada con el nombre de Violentómetro, que mide el grado de agresividad al que puede estar sometida la mujer en su propio hogar. "Esta cartilla nos indica las señales de que algo anda mal o muy mal —dice Lauren—. Vamos a empezar por la alerta amarilla: ¿Tu pareja te ha ridiculizado?... ¿Ofendido?... ¿Ignorado?".

El alborozo se disipa. Las mujeres dejan de hablar y miran al piso. El salón ha quedado en silencio. Afuera, los hombres han empezado a dispersarse. Ya no hay tumulto en el umbral y se han apartado de las ventanas.

—¿Te ha hecho sentir culpable? —Una mujer deja escapar un sonido agudo:

—¡Uuuuuu!

La ocurrencia hace reír a las demás, que se unen al coro.

—¿Te ha mentido?

—¡Uuuuuuuuuu!

—¿Te ha chantajeado?

—¡Uuuuuuuuuuuuuu!

—¿Te ha hecho chistes denigrantes?

—¡Uuuuuuuuuuuuuuuu!

El sonido, que puede sonar jocoso, tristemente refleja la frecuencia del maltrato y desata una apretada murmuración de brevísimas anécdotas, que las mujeres comparten entre sí con el humor de la solidaridad: "Estás como una vaca", "cómo eres de bruta". La algarabía se calma cuando la psicóloga propone pasar al siguiente nivel.

"Ahora vamos con la alerta naranja: ¿Te ha dado bofetadas?... ¿Te ha jaloneado?... ¿Te ha pellizcado?... ¿Te ha dado caricias agresivas?... ¿Te ha espiado... ¿Te ha amenazado?". Abruptamente ha retornado el silencio. Se dejan de mirar. Miran hacia ninguna parte o hacia sí mismas. Es como si les hubieran tocado una fibra demasiado íntima.

"Vamos con la alerta roja: ¿Te ha obligado a quedar en embarazo?... ¿Te ha pateado?... ¿Te ha amenazado con objetos?... ¿Te ha intentado asesinar?... ¿Te ha violado?".

El silencio es tan incómodo como elocuente. Lauren les ha hecho caer en la cuenta de que el Día de la Mujer no es tanto un motivo de celebración como de reflexión en torno a los derechos de la mujer. Por encima de todo, tienen derecho a que las traten bien y a denunciar el maltrato. Tienen derecho a que no sean humilladas, ni ultrajadas. Tienen derecho a ser valientes y a tener poder sobre ellas mismas. Pero ya no hay ningún hombre afuera escuchando. Se han ido tan pronto como Lauren mostró el Violentómetro. Es como si el asunto no fuera con ellos.

¡AVISE!

Andrea lo llama “el incidente”. Le ocurrió en junio de 2018 y recuperarse de aquel episodio que la rompió en dos ha sido un proceso largo y duro. Por momentos, eterno.

“He tenido miedo de salir a la calle, miedo de hablar, de que me echen la culpa; he estado desesperada, con depresión y ataques de ansiedad. Fue difícil volver a dormir una noche entera. Fue difícil volver a relacionarme con mi cuerpo. Mi autoestima quedó por el suelo y he tenido que reconstruirme”, cuenta Andrea echando la vista atrás, porque todo lo que relata ya es parte de su pasado. O casi todo.

Al día siguiente del abuso sexual que sufrió, Andrea hizo la denuncia. Primero a través del servicio Línea Púrpura de la Alcaldía de Bogotá y después, en la Fiscalía. También recibió atención médica de su EPS, que trasladó el caso a Profamilia. Un psicólogo la citó. “Cuando estaba en el colegio nos decían que en Profamilia podíamos pedir información sobre planificación. Incluso acompañé a algunas amigas, pero no sabía que atendían situaciones como la mía. Me sorprendió la llamada”, dice.

Su historia es una de las miles que ha atendido Profamilia a través del programa AVISE (Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual) que nació en el 2007 ante la falta de cuidado a la población que había sufrido este flagelo. De acuerdo con las cifras de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2005, quedó en evidencia que más de 700.000 mujeres, entre niñas, adolescentes y adultas, habían sido víctimas de violencia sexual en Colombia.

Entre 2013 y 2020, períodos en los que están consolidados los datos, hubo 1.002 casos que llegaron en primera instancia a Profamilia; de esa cifra, 982 corresponden a mujeres y 20, a hombres; 176 eran menores de 14 años.

En la actualidad, AVISE forma parte de un programa mucho más amplio y robusto que se denomina ‘Violencia de género, atención integral en salud física, emocional y social’ y que atiende desde tres frentes: médico, jurídico y psicológico. “Somos una red de apoyo que busca que no se tolere ni se naturalice la violencia sexual”, dice Darly Peña, coordinadora del Programa para Jóvenes de la regional Centro de Profamilia.

Andrea dice que si tuviera que ayudar a alguien que haya pasado por una experiencia como la suya, sin dudarlo, le diría dos cosas: que denunciara y que acudiera a Profamilia. “Ahí me sentí cuidada y respaldada. Ahora estoy bien, viendo resurgir mi feminidad”.

De EDUCACIÓN *y* SEXO

Elisabeth Herrera sostiene siete imágenes plastificadas en las manos. En cada una aparece dibujado un método anticonceptivo. Condones, pastillas, parches, inyectables, la T de cobre y dos implantes subdérmicos: el Jadell, que dura cinco años, y el Implanon, que dura tres.

Frente a ella, bajo una lona negra, hay 49 mujeres, 28 hombres, algunos bebés en brazos y varios niños que se mueven inquietos. Todos son venezolanos y, durante un mes, pueden vivir con otras 559 personas en un centro de atención integral creado por ACNUR, con el apoyo de varias organizaciones como Profamilia, en donde tienen acceso a una vivienda, alimentación y asistencia médica.

Esa mañana todos escuchan con esmero mientras Elisabeth pone a prueba la atención de la audiencia.

—¿Cuántos tipos de inyecciones hay?

—Dos —contestan al unísono.

—¿Este cuánto tiempo dura? —pregunta mostrando la imagen de dos barritas blancas de un implante subdérmico.

—Cinco años —responden en coro.

—¿Es confiable el coito interrumpido?

—¡No! —gritan todos.

—¿Cuántas de aquí han quedado embarazadas con este método?

—¡Uy! —confiesan produciendo un corto eco que desemboca en una carcajada.

Dayla Mazo, de 22 años, tiene el turno ocho. Hace cuatro meses llegó a Colombia con su esposo y sus dos hijos, de 4 y 3 años. Esa mañana le van a poner el implante subdérmico Jadell y está nerviosa porque no le gustan las agujas. Cuando pasa al consultorio, un espacio rectangular con un escritorio, una camilla y una mesa,

↑ CONTENIDO

la enfermera Julibeth Gutiérrez le pide que se siente y llene un formulario en el que debe escribir su nombre y apellido, su edad, el número del celular, el nombre de su pareja, el número de hijos y la fecha de su última menstruación.

Dayla pesa 48 kilos, tiene la piel opaca y el pelo negro recogido. Con un hilo de voz que es casi imperceptible cuenta que nunca se ha hecho una citología y que el único método de planificación sexual que conocía era el condón. También asegura que, por su situación económica, no quiere traer más niños al mundo. Luego pasa a la camilla, donde la enfermera Dalis Almazo la está esperando.

Dayla se acuesta y se tapa la cara con una camiseta para no ver un procedimiento que dura entre tres y cinco minutos. En el brazo izquierdo, Almazo limpia delicadamente una pequeña área cerca de la axila, luego le inyecta anestesia y finalmente introduce los implantes: dos barritas blancas del tamaño de un fósforo que hacen que el moco del cuello uterino sea tan espeso que los espermatozoides no lo puedan atravesar. “El implante hace efecto de una vez, pero es bueno esperar ocho días antes de reanudar las relaciones”, le advierte Almazo. Dayla asiente con la cabeza y esboza una diminuta sonrisa. Sabe que durante cinco años estará protegida.

Decenas de mujeres esperan su turno. Todas quieren tener el Jadell, pero Elisabeth les explica que se les da prioridad a las menores de edad, quienes están arrancando su vida sexual, y que las mujeres adultas pueden optar por las pastillas o los inyectables.

Katia Rodríguez tiene 32 años y lleva un mes tomando pastillas anticonceptivas, pero asegura que la memoria le falla constantemente.

Hace unos meses salió con sus cuatro hijos (tres niños de 11, 6 y 4 años, y una niña de 10) de Maracaibo, donde trabajó como cajera en un supermercado. Sin falta asiste a todas las jornadas y charlas de Profamilia, pues está convencida de que esa información puede cambiarle la vida.

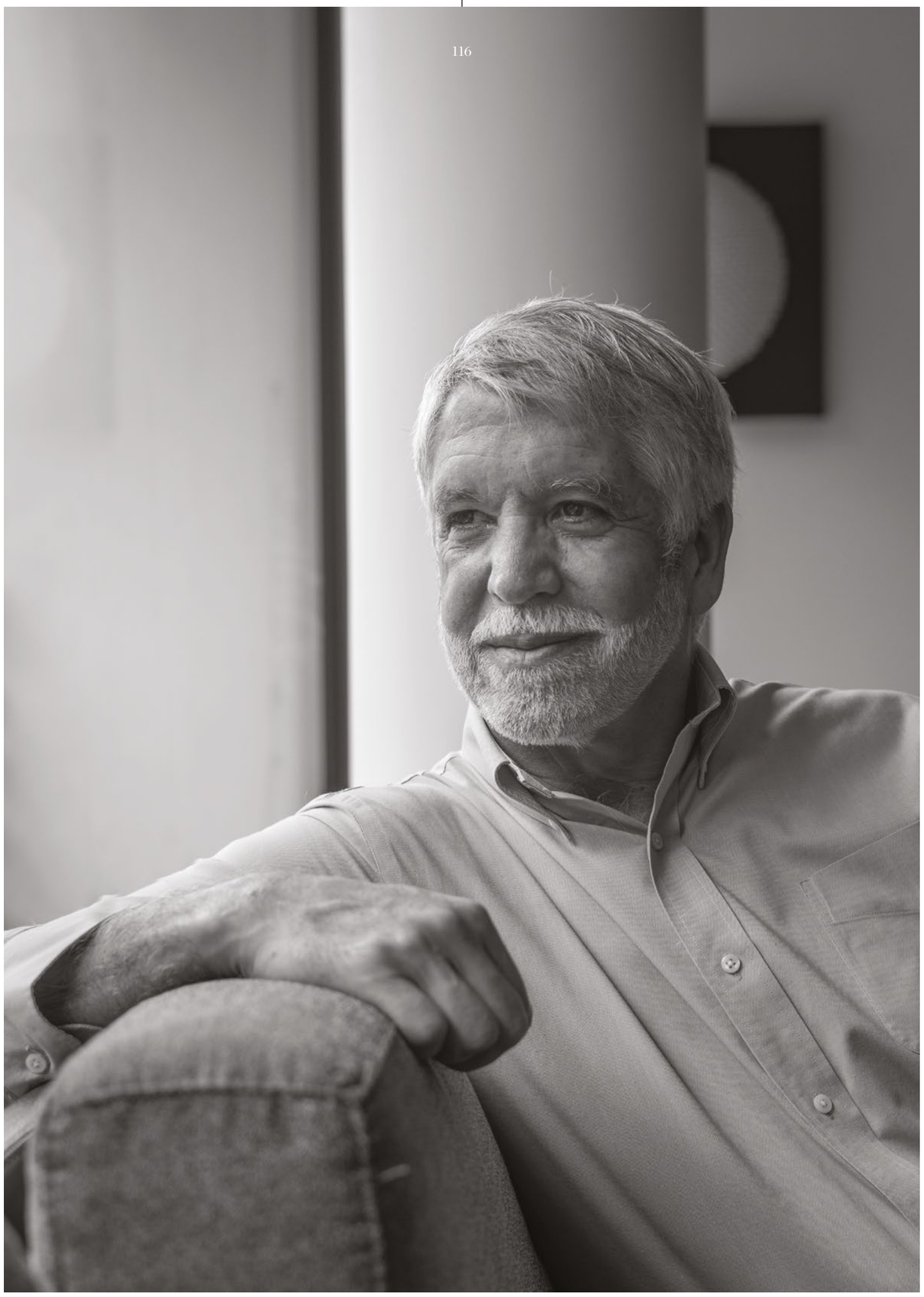
“Salí de Venezuela porque mi pareja me maltrataba. Por mucho tiempo toleré los golpes, pero cuando supe que había abusado sexualmente de mi hija la cosa fue muy distinta. Lo denuncié y nos vinimos para acá”, cuenta pasándose la mano varias veces por la frente. Katia está segura de la importancia de hablar de sexo con sus hijos. Por eso, aunque aún son pequeños, a todos les ha contado qué es un condón. Con un banano como referencia, les enseñó cómo utilizarlo y en qué momento hacerlo.

Cuando llega su turno, le dice a la enfermera Gutiérrez que prefiere la inyección a las pastillas. Le asegura que si anota la fecha en un pequeño almanaque que guarda en la billetera, podrá recordar qué día debe inyectarse. Gutiérrez le explica los riesgos de cambiar de método anticonceptivo. Después le entrega en una bolsa de papel la inyección y le recuerda qué día debe ponérsela. Katia saca un papelito de su billetera, anota la fecha y sonríe.

Afuera del consultorio una larga fila de hombres espera recibir alguno de los 30 paquetes con 15 preservativos. Ariel Fernández es uno de ellos. A los 25 años tiene tres niñas y asegra que no quiere tener más. “En Venezuela no era fácil comprar condones, yo era obrero y no me alcanzaba el sueldo para nada. Aquí nos los dan sin problema, es una ayuda muy grande”.

Son las doce y el sol de Maicao pega con fuerza. Elisabeth se sienta y se abanica con alguna de sus plantillas. La jornada está llegando a su fin y se siente satisfecha. “Les enseñamos que tienen derecho a salir adelante, a decir yo puedo y yo quiero tener otra vida, por eso es tan importante que quieran cuidarse”, afirma con convicción.

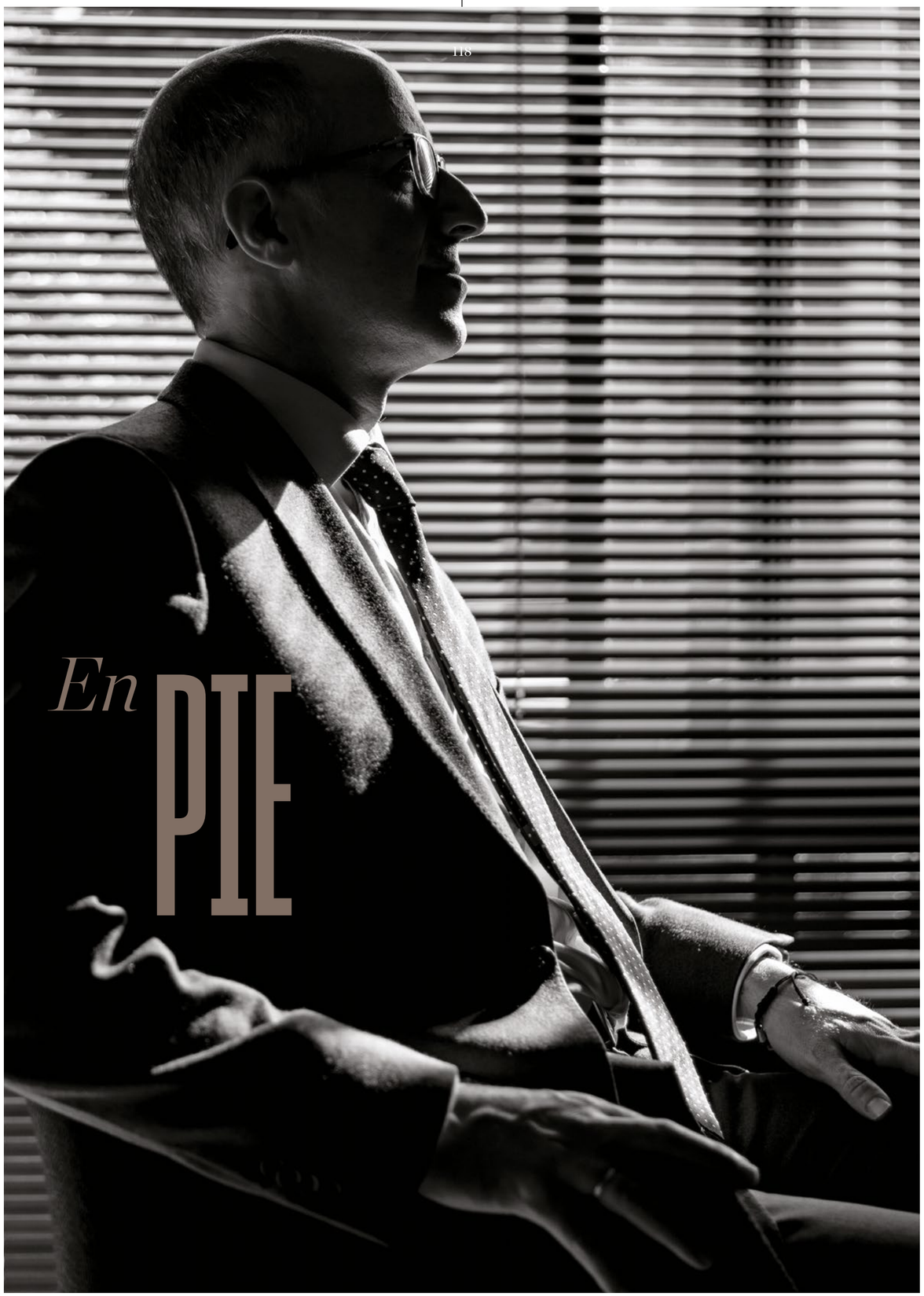
Entre todos levantan las sillas. Algunos niños corretean por el lugar mientras el viento guajiro juega con la lona negra del techo que se mueve como las olas del mar.



Que todos podamos ejercer NUESTROS DERECHOS

"YA tenía dos hijos y la convicción de no querer más cuando tomé la decisión en 1999. Elegí Profamilia porque sabía que tanto en lo técnico como en lo científico se trataba de una institución óptima. No me equivoqué, y ha pasado suficiente tiempo para comprobarlo: puedo dar fe de que la vasectomía sí funciona, y asegurar que no tiene esas consecuencias negativas que están en el imaginario de tanta gente. Este era, además, un tema en el que quería dar ejemplo y que me interesaba promover. Siempre, los derechos sexuales y reproductivos me han preocupado, como ciudadano y como gobernante. Durante mi segunda administración en la Alcaldía de Bogotá, por ejemplo, creamos programas —con la ayuda de instituciones como Profamilia— para reducir el embarazo en adolescentes, y logramos bajar los índices de manera significativa: 38 % en jóvenes de 15 a 19 años, y 44 % en niñas de 10 a 14 años. En este empeño fue fundamental crear esquemas de fácil acceso, gratuitos y con garantía de privacidad. Si lográramos que las mujeres tuvieran su primer hijo después de los 25 años transformaríamos esta sociedad por completo. Otro tema que requiere especial atención es el del aborto. Estoy convencido de que hay una enorme inequidad en torno a esta práctica, y muchas mujeres de los sectores populares ponen en riesgo su salud al buscar una solución en este sentido. Por eso, nos guste o no el tema, siempre será mejor que se realice en el marco de la legalidad y de manera segura".

Enrique Peñalosa, exalcalde de Bogotá.



En PIE

"¿Cómo hacer de Profamilia una entidad autosostenible y que perdure? Esa fue una de las preguntas centrales que el doctor Tamayo se planteó desde los inicios, y una tarea que la Junta Directiva ha asumido como norte en su gestión a lo largo de su historia. Aunque la entidad desde el comienzo tuvo apoyos económicos muy generosos, principalmente la USAID, de donantes europeos y de algunas familias adineradas colombianas como las de Hernán Echavarría y Julio Mario Santo Domingo, el doctor Tamayo tuvo siempre muy claro que Profamilia tenía que poder generar recursos para lograr subsistir si un día faltaban esos apoyos.

Esa idea se tradujo en que tanto los servicios como los productos no se regalan, sino que se venden, aunque sea a un costo mínimo, y esa decisión cumple, además, otro propósito: que los usuarios de Profamilia se sientan con el derecho de exigir un servicio de calidad.

Su visión fue extraordinaria. La entidad se ha mantenido firme con su trabajo a pesar de las crisis económicas del sector de la salud que han afectado al Seguro Social y a las EPS, y, por consiguiente, de una u otra manera, a Profamilia. De otro modo habría sido difícil sobrevivir a ellas".

Daniel Vásquez, exmiembro de la Junta Directiva de Profamilia por más de 15 años.

Reclaman su CUERPO como tierra con fronteras

Lo que vemos alrededor son cementerios de bolsas plásticas. Bolsas verdes, rosadas, azules, traslúcidas, blancas y a rayas, que ondean agitadas por la brisa que viene del mar. Y a ese Caribe llegarían las bolsas, para contaminar, de no ser por el auxilio que prestan las famélicas ramas de arbustos sin hojas, que sujetan el plástico, lo ensartan, lo atenazan, como si prestaran un último auxilio ecológico desde su desnudez.

Estamos en el desierto de La Guajira, al norte de una Colombia olvidada por los contadores de noticias. A un par de horas por tierra está Riohacha, la capital del departamento de donde salen a diario toneladas de riqueza mineral, pero a la que vuelven solo unas gotas de progreso material.

Tal vez por eso Alejandra, una joven wayuu que se casó a los 14 años con Carlos, quien tampoco alcanzaba la mayoría de edad, no quiere tener más de dos hijos. Él tampoco. Su primogénita, Franchesca, de 2 años, se ajusta un turbante blanco de lunares negros y se enreda en el colorido velo del vestido de la madre, mientras esperan en familia su turno para ver a los médicos de Profamilia. Están allí, en el hospital de Uribia, para hablar de anticoncepción, de fertilidad... de proyecto de vida, en resumidas cuentas. En el vientre, Alejandra lleva a su segundo hijo.

Los dos provienen de familias muy numerosas. En la generación pasada, casi cuatro decenas de seres humanos nacieron en las dos familias. Ellos, en cambio, plantarán en dos hijos, dicen, mientras le dan de beber a la pequeña Franchesca una bolsa de agua para el calor del mediodía.

Cerca de nosotros, un miembro de Profamilia habla con la máxima potencia de su garganta mientras el viento amenaza con destejer los hilos de su voz. Las mujeres presentes, todas con hijos pequeños en brazos, lo escuchan atentas desde una sala de espera al aire libre en Uribia. Las mujeres, dice, son la voz de la conciencia de esta sociedad.

Entre los presentes está la joven familia wayuu Pucheine Uriana: esposa, esposo y bebé, viven en la ranchería wayuu de Curesiamana. En su espacio familiar viven doce personas, y los de la comunidad suman casi mil paisanos. Su bebé cumplirá 2 años y decidieron empezar a planificar. Dice Adriana Uriana, de 23 años, que eligió el método de las inyecciones porque no quiere para su familia el sufrimiento de los niños que pasan hambre, con padres que no trabajan y además de todo los dejan todo el día en una especie de guardería comunitaria, o en casa, a su suerte.

Teme seguir los pasos de su amiga, de la misma edad, quien tiene 8 hijos y cada vez que un bebé cumple 7 meses se embaraza de nuevo; su pareja no trabaja, ella teje mochilas y llora y se afana.

Cuenta también Adriana que su madre, de 51 años, tuvo 7 hijos y sigue quedando en embarazo. El más pequeño tiene 2 años y en estos momentos está embarazada pese a su edad. La mujer que más hijos tiene en su comunidad tiene 64 años y 18 varones, que por temor al hambre que ellos mismos han tenido que pasar decidieron romper este ciclo y se han hecho conscientes de la importancia de la planificación familiar.

Adentro, en la zona de consultas, una médica de Profamilia le explica a una joven madre wayuu que su sobrepeso no es un método anticonceptivo como creía. Por cuenta de esta desinformación, ahora es madre de un bebé recién nacido, pero asegura que por suerte su pareja tiene “de todo”: un trabajo estable en una empresa minera de la zona, una cama y su propia habitación en la casa familiar donde conviven con parentela.

Con paciencia la doctora le explica su ciclo reproductivo, no vaya y sea que caiga de nuevo en otra idea errada: que no puede quedar embarazada mientras está lactando. Luego le alarga las píldoras anticonceptivas, método que la joven madre elige entre varios, y le explica cómo y cuándo tomarlas, y a partir de qué fecha.

Son las mujeres quienes asumen aquí la responsabilidad de la anticoncepción, y muchas de ellas admiten que deben visitar a los médicos de Profamilia a escondidas de sus maridos, porque para ese universo masculino que teme ver menguada su prole, parir hijos es una función biológica que no debería ser interrumpida por la voluntad humana. Otros hombres, los más jóvenes, lo tienen muy claro: la anticoncepción no solo es necesaria para ellas, sino también para ellos.

La escasez de agua potable, la falta de alimento, la aridez de la tierra para cultivo y pastoreo, y la altísima migración de venezolanos que antes de extraviarse en el mapa del resto de América impacta la frontera con Colombia, han hecho que tener o no un hijo no sea solo una decisión personal sino una social y ambiental: que en las ramas de los arbustos de esta tierra hermosa se agiten las hojas y no los plásticos que dejan los humanos.

Un SUEÑO interrumpido

Durante mucho tiempo, mi esposo y yo quisimos darle un hermanito a mi hija, que hoy tiene 4 años, pero en esa búsqueda tuve dos abortos espontáneos. Cuando se desea un hijo con todo el corazón, un aborto significa un dolor muy grande, pero no sabíamos que lo más triste estaba por venir. A finales del año pasado quedé embarazada nuevamente, pero yo desde el primer día sabía que algo no estaba funcionando como debía.

Todo era muy extraño. Mis controles ginecológicos eran normales, pero seguía ansiosa, sentía que mi cuerpo me gritaba que algo no estaba bien. Llegaba a los controles médicos con una lista de enfermedades y preguntas sobre cómo saber si hay autismo, si hay Down... Llegó un punto en el que mi ginecólogo, que me trata desde hace 25 años, me dijo que me sentía excesivamente nerviosa y que prefería remitirme a un especialista en embarazos de alto riesgo. Y así lo hicimos.

El otro ginecólogo me ordenó más exámenes. El tamizaje salió bien y me hicieron una prueba de ADN que mandaron a Estados Unidos. El resultado decía que existía solo un 0,1 % de probabilidades de tener una malformación genética, así que el médico me dio parte de tranquilidad. Yo seguía con mis pesadillas, luego de un análisis psiquiátrico entendimos que existe una conexión tan grande con tu hijo y con tu cuerpo que de alguna manera sientes que te hablan. Así lo sentía yo. Mi cuerpo me hablaba y Felipe —ese fue el nombre que elegimos para el bebé— me repetía que no estaba bien.

Así llegamos a la semana 20. A los cinco meses de gestación me hicieron un examen muy minucioso del corazón y de los órganos del bebé. Allí mi ginecólogo pudo verificar que el corazón no se desarrolló con las dos arterias que debemos tener todas las personas. Felipe tenía un corazón con una aorta, la arteria pulmonar nunca se desarrolló, lo que le iba generar muchas dificultades para sobrevivir.

Frente a este panorama, que le daba la razón a mi pálpito inicial, mi esposo y yo decidimos que teníamos que tener buenas razones para tomar una decisión que nos permitiera continuar tranquilos el resto de la vida, y para ello buscamos el acompañamiento de un psiquiatra.

Hablamos con muchos médicos. Todos nos confirmaron la condición de conotronco, como se le llama a esta anomalía. Uno de los doctores nos informó que en países como Francia o España ni siquiera te dan la opción de continuar con el embarazo ante un diagnóstico como el que nos habían dado. La razón es que aunque el bebé respire al nacer, inmediatamente tiene que entrar a una cirugía de corazón abierto y, de ahí en adelante, cada dos o tres años hay que repetir ese procedimiento para cambiar todas las válvulas y las mangueras, con todo lo que eso impacta el crecimiento de un niño, el dolor que significa y la falta de certeza de que vaya a salir adelante. Todos nos dijeron, además, que esta enfermedad siempre va a estar asociada al síndrome de DiGeorge, que es una especie de discapacidad cognitiva, y que del 100 % de los niños que tienen ese síndrome, más del 40 % no superan los 16 años.

Ante esos argumentos tomamos la decisión, por dolorosa que fuera, de interrumpir el embarazo. Lo hicimos totalmente convencidos de que era lo mejor para él porque no iba a tener calidad de vida.

A esas alturas ya íbamos para la semana 24 y enfrentábamos el problema de dónde podría practicarme la interrupción del embarazo de manera segura. Mi médico podría hacerlo bajo los protocolos de la institución médica para la que trabajaba: me daría una droga y tendría que esperar a que mi cuerpo entrara en un proceso de parto. Porque iba a nacer vivo y, como no podría respirar, moriría. Tendría que verlo, velarlo y enterrarlo.

Yo no podía imaginar tal sufrimiento para mí y mi familia. Pero nos dijeron que esto era lo que nos iba a tocar padecer en cualquier clínica. Hasta que alguien me habló de Profamilia. Llamé y me informaron que estaba al límite de las 24 semanas en las que se puede practicar un aborto sin que sea un proceso de parto, así que me citaron para el día siguiente.

El cirujano que nos atendió nos dio una inmensa tranquilidad y, de ahí en adelante, todo fue expedito. A los pocos días ya estaba en cirugía y unas horas después de salir del quirófano estaba en mi casa, con una tristeza serena, con la tranquilidad de que tomamos una decisión basada en el amor y la generosidad. El trato humano, cálido, de Profamilia, sin duda, me ayudó a aminorar semejante dolor.

Hablemos *de* SEXO

Su voz suave y su cuerpo menudo despistan, pero cuando habla queda claro que a sus 22 años es una mujer fuerte y no se anda con rodeos. “Mi trabajo con jóvenes tiene un propósito: cambiar la mentalidad impuesta por la sociedad, que nos dice que lo único que tenemos en la cabeza son piojos. Podemos generar ideas grandes y tenemos el compromiso para ponerlas en práctica”.

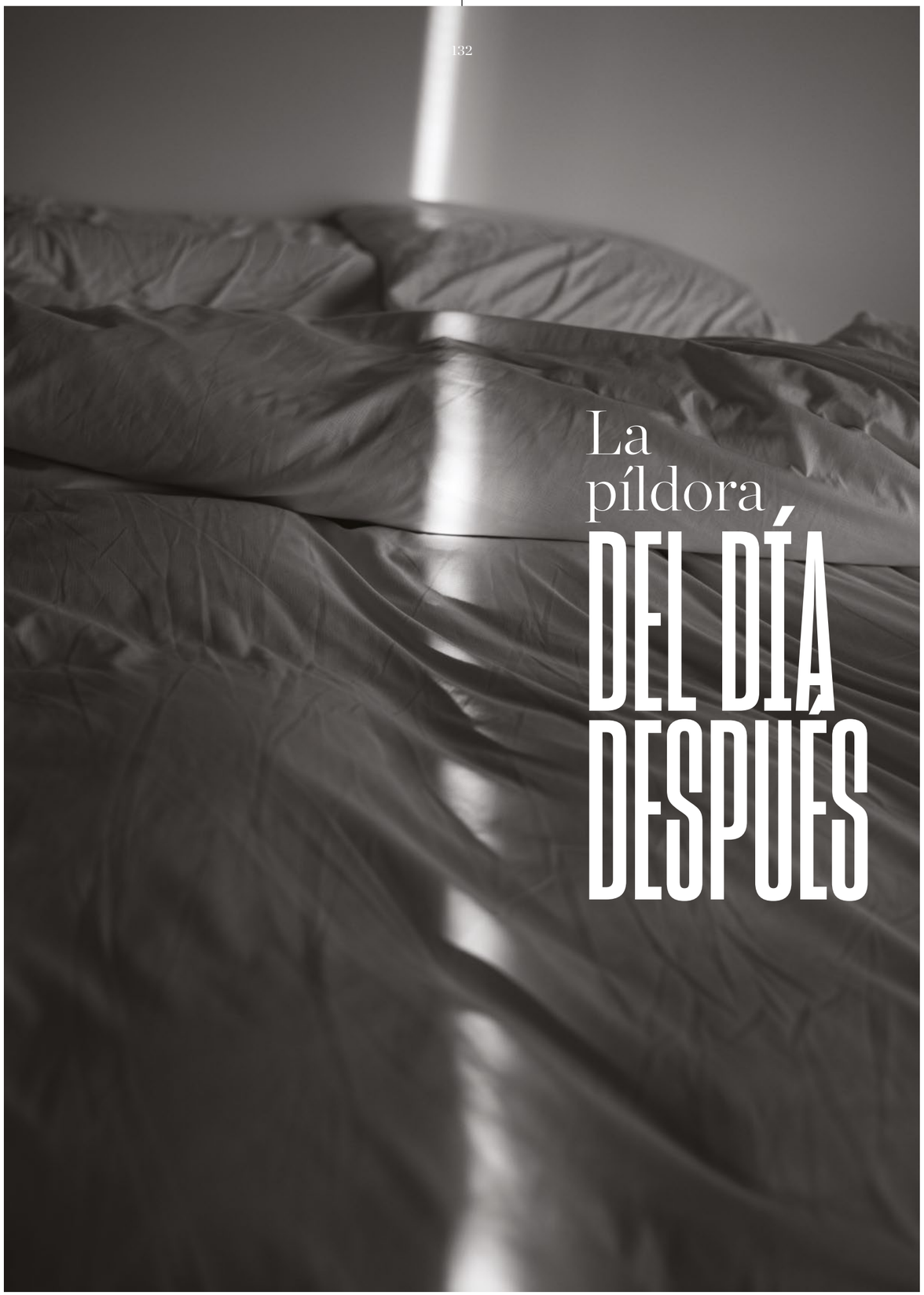
Daniela Urquijo es una joven barranquillera que lleva casi diez años vinculada a los procesos formativos de Profamilia. Su coherencia da testimonio de ello. “Estaba en octavo grado cuando en el colegio hicieron una convocatoria de Profamilia para crear un grupo de jóvenes que quisieran formarse en derechos sexuales y reproductivos. Me mandaron junto con dos compañeras. Ellas se salieron, yo seguí. La vida te pone en el lugar donde tienes que estar”.

Daniela, que hoy cursa el último semestre de Pedagogía Infantil en la Universidad del Atlántico, viene de una familia con una fuerte orientación religiosa, lo que le dificultó el acceso a cierta información. “Eran temas de los que en mi casa no se podía hablar, y en el colegio lo máximo a lo que llegaban era a enseñarnos a ponerle un condón a un pepino. No como lo hace Profamilia con sus modelos anatómicos. Yo pensaba: ‘Algún día quiero poder hablarles a los jóvenes con total libertad’”. Y lo cumplió. Hoy hace parte del grupo de jóvenes multiplicadores que adelantan procesos formativos juveniles con la entidad.

Una vez terminado el curso de formación de Profamilia, se enfocó en el voluntariado comunitario. “Las chicas me preguntaban cómo sabían si estaban embarazadas sin tener que hacerse una prueba, y los chicos, cómo utilizar el condón. Los remitía a Profamilia y les hablaba sobre prevención del embarazo. Ver tantos jóvenes que a mi edad ya habían iniciado su vida sexual sin ningún tipo de acompañamiento me hizo sentir útil”, recuerda.

Daniela reconoce en el tabú una de las barreras más fuertes para reducir el embarazo en adolescentes y sabe que aún hay mucho trabajo por realizar... “El año pasado participé en unas charlas en colegios y me sorprendió encontrar preguntas tan absurdas como, por ejemplo, que si una chica tomaba Coca-Cola caliente después de tener relaciones no quedaba embarazada o que si se ponían limón y vinagre en la vagina cortaban el esperma”.

Le gusta ser activista porque siente que con ello impacta vidas: “Hay que encontrar la forma de llegarles a los jóvenes para que te paren bolas. Por eso les hablo en su mismo idioma, a través de actividades lúdicas, memes y videos de tik-tok, en redes sociales”, agrega. A sus escasos 22 años ya creó el proyecto EmpoderHadas para ayudar a prevenir las violencias contra las niñas, y está buscando aliados en el Congreso para presentar un proyecto de ley que le ponga freno al acoso callejero a mujeres. “Profamilia ha sido mi segundo hogar. No sería lo que soy si no hubiera estado desde tan joven vinculada a sus procesos. Siempre tuve en mí la chispita del trabajo social y me han enfocado en este camino. Han sido mi luz”.



La píldora DEL DÍA DESPUÉS

A finales de los años noventa, Profamilia inició una nueva cruzada en la larga batalla que ha librado desde los años sesenta por el derecho de las mujeres a decidir sobre su sexualidad.

La idea de la anticoncepción de emergencia circulaba por el mundo desde hacía un tiempo y acababa de aparecer el Misoprostol, un tratamiento avalado por la Organización Mundial de la Salud.

El medicamento, conocido popularmente como "la píldora del día después", no es un abortivo: actúa como un sobreestímulo hormonal que inhibe la ovulación e impide así el embarazo. No obstante, el tratamiento generó polémica y fue entendido por muchos profesionales de la salud como un mecanismo para abortar, aunque en realidad no lo era.

Eso fue lo que Profamilia debió explicarles a los médicos del Invima cuando les solicitó el registro sanitario del medicamento desarrollado por un laboratorio en Hungría, al que la entidad había contactado para hacer posible su distribución en Colombia. Justamente por esa época, en Estados Unidos fue autorizado, ese sí, un medicamento abortivo: la Mifepristona, que, a diferencia de la píldora de emergencia, bloquea los receptores de la progesterona.

Los titulares de los periódicos lo confundieron todo e informaron que Profamilia estaba promocionando un abortivo que hacía una semana se había aprobado en el país del norte. Ese enredo bastó para que desde los púlpitos de las iglesias se empezara a hablar de Profamilia como "La Internacional de la Muerte".

Con lo que no contaban era que el escándalo serviría para que miles de mujeres se enteraran de la pastilla y llegaran a la institución a clamar por el medicamento porque se les había roto el condón o sencillamente porque la necesitaban. En los primeros meses de distribución de la píldora en Colombia se vendieron cerca de 400.000 unidades. Hoy sigue siendo un exitoso método anticonceptivo de emergencia, tanto así que en el último año se vendieron alrededor de tres millones de píldoras en el país.

↑ CONTENIDO

La MENOPAUSIA como salvación

Dominga Arboleda trajo al mundo once hijos. Ana Carolina fue la última, nació cuando ella tenía 42 años y casi muere durante el parto. “Yo nunca supe lo que era planificar. A mí me salvó la menopausia”, dice Dominga con un aire de lamento, mientras acompaña, complacida, a su hija a planificar.

↑ CONTENIDO

La estrella de LAURA

Para Laura González tener síndrome de Down nunca ha sido un problema. Sus padres, un ingeniero mecánico y una odontóloga, siempre han respetado sus derechos y la han tratado de la misma manera que a sus dos hermanos mayores. Aunque dice que en la calle algunas personas aún la miran raro, a los 21 años asegura que jamás se ha sentido discriminada. Desde muy chiquita su mamá y una tía se encargaron de soltarle la lengua y de llevarla a distintas terapias de lenguaje que ampliaron su vocabulario y la ayudaron a hablar con fluidez.

Laura es espontánea y alegre, sin embargo, no siempre fue así. Durante muchos años, uno de sus mayores problemas fue la timidez. "No me gustaba ser así, me decía a mí misma: '¿Qué me pasa?, ¿por qué soy tan callada?'". Gracias a las presentaciones de baile, que cada año tenía que realizar con sus compañeros en la clausura del colegio, fue perdiendo la timidez. Hoy le gusta bailar desde vallenatos hasta rock and roll. También adora cantar en inglés e italiano, y entrenar su cerebro dibujando mandalas y haciendo sopas de letras.

Laura está terminando octavo grado y su sueño es estudiar Comunicación Social para poder hablar sobre los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad como toda una profesional. “Hay muchos tabúes sobre este tema y quiero romper esa barrera trabajando duro en redes sociales y teniendo mi propio canal de YouTube”, asegura con convicción.

El tema la apasiona desde los 13 años, cuando, como ella misma dice, se le despertó el bombillo de la curiosidad sexual. Había hablado de sexo con su mamá, pero quería saber más. Por sugerencia de Asdown Colombia llegó a Profamilia, donde cada fin de semana comenzó a recibir información sobre salud sexual y reproductiva.

Según la psicóloga Laura Ximena León, el enfoque de Profamilia está centrado en validar la toma de decisiones de las personas con discapacidad. “Como sociedad los hemos infantilizado creyendo que son niños eternos que no tienen derecho a decidir sobre sus cuerpos, a sentir placer o a tener hijos. En Profamilia hemos pasado de un modelo médico a un modelo social, por eso la información sobre derechos sexuales y reproductivos se les entrega a todos por igual”.

La estrategia de la organización para transmitir este tipo de información a personas con discapacidad ha sido novedosa. En vez de recibir una cátedra de dos horas sobre el tema, hacen ejercicios, dibujan, realizan juegos de rol y ven películas en un espacio que les permite socializar y adquirir mayores destrezas comunicativas. Gracias a esa metodología, Laura se convirtió en una experta en el tema.

Hoy hace parte de la Red Nacional de Jóvenes de Profamilia, a la cual pertenecen 500 jóvenes de todo el país que han sido capacitados en derechos sexuales y reproductivos. El año pasado realizó un video con Las Igualadas, del diario *El Espectador*, sobre cómo viven la sexualidad las personas con discapacidad, fue ponente en un congreso sobre el tema en México, y es una de las diez *influencers* (la única con discapacidad) seleccionadas por Profamilia para hablar sobre derechos sexuales y reproductivos en Colombia. “En Profamilia me han llevado por buen camino, gracias a ellos he podido crecer y salir de mi zona de confort. Hoy me siento como un pez en el agua hablando de sexualidad, porque estoy convencida de que todos tenemos derecho”, dice emocionada.

Laura puede hablar de cualquier cosa y sobre todo tiene una opinión. El aborto, por ejemplo, la tiene dividida. Por un lado, asegura que es una decisión y un derecho de la mujer, y que hay que hacerlo de manera legal. Pero por otro le duele, pues dice que un bebé es un milagro. Sin embargo, ella no quiere tener hijos. Aunque hace siete años tiene novio (un joven con discapacidad leve que conoció en Profamilia), hace rato decidió que no quería ser madre y ahora está esperando el momento adecuado para hacerse la ligadura de trompas.

Otro tema que la inquieta son los derechos de las personas con discapacidad. Mientras Laura ha podido tomar siempre sus propias decisiones, para la mayoría no ha sido así. “Hasta hace muy poco no podían decidir casarse, si deseaban esterilizarse la elección era de los padres, no se les permitía abrir una cuenta bancaria o firmar un contrato. Afortunadamente todo esto quedó abolido desde el año pasado”, cuenta León.

Para Laura la solución consiste en aprender a confiar en las personas con discapacidad. “Yo quiero inspirar a otros, sobre todo a los padres que tienen hijos con síndrome de Down. Quiero que estén orgullosos de ellos, que sepan que son capaces y que pueden hacer muchas cosas. Si yo he podido hacer todo esto, ¿por qué ellos no?”.

Laura sonríe. Tiene la certeza de los guerreros, sabe que todo lo que sueña se hará realidad y que, con el tiempo, podrá recorrer el mundo con su mensaje. Por ahora se sigue preparando para lograrlo. Es una líder valiente. No vino a esconderse sino a iluminar con su historia el camino de mucha gente.

Sanar el CORAZÓN

Sandra Quintero siempre quiso vivir en una finca. Por eso, en 2002 decidió marcharse del corregimiento de Ponedera, Atlántico, e instalarse en Maracaibo, Venezuela, junto con su esposo y sus ocho hijos. Trabajando en casas de familia y ordeñando vacas, entre todos fueron ahorrando para comprar 15 hectáreas de tierra y algunas cabezas de ganado.

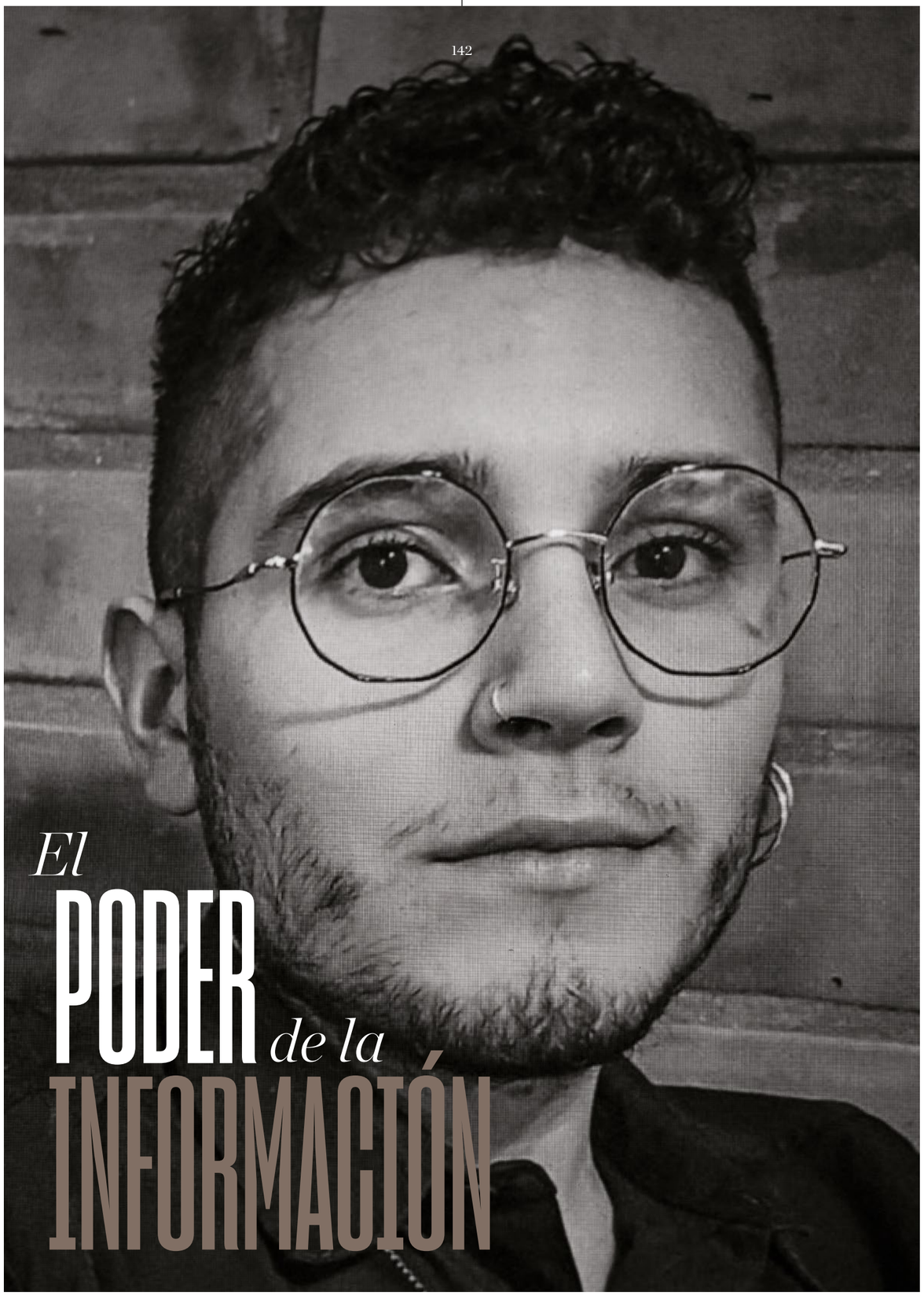
Sin embargo, en 2013 todo comenzó a cambiar a causa de la situación política. Por ser colombiana, en los mercados se negaban a venderle comida para su familia y sus animales. La única solución que se avizoraba era vender la tierra, las cabezas de ganado y varios cerdos y terneros, y regresar a Colombia. Pero todo el dinero que reunieron para comenzar de nuevo, al convertirlo a pesos colombianos, solo sumaban $2.200.000.

Llegaron a Riohacha, compraron una yegua y un carro mula para dedicarse a reciclar y se instalaron en Villas del Sur, una invasión de desplazados venezolanos ubicada en medio de un terreno árido, lleno de bolsas plásticas de colores que se enredan en las ramas de los árboles. Con zinc, tablas recicladas de madera, cartón y bolsas negras de basura fueron armando un cambuche de dos habitaciones en el que hoy viven doce personas.

Para Sandra, los primeros meses fueron terribles. No paraba de llorar y solo podía pensar en la finca que había perdido. Cuando Profamilia llegó a Villas del Sur, estaba enferma. Las emociones la tenían abatida. Sin embargo, ese día recibió la primera asesoría psicológica de su vida. “La psicóloga me escuchó y me dijo: ‘Si quieres llorar, llora’, me dejó desahogarme y, solo con eso, ya me sentí otra persona”, cuenta mientras expulsa un suspiro.

Así comenzó varias sesiones de asesoría psicológica en las que encontró un espacio seguro para expresar sus sentimientos. Todos los meses, se reunía con una psicóloga de Profamilia durante una hora y le contaba qué le dolía, la tristeza que a veces la embargaba y cómo iba adaptándose a su nueva vida. Hablando y sintiéndose escuchada, descubrió que estaba dispuesta a volver a intentarlo. “Ella siempre me decía que no me rindiera, que yo podía salir adelante, me dio una esperanza”, dice con dulzura.

Si ahorraba, en un futuro podría volver a estar en una finca, rodeada de animales y naturaleza. Pero mientras volvía a construir su sueño, decidió conectarse con su espíritu de líder y ayudar a las mujeres de su comunidad. “Voy a sus casas, las escucho, les doy un vasito de agua y, cuando están más tranquilas, les doy mi punto de vista”. A los 55 años, asegura que su propósito es apoyar a tantas mujeres que, como ella, lo que más necesitan es sanar el corazón.



El PODER *de la* INFORMACIÓN

La primera vez que entré en contacto con Profamilia tenía 14 años. Ya había iniciado mi vida sexual y estaba un poco confundido. En mi corazón sabía que era gay, pero no era capaz de reconocerlo.

Antes de llegar allá había ido a mi EPS para que me hicieran unos exámenes, pero el trato fue muy maluco. Me atendió una médica que no quiso ordenármelos, a pesar de que me encontraba en una situación de riesgo. Fue el típico maltrato basado en la infantilización de los jóvenes: una de las barreras más marcadas para que accedamos a nuestros derechos sexuales y reproductivos.

En 2016, cuando ya tenía 18 años, Profamilia abrió una convocatoria para el Programa de Jóvenes en Rionegro, Antioquia, donde vivo. El curso duró cinco meses y los temas que más me gustaron fueron los que tenían que ver con Estereotipos, Diversidad, Orientaciones, Identidades e IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo).

Haber podido acceder a esa información hizo que cambiaran muchas cosas en mí, me ayudó a pensar todo lo que podía llegar a ser y a hacer. 'Profa' me ayudó en mi autorreconocimiento como persona LGBTI, y en el proceso de aceptación por parte de mi familia. Fue muy bacano que en el colegio mis amigos del salón empezaron a buscarme para preguntarme sobre estos temas, y me fui volviendo un referente en mi círculo.

El año pasado tuve una experiencia muy bonita: fui coproponente del proyecto de Veeduría Juvenil para IVE en Rionegro. Lo presentamos ante la IPPF (Federación Internacional de Planificación Familiar), se inscribieron 50 iniciativas a nivel mundial, ganaron cinco y la nuestra fue una de ellas. Recuerdo que recibí el correo con la noticia un día que estaba en plena clase en la Universidad, donde estudio Ciencias Políticas. ¡Casi se me sale el corazón de alegría! En el grupo somos 14 jóvenes y nos reunimos cada ocho días. El objetivo de la veeduría es eliminar las barreras que existan frente a IVE en las entidades de salud. Hemos aprendido a organizarnos, seguir cronogramas, gestionar recursos, capacitarnos en la parte jurídica. He aprendido a argumentar desde la información científica y no desde la moral, y es chévere poder dar este tipo de debates con calma y visibilizar que es un problema de salud pública.

Mi proyecto de vida es luchar por los derechos sexuales y reproductivos, un camino que he ido recorriendo de la mano de Profa, que me ha dado los elementos para creer en mí y saber cómo luchar por lo que creo. Incluso, ya hago parte de su Junta Directiva: a comienzos de este año me postulé y me eligieron. Ya tengo voz y voto. Eso me hace inmensamente feliz, aunque sé que todavía hay mucho camino por recorrer.

La despenalización *del* ABORTO

Durante los 17 años en los que María Isabel Plata estuvo al frente de la dirección ejecutiva de Profamilia fueron muchos los temas polémicos que debió capotear ante una ciudadanía fuertemente influenciada por los antiderechos y por la Iglesia.

Temas difíciles, precisamente, porque implicaban dar un paso adelante en materia de derechos sexuales y reproductivos. Así que, a pesar de la dificultad y, aunque a más de uno en Profamilia les significó la excomunión, bien valía la pena trabajar por ellos.

En el inventario extenso de luchas que ha dado Profamilia desde su creación, María Isabel Plata recuerda varias: la que tuvieron que dar para que fuera posible el programa de jóvenes —Profamilia fue la primera institución en trabajar con esta población todo lo relacionado a su sexualidad— y otra muy dura: la distribución de la píldora de emergencia —conocida popularmente como la pastilla del día después—, que muchos asociaron con aborto.

Pero hubo una que marcó la historia en el avance de los derechos de la mujer: la que logró que en 2006 la Corte Constitucional emitiera la sentencia C-355 en la que despenalizó el aborto bajo tres causales.

“En 2005, Mónica Roa, una abogada defensora de los derechos de las mujeres, nos contactó y nos contó que quería presentar ante la Corte una demanda por inconstitucionalidad contra la penalización total del aborto. Nos pareció una gran iniciativa y le ofrecimos nuestro apoyo para trabajar por el tema”, recuerda María Isabel.

Profamilia entró así a formar parte de una mesa de trabajo con una serie de profesionales de la salud, sociólogos, abogados y personas de otras disciplinas para estudiar todo lo relacionado con el aborto desde distintos frentes.

"Nosotros no éramos expertos en el tema. Jamás Profamilia había hecho una interrupción voluntaria del embarazo porque era ilegal en el país. Pero teníamos la convicción de que debíamos dar el paso hacia la despenalización".

Mónica Roa abanderaba el tema, se movía con decisión. Profamilia apoyaba, empujaba. María Isabel, que también es abogada, y los demás participantes de la mesa de trabajo se empaparon de los aspectos legales, de cómo se había logrado en otros lugares y cómo se había dado un gran paso en el tema de derechos sexuales y reproductivos en los países que habían logrado la despenalización. Fue un trabajo intenso, de muchos meses.

El 10 de mayo de 2006, la Corte se pronunció: con la sentencia C-355 quedaba aprobado el aborto en tres casos: cuando la vida o la salud de la mujer está en riesgo (entendiendo la salud como un estado de bienestar físico, mental y social), cuando el embarazo es el resultado de una violación o de incesto, o cuando una malformación hace inviable la supervivencia de un feto una vez esté por fuera del útero.

"Yo, la verdad, no estaba optimista porque la historia había demostrado que este país se había opuesto permanentemente si quiera a planteárselo. Así que la felicidad de ese día fue más grande. Creo que fue un acierto no haberlo presentado ante el Congreso de la República sino ante la Corte Constitucional, en un momento en el que los magistrados eran personas muy ilustradas y con un interés abierto a trabajar por los derechos de los ciudadanos".

Una vez la Corte tomó la decisión, para Profamilia llegó una segunda lucha, esta vez interna. Muchos de los empleados, incluso médicos y enfermeras, se sentían incapaces de acoger la decisión. Algunos, en un primer impulso, se resguardaron en la objeción de consciencia. "Nos vimos enfrentados a un reto: teníamos que derribar una barrera que nosotros mismos habíamos construido dentro".

La barrera tenía que ver con la prohibición explícita que siempre habían hecho las directivas de Profamilia a su personal de practicar abortos. La entidad siempre había actuado en favor de los derechos sexuales y reproductivos, pero dentro del marco legal. "Y si veíamos que el marco legal era estrecho y restringía los derechos, pues trabajábamos para que ese marco fuera modificado, pero no lo violábamos".

Pero en ese 2006 el aborto había dejado de ser ilegal. Así que tuvieron que hacer centenares de talleres con todo el personal para que entendieran que esta decisión jugaba a favor de la defensa de los derechos de las mujeres, que ha sido la razón de ser de Profamilia. Con una estrategia de educación, lograron que los empleados conocieran sus derechos y sus deberes frente al tema, y que las usuarias supieran que en Profamilia encontrarían un lugar seguro, libre de juicios para ejercer su derecho, que desde entonces y hasta ahora ha estado protegido constitucionalmente.

VALIENTES para cambiar el destino

Ser niña en Colombia no es un privilegio. La mayoría de las veces es un enorme desafío, que implica crecer en escenarios de violencia intrafamiliar, en zonas de conflicto o bajo el asedio de todo tipo de factores y actores que las arrojan, de forma prematura, a la dureza de la vida.

El embarazo temprano es uno de los más graves factores de desescolarización de las niñas colombianas, todos lo saben, pero explicar ante un tablero de clase los métodos anticonceptivos no ha dado resultado. Año tras año, centenares de niñas siguen quedando embarazadas, siguen abandonando la escuela, siguen refrendando los roles domésticos, siguen atrapadas en la eterna repetición del ciclo de la pobreza y la falta de oportunidades.

¿Qué hacer?

La embajada del Canadá y Profamilia se sentaron a analizar a fondo estos asuntos. Había que inventar una nueva estrategia para empoderar a las niñas, una más efectiva, una que no llegara demasiado tarde. Así nació Valiente, un modelo pionero en el mundo que tomó en cuenta esta dura verdad: no es en grado once; no es en grado décimo; ni siquiera en grado noveno cuando hay que actuar.

Valiente concluyó que es necesario que los niños y las niñas en Colombia tengan, además de información cierta y clara sobre la sexualidad, un proyecto de vida que los impulse a llegar más alto. Mostrarles desde la primaria que tienen derecho a abrazar metas y aspiraciones más altas, que les permitan romper el círculo de la pobreza y la violencia. En otras palabras, devolverles las crayolas y los sueños, y retrasar la llegada de los pañales y los teteros.

Con el invaluable respaldo y liderazgo de la embajada del Canadá, Profamilia se puso manos a la obra. Identificaron ocho municipios colombianos como punto de partida de un plan formativo que ya beneficia de manera directa a 60.000 niños y de manera indirecta a sus padres, su escuela, su comunidad, pues de nada sirve que los niños creen conciencia sobre sus potencialidades si la sociedad que los rodea no los apoya y no les brinda mejores oportunidades.

Valiente trabaja también de forma articulada con el ICBF, pues al asomarse a la realidad de los niños se detectan graves situaciones de violencia doméstica, abuso sexual, entre otros, que requieren la intervención oportuna del Estado. También trabaja de la mano con las secretarías de Salud y Educación, con las alcaldías y gobernaciones, y en general toda entidad pública que pueda aportar herramientas para esta gran causa.

La particularidad de Valiente es que los mismos niños eligieron este nombre porque llegaron a la conclusión de que quieren abrazar este gran valor. Fueron consultados porque no se trata de un plan impuesto desde arriba, como si de una receta infalible se tratara, sino que Valiente se integra con las comunidades, reconoce sus realidades y sus necesidades, comprende sus particularidades.

Así pues, en las aulas de clase, ya se habla semanalmente de autorrespeto, de respeto por el otro; los niños aprenden a reconocer sus dones y sus talentos; aprenden que tienen derecho a elegir situaciones distintas de las que su entorno les ha marcado; aprenden a reconocer sus derechos como niños y como miembros de una sociedad; también a nombrar las partes de su cuerpo sin miedo, sin mitos, tabúes o vergüenza; y se les invita a soñar juntos que otra vida es posible por medio de la educación, del conocimiento, de la ciencia, del esfuerzo de largo aliento.

Esta es una sociedad, especialmente la que habita las zonas rurales, en la que los estereotipos siguen siendo muy fuertes: que la mujer se debe quedar en casa, que solo el hombre sale al trabajo; que la mujer cuida a los niños y lava los platos mientras el hombre produce y siente, por ello, que le asiste el poder de ejercer la violencia o el abandono. Valiente busca, con ayuda de gestoras muy bien capacitadas, romper desde temprano todos estos estereotipos limitantes del desarrollo de los niños, pues una vez que se presentan ya es difícil modificar las estructuras.

Valiente es un plan financiado por Canadá, país cuyo gobierno es modelo mundial en política feminista. El proyecto está contemplado inicialmente por 5 años para impactar a niños entre los 7 y los 11 años de edad. Durante el año y medio de trabajo ya realizado, la receptividad de los menores de edad, de los padres, de los rectores y de la comunidad en general ha sido inmensa. Porque si hay un valor que cohesiona y representa a Colombia es la valentía. Lo hemos aprendido con dolor de patria, pero podemos llevarlo como estandarte hacia una vida mejor.

Viva la ERECCIÓN popular

Si algo ha intentado desmontar Profamilia como líder en salud sexual y reproductiva es la creencia de que la disfunción eréctil es una condición de la edad que se debe aceptar con resignación por inevitable. “Eso no es cierto —sostiene enfáticamente la doctora Diana Torres, uróloga con más de veinte años de experiencia—. Sucede con mayor frecuencia después de los 50 años, pero eso no quiere decir que sea normal”.

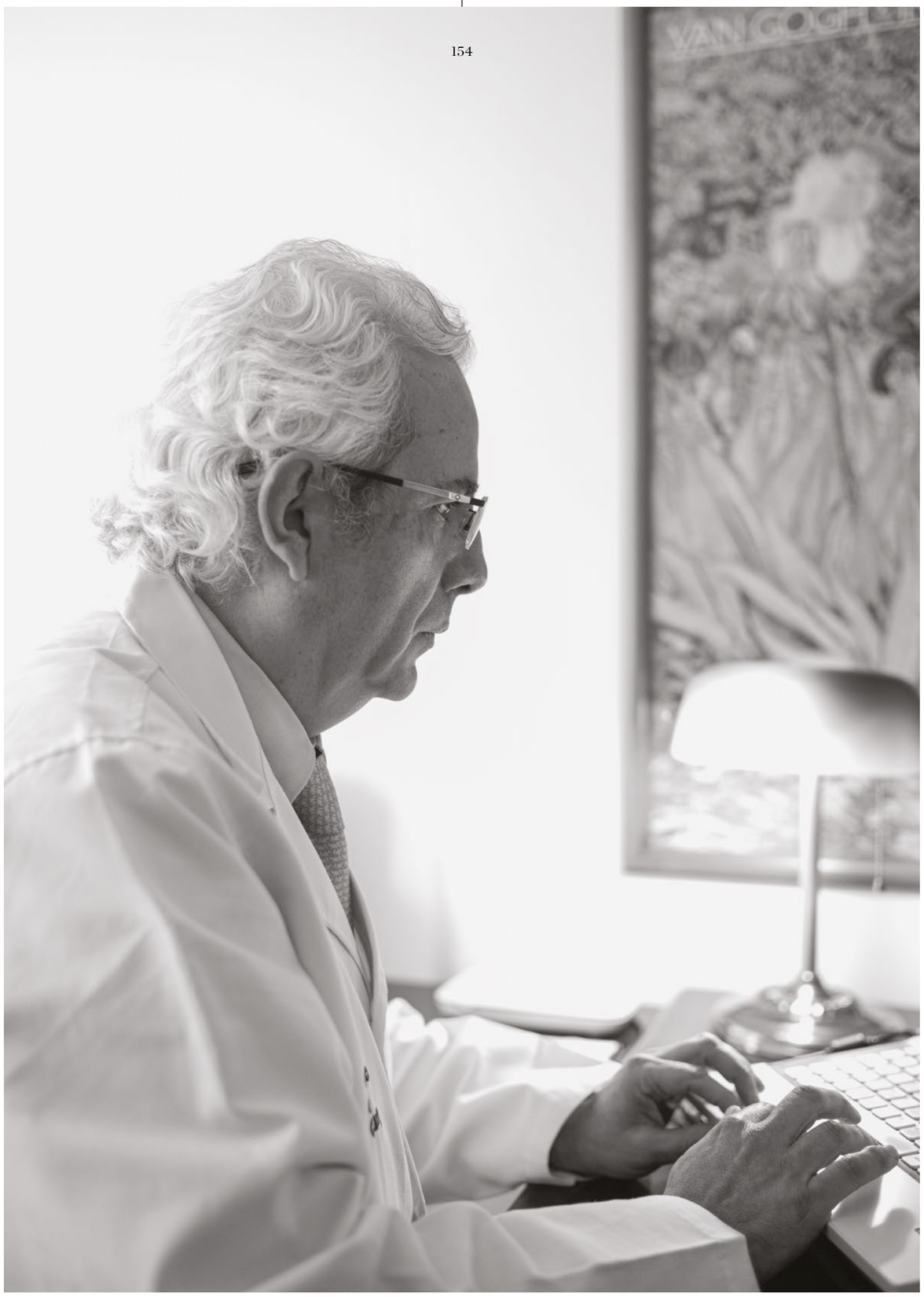
Hasta hace pocos años se creía que la disfunción eréctil era, sobre todo, de origen psicológico. Hoy está demostrado que, en un porcentaje muy alto, tiene bases orgánicas. “Después de los 50 años, a veces la disfunción eréctil es la primera manifestación de otro mal. Generalmente son hombres con hipertensión o colesterol alto, sufren de diabetes no controlada o son obesos; es decir, tienen una enfermedad de base que, si no se trata, puede conducir a un accidente cardiovascular”.

Lo malo es que los hombres suelen aplazar la consulta por pura vergüenza. De hecho, una vez que están en el consultorio inventan toda clase de males para ocultar el verdadero motivo de la cita. “Dicen que tienen dolor de espalda, por ejemplo. Y solo al final, cuando ya se van a despedir, agregan que tienen dificultades con la erección”. Entonces desahogan su preocupación: “Es traumático. Me dicen que todo el día piensan en eso, que se deprimen, que se sienten menos hombres. Temen que la pareja los abandone”. Las mujeres también presionan. Piensan que si su esposo no tiene erecciones es porque oculta una amante.

La consulta libre de prejuicios que promueve Profamilia ha permitido que los hombres consulten cada día con mayor confianza y que también lo hagan en pareja para que ambos se den cuenta de que la culpa no es de él. Además, la disfunción eréctil no solo tiene solución, sino que la solución contribuye a mejorar la salud en general. “La gente imagina que es solo recetar una pastilla, pero el tratamiento combina medicamentos con hábitos saludables. Si los hombres son juiciosos, pueden tener erecciones toda la vida”.

Tómalo con calma

El otro fantasma de la salud sexual masculina es la eyaculación precoz. Si los mayores sufren porque no se les levanta, los jóvenes porque terminan demasiado rápido. Es una cuestión de ansiedad, pero también tiene componentes orgánicos. Los jóvenes, como los mayores, aplazan la consulta hasta que ya no pueden con su alma. Y también sufren en silencio mientras tanto. “Los jóvenes quieren todo rápido. Eso favorece que sea rápido. Aquí les enseñamos medidas de autocuidado y sexualidad saludable para superar la eyaculación precoz con ayuda de medicamentos y terapia sexual. Lo bonito es que ven en Profamilia un espacio de mucha confianza para hablar de un tema que no pueden consultar en otro lado porque les da pena; un espacio en el que se les atiende de manera cálida y profesional”.



La voz de PROFAMILIA

Cuando en 1995 Juan Carlos Vargas presentó en Profamilia el método de la anticoncepción de emergencia, una técnica que ya era muy usada en Europa, pero que en Colombia era prácticamente desconocida, dos enfermeras se salieron de la conferencia alegando que ellas no se prestarían para hacer abortos. “Como en ese tiempo el aborto estaba penalizado en Colombia —cuenta Vargas—, mi primera lucha fue convencer a los profesionales de Profamilia de que la anticoncepción de emergencia con píldoras anticonceptivas no era un abortivo”.

Graduado de Ginecología y Obstetricia de la Universidad del Rosario, Vargas acababa de regresar a Colombia de su residencia en el Instituto Palacios, en Madrid. El espíritu científico que respiraba en dicho instituto lo tenía tentado con regresar a España una vez pasara el invierno, pero una oferta de Fernando Tamayo, fundador de Profamilia, terminó por postergar el viaje para siempre.

Tamayo buscaba un perfil como el de Vargas para que dirigiera el Centro Piloto, la tradicional sede de la calle 34 con avenida Caracas, en Bogotá: un ginecólogo joven que fuera visible dentro de la comunidad académica y se dedicara a impulsar la investigación clínica en Profamilia. Vargas aceptó convencido de que sería un cargo temporal, pero no solo terminó quedándose sino asumiendo, casi sin darse cuenta, la vocería científica de la institución, por la claridad con la que describía los procedimientos y la precisión con la explicaba los conceptos.

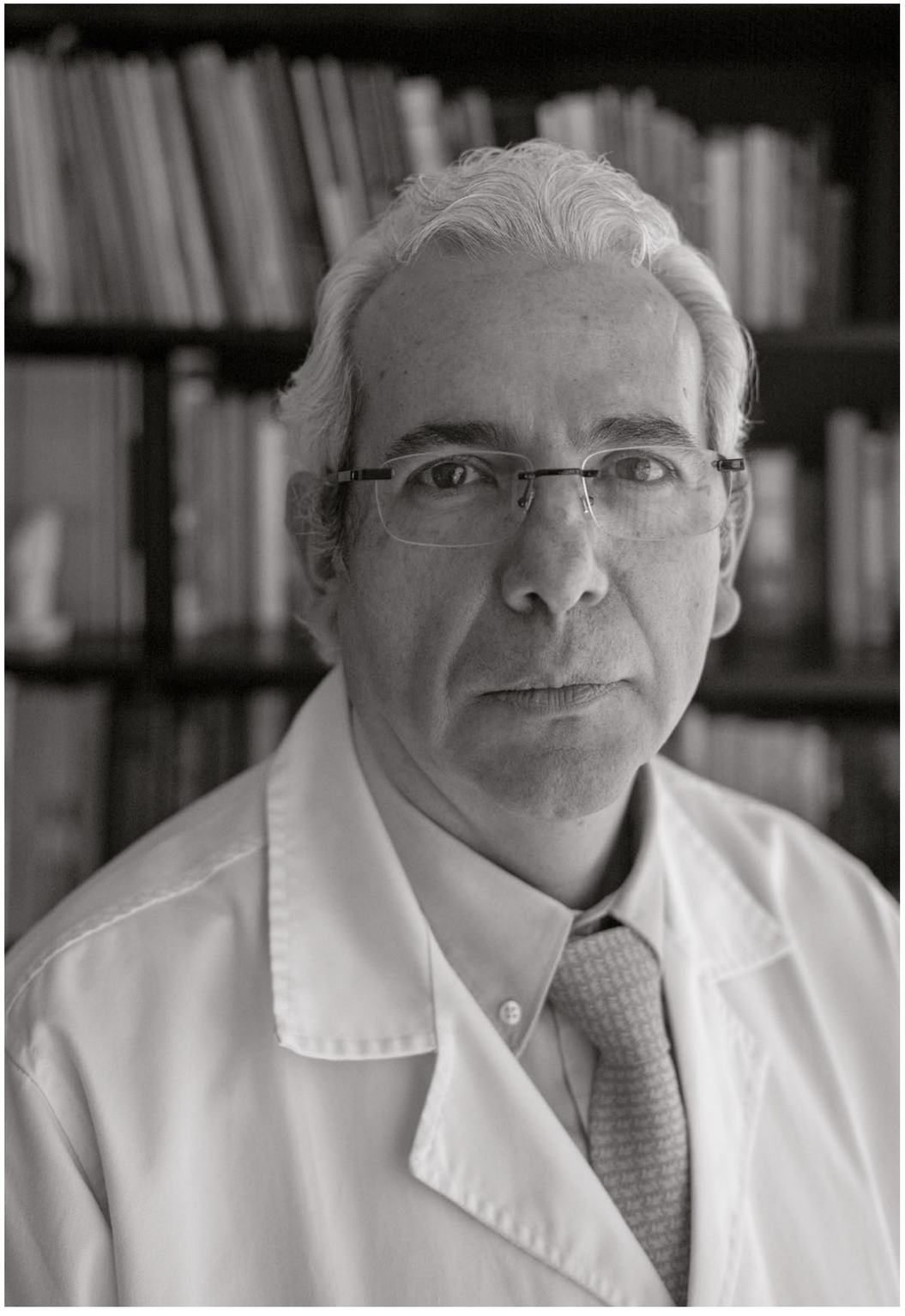
Por esa misma época, Profamilia presentó la segunda edición de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, un estudio que llamó especialmente la atención de los periodistas. Una vez más, Vargas se encargó de explicar el informe en detalle, medio por medio, como lo haría un profesor con sus alumnos de primer semestre. Al ver la destreza con la que Vargas se desenvolvía frente a los micrófonos, Carolina Orjuela, en ese momento directora de comunicaciones de Profamilia, les propuso a él y a la directora ejecutiva, María Isabel Plata, tomar un taller de vocería. "Nos entrenamos todo un sábado con una fonoaudióloga. Y luego nos hicieron un fogueo de medios, que consistía en que una señora antipatiquísima (o que se hacía la antipática) nos bombardeaba con preguntas a ver cómo reaccionábamos. Así empezamos".

Desde entonces, Juan Carlos Vargas —primero como director del Centro Piloto y ahora como asesor científico— ha sido el respaldo de Profamilia en la tarea de brindar pedagogía en los medios y en el sector oficial sobre los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, de los que poco se hablaba. "El desconocimiento era básicamente porque esa información no se cubría; circulaba solo por el voz a voz entre las mujeres. A pesar de que Profamilia llevaba formulando píldoras y poniendo dispositivos desde 1965, el tema fue semiclandestino hasta más acá del año 2000".

La prueba de fuego fue la despenalización del aborto, en 2006, cuando los derechos sexuales y reproductivos de la mujer resonaron con mayor fuerza que nunca. "Al principio fuimos a todas las emisoras a tratar el tema siempre desde el punto de vista técnico. Pero los medios comenzaron a buscar enfrentamientos: Profamilia y un cura; Profamilia y una señora de extrema derecha. Nos dimos cuenta de que esas discusiones no conducían a nada. Ahora evitamos ese tipo de confrontaciones y nos concentramos en la explicación técnica, con mucho respaldo científico y legal".

El caso más reciente que ocupó a los medios fue el del joven en Popayán que intentaba impedir que su novia interrumpiera el embarazo alegando que tenía derechos como padre, a comienzos de 2020. El juez no solo contestó que no podía prohibirle abortar a la mujer, sino que exhortó a Profamilia a actuar de acuerdo con la sentencia 355 y la normativa vigente. El tema causó revuelo porque el aborto se había producido en el séptimo mes. Las armas para contrarrestar la discusión fueron la claridad técnica y el respaldo legal: "Como nuestra posición siempre ha sido la de que no tenemos nada que ocultar, salimos a contar cuál había sido el proceso de atención y a respaldarnos en los derechos de la mujer".

Así, Juan Carlos Vargas no solo ha promovido y defendido los servicios de Profamilia frente a los periodistas y los entes gubernamentales, sino que ha posicionado a Profamilia frente a la academia como un referente científico muy sólido en salud sexual y reproductiva. Todo gracias a una vocería inesperada que, sin embargo, sacó a relucir sus virtudes de orador, su elocuencia científica y sus cualidades humanas.



En las ENTRAÑAS *del* PAÍS

Hacerles frente a los desafíos está en el ADN de Profamilia. Por eso, en 1974 la organización se propuso encarar uno inmenso: llegar a municipios, veredas y caseríos de Colombia marcados por el conflicto armado y el narcotráfico. Sin embargo, lograrlo era todo un reto. Significaba crear una estrategia eficaz que les permitiera hacer presencia en las zonas más recónditas del país, áreas abandonadas por el Estado donde había un desconocimiento total de los métodos anticonceptivos y cientos de niños morían de diarrea aguda, problemas respiratorios y desnutrición.

El proyecto arrancó en la zona cafetera, luego se extendió en el interior de la costa atlántica y el Valle del Cauca, y, en 1988, en la franja del Magdalena Medio y Bajo, donde estaban concentrados el ELN, el EPL y las Farc. Para llegar a estas zonas, Profamilia decidió formar grupos de asesoras comunitarias, mujeres entre los 21 y los 24 años que se unieron a la iniciativa a través de las clínicas que la organización tenía en Córdoba, Sucre, Cesar, Santander, Bogotá y Manizales. “Ubicamos a 36 mujeres que habían estudiado trabajo social y las capacitamos durante un mes en Bogotá para un trabajo que, en principio, tenían que realizar solas hasta que nosotros llegáramos a apoyarlas en el proceso”, cuenta Germán López, asesor de la gerencia de proyectos e investigación de Profamilia.

Cada promotora fue enviada a dos o tres municipios diferentes del país. Allí tenían que conseguir un lugar para dormir y conectarse con el alcalde, los líderes comunitarios y la policía para explicarles cómo iban a trabajar con las comunidades de la zona urbana y rural, y pedirles ayuda y protección durante todo el proceso.

Luego comenzaban a desarrollar el eje del proyecto: crear grupos de 15 y 20 mujeres, entre las cuales algunas tenían hasta seis u ocho hijos, para capacitarlas en temas de salud reproductiva básica y salud primaria. Durante cuatro horas diarias se reunían en el solar de una casa para conocer las características y cuidados de la enfermedad diarréica aguda, la enfermedad respiratoria aguda, el parasitismo, la desnutrición y el paludismo. También aprendieron sobre métodos anticonceptivos, vacunas, control de peso y nutrición.

Las asesoras les entregaban sales de rehidratación oral y les enseñaban a preparar suero casero con agua, dos cucharadas de azúcar y una pizca de sal para prevenir la muerte en niños con diarrea aguda. Luego de una semana de estudio y preparación, se hacía una ceremonia de graduación en la que recibían un diploma para que el resto de la comunidad las reconociera como personas formadas en estos temas. “Después ellas se desplazaban a los caseríos más pequeños, traían mujeres de las zonas más dispersas y se repetía el mismo proceso. Así enfrentamos otro gran reto: romper con la cultura machista que impedía el acceso de las mujeres a la planificación familiar y el conocimiento de otros saberes. Gracias a estos procesos, muchas mujeres hoy entienden, un poco más, cuáles son sus derechos”, asegura López, quien lleva 34 años trabajado en Profamilia.

Otra de las funciones de las asesoras era coordinar, junto con la clínica más cercana, brigadas de salud de uno o tres días en las comunidades. Eran jornadas en las que se hacían chequeos de salud primaria y planificación familiar. En algunos casos se realizaban hasta 25 cirugías diarias de ligadura de trompas en escuelas que la comunidad adaptaba, esterilizando y forrando con tela quirúrgica desechable todo el lugar.

Cada mes, las asesoras visitaban las comunidades para verificar cómo iba el proceso y reabastecerlos de medicamentos. Vestidas con un uniforme verde esmeralda, bata y zapatos blancos, salían a hacer recorridos que podían tardar hasta cinco horas por carreteras destapadas o lancha. Con ellas solo llevaban una caja llena de anticonceptivos orales, condones, óvulos vaginales, antiparasitarios, gasa, algodón y mertiolate.

Muchas veces, mientras intentaban llegar hasta los caseríos, tuvieron que enfrentar a los grupos armados y el ejército. El proceso siempre era el mismo: las detenían, les preguntaban para dónde iban y qué llevaban en las cajas. Luego les pedían condones, algodón y mertiolate, y las dejaban ir. “El carné de Profamilia era un respaldo muy fuerte que las protegía del abuso y el robo en estas zonas tan marginadas. Pero sí temíamos que se afectaran las poblaciones con las cuales trabajábamos. Había que salvaguardar la salud de ellos y nos sentíamos responsables por eso”, afirma López.

Sin embargo, Profamilia jamás contempló dejar el trabajo en las zonas de conflicto. En 1994, el proyecto se extendió a la costa pacífica y en 2001, con el apoyo de USAID, a 169 municipios con el objetivo de ayudar a la población víctima del conflicto armado y a los desplazados por la violencia.

↑ CONTENIDO

Entre 2014 y 2018, también con el apoyo de USAID, Profamilia implementó en 11 municipios afectados por el conflicto armado el proyecto “Servicios incluyentes para población afectada por el conflicto” con el que desarrolló acciones de forma articulada entre actores del gobierno local, tomadores de decisiones, prestadores de servicios de salud y las comunidades para impulsar acciones educativas, mejorar los servicios de salud y dejar capacidad instalada en todos los actores para la garantía y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población.

La violencia nunca ha sido una talanquera para que Profamilia continúe con su trabajo. Al contrario, hacer intervenciones en las poblaciones afectadas por los actores del conflicto, ha sido una de sus prioridades porque es una realidad que, en Colombia y en el mundo, los derechos sexuales son más fuertemente vulnerados en contextos de violencia, con el cuerpo de miles de mujeres en el centro de la misma.

Una FUERZA modernizadora

Alejandro Gaviria recuerda la sorpresa que causó, hace un lustro, la respuesta que dio en una rueda de prensa al finalizar una reunión de ministros de Salud del continente en la que evaluaban el avance del virus del zika. Una periodista de CNN preguntó si el aborto era una opción para las gestantes que padecían la enfermedad. Todos callaron, con excepción de Gaviria, quien dijo que en Colombia sí lo era. Al finalizar el evento, varios colegas le confesaron que no habrían podido regresar a su país si hubieran dicho algo semejante.

Para el actual rector de la Universidad de los Andes, la anécdota da cuenta del progreso que ha habido en Colombia en materia de derechos sexuales y reproductivos, y en particular en el espinoso tema del aborto. Y explica algunas de las razones de este indudable avance: “El papel de la Corte Constitucional ha sido muy importante, y no solo en la jurisprudencia de la última década sino también la que viene de atrás. Desde otro frente, en el Ministerio de Salud hay un grupo de funcionarios que ha trabajado con mucho cuidado y mucho coraje durante varios años y ha permitido que, además de la jurisprudencia, exista una acumulación de capacidades que fortalece esos derechos: algo así como un *know how* colectivo en la materia”.

Alejandro Gaviria señala como otro factor decisivo el fortalecimiento de la sociedad civil y de innumerables servidores públicos, un empoderamiento al que paradójicamente ayudó la dura batalla que tantos sectores libraron contra la Procuraduría General de la Nación en tiempos de Alejandro Ordóñez, que los fortaleció y de la cual salieron airosos.

Y en esta larga carrera en defensa de los derechos sexuales y reproductivos, Gaviria es enfático: “No me queda duda de que Profamilia ha sido factor fundamental del cambio social en Colombia, ha sido una fuerza modernizadora, y parte del progreso alcanzado tiene que ver con el trabajo de esta entidad. Revisando la historia contemporánea, difícil identificar una institución por fuera del Estado que haya jugado un papel más importante en el desarrollo social en general y en la consolidación de los derechos de la mujer en particular”.

No obstante, para el rector de los Andes todavía hay muchos retos. Entre otros, reducir aún más las cifras de embarazo en adolescentes; lograr que el acceso a los métodos anticonceptivos modernos sea gratuito y no esté mediado por las EPS; dar el debate en torno a la interrupción libre del embarazo, más allá de las tres causales que contempla la ley; seguir trabajando para que la mujer pueda ejercer plenamente sus derechos, y difundirlos en todos los rincones del país.

El rector Alejandro Gaviria asegura que en la academia no hay miedos morales ni resistencia ante el tema de los derechos sexuales y reproductivos, entre otras razones porque están convencidos de que a medida que estos se afiancen, que sea posible decidir de manera autónoma sobre la fecundidad y la mujer pueda ejercer libremente su vida sexual, se estará avanzando en busca del progreso social.

Por la salud MENTAL

Una de cada 25 personas mayores de 18 años en Colombia ha padecido alguno de estos trastornos: afectivo bipolar, ansiedad generalizada, depresión, pánico o fobia social. Así lo reveló la más reciente Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM), realizada por el Ministerio de Salud en 2015. Estas cifras desconcertantes confirman la necesidad que tienen los colombianos de poder acceder a servicios de atención psicológica, independientemente de su capacidad económica o de la región en la que habiten.

Esa necesidad, que empezó a ser evidente en los consultorios de Profamilia desde mucho tiempo atrás, tuvo una respuesta en 1990, cuando la organización decidió comenzar a prestar las primeras asesorías psicológicas a los usuarios que las necesitaban. El programa en psicología fue tomando fuerza y en 2016, con la idea de poder prestar una mayor cobertura, se amplió a cinco regiones (Centro, Norte, Occidente y Antioquia y Santanderes) donde se crearon coordinaciones regionales.

En febrero de 2020 se creó la Coordinación Nacional de Salud Mental con el fin de articular las guías y protocolos con los que Profamilia opera en esta área, y para establecer una línea técnica unificada hacia el equipo de psicología en todo el país. Así, por ejemplo, la manera como se manejan las consultas y tratamientos de pacientes en Quibdó debe ser igual a la de Riohacha, Pasto, Florencia y demás ciudades.

Durante estas tres décadas de trabajo, el equipo de psicólogos comenzó atendiendo principalmente a pacientes en procesos de fertilidad o de interrupción del embarazo, pero con el tiempo se vio la necesidad de atender también a víctimas de maltrato y violencia física, sexual y psicológica. Un caso que refleja la importancia de una atención integral es el de una joven migrante que llegó a Profamilia para una consulta médica porque estaba presentando síntomas de una infección de transmisión sexual a causa de una violación. Llegó con culpa, tristeza, ideas suicidas, pérdida del apetito y alteración del sueño. Profamilia vio necesario que esta joven recibiera, además de atención médica para tratar la infección, atención psicológica. El trabajo con los profesionales le permitió estabilizar el ánimo y conectarse de nuevo con su realidad y metas de vida. Durante el proceso de recuperación, ella describió el espacio de terapia como "un lugar de escucha, acogida y acompañamiento sensible y sin estigmas, donde me sentí reconocida y valorada como mujer con derechos".

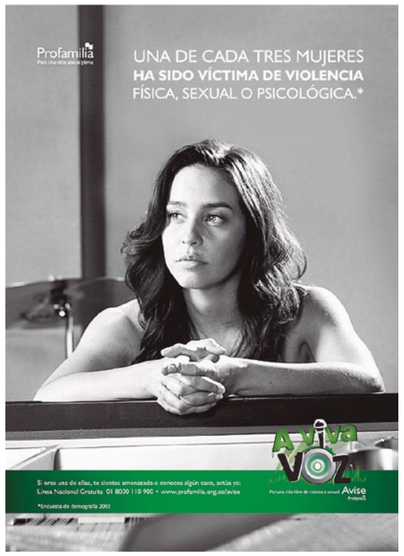
Este año, en el que la pandemia del COVID-19 ha obligado al mundo a confinarse en sus casas, ha crecido la demanda de atención psicológica por todos los desafíos que implica estar encerrados durante un tiempo prolongado. La asesoría que Profamilia prestaba en las 34 clínicas del país, mediante citas particulares o convenios con empresas para acceder a los servicios, debió ajustarse a la nueva realidad y abrió la posibilidad de la teleconsulta, que ha resultado ser una herramienta útil para que los psicólogos puedan atender nuevos casos o que los pacientes antiguos puedan continuar con los tratamientos que estaban en curso a través de teléfono o internet, mientras termina la emergencia sanitaria.

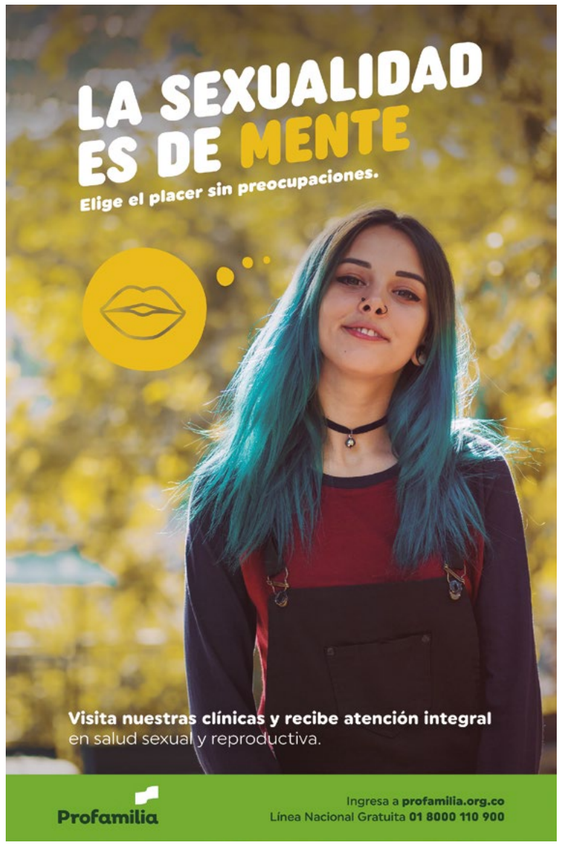
Ese es el caso de una mujer trans que fue reclutada, maltratada y abusada por un grupo al margen de la ley. Finalmente pudo huir, pero quedó sumida en la pobreza y con daños emocionales enormes. Buscó ayuda y encontró en Profamilia un espacio para abrir el corazón. Poco tiempo después de iniciar la terapia, llegó la pandemia y con ella las dificultades económicas para sobrevivir en medio de la crisis. A pesar de que no ha podido regresar a las citas, sus psicólogos le hacen seguimiento telefónico mientras puede retomar el tratamiento.

Muchas de las personas que buscan ayuda psicológica en estos tiempos de pandemia consultan por problemas de convivencia familiar o por la angustia que les produce la falta de dinero. El Estudio de Solidaridad que realizó Profamilia en abril de 2020 reveló que la ansiedad, el miedo y la depresión han evidenciado las preocupantes condiciones de la salud mental de los colombianos, acentuadas durante el aislamiento físico. Las cifras muestran que al menos el 52% de los adultos se ha sentido desesperanzado; el 87%, preocupado por el futuro y la recesión económica; y el 88% permanece nervioso. "Quienes más consultan ahora son personas con algún diagnóstico mental, que tienen dificultades para acceder a su servicio de salud y nos ven como un aliado. Los no diagnosticados acuden por problemas de pareja o convivencia, porque las dinámicas cambian y los roles son diferentes, entonces deben reacomodarse a esa situación y eso les genera conflicto. También llaman por situaciones difíciles con los hijos, por el tema económico, pero predominan las relaciones de pareja y el entorno", asegura Gina Paola Duarte, directora de la Coordinación de Salud Mental.

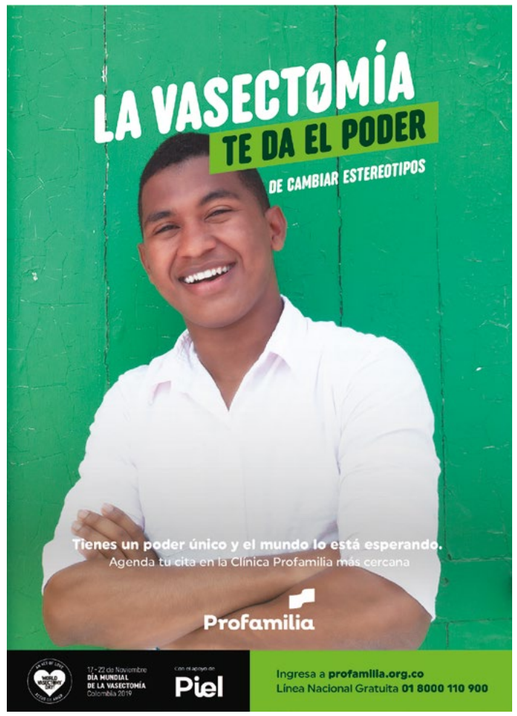
De BOCA *en* BOCA

A lo largo de estos años, Profamilia se ha preocupado por que los derechos sexuales y reproductivos estén de boca en boca. A través de diversas campañas les ha recordado a las personas que es posible decidir sobre su sexualidad para vivirla de manera plena y responsable. Estas han sido solo algunas de las campañas a lo largo de estas décadas.





↑ CONTENIDO


LA VASECTOMÍA
TE DA EL PODER
DE CAMBIAR ESTEREOTIPOS
Tienes un poder único y el mundo lo está esperando.
Agenda tu cita en la Clínica Profamilia más cercana
Profamilia
17 - 22 de Noviembre
DÍA MUNDIAL DE LA VASECTOMÍA
Colombia 2019
con el apoyo de
Piel
Ingresa a profamilia.org.co
Línea Nacional Gratuita 01 8000 110 900

Profamilia
Pensando en ti
La decisión es tuya,
en lo que sigue te acompañamos.
398.000 abortos no debieron ser clandestinos.
VEN A PROFAMILIA, CONSÚLTANOS TU CASO, ASESORÍA GRATUITA
La constitución te otorga y te da el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. Sentencia C355 del 2006.

Profamilia
¡QUE LA VIOLENCIA NO SE HAGA VIRAL!
Muchas mujeres están aisladas con sus agresores.
Si estás siendo víctima de violencia intrafamiliar, comunícate a la línea nacional gratuita de Profamilia 01 8000 110 900
#JUNTASY CONECTADAS
Profamilia.org.co

Profamilia
SUS VOCES
Son el eco que fortalece nuestras luchas
31 de marzo, Día de la Visibilidad Trans

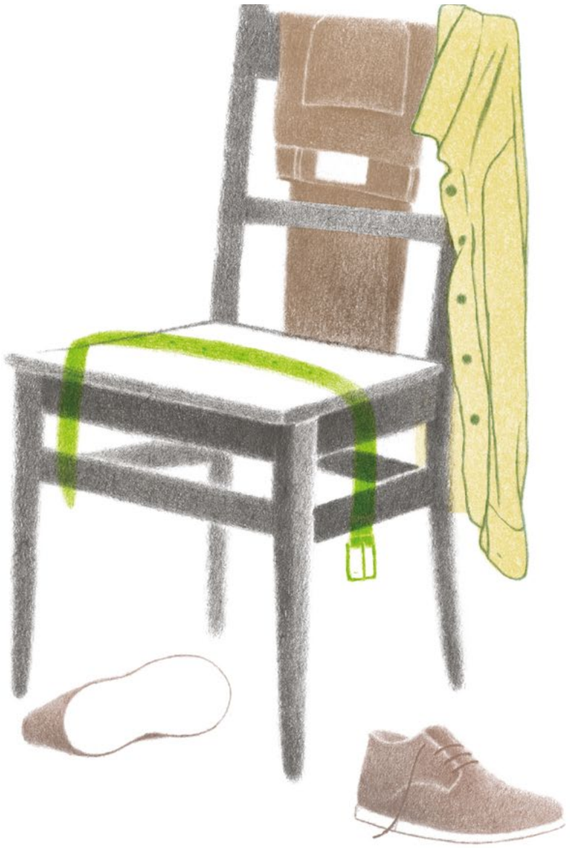
50 años
Celebrando la vida
Llevamos medio siglo ayudando a cumplir el sueño de miles de personas de tener un hijo, gracias a nuestros programas de apoyo, diagnóstico y tratamiento de la fertilidad.
Profamilia
Pensando en ti

¡El condón lo cargo yo!

50 años
Celebrando la sexualidad
Profamilia

Profamilia
SIN FRONTERAS
Atención humanitaria a población refugiada y migrante.
Profamilia.org.co

Profamilia
SIN FRONTERAS
Atención humanitaria a población refugiada y migrante.
Profamilia.org.co



Hombre satisfecho trae más HOMBRES

La urología era una profesión de varones. Al menos eso era lo que creían los varones. De manera que cuando Diana Torres terminó la especialización, en 1997, sus compañeros de residencia dudaron de que consiguiera empleo. “Ningún hombre te va a consultar”, le decían. Pero se equivocaban. La doctora Torres no solo se convirtió en la primera uróloga de Profamilia, sino que tras más de 20 años de investigación y práctica en vasectomía, llevó a la clínica a introducir en Colombia el más avanzado procedimiento en vasectomía conocido hasta el momento: la cirugía sin bisturí con termocauterio.

A la par con los progresos quirúrgicos, también ha progresado la mentalidad de los pacientes. Cuando Profamilia comenzó a promover el método de planificación masculina como alternativa a la ligadura de trompas femenina, los hombres creían que la vasectomía era como un acto de castración que usurpaba su virilidad. Pero ese mito atávico lo han ido desmintiendo los propios pacientes que se la han hecho. “Los hombres le creen más a otro hombre que a la esposa o al médico —afirma la doctora Torres—. Si un hombre escucha de otro que le fue bien, es muy probable que también se la haga”. En este sentido, el voz a voz ha sido la mejor campaña. “Si hace 20 años se realizaban en Bogotá un promedio de siete vasectomías diarias, hoy el promedio ha subido a 17, con picos de hasta 25 el fin de semana.

El hecho es que cada día hay menos hombres que ven la planificación como un asunto exclusivamente femenino. Si algo ha notado la doctora Torres es la madurez que evidencian sus pacientes cuando acuden a ella a practicarse la vasectomía: “Son hombres diferentes, más responsables, más conscientes de su papel en la familia”. Los que tienen hijos, lo hacen como un acto de amor: hacia su esposa, para liberarla de la carga que ya ostentan como madres; hacia sus hijos, para poder dedicarles toda su atención; hacia sí mismos, para sentirse en dominio de sus decisiones. “Hay casos conmovedores: padres separados que quedan con la custodia de sus hijos y prefieren concentrarse exclusivamente a ellos; parejas con hijos que tienen necesidades especiales y por tanto otro hijo les quitaría tiempo para dedicarles toda su atención; hombres que no quieren poner en peligro a su esposa con un embarazo de alto riesgo producto de una condición previa de la mujer. Independientemente del motivo, se trata de una decisión muy madura”.

Los solteros tampoco lo hacen por capricho, sino por sus convicciones éticas. Consideran que no serían buenos padres, por ejemplo; o son almas tan libres que no quieren ponerle un ancla a su vida. Incluso hay quienes advierten una motivación ecológica: el deseo de no contribuir a la huella de carbono.

Si bien todos estos son síntomas de una masculinidad más reflexiva, aún falta mucho por hacer. La relación entre el número de vasectomías frente al número de ligaduras de trompas es de una vasectomía por cada diez ligaduras, un número bajo que, sin embargo, da para que Colombia sea, después de Brasil, el país con más procedimientos en Latinoamérica. Solo en los últimos dos años, Profamilia realizó 25.000 vasectomías. Las regiones que más contribuyen son Antioquia, Bogotá, Santander, Boyacá y Valle del Cauca. Y las que menos, los departamentos de la costa atlántica, donde el machismo todavía se deja sentir en toda su magnitud. “La idea es que en un futuro no muy lejano sean más los hombres que se hagan vasectomía que mujeres que se liguen las trompas, como ya ocurre en varios países”, afirma la doctora Torres.

La simplicidad del método sin bisturí y el cambio de mentalidad frente a la planificación en pareja han contribuido a que cada día sea mayor el número de hombres que se practican la vasectomía. La eficacia del termocauterio promete atraer aún más candidatos. Ahora solo falta la masificación para invertir la proporción de ligadura y vasectomía: ese sería el digno testimonio de una profunda transformación social.

Los dones *de* CECILIA

La vida de Cecilia Cadavid cambió el día que conoció al doctor Fernando Tamayo, fundador de Profamilia. Tenía 19 años y trabajaba como voluntaria en el Hospital Infantil mientras se decidía entre estudiar Historia del Arte o dedicarse al trabajo social. Sin embargo, esa tarde la vida misma fue mostrándole el camino cuando Tamayo le preguntó si ella podría encontrar tres señoras que quisieran planificar con un dispositivo en forma de ese. Cecilia le contestó que sí y, al día siguiente, apareció no con tres sino con once mujeres dispuestas a hacerse el procedimiento. “Las recibí en la sala de espera de Profamilia, les hice conversación y les aseguré que iban a vivir más felices con menos hijos. El doctor Tamayo se dio cuenta de que yo tenía facilidad de comunicación y liderazgo, y me pidió que siguiera trabajando con ellos”, cuenta con alegría.

Cecilia arrancó como voluntaria en 1970. Su trabajo consistía en ir a los centros de salud de los diferentes barrios y convencer a decenas de hombres y mujeres para que asistieran a la proyección de una película mexicana sobre paternidad responsable, en la que mostraban cómo vivía de feliz una familia con tres hijos y los dramas por los que pasaba una de ocho. El propósito era que se concientizaran y las mujeres optaran por hacerse la ligadura de trompas y los hombres se animaran con la vasectomía.

“Con el tiempo fui perfeccionando la técnica de hablar, les decía que no se trataba únicamente de no procrear, sino de tener una relación sexual más placentera. Muchas mujeres y trabajadoras sexuales empezaron a operarse en Profamilia hasta que un día le dije al doctor Tamayo: ‘¿Qué pasaría si nos vamos para otras ciudades?’. Él me respondió: ‘¿Pero de dónde sacamos a la gente?’. Y yo le contesté: ‘Pues ahí vamos viendo’”, asegura, mientras los ojos se iluminan.

Así nacieron los programas móviles de Profamilia por toda Colombia. Con Cecilia viajaban un médico, un cirujano, un anestesiólogo y un auxiliar de enfermería. Ella se encargaba de relacionarse con los directores de las clínicas y los promotores de salud para que los ayudaran a conseguir mujeres interesadas en realizarse una ligadura de trompas. En el primer viaje, que fue a Pasto, llegaron 90 señoras dispuestas a operarse. “Recuerdo que en ese viaje nos dimos cuenta de que no llevamos vestidos de cirugía y nos tocó comprar varias piyamas que desinfectamos en una olla a presión para que los médicos pudieran operar. Todo lo fuimos aprendiendo con el tiempo”, dice y esboza una sonrisa.

El programa fue un éxito. En cada ciudad o municipio a donde llegaban operaban entre 40 y 200 mujeres en un fin de semana. También realizaban algunas vasectomías. Eran pocos los hombres que asistían y casi siempre estaban reacios a hablar de su sexualidad. Cuando tenían alguna infección sexual lo solucionaban yendo al boticario y tomando grandes dosis de antibióticos. “Esa realidad nos empezó a mostrar que los hombres necesitaban otro tipo de atención en la que pudieran sentirse escuchados y en confianza”, afirma.

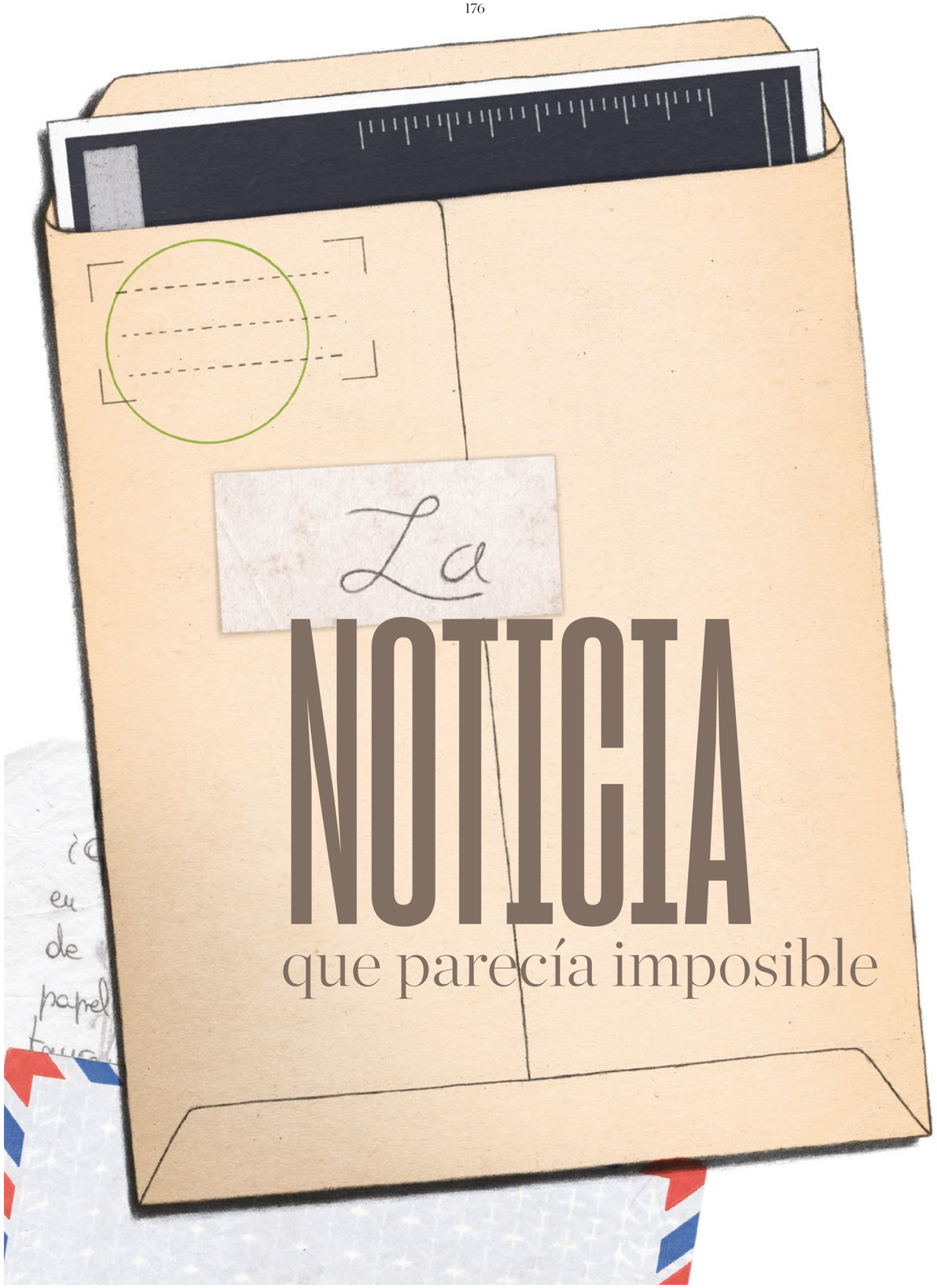
A mediados de los años setenta se adecuó una pequeña clínica en la calle 34 con Caracas para atender únicamente a los hombres, y en 1985 se inauguró uno de los proyectos más ambiciosos de Profamilia: La Clínica del Hombre, diseñada por el arquitecto Giancarlo Mazzanti en la carrera 16 con calle 34.

Cecilia asumió la dirección de la clínica. Bajo su batuta, diez médicos y bacteriólogos realizaron programas de sexología e infertilidad, vasectomías, varicocelectomías, exámenes de próstata y cirugías ambulatorias. También fueron pioneros en el desarrollo de un programa piloto de sida en Latinoamérica y en la atención y apoyo a los homosexuales.

Durante su trabajo conoció y se enamoró del cardiólogo Miguel Trías, director ejecutivo de Profamilia entre 1972 y 1994 y uno de los líderes de los programas de salud sexual y reproductiva en el país. El doctor Trías promovió el uso de las pastillas anticonceptivas y decenas de campañas de planificación familiar. Para Cecilia, Trías fue la cara amable de Profamilia. “Miguel era muy conciliador, y entre él y el doctor Tamayo hicieron crecer muchísimo la institución”.

En 1999, Cecilia se retiró de La Clínica del Hombre para dedicarse a otra de sus pasiones: estudiar Historia del Arte. Sin embargo, parte de su corazón quedó atado a Profamilia. “Fueron años muy felices, los recuerdo con profundo afecto y gratitud. El doctor Tamayo creyó en mí y me permitió hacer muchas cosas. Profamilia fue mi gran realización”, asegura con orgullo.

Aunque ha pasado tanto tiempo, aún la llaman antiguos empleados a saludarla. Todavía le dicen “jefe” o “doña Ceci”. Ella se sigue sintiendo cercana a cada uno de ellos. Le gusta la gente, pues dice que de todos aprende. Gracias a su encanto logró cambiarles la mirada a tantas personas que encontraron en su voz y optimismo la valentía para buscar otras condiciones de vida.



La NOTICIA que parecía imposible

"Llevábamos mucho tiempo intentándolo", cuenta Sandra, radiante por las 26 semanas de embarazo.

Juan David, el bebé más soñado por ella y su marido, al fin viene en camino. Desde hace seis años, cuando se casaron, tuvieron innumerables pérdidas. A sus 41 años, tomó entonces la decisión de someterse a una terapia de fertilización para ver si podía cumplir el sueño de ser madre. Querían hacerlo con los propios óvulos de Sandra, "aunque todos nos recomendaban que lo hiciéramos con óvulos donados por una mujer más joven, esa siempre fue la última opción".

Se acercaron a distintas clínicas especializadas, pero los precios eran elevadísimos. El deseo de hacer una familia era tan grande que contemplaron la posibilidad de pedir préstamos, vender el carro e incluso olvidarse de hacer una maestría soñada. Todo dio un vuelco cuando una amiga les recomendó que consultaran con Profamilia. "Las cosas pasan por algo. Nos atendió la doctora María Angélica Triana y tuvimos química inmediata con ella porque nos dio la confianza que necesitábamos".

El proceso fue durísimo porque para lograr el éxito de la inseminación era necesario aumentar el número de óvulos dentro de su tracto genital: si se implantan 25 solo dos o tres logran sobrevivir, lo cual es insuficiente para tener éxito en el procedimiento. Decidieron entonces intentar con la fecundación *in vitro*, pero la primera transferencia de óvulos no resultó. Y aunque estaba cansada nunca renunció, y el 1.º de noviembre de 2019 la doctora Triana le dio la notica que estaba esperando hacía tanto: había quedado embarazada. No lo podía creer. Los primeros meses fueron muy difíciles: estuvieron ensombrecidos por varios sangrados y una influenza que la recluyó durante 15 días en la clínica, pero como lo que debe ser será, Juan David se asentó bien y lleva una evolución perfecta. Hoy, aunque ya la labor de Profamilia terminó, esta familia sigue recibiendo la llamada de la doctora que logró volver realidad el sueño de Sandra de ser mamá.

La visión de TRÍAS

Miguel Trías tenía 14 años cuando llegó a Colombia. Dos años antes había dejado Barcelona junto a su madre y sus cinco hermanos debido a la Guerra Civil española mientras su padre, el médico cirujano Antonio Trías, resolvía el destino de su familia. En 1939, cuando España cayó en manos de los franquistas, se hizo evidente la necesidad de salir de Europa. Gracias a un conocido de la familia, decidieron buscar una vida nueva en Colombia. Después de navegar durante semanas llegaron a Puerto Colombia, atravesaron el río Magdalena hasta arribar a Honda y luego tomaron un ferrocarril que los dejó en Bogotá, donde se instalaron en una casa en el barrio La Soledad.

Trías cursó los últimos años de bachillerato en el Colegio Mayor del Rosario y luego entró a la Universidad Nacional a estudiar Medicina, una vocación que llevaba pegada al alma. Al terminar la carrera viajó a Liverpool, Inglaterra, y a Lyon, Francia, a especializarse en cirugía torácica. Cuando regresó al país se casó con Olga Bisbal, con quien tuvo cinco hijos, y comenzó a trabajar como cirujano de tórax en las clínicas San Carlos y Santa Clara.

Sin embargo, Trías quería asumir nuevos retos y en los años cincuenta decidió especializarse en un tema novedoso y complejo: la cirugía del corazón. Junto con otros médicos fundó la Clínica Shaio en 1957, especializada en enfermedades cardiovasculares. "Papá se angustiaba mucho por los pacientes, después de una operación no dormía porque el proceso de recuperación era largo y difícil, y muchos morían. Debido a ese estrés poco a poco decidió dejar la cirugía del corazón y acercarse más a lo demográfico", cuenta su hijo Miguel, quien también es médico y cirujano general.

En unas reuniones de estudios poblacionales en Profamilia conoció al doctor Fernando Tamayo, fundador de la institución. En 1972, Tamayo le propuso hacer parte del equipo y asumir el cargo de director ejecutivo de Profamilia. Trías aceptó el reto y comenzó una nueva etapa en la que todos sus esfuerzos estuvieron encaminados a desarrollar campañas de planificación familiar que permitieran bajar la tasa de natalidad en el país. De esa manera, millones de familias de los sectores más vulnerables podrían acceder a una vida más digna.

"En esa época casi nadie analizaba la tragedia que era para Colombia que las mujeres tuvieran más de siete hijos sin tener una alternativa para educarlos ni sostenerlos, pero para papá era un tema muy importante. Él sabía que de eso dependía el destino del país y siempre dijo que la mujer colombiana era supremamente inteligente porque entendía la urgencia de planificar", cuenta Miguel.

Junto con el doctor Tamayo, Trías desarrolló los primeros programas de planificación familiar, definió cómo enfocar los servicios, cómo ir a una comunidad y cómo manejar donantes. También montó todo el esquema de los programas móviles y rurales, de cirugías como la vasectomía, la ligadura de trompas y las histerectomías, así como la metodología de las consultas de ginecología, pediatría y medicina general.

Sin embargo, cambiar la mentalidad en un país tan conservador y religioso no fue fácil. La izquierda consideraba las campañas de planificación parte de unos planes imperialistas mientras la Iglesia acusaba abiertamente a Profamilia de realizar ligaduras de trompas en contra de la voluntad de las mujeres. "Fue una pelea muy dura y él la supo dar con argumentos y hechos. Puso a la institución en primer lugar y fue el ejemplo de cómo hacer las cosas bien. Además, si alguien se preocupaba de que se siguieran todos los pasos y de tener siempre el consentimiento de la mujer era el doctor Trías. Insistía mucho en eso: en la calidad del servicio y en que la persona tomara su propia decisión", cuenta María Isabel Plata, exdirectora de Profamilia. Afortunadamente, el tiempo demostró que la visión de Trías estaba acertada. En 23 años los programas de anticoncepción lograron bajar la tasa de natalidad del país de siete a dos hijos por familia.

Otro de sus frentes fue la investigación. Trías entendía la importancia de realizar encuestas de demografía y salud. Para él, era clave tener números y estadísticas que permitieran evaluar y medir la efectividad de las campañas. "Estaba firmemente convencido de su labor y trataba de hacerla más moderna, eficiente y efectiva. Formó un equipo de gente muy motivada que entendía que Profamilia estaba solucionando un problema importante para el país", asegura su hijo Miguel.

Los que lo conocieron lo definen como un hombre sencillo, asequible y amable, a quien era difícil poner de mal genio. En 1995 se retiró de Profamilia para hacer parte de la Fundación por el Derecho a Morir Dignamente, y en el año 2000 murió inesperadamente de una neumonía atípica. Hasta el final de sus días creyó fielmente que la clave para disminuir la pobreza y la desnutrición en Colombia estaba en que las personas tuvieran acceso a métodos anticonceptivos. Su hijo Miguel sostiene que ese fue el granito de arena que le dejó al país, pero realmente se trata de un logro inmenso. Gracias a su visión y compromiso transformó la vida de millones de familias colombianas.

EMBARAZOS TEMPRANOS

El embarazo en adolescentes es una realidad compleja. Carmen Elisa Flórez, experta en el tema, nos muestra los factores que inciden en un fenómeno de suma importancia para el país. Entrevista.

¿Por qué es tan importante que los gobiernos inviertan en programas para reducir el embarazo en la adolescencia?

Por el impacto que tiene no solo en la madre adolescente y en sus hijos, sino en la sociedad como un todo. Estudios disponibles han asociado el hecho de ser madre antes de los 20 años a implicaciones negativas tanto para las madres adolescentes como para sus hijos. De una parte, el embarazo temprano modifica la trayectoria de vida de las mujeres.

Las madres adolescentes tienen más riesgo de morir por complicaciones en el parto o posparto, muestran uniones más tempranas, uniones más inestables, un mayor número de hijos, un menor nivel educativo y menos oportunidades en el mercado laboral que las adolescentes que posponen sus hijos para edades mayores. Por otra parte, los hijos de madres adolescentes tienen más probabilidades de tener bajo peso al nacer, un riesgo más alto de hospitalización y mayor mortalidad neonatal e infantil, y probablemente un desarrollo cognitivo menor que los hijos de madres menos jóvenes. Estas condiciones desfavorables, tanto de las madres adolescentes como de sus hijos, pueden perpetuarse en el tiempo, favoreciendo la presencia de condiciones de pobreza y vulnerabilidad.

¿Cuál ha sido el impacto que han tenido los programas de reducción de embarazo en la adolescencia que han desarrollado los gobiernos en las últimas décadas?

Hay que empezar diciendo que el embarazo en la adolescencia es un fenómeno complejo, determinado por factores distales que actúan a través de los determinantes próximos. Los factores próximos se refieren principalmente a las prácticas de actividad sexual, uniones y uso de métodos anticonceptivos. Por su parte, los factores distales se dividen en tres grupos: factores individuales (edad, educación, asistencia escolar, conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos, roles de género, educación sexual y otros similares); factores interpersonales (características de la familia, el hogar, la pareja, los pares, etc.); y factores contextuales (el medio y el contexto en que vive el/la adolescente, normas/leyes/políticas relacionadas, etc.).

Como lo indica el estudio Embarazo temprano: evidencias de la investigación en Colombia, publicado en 2019, desde la década de 1990 hasta principios de 2005, se tomaron medidas sectoriales para la prevención del embarazo en la adolescencia. Sin embargo, todas asumían que el embarazo en la adolescencia era producto solamente de factores de orden individual, principalmente de conocimientos y uso de anticoncepción. Este enfoque limitado probablemente explica la falta de efecto de estas políticas ya que precisamente es entre 1990 y 2005 cuando aumenta el embarazo en la adolescencia.

A partir de 2005, las iniciativas implementadas sufren un cambio y empiezan a asumir que el embarazo en la adolescencia está influenciado también por un conjunto complejo de factores individuales (percepciones y actitudes), factores interpersonales (como el contexto familiar, por ejemplo) y factores estructurales (como el acceso a servicios de educación y salud sexual para adolescentes, cobertura de programas sociales, normas sociales, entre otros). En este contexto, se definen políticas intersectoriales para incidir en el embarazo temprano. Por ejemplo, en 2008 se reforma la política de educación sexual y se diseña el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC) y se definen los lineamientos para la implementación de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ); y en 2012 se aprueba el Conpes 147 que da los lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia. Al mismo tiempo, se implementan estrategias para incidir en los determinantes distales del embarazo temprano —principalmente normas sociales, actitudes y prácticas— a través de los medios de comunicación. Por ejemplo, entre otros, se desarrolla la serie de televisión Revela2 y la telenovela Mamá también.

En cuanto a las evaluaciones de los programas implementados, no existe ninguna de impacto que permita medir el efecto en el embarazo en adolescentes. Solo existen evaluaciones de resultado y evaluaciones de operaciones de algunas intervenciones. Los resultados indican que las acciones que se han emprendido en los últimos años avanzan en la dirección esperada, incidiendo tanto en los factores próximos como en los factores distales. Sin embargo, también indican que se requieren esfuerzos adicionales, sostenidos en el tiempo y articulados intersectorialmente.

¿Cuáles son las principales razones para que las cifras de embarazo en la adolescencia sigan siendo altas?

La menarquia a menor edad, el inicio más temprano de actividad sexual, el uso aún bajo de métodos anticonceptivos y la persistencia de uniones tempranas son factores determinantes para observar cifras aún altas de embarazo en la adolescencia. En cuanto a los factores distales, la evidencia indica que hay un conjunto de factores individuales, interpersonales y contextuales que son de riesgo para una mayor prevalencia de embarazo temprano, entre los que sobresalen: las actitudes y percepciones sobre roles de género, sobre violencia contra la mujer, la norma social percibida sobre la edad de inicio de relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, un contexto familiar de embarazo temprano, la percepción y presión de los pares; y algunos factores contextuales como la falta de disponibilidad y acceso a oportunidades, servicios y recursos adecuados y de buena calidad, para garantizar los derechos sexuales y reproductivos. Incidir en estos factores de diferente nivel para lograr descensos adicionales en el embarazo temprano requiere, como se mencionó antes, de estrategias intersectoriales y de compromisos institucionales para implementar en lo local las estrategias definidas.

¿Cuál es la importancia de la educación sexual y reproductiva para reducir las cifras del embarazo en la adolescencia?

La educación sexual y reproductiva permite que los adolescentes cuenten con los conocimientos, las actitudes y las habilidades necesarios para enfrentar los desafíos que implica el desarrollo de la sexualidad propio de la adolescencia, y para lograr ejercer el derecho a decidir libremente sobre su proyecto de vida, la actividad sexual, el establecimiento de una unión conyugal y la opción de la reproducción. Un análisis reciente titulado Determinantes del embarazo en Colombia: diferencias entre hombres y mujeres indica que haber recibido información sobre sexualidad y el número de fuentes de información consultadas son factores individuales protectores del embarazo temprano. Estos resultados de por sí evidencian la importancia de la educación sexual y reproductiva.

¿Cree que Profamilia ha aportado algo a los jóvenes colombianos para mitigar el fenómeno del embarazo en adolescentes?

Indiscutiblemente Profamilia ha jugado un papel muy importante en la prevención del embarazo en la adolescencia desde varios frentes. De una parte, ha sido el principal productor de información primaria sobre fecundidad a escala nacional, por lo menos durante los últimos 30 años, con la serie de ENDS desde 1990 hasta 2015, recogida cada cinco años con información de alta calidad. Esta fuente permitió identificar el fenómeno del embarazo en la adolescencia y monitorear su comportamiento, al mismo tiempo que permitió generar la evidencia empírica para crear el conocimiento científico sobre los factores asociados al embarazo temprano, que alimentaron el diseño de las intervenciones y estrategias para prevenir el embarazo en la adolescencia en el país. La serie de ENDS es una fuente de consulta obligada para quien quiera profundizar en el fenómeno del embarazo temprano.

En un segundo frente, Profamilia ha sido fuente de acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva, con cobertura nacional y con programas de atención integral para los adolescentes. Ha puesto centros de atención a disposición de los jóvenes, en muchos puntos del territorio nacional, con un enfoque multinivel en donde se tiene en cuenta la complejidad del fenómeno y la necesidad de intervenir en los factores distales para que los adolescentes tomen decisiones sobre su salud sexual y su salud reproductiva de manera autónoma, informada y segura.

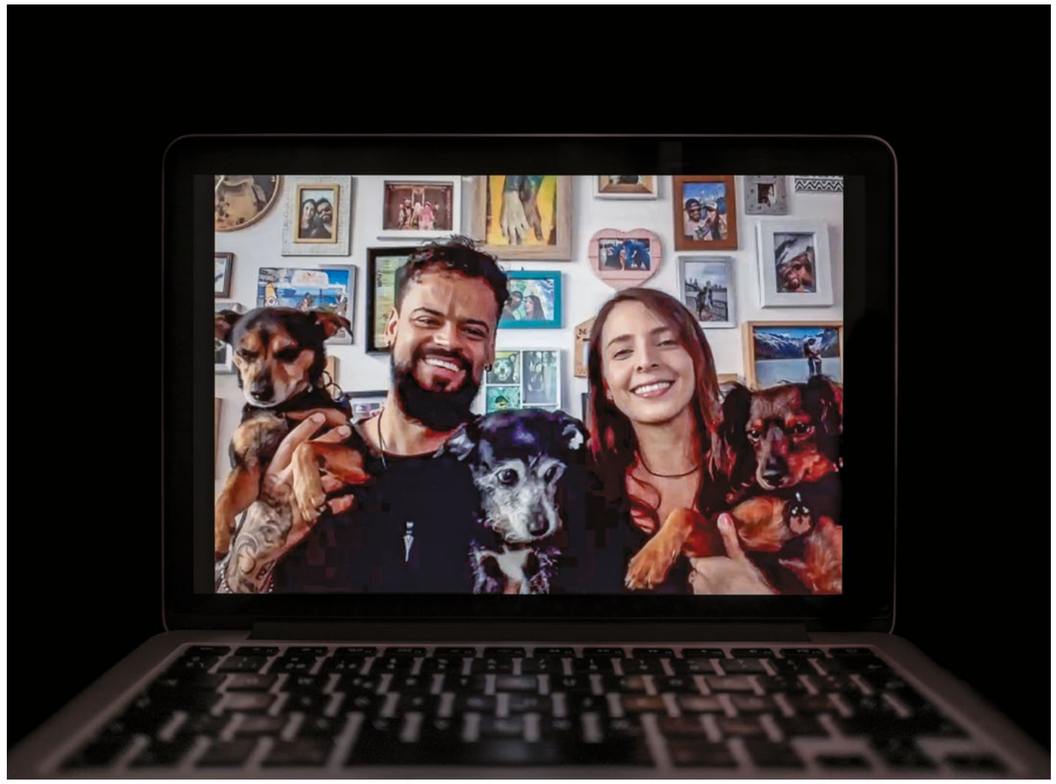
En un tercer frente, Profamilia implementa proyectos integrales en todo el territorio nacional, en alianza con organizaciones públicas y privadas, que favorecen la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Entre esos proyectos, se encuentran varios especialmente para jóvenes que buscan formarse en derechos sexuales y derechos reproductivos, ampliar el acceso a los servicios en salud sexual y salud reproductiva, y consolidar una estrategia para la prevención del embarazo en adolescentes.

En resumen, el aporte de Profamilia para prevenir el embarazo temprano ha sido invaluable.

NO queremos tener hijos

—Tengo 31— dice Nathaly, sentada en la sala de su casa en Medellín, junto a su esposo y sus mascotas. Irradia seguridad detrás de una hermosura cinematográfica: blanca, el pelo largo como una cascada, ojos claros, rasgos finos, esbelta y tatuada. Es profesora de idiomas, pero si dijera que es modelo o atleta, cualquiera le creería.

—Yo tengo 40— agrega amablemente Andrés, detrás de un porte que combina fuerza y belleza, también dulzura. Moreno, barbado, con una vena amplia que le cruza la frente cuando ríe y, al igual que ella, el cuerpo como un lienzo cubierto de tinta. Juntos componen un cuadro familiar dominado por una armonía radicalmente contemporánea: fotos enmarcadas en la pared, plantas, voces que se acompañan. Se nota que están enamorados.



—Lo más bonito es que el primer día que salimos, tuvimos una cita larguísima, hablamos de todo y vimos que teníamos muchas cosas en común. Yo le dije que no quería tener hijos, algo que tengo claro desde pequeña. Y a mí todo el mundo me decía: "Vos ya verás, vas a cambiar de opinión", pero yo siempre decía que no. Y ahí vino lo maravilloso, porque él de una me dijo: "Yo tampoco quiero tener hijos". Fue bacano.

—Fue hace más de cuatro años; ya tenemos casi cinco de relación, nos casamos el año pasado.

—Siempre decimos que esa fue una de las razones por la que nos enamoramos, era algo importante y lo compartíamos. Toda la vida lo he tenido claro. De hecho, cuando tomamos la decisión de operarnos, para mi familia no fue sorpresa. Mi mamá, afortunadamente, tiene una mente abierta y siempre me ha apoyado. Ella quedó en embarazo a los 17, éramos pobres, pasamos por situaciones difíciles. Y yo le preguntaba: "¿Cómo hizo?". Una vez, ella abiertamente me dijo: "De haber tenido la opción de elegir, yo tampoco hubiera tenido hijos".

—Y el procedimiento es simple.

—Llevábamos un año juntos, yo planificaba con inyección, pero en ese momento venía de vivir en el extranjero y no tenía un plan de salud,

entonces hablé con un doctor en Profamilia para que me aconsejara. Le conté que quería hacerme la tubectomía. Él me guio. Entonces Andrés y yo hablamos: "Vamos a operarnos los dos". Lo pusimos en la lista de deseos de Año Nuevo de 2019.

—Para mi familia tampoco fue sorpresa. Mis padres no trataron de disuadirme, aunque sí noté cierta melancolía en el fondo por saber que no iba a haber nietos en casa.

—Hay un cambio cultural grande. Hoy existe mucha gente que está optando por decisiones como la nuestra. Vivir con una pareja y ya. Antes, la idea de felicidad se conectaba a la de tener una familia numerosa. De hecho, varios amigos piensan como nosotros, están operados. Por eso fue que de forma inocente compartimos en las redes una foto del día que estábamos en la cita.

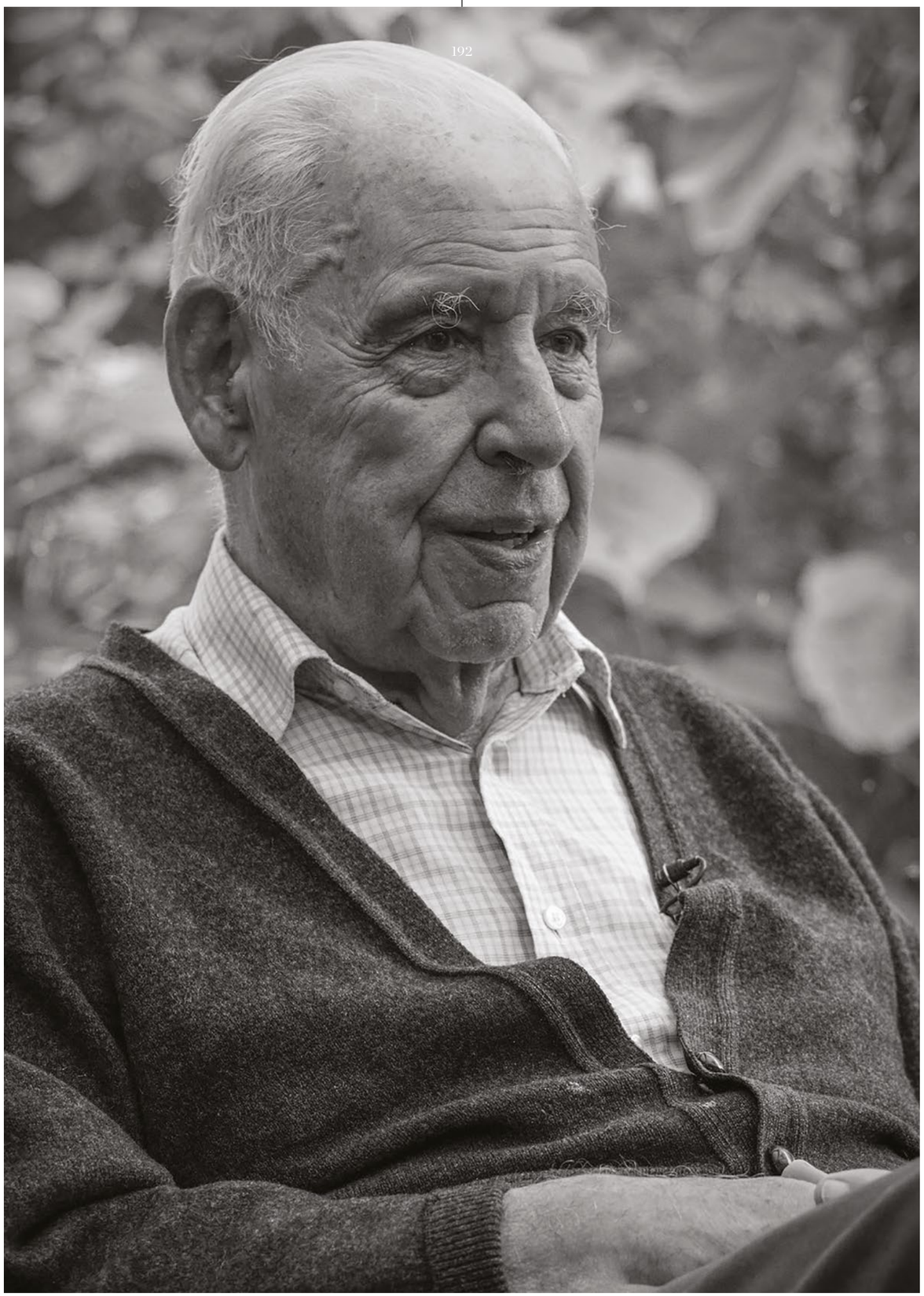
—Fue una locura el *boom* que generó. Nosotros no usamos las redes para ser influyentes.

—Cuando publicamos algo, casi siempre generamos 100 o 200 interacciones, pero esto se salió de control.

—Miles de mensajes positivos y negativos, de odio, de amor. Muchas personas nos decían: "Siempre he tenido la idea de hacer esto, pero ahora que veo que ustedes lo hicieron, me dieron el coraje de asumirlo". Nos pareció chévere.

—Yo me siento orgullosa. Aunque las críticas negativas venían desde la frustración. La publicación se hizo viral desde el perfil de Andrés, pero me atacaban a mí por ser mujer. Me decían que era "una perra", que yo hice que él se operara para acostarme con otros hombres. Comentarios muy machistas, hechos igual por hombres que por mujeres: "La va a embarazar el vecino", "la va a embarazar el mejor amigo", "la va a embarazar no sé quién". Al final, lo único que lograron fue reafirmar nuestra decisión. Y cuando digo que no quiero hijos no es porque no me gusten los niños, al contrario, fui niñera en Estados Unidos y amo a la niña que cuidaba, siento hacia ella un amor maternal, esa niña es parte de mí. Y mi novio anterior tiene una hija, estuve con ellos desde que ella era una bebé de meses hasta después de que cumplió cinco años. Pero el mundo está mal y necesita un respiro. Hay demasiada gente mala. Yo sé a lo que estoy renunciando.

—Arrepentirse siempre será una posibilidad, los humanos somos cambiantes, pero nuestra decisión no va a variar. Estamos muy seguros. Y suponiendo que eso pase, hay otras formas de suplir esa necesidad, una de ellas puede ser la adopción. Cuando las personas toman decisiones basadas en lo que dicen otros, ahí sí cometen un error, pero si la decisión es por mí, no tendría por qué revertirla, aunque conozca a alguien nuevo. Nosotros sabemos que algún día podemos terminar, pero eso no tiene por qué alterar mi decisión. Yo sé que no quiero hijos.



Fernando TAMAYO

Casi veinte años antes de que la historia de Profamilia empezara a escribirse, un joven llamado Fernando Tamayo Ogliastri se titulaba de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Ese día, con el diploma en sus manos, sintió que tenía una deuda moral con la sociedad: "El país me educó, ahora tengo yo el deber y la responsabilidad de devolverle al país la educación que me dio", contaba el mismo doctor Tamayo cuando repasaba los años iniciales de su vida profesional.

Cuando regresó de Estados Unidos, donde hizo la especialización en ginecología y obstetricia en diversos hospitales asociados a la Universidad de Harvard, abrió su consultorio de la calle 85 en Bogotá, pero siguió dedicando media jornada para trabajar *ad honorem* en el Hospital San José, del que finalmente fue director entre 1955 y 1956.

En el ejercicio de su especialidad como médico ginecobstetra entendió rápidamente que la planificación familiar era un derecho de las mujeres y que, si se les permitía ejercerlo a plenitud, sin consultarlo con sus maridos, ayudaría a cerrar la brecha de la pobreza. Tenía claro que una mujer que tuviera autonomía sobre su fertilidad era una mujer que podría tener mayores posibilidades de acceso a la educación o a la fuerza laboral.

Pero su labor en el hospital le mostró una realidad demoledora: la posibilidad de acceder a la planificación familiar era un asunto de clases sociales. Las mujeres privilegiadas siempre encontraban los caminos para decidir sobre su fertilidad, pero no ocurría lo mismo con las mujeres de otras condiciones económicas.

"Tener que ver pacientes del hospital que morían por parir un hijo tras otro lo desbarataba. Tamayo siempre tuvo la convicción de que las mujeres tenían derecho a decidir sobre su fertilidad y dedicó su vida a eso", recuerda su sobrina María Isabel Plata, quien además fue directora ejecutiva de Profamilia durante 17 años.

El país de ese entonces era mucho más conservador de lo que es hoy. La Iglesia católica no aprobaba la planificación familiar bajo el presupuesto de que había que traer al mundo todos los hijos que Dios mandara. Fernando Tamayo, que era un hombre más inclinado a la ciencia que a la religión, peleaba contra ese mandato.

"Es natural que las mujeres luchen por sus derechos, pero que un hombre de esa época lo hiciera con la vocación y la convicción del doctor Tamayo era más bien una rareza. Él, desde que estudió Medicina, sintió que tenía una misión en la vida que iba más allá de atender a sus pacientes —a las que quería y cuidaba— en un consultorio", dice Marta Royo, actual directora ejecutiva de Profamilia.

Era un hombre con una profunda curiosidad científica al que le gustaba estar informado de los avances en la medicina. Esa curiosidad lo llevó, en 1965, a tomar un avión hacia Nueva York y tocar las puertas de la IPPF —organización en la que muchos años después ocuparía diferentes cargos, incluido el de presidente internacional— después de que en la revista Time se encontrara un artículo que hablaba de las bondades de un pequeño dispositivo intrauterino de polietileno y sulfato de bario que estaba revolucionando la planificación por su altísima efectividad y su bajo costo.

Aunque ya llevaba algunos años recomendándoles a sus pacientes la píldora anticonceptiva y el diafragma, estos métodos no lo dejaban del todo satisfecho. En cambio, el dispositivo de Lippes había demostrado ser altamente efectivo y solo debía ser cambiado muchos años después de haberlo puesto.

Su profunda sensibilidad social y la convicción temprana de que debía poner su conocimiento al servicio de todas las mujeres, más allá de las que hacían parte de su grupo social natural, lo llevaron a abrir un día de consulta semanal para las empleadas domésticas de sus pacientes particulares. Allí, en la calle 85 empezó a atender a todas las que quisieran conocer sobre los métodos de planificación disponibles. Muy pronto, el voz a voz hizo que las largas filas de mujeres que llegaban a su consultorio fueran interminables, y entendió que se estaba gestando un proyecto con vida propia. Así nació Profamilia.

↑ El doctor Fernando Tamayo durante un viaje a Filipinas, con el cuerpo diplomático de ese país.

↑ De izquierda a derecha: Clemencia Figueredo de Lleras, Esther Lozano de Rey, María Isabel Plata Tamayo, el alcalde Antanas Mockus, Ángela Gómez Kopp y el doctor Fernando Tamayo.

A finales de 1965 abrió sus puertas en la calle 34 con carrera 14, gracias al apoyo económico de los empresarios Hernán Echavarría y Rubén Levy, que se unieron a la causa de la planificación familiar sin dudarlo dos veces. A mediados de 1966 consiguió recursos provenientes de la embajada de Estados Unidos y de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) que fueron donantes fundamentales a lo largo de varias décadas.

Profamilia nació en un momento en el que la tasa de crecimiento demográfico en Colombia superaba el 3%. El doctor Tamayo aseguraba que había un desconocimiento de las posibilidades de planificar porque a las mujeres se les ponían todos los obstáculos desde los sectores más conservadores de la sociedad. A través de Profamilia dedicó su vida a transformar esa realidad y la cifra de hijos por familia, que era de 7,1 disminuyó a 2,1 en 20 años. Hoy, cinco décadas después, la tasa de crecimiento demográfico en Colombia es inferior al 1%, lo que ha sido un factor determinante en el desarrollo del país.

Fernando Tamayo demostró que además de ser un gran ginecobstetra era un médico atípico ya que tenía una capacidad de gestión organizacional muy grande. Era hábil con los números, tenía la destreza de proyectar cifras, recursos y posibilidades para crear lo que finalmente creó: una organización sólida que ha cubierto en gran medida unas necesidades que el Estado ha dejado de lado y que, además, desde sus inicios se convirtió en un referente internacional para las organizaciones dedicadas a los derechos sexuales y reproductivos de los ciudadanos.

“Una de las premisas desde el comienzo es que ningún servicio debía ser regalado porque lo que se regala no se aprecia y porque las personas sienten que pierden la posibilidad de exigir calidad en los servicios. Además, cuando las pacientes pagan, aunque sea una cifra simbólica, queda demostrado que el servicio se presta por un interés voluntario y no por una estrategia coactiva de esterilización de la población”, dice el doctor Juan Carlos Vargas, actual director científico de Profamilia, quien trabajó junto al doctor Tamayo durante tres décadas.

En lo familiar, el doctor Fernando Tamayo tuvo el apoyo incondicional de su esposa, Elisa Garcés, quien lo respaldó desde un comienzo, porque entendió que Profamilia era la quinta hija del matrimonio.

Bastan sus acciones para saber que fue un hombre de pensamiento liberal, un hombre que, si bien no pretendió ser reconocido como un activista de la causa feminista, dedicó su vida a trabajar por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y logró grandes avances en ese campo.

↑ Frente a una de las sedes más importantes de Profamilia, en compañía de varios de sus colaboradores.

↑ El doctor Fernando Tamayo en compañía de algunos de sus colaboradores más cercanos y de Hernán Echavarría Olózaga, uno de los grandes benefactores de Profamilia.

Fue un hombre tímido, al que no le gustaba figurar y prefería trabajar que hablar. Pero eso también tuvo un final. Un día, cuando terminaba la década de los noventa, decidió dejar de atender consulta. Aunque estaba en plenas capacidades de continuar, decidió seguir una máxima que le gustaba: “Es mejor hacer falta que empezar a hacer estorbo”.

La lucidez que lo distinguió toda la vida lo acompañó hasta la muerte en 2017. Cuando entró a la clínica por última vez, su estado de salud estaba ya muy deteriorado y presentaba una falla renal que le implicaba someterse a una hemodiálisis. Permitió que le hicieran la primera, pero después de ella pidió que le dieran de alta para poder morir en su casa: “Si mi riñón ya no funciona, es porque ya ha funcionado todo lo que debía funcionar”, fue su sentencia. Llegó a su casa, le pidió a su hijo que se tomaran juntos un whisky antes de dormir, y a las cinco de la mañana murió en su cama, como quiso.

Así terminó la vida de un hombre que revolucionó la historia de la planificación familiar, de los derechos sexuales y reproductivos de Colombia, y con ello ayudó al desarrollo de todo un país. Sin duda, el joven Fernando Tamayo Ogliastri que se prometió saldar una deuda moral con la sociedad, lo hizo sin reservas hasta el último de sus días.

Marta Royo

De lo NECESARIO *a lo* IMPOSIBLE

Su amigo Enrique Jelenszky se lo dijo a Marta Royo cuando aceptó la dirección ejecutiva de Profamilia: “Has encontrado la horma de tu zapato”. Conocía desde la infancia su profunda sensibilidad humana y su amor por la justicia, pero también su capacidad de liderazgo y esa habilidad para sortear con inteligencia las situaciones adversas y para mantener la calma en medio de la tensión.

Y, sin duda, le fueron de gran utilidad estas condiciones para avanzar en medio del camino difícil que encontró a su llegada a Profamilia, que reflejaba con todo su rigor los tiempos adversos que enfrentaba entonces el sector de la salud. En lugar de salir corriendo ante el complejo panorama, la nueva directora se dedicó a estudiar a fondo la situación en jornadas que muchas veces comenzaban a las seis de la mañana y se prolongaban hasta las nueve de la noche. Con su capacidad de ver más allá del horizonte, comprendió muy pronto el enorme potencial de la organización y las posibilidades para multiplicar su impacto en la vida nacional y en el ámbito internacional, pero así mismo se convenció de que para lograrlo debía modernizar la institución, introducir en su misión el concepto de sostenibilidad, establecer nuevas alianzas y fortalecer las existentes e incorporar estrategias innovadoras de administración, al amparo de un modelo de gestión de empresa social con una misión de alto impacto.

Desde un escritorio lleno de libros, de reportes financieros y de literatura médica, inició una cruzada para darle nueva vida a la institución. Evaluó a fondo el estado de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en Colombia, detectó los espacios en donde la organización podía y debía estar, y emprendió un proceso que llevó a la transformación de la entidad y que le permitió ver los frutos de su evolución en poco tiempo.

Una de sus más cercanas colaboradoras recuerda con admiración el aterrizaje forzoso de Marta Royo en Profamilia: "Al mes de haber llegado ya le cabía la organización en la cabeza. Su disposición para el aprendizaje y su capacidad de trabajo son impresionantes". Tan impresionantes como esa convicción —que señalan quienes la conocen desde la juventud— de poner siempre por delante al ser humano.

Por eso, sus primeros y más importantes propósitos fueron adaptar los modelos de atención para que pudieran amoldarse a la población, en lugar de que la población tuviera que ajustarse a Profamilia; abrir la mente de quienes forman parte de la institución y lograr que aceptaran la invitación a ponerse en el lugar de los usuarios para comprender las particularidades de la gente de cada región y la diversidad de tradiciones, para entender que no existe un modelo único que responda a toda la población, sino que cada cultura y cada pueblo tiene necesidades diferentes, y promover, en consecuencia, la importancia de oír permanentemente a los usuarios, para construir respuestas que no pueden ser estáticas, que deben estar en evolución permanente.

Visionaria, Marta Royo supo desde los inicios de su gestión que era fundamental mover a Profamilia para que se volviera a conectar con la sociedad, para que entendiera sus necesidades, para que siguiera incidiendo en los gobiernos con la esperanza de que tomen las banderas y garanticen los derechos sexuales y reproductivos. Para que continuara dando un debate sin gritos y con argumentos en busca de la autonomía de la mujer, siempre con estricto cumplimiento de las leyes y de las decisiones judiciales. Para que promoviera la educación sexual y la reducción de los embarazos no deseados. Para que, en definitiva, ayudara a que los colombianos fueran más respetuosos en materia de derechos y con mayores posibilidades de ejercer felizmente su sexualidad, convencida de que se trata de dos condiciones que inciden de manera directa en la reducción de la violencia. Porque Colombia le importa, le duele. Porque ama a este país y a su gente, y sabe que necesita de una organización como Profamilia. Y porque, como lo señala uno de los gerentes de la entidad, "siempre asume como retos personales los propósitos que considera fundamentales y favorables para el país".

"Siempre asume como retos personales los propósitos que considera fundamentales y favorables para el país".

Y como está convencida de la necesidad de apoyar a las mujeres en la defensa de sus derechos, lucha sin descanso por ese propósito. Al fin y al cabo, antes que madre, hija, esposa, hermana y profesional, Marta Royo es mujer, y está convencida de que las mujeres todo lo pueden. Cuando el *head hunter* al que le encomendaron la tarea de encontrar a alguien idóneo para dirigir Profamilia le preguntó qué pensaba sobre el aborto, fue enfática y aseguró que se trataba de una decisión de la mujer en la que nadie tiene el derecho a meterse.

Lo tenía absolutamente claro desde muy temprana edad. Su madre, Adela Ruiz, una asturiana brillante que fue aceptada en la Facultad de Medicina de la prestigiosa Universidad de Salamanca a los dieciséis años, había desarrollado un carácter rebelde en medio de una familia en extremo conservadora y de una nación que padecía el yugo de la dictadura franquista. Se refería a los derechos de las mujeres cuando nadie hablaba del tema, y le insistía a Marta en que no era obligatorio que las mujeres se casaran y tuvieran hijos. Le recomendaba, en cambio, que estudiara y se formara, y fue ella quien la inició en la lectura, una afición que luego se convirtió en su carrera universitaria; una pasión que también ayudó a moldear su padre, Arístides Royo —exministro de Educación, expresidente de la República de Panamá, promotor de tertulias de alto nivel cultural en su casa y actual director de la Academia Panameña de la Lengua y ministro de Asuntos del Canal de Panamá—, quien le insistía en que lo más valioso que uno tiene es el intelecto, y por eso hay que cultivarlo y desarrollarlo.

Con esa dedicación por las causas verdaderamente importantes que le inculcaron en la infancia, entregó todo su profesionalismo y toda su creatividad para rescatar y darle un vuelco a Profamilia, y los sigue entregando para marcar el camino por el que debe avanzar la institución en los próximos años. Un alto directivo de la entidad asegura que "es impresionante la transformación de Profamilia bajo la dirección de Marta Royo, el reconocimiento que ha logrado y la fortaleza económica que ha ganado".

Y es que, durante su gestión —tal y como se lo prometió al doctor Fernando Tamayo cuando aceptó encargarse de dirigir la institución que él fundó—, Profamilia no solo ha logrado conectarse nuevamente con la realidad del país, sino que se ha consolidado como referente a nivel mundial en temas fundamentales de la sexualidad y del derecho a ejercerla de manera libre y responsable. Así lo reconoció la International Conference on Family Planning en Ruanda en 2018, al otorgarle el premio EXCELL por su excelencia y liderazgo.

El secreto del éxito de su gestión no puede resumirse en una sola palabra, aunque sus colaboradores coinciden en destacar quizás como el rasgo más sobresaliente de su carácter la pasión con la que asume los retos, la vehemencia por sacar adelante lo que se propone: "Su liderazgo nace desde la pasión. Se juega la vida por Profamilia, y su amor por lo que hace se contagia. Con esa actitud, con su alegría, su confianza, su creatividad y su optimismo, siempre ve la oportunidad y no el problema. Y con esa energía tan impresionante que tiene siempre quiere ir más allá, no se conforma con el estándar. Es muy exigente, pero sabe la importancia de equivocarse y de aprender del error. Confía en su equipo y procura que la gente sea feliz en su trabajo".

Así hablan los colaboradores de Marta Royo, que hace ocho años aceptó el encargo del doctor Fernando Tamayo de ayudarle a saber si la entidad que él había dirigido con verdadera devoción durante tantos años todavía era relevante para el país. Y como muy pronto supo que sí lo era, que en el imaginario de los colombianos la entidad todavía tenía un peso considerable y que tantas batallas ganadas y tantos kilómetros recorridos le habían dado un protagonismo que el país reclamaba para seguir consolidando los derechos sexuales y reproductivos de su gente, desde entonces ha trabajado de manera incansable por Profamilia, y desde ahí por el país.

Convencida de que el talento humano y un buen ambiente laboral logran que las buenas cosas se den, comprendió que la gente debía estar en el centro de una estructura alrededor de la cual giran lo misional, lo financiero y lo operativo. Se propuso que el equipo tuviera condiciones dignas y se sintiera reconocido e hizo valer las enseñanzas adquiridas en universidades como Dartmouth, New York University y la Universidad de Barcelona, y poco a poco reorientó los procesos y estableció nuevas políticas. No obstante, más allá de los modelos académicos y de los casos ejemplares de estudio, su verdadera filosofía la encontró en unas palabras de Francisco de Asís que convirtió en su credo: "Empieza por hacer lo necesario, luego haz lo posible y de pronto estarás logrando lo imposible".

Y lo ha logrado, sin duda. Así lo confirman quienes han visto el florecimiento de la entidad a su cargo. Entre ellos, Ángela Gómez, quien llegó a presidir Profamilia y la IPPF (International Planned Parenthood Federation): "Me queda la satisfacción de haber liderado la búsqueda para conseguir nueva directora ejecutiva de Profamilia, pues es una posición clave en la que no se permite equivocación. De ella depende la exitosa gestión de la organización. Años después digo con orgullo y tranquilidad que este fue mi mayor logro. La responsabilidad quedó bien cumplida y se llama Marta Royo".

El legado *de* PROFAMILIA

Hasta hace muy poco tiempo, la sexualidad en Colombia era un tema del que no se hablaba. Había mujeres que creían que quedaban embarazadas con un beso y otras que, cuando quedaban embarazadas, ni siquiera sabían por qué. La mayoría de mujeres de mitad del siglo XX vivían su sexualidad exclusivamente para la reproducción y tenían hijos prácticamente desde el inicio de su fertilidad hasta la llegada de la menopausia. La esperanza de natalidad era de siete hijos, aunque en realidad quisieran tener máximo dos. En las zonas más vulnerables, las mujeres se defendían de la concepción con métodos surgidos del imaginario popular, como el uso de pastillas efervescentes de bicarbonato de sodio o la utilización de barreras naturales que en poco y nada contribuían a la planificación y menos a la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Desconocedoras de sus derechos sexuales y reproductivos, las mujeres carecían de autonomía para disfrutar de su sexualidad de manera libre. De hecho, la aparición de la píldora anticonceptiva no impidió que en Colombia la planificación continuara considerándose un anatema, un pecado vigilado muy de cerca desde los confesionarios.

La fundación de Profamilia le permitió a la población colombiana una nueva forma de entender y de vivir la sexualidad. Cuando de aquello todavía se hablaba en voz baja, casi sin pronunciarse, Profamilia brindó un espacio para dialogar con confianza y abiertamente sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos libre de coerciones y discriminaciones. Su impacto fue tan profundo que las comunidades creyeron que se trataba de un programa del gobierno. A pesar de no ser una entidad estatal sino privada, Profamilia llegó —y lo sigue haciendo— a donde el Estado no llegaba: envió legiones de especialistas a ayudarles a las poblaciones más vulnerables a apropiarse de sus derechos sexuales y reproductivos, y a ejercerlos. Allí donde no había mucho conocimiento, Profamilia se valió de los modernos avances de la ciencia para introducir y promover en Colombia las más eficientes técnicas y métodos de anticoncepción, y se convirtió así en la institución de vanguardia en los adelantos relacionados con la salud sexual y reproductiva. Allí donde no había estadísticas ni cifras claras sobre el tema, Profamilia dotó al país de la primera Encuesta Nacional de Demografía y Salud regida por estándares internacionales, la cual le permitió al Estado no solo compararse con otros países sino tomar decisiones sobre políticas públicas.

Como institución líder en el tema de la salud sexual y reproductiva, Profamilia ha diseminado su conocimiento por los rincones más remotos de la geografía colombiana, y lo ha compartido con los demás médicos e instituciones afines, no solo de Colombia sino de Latinoamérica, sin un interés distinto al de multiplicar el impacto de sus iniciativas sobre las poblaciones más necesitadas; y su contribución ha sido reconocida a nivel mundial. Mónica Kerrigan, vicepresidenta y directora ejecutiva de Planned Parenthood Federation of America no duda en asegurarlo con estas palabras “Profamilia ha sido un faro de luz para todos nosotros”.

Sin embargo, el legado más valioso que Profamilia le ha heredado a Colombia ha sido liberar a las mujeres y a los hombres de la culpa y el miedo, con el único objetivo de que puedan vivir su sexualidad con total autonomía, libertad y placer. A la mujer le ha permitido adueñarse de su cuerpo para decidir cuántos hijos tener —y, de hecho, si los quiere tener—, y sobre cuándo, cómo, con quién y en qué condiciones mantener relaciones sexuales. A los hombres los ha ayudado a tener una sexualidad más responsable, plena y despojada de temores. Miles de jóvenes pueden hoy decidir sobre cuándo y con quién iniciar sus relaciones y manifestar su derecho a elegir el género con el que quieren expresarse. Poco a poco, la población colombiana ha aprendido a vivir el amor como genuinamente le nace y a respetar ese derecho en los otros.

Lo que ha hecho Profamilia a lo largo de su historia, más allá de su vocación profesional y científica, es transformar las vidas de las poblaciones más vulnerables, ayudándoles a disfrutar de una sexualidad plena y consciente desde el inicio de su fecundidad hasta el final de sus días. Ha sido un camino arduo, no exento de dificultades y de contradictores para quienes la sexualidad y la planificación siguen siendo un tabú. Hay quienes incluso piensan todavía que la institución lo que pretende es impedir las vidas. Por el contrario, lo que Profamilia ha hecho es salvarlas.

Profamilia