

## *Abstracts / Resúmenes*

### *Health, Community and Development /Salud, Comunidad y Desarrollo*

#### **Abstract / Resumen # 96**

**Authors / Autores:** Carmen Ferlan, Jo Jean Elenes, Jill De Zapien, Joel Meister, Eva Moya, Rene Cordova, Alba Luz Rascon, Fransisca Duarte, Susan Kunz, Cecilia Rosales

**Organization / Organización:** USMBHC- Arizona Outreach Coordinator

#### **Presentation Title / Título de Presentación:**

Proyecto de Instituto fronterizo de formación en liderazgo de la mujer

#### **Abstract Content / Contenido del Resumen:**

El propósito del proyecto es el desarrollar colaborativamente entre el Colegio Arizonense de Salud Pública de Mel y Enid Zuckerman, Centro Comunitario de Salud Mariposa y la Oficina de Salud de la Mujer del Departamento de Salud y Recursos Humanos los Estados Unidos, La Oficina de Salud Fronteriza, El Colegio de Sonora, La Red Fronteriza de Salud y Ambiente, A.C. el Instituto Fronterizo de Salud de la Mujer con énfasis en liderazgo para promotoras de salud experimentadas. Un programa educacional que desarrolle y aumente las capacidades de liderazgo y habilidades de defensa en las mujeres para promotores de salud que residen a lo largo de la frontera de México- Estados Unidos Año 01 – Desarrollar el currículo, infraestructura y evaluación. Esta etapa ya concluyó se desarrollaron 5 competencias 1)Pensamiento Sistémico. 2)Desafíos que impone el proceso de cambio/Destrezas para el cambio. 3) Visión Compartida/Acción Colectiva. 4)Fortaleciendo la Capacidad Colectiva. 5)Valores/Cultura Impulsando el Corazón. Año 02 – Probar y refinar el currículo, capacitación piloto. Realizado en enero del 2006 en San Carlos Guaymas con participación de 5 promotoras y su supervisora de ambos países. Año 03 – Conducir la capacitación a 20 promotoras de la frontera de US-México. las participantes serán de los estados de: California, Arizona, Nuevo México y Texas; Baja California Norte, Sonora, Chihuahua, Coahuila, Tamaulipas y Nuevo León delimitar el marco conceptual y conocer las necesidades binacionales de aprendizaje, diseñar el currículo, revisar el currículo, organizar los grupos y subgrupos de trabajo y generar reportes.

**Abstract / Resumen # 113**

**Authors / Autores:** Laura Armas-Kolostroubis, Keiser Philip, Moreno Sylvia, Sandoval Jesus, Gonzalez Oscar, Pacheco Henry, Saavedra Jorge, Hernandez Griselda, Sanchez Gerardo, Doria Gloria

**Organization / Organización:** Texas/Oklahoma AIDS Education and Training Center

**Presentation Title / Título de Presentación:**

VIH/SIDA y Construcción de la Capacidad en la Frontera Texas-Tamaulipas.  
Entrenando médicos mexicanos que atienden y cuidan poblaciones móviles en la frontera Mexico-estados Unidos.

**Abstract Content / Contenido del Resumen:**

La frontera México/Estados Unidos, con población predominantemente Latina, ha reportado un incremento de casos de VIH/SIDA en ambos lados. Esta presentación, explica y da cuenta del proceso de capacitar y especializar médicos mexicanos de Tamaulipas, a través del modelo de entrenar al entrenador (preceptorias) por los médicos tejanos.

Los escenarios de estas capacitaciones han sido la ciudad Tejana de Dallas y en Tamaulipas Reynosa. Esta iniciativa dirigida por la Clínica VIH/SIDA de Parkland Health & Hospital System, en colaboración con The University of Texas Southwestern Medical Center, CENSIDA y COESIDA Tamaulipas, ha desarrollado diversas actividades y mecanismos para ser posible mejorar las limitaciones en la capacitación y entrenamiento de estos médicos. A través de una beca con fondos privados se ha logrado la movilización necesaria que impacte a las PVVIH, mas allá de frontera y escasez de recursos.

Aunque la estructura de los sistemas de salud en ambos países es compleja y diferente, ha sido posible la colaboración binacional, con resultados tangibles y favorables, demostrados a través de la evaluación sistemática a lo largo del proyecto. Sin embargo, el mayor de los retos sigue siendo la movilidad de los pacientes y/o casos, así como la diversidad de lealtades culturales. Lo cual nos lleva a crear y desarrollar nuevas habilidades y estrategias para mejorar la capacitación y entrenamiento de médicos que atienden pacientes son VIH/SIDA a lo largo de la frontera México y Estados Unidos

## **Abstract / Resumen # 117**

**Authors / Autores:** Oscar Gonzalez, Tom Emanuele, Henry Pacheco, Laura Armas-Kolostroubis, America Jones, Bob Smith, Jesus Sandoval

**Organization / Organización:** Texas/Oklahoma AIDS Education and Training Center

### **Presentation Title / Título de Presentación:**

Manejo de Casos VIH/SIDA en la frontera Texas/México. Resultados de una encuesta de evaluación de necesidades para el diseño de entrenamientos locales específicos. Avanzado en el cuidado y tratamiento en poblaciones minoritarias y multiculturales.

### **Abstract Content / Contenido del Resumen:**

El más alto porcentaje de casos de VIH/SIDA reportados a lo largo de la frontera Texas/México ocurren en la población hispana. Dada las características específicas del sistema de cuidado de salud en esta área de Texas y las colaboraciones a varios niveles, al momento han arrojado resultados diversos y con ello, adaptado y diseñado el manejo de casos de PVVIH, el cual presenta ciertas peculiaridades.

Esta presentación presenta y da cuenta de una encuesta de evaluación de necesidades elaborada por Texas/Oklahoma AIDS Education and Training Center (Dallas), La Fe Care Center (El Paso) y Valley AIDS Council (Harlingen), la cual fue aplicada en diferentes condados a lo largo de la frontera Tejana, en las organizaciones que ofrecen servicios de cuidado y tratamiento del VIH/SIDA.

La información recopilada y los datos obtenidos dan cuenta detallada y examina la epidemiología local, recursos, personal y necesidades de los pacientes, así como las características y necesidades identificadas por los informantes claves y los manejadores de casos.

Los resultados obtenidos han sido utilizados para desarrollar entrenamientos locales específicos, dirigidos a los manejadores de casos, que apoyan el tratamiento y cuidado médico de las personas viviendo con VIH/SIDA.

Con este proyecto mostramos que en la prevención de manejo de casos, el cuidado y tratamiento del VIH/SIDA, que impactan a minorías y poblaciones multiculturales, a lo largo de la frontera de Texas con México, es un terreno en el que hay que continuar explorando el inventario de programas de servicios de salud y curricular. Además de contribuir al entendimiento de la capacidad de las organizaciones locales y su relación con las agencias estatales y federales, con la intención de continuar colaborando en el mejoramiento en el cuidado de la salud de las PVVIH/SIDA en la frontera de Texas con México.

Aun queda por evaluar los resultados de los entrenamientos y la implementación de los mismos, a largo plazo, así como si se alcanzaran los objetivos propuestos y esperados, y como las variables que incumben a la competencia cultural en el manejo de los casos es eficiente para los profesionales de la salud.

**Abstract / Resumen # 123**

**Authors / Autores:** Tina Fields, Jose Jones, Larry Morning Star

**Organization / Organización:** Center for South Texas Programs, University of Texas Health Science Center at San Antonio

**Presentation Title / Título de Presentación:**

Importance of Promotores in Developing and Implementing Oral Health Programming along the Texas/Mexico Border

**Abstract Content / Contenido del Resumen:**

The presentation describes how the School of Dentistry (SOD) at the University of Texas Health Science Center at San Antonio utilized the promotores model to develop an oral health curriculum uniquely designed for colonia residents living on the Texas/Mexico Border. As it initiated plans to develop a Dental Regional Academic Health Center, the SOD partnered with the Center for South Texas Programs (CSTP) to strategize the most effective way to provide oral health education to the community. The SOD had chosen two valid and reliable oral health curricula for consideration, and CSTP suggested using the promotores model to disseminate information, and CSTP emphasized the importance of promotores involvement in the planning process. Promotores from three organizations in Laredo, Texas, evaluated the curricula and provided guidance into appropriate dissemination. Two bilingual facilitators were responsible for leading focus groups and capturing oral comments. The format included 6 open-ended questions targeting chosen methodology, content, curriculum format, and implementation of a community-based oral health program. Based upon focus group input, the general content was kept but format and methodology were completely revamped. Lessons learned from the process include A) Promotores can provide a wealth of knowledge and insight to academic institutions as they develop appropriate mechanisms to transfer knowledge from academia to the community, and B) Academic institutions should appreciate the role, insight, and expertise of promotores. The initial success of using the promotores model for developing an oral health curriculum will ensure that promotores will be included in designing other programs for UTHSCSA.

**Abstract / Resumen # 127**

**Authors / Autores:** Calixto Seca, Jr., Salvador Gómez García

**Organization / Organización:** Texas Department of State Health Services

**Presentation Title / Título de Presentación:**

Results of the Texas-Mexico Public Health Preparedness and Response Forums

**Abstract Content / Contenido del Resumen:**

Results of the Texas-Mexico Public Health Preparedness and Response Forums

Our ability to jointly respond to a public health emergency is vital to the long-term wellbeing of our border communities. Bioterrorism and infectious diseases care nothing about borders or international protocol. A long-term vision and commitment are necessary to effectively prepare for and respond to any public health threat that may affect the millions of people who live along the border. In order to protect our communities, our border must unite us in common purpose: to prepare for and protect all our citizens from public health emergencies and disasters.

From March through September 2004, a total of seven Public Health Preparedness and Response Forums were held along the Texas - Mexico border, from El Paso and Juarez, to Brownsville and Matamoros. Officials from the United States & Mexico Border Health Commission, the Texas Department of State Health Services, and the Secretaría de Salud de México, along with representatives from local, county, regional, state and federal agencies of both countries, began working together to address the need for rapid, around-the-clock information exchange and response coordination; the communication of risks, alerts, and interventions; and the development of joint training and exercise programs. The ultimate goal was to develop a strategic, integrated approach to public health preparedness -- to build the infrastructure within both countries and the partnerships needed -- that will provide us all with the most effective, efficient, life-saving responses to any public health emergency.

It has taken a tremendous amount of work to address all of these goals. It is a long journey to accomplish this giant task, but the first steps have been taken. The accomplishments and activities that took and are taking place on the Texas-Mexico border, as a result of the Public Health Preparedness and Response Binational forums, will be presented and the following discussed; Smallpox Preparedness Trainings, Basic and Forensic Epidemiology Trainings, Bioterrorism Tabletop Exercises, preparedness projects related to Early Warning Infectious Disease Surveillance (EWIDS), the avian flu and influenza, etc.

**Abstract / Resumen # 132**

**Authors / Autores:** Rosalba Ruiz, Betsy Rodriguez, Jane Kelly, Isa Armendariz, Rita Diaz- Kenney, Leonardo Muñoz, Ana Toro

**Organization / Organización:** PAHO

**Presentation Title / Título de Presentación:**

The National Diabetes Education Program (NDEP). Success along the US- Mexico Border

**Abstract Content / Contenido del Resumen:**

The National Diabetes Education Program (NDEP). Success along the US- Mexico Border

Purpose: To provide health care professionals working in the field of diabetes educational materials culturally appropriate and relevant that reinforces their prevention and control messages.

The National Diabetes Education Program (NDEP) was launched in 1997 to improve diabetes management and reduce the morbidity and mortality from diabetes and its complications. It is sponsored by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and the National Institutes of Health (NIH). The program's goals and objectives support a major federal government public health initiative, Healthy People 2010 and Healthy Border 2010 , for reducing the burden of diabetes.

Methods: This program is in charge of the development of diabetes education materials that are science based, in order to reduce the gap between new scientific research and practice. The program is unique that it has more than 200 health professional partners, from the national state and local levels, community organizations, consumer groups and private sector, this ensure broad and meaningful input in its design, effective implementation, and wide dissemination of its messages and educational tools.

Such tools are: The Smalls Steps big Regards campaign, The Movimiento CD and DVD, Cuide su Corazón, Know your ABC's for diabetes control etc.

The program is concerned with health disparities populations. Ethnic minorities are especially vulnerable to diabetes with higher prevalence and barriers to culturally and linguistically appropriate health care access

Results. The NDEP aims to change the way diabetes is treated-by the media, by the public, and by the health care system. In the past 4 years, NDEP program messages and resources have reached more than 180 million people through nationwide campaigns and community activities.

The USMBHA meeting will be an excellent opportunity to present the successes of the program and open new venues among participants.

**Abstract / Resumen # 135**

**Authors / Autores:** Carlos Hernandez Vicente

**Organization / Organización:** Educacion para la Vida (EDUCAVIDA)

**Presentation Title / Título de Presentación:**  
Coordinadora Binacional Guatemala-México (COBINA)

**Abstract Content / Contenido del Resumen:**

**OBJETIVO GENERAL:**

Contribuir en el fortalecimiento y la lucha contra las ETSs, VIH/SIDA y la discriminación a personas con algún impedimento legal por inmigración y el abandono de niños por orfandad.

**ORGANIZACIÓN COORDINANTE:**

Proyecto Educación Para La Vida “EDUCAVIDA”, Telefax, (502) 77768955, 502-58636202.

**DURACIÓN DEL PROYECTO:** 5 AÑOS

**BENEFICIARIOS DIRECTOS DEL PROYECTO:**

Niños huérfanos por ETS, VIH/SIDA, emigrantes de todas nacionalidades y comunidades involucradas en el área de acción.

**PRESENTACIÓN**

Es importante brindar los servicios a todas las personas, pero en este quiero presentar necesidades no muy planteadas por la mayoría de instituciones que brindan algún tipo de servicio a la sociedad en general.

El presente pertenece a la población privada de libertad, niños huérfanos por consecuencia de la muerte de uno o ambos progenitores por la enfermedad del VIH/SIDA, emigrantes de los diversos países de América Central y Sudamérica, que por diversas causas se encuentran de la región fronteriza Guatemala-México ya sea por deportación previa de Estados Unidos, de la ciudad vecina de México, o que aún se encuentran pensando en seguir el camino de sus sueños de un mejor futuro para ellos y su familia.

Todos presentamos proyectos en beneficio de los más excitados y e esta ocasión quiero resaltar y enfatizar a las personas que aún tienen una oportunidad de recibir algún tipo de ayuda en su medicación, apoyo alimentario para ellos y la familia y la búsqueda de apoyo directo de los mismos beneficiarios que puedan hacerlo y que se encuentren en condiciones de compra su propio equipo o pagarlo de alguna manera con su mano de obra en proyectos de tipo social.

## DESCRIPCIÓN

Le sede de la Coordinadora Fronteriza Para el Acompañamiento a Personas Privadas de Libertad y Enfermos con VIH/SIDA y Niños huérfanos “COBINA”, estará en la ciudad de Tecún Umán Guatemala, en el Proyecto Educación Para la Vida, “EDUCAVIDA” y tendrá una cobertura entre las ciudades de Tecún Umán, Malacatán, Champerico, Catarina, (del departamento de “San Marcos”, y Coatepeque, Colomba Costa Cuca, Génova Costa Cuca y Flores Costa Cuca, (departamento de Quetzaltenango) y ciudades de la frontera entre México-Guatemala, están las más importantes que son Ciudad Hidalgo y Tapachula (del estado de Chiapas) ambas ubicadas al Sur-Occidente de Guatemala y al Sur de México. Con las que se estarían coordinando las acciones presentadas con anterioridad, ambas tienen una afluencia de inmigrantes profesionales del sexo y actitudes en general de comportamiento de riesgo en sus actividades sexuales y l que es más alarmante, es que el SIDA, ha tomado una dimensión diferente que en la actualidad se presentan cada día más las estadísticas en las amas de casa.

El proyecto estará coordinando con las diversas Organizaciones de las áreas indicadas con anterioridad y eso significa coordinar con todos los actores comunitarios, nacionales e internacionales, estatales y no estatales de los dos países basado en las diversas experiencias organizacionales de ambos tipos organizativos que algunos de ellos han iniciado o realizado algunos intentos organizacionales pero con esfuerzos infructuosos y además se piensa iniciar con el trabajo con la experiencia de Community Promise con buenos resultados en Estados Unidos, se desea implementar a partir de un seminario a nivel Nacional y tomando en cuenta a algunos actores de la región de Chiapas México.

## OBJETIVO

Contribuir en el fortalecimiento de la lucha contra las ETSs, VIH/SIDA y la discriminación a personas con algún impedimento legal por inmigración y el abandono de niños por orfandad.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Implementación de un seminario taller Sobre Compromisos Comunitarios “Community Promise”.
2. Formar una Coordinadora de OGs. Y ONGs. Que esté constituidos o conformados por los diversos actores de las diversas organizaciones.
3. Implementación de un programa de alimentos que le sirva de apoyo a las personas que se encuentran en condiciones no aptas con la enfermedad del VIH/SIDA, abuelos o personas tutoras en caso de la falta de familias cercanas..
4. Construcción y equipamiento de una casa que sirva de albergue a personas en fase final por VIH/SIDA.
5. Apoyo directo a personas que se encuentran en situaciones de ilegalidad en el país en arreglo con familias en su país y apoyo legal económico.
6. Construcción de Casa albergue para emigrantes y salón con carácter de autogestión Comunitaria y que sea autofinanciable a corto plazo.



## METAS

- 1.1.- Realizar 2 talleres en la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala, y exponentes de Dallas Texas, EE.UU. con duración del primero de 2 días en febrero y el segundo 12 semanas después de 3 días de duración, con participación de diversas ONGs. Del país de Guatemala y unas Organizaciones de la frontera de México, que trabajan con VIH/SIDA y/o inmigrantes.
- 1.2.- Programar sistemáticamente encuentros de evaluación de los resultados y cómo está funcionando Community Promise en las diferentes Organizaciones.
- 2.1.- Realizar la primera conversación de cómo se llevará a cabo la Organización desde el primer taller de Community Promise y de acuerdo a las metodologías y estrategias de las diversas Organizaciones.
- 2.2.- Realizar 2 reuniones de coordinación en cada año y 1 asamblea general coordinada por la directiva o cualquier órgano de coordinación.
- 3.1.- Coordinar con las diversas empresas en el mes de febrero de 2006, para darle inicio a un proyecto de apoyo solidario a personas con SIDA y/o familiares cercanos.
- 3.2.- Crear una red de colaboradores nacionales e internacionales desde el mes de marzo 2,006, para apoyo alimenticio permanente a nuevos casos.
- 4.1.- Iniciar con la construcción de la casa desde el mes de Agosto 2006 y finalizar 6 meses después.
- 4.2.- Equipar con camas y medicamentos para enfermedades oportunistas y de ser posible algunos antiretrovirales.
- 5.1.- Coordinar con personas de los diversos presidios y personal de migración fronterizos correspondiente a Tecún Umán y Carmen Frontera de Guatemala, y Ciudad Hidalgo-Talismán de Chiapas México, desde Mayo de 2006 y de esta manera conformar una red de colaboradores mantener una comunicación fluida.
- 6.1.- Iniciar con la construcción e el mes de febrero de 2007 y finalizar en 7 meses después.

## POLÍTICAS ESTRATÉGIAS ACTIVIDADES RECURSOS FONDOS

- 1.1.1.- Se tomarán en cuenta los diversos criterios de Community Promise Se harán coordinaciones con las diversas organizaciones de las zonas fronterizas y jefaturas de áreas de salud de los departamentos de San Marcos y Quetzaltenango Guatemala, y Tapachula México · Búsqueda recursos· Visitas preliminares· Invitaciones escritas· Búsqueda de hotel· - Económicos: - Hotel para 40 participantes, x 5 días - Boletos Aéreos para dos personas - Alimentación para 40 personas x 5 días- Humanos- Papelería- Computadora- Proyector de multimedia Q 40,000.00Q 20,000.00Q 20,000.00Q 12,500.00Q 100.00Q 6,000.00Q 15,000.00Q 113,600.00
- 2.1.1.-Convocatoria de los actores y elección entre todos los actores - Búsqueda de integrantes de la Junta Directiva.- Realizar cronograma de actividades - Reuniones- Asambleas generales - Humanos- Papelería: Libros de actas,- Papel Bond, etc.- Alquiler de salón- Alimentación Q 5,000.00Q 5,000.00Q 20,000.00Q 25,000.00Q 55,000.00
- 3.1.1.- Buscar la solidaridad de los empresarios de las zonas involucradas, y coordinar con el programa mundial de alimentos - Tener una bodega de alimentos

disponible para los casos e atención y nuevos casos.- Realizar actividades diversas para la recaudación de alimentos - Conciertos de actores, payasos, teatros al aire libre.- Rifas, sorteos, loterías, etc.- Concursos, competencias, etc..

Económicos Humanos Trajes Papelería Alimentos Q 20,000.00Q 30,000.00Q 5,000.00Q 5,000.00Q 700,000.00Q 760,000.00

4.1.1.- Gestionar con donantes y empresas de las zonas en cuestión, para la adquisición de fondos, medicamentos y equipos de oficinas y encamamiento. - Aporte de algunas ONGs, que tengan disponibilidad de fondos para infraestructura, camas o camillas usadas, equipo de oficinas usados, etc.. y apoyo de empresas, más el aporte que puedan dar agencias donantes - Coordinación con ONGs, áreas de salud de las zonas involucradas.- Búsqueda de recursos- Compra de materiales de construcción.-

Ejecución - Terrenos- Humanos- Materiales de construcción- Camas- Camillas- Escritorios- Sábanas- Otros Q 80,000.00Q 125,000.00Q 100,000.00Q 15,000.00Q 5,000.00Q 5,000.00Q 32,500.00Q 362,500.00

5.1.1.- Coordinar con todas, las organizaciones judiciales y no judiciales para el apoyo a las personas en situaciones de retención involuntaria en las fronteras Guatemala- México - Coordinación con familiares de los detenidos y autoridades migratorias que llevan los casos.- Brindar apoyo moral, económico y legal. - Contratación de un abogado o dos que tengan la responsabilidad de acompañar todos los casos de ambos lados de la frontera.- Realizar basares o rifas para mantener fondos regulares para cualquier eventualidad no prevista. - 2 abogados- 1 facilitador intermediario de ambos lados de la frontera.- 1 teléfono- 1 computadora.- 1 vehículo-

Papelería Q 1,200,000.00Q 500,000.00Q 5,000.00Q 6,000.00Q 175,000.00Q 5,000.00Q 1,891,000.00

Coordinación con los diversos actores de la región y tomar en cuenta el número de infectados hasta la fecha que necesitan atención de ésta naturaleza - Evaluación de las necesidades.- Coordinación con instancias d apoyo internacional- Gestión interna - adquisición de recursos económico- compra de materiales-ejecución-

equipamiento- - Humnos, ingeniería- Constructores- 1 contador permanente- materiales de construcción Q 50,000.00Q 85,000.00Q 300,000.00Q 100,000.00Q 535000.00

SUB-TOTAL Q 3,717,100.00  
MÁS EL 10% IMPREVISTOS Q 371,710.00  
GRAN TOTAL Q 4,088,810.00

**Abstract / Resumen # 139**

**Authors / Autores:** Janice Crist, Yvette Espinosa, Suk-Sun Kim, Vicky Mullins, Yovannah Diovanti, Diana Montano

**Organization / Organización:** College of Nursing, The University of Arizona

**Presentation Title / Título de Presentación:**

Mexican American Elders' Use of Home Care Services

**Abstract Content / Contenido del Resumen:**

Mexican American elders, the fastest growing group of elders in the US, are more functionally impaired at younger ages than either Anglo elders or elders in other Hispanic groups, yet they use home care services (HCS), which prevent the onset of acute illness, control acute illness episodes, and help manage chronic conditions, less than other groups. A study is currently being conducted to determine factors that influence their decisions to use HCS, including Health Event Trajectory, Service Awareness, Financial Access, Care giving Burden, and Confidence in HCS; elders' Functional Ability, Impression Management; Confidence in HCS, Acculturation; Expectations of Familism and Perceived Experiences of Discrimination. This presentation will report on preliminary findings from questionnaires completed by Mexican American elders and caregivers living in southern Arizona. Results will be important for public education and policy development, to facilitate elders staying at home longer, prevent care giving burden, and save health care costs. Presented in English and Spanish.

## **Abstract / Resumen # 146**

**Authors / Autores:** Gerardo Flores Sanchez, Susana Virginia Mendiola Infante, Alvaro Villanueva Perales, José Antonio Jiménez Maldonado, Julio Medina, Moises Cabrera

**Organization / Organización:** Presidencia Municipal de Cd. Victoria, Tamaulipas.  
Dirección de Desarrollo Social

### **Presentation Title / Título de Presentación:**

Educación en la comunidad para la Prevención del Estigma del SIDA en Mujeres de Cd. Victoria, Tamaulipas.

### **Abstract Content / Contenido del Resumen:**

#### a) Título de la presentación

Educación en la comunidad para la Prevención del Estigma del SIDA en Mujeres de Cd. Victoria, Tamaulipas.

#### b) Propósito del programa/servicio

Considerando el papel del estigma al SIDA en la vulnerabilidad de las mujeres para ser infectadas por el VIH, particularmente en las de menor nivel socioeconómico, este programa del ayuntamiento de Cd. Victoria, Tamaulipas, se propuso fortalecer sus capacidades para reducir su vulnerabilidad mediante la educación sobre sexualidad y SIDA desde una perspectiva de género para promover su empoderamiento, acudiendo hasta sus comunidades y apoyándose en su misma organización social y marco cultural.

#### c) Objetivos del programa/servicio

- 1.- Evaluar las condiciones de vida de las mujeres de colonias populares de Cd. Victoria, Tamaulipas y explorar su vulnerabilidad frente a la transmisión del VIH/ SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).
- 2.- Impartir en un curso-Taller a 600 mujeres de las colonias populares de Cd. Victoria, Tamaulipas, desde una perspectiva de género mediante un proceso de enseñanza aprendizaje que no solo aportara conocimiento sino además un espacio de reflexión para la toma de conciencia como mujeres con autoestima y para capacitarse en habilidades que incrementan su autoprotección frente al SIDA e ITS.
- 3.- Promover el fortalecimiento de las redes sociales entre esas mujeres y con las instituciones de salud que les pueden proveer de servicios de salud preventivos y curativos.
- 4.- Contribuir con la política de desarrollo social con enfoque de equidad y género que actualmente tiene el ayuntamiento de Cd. Victoria, Tams.

#### d) Evaluación y lecciones aprendidas

- 1.- Aunque es abundante la literatura sobre la creciente importancia del SIDA en mujeres y el papel del estigma en la vulnerabilidad frente a su transmisión, existen localmente escasa experiencia que aterrice y aproveche este conocimiento en programas concretos.
- 2.- Este programa comunitario logro superar sus dificultades logísticas y operativas gracias a la articulación de los recursos financieros, materiales y humanos que tiene la

Dirección de Desarrollo Social del ayuntamiento del Cd. Victoria y por la organización de mujeres líderes naturales que existe en sus colonias populares.

3.- Los hallazgos de este programa muestran que detrás del estigma al SIDA en la mujer existen condiciones socioeconómicas desventajosas que refuerzan una cultura de subordinación que dificultan que las mujeres aún teniendo el conocimiento y la actitud para protegerse del SIDA no lo hagan.

e) Conclusiones y recomendaciones

La población suburbana en condiciones de pobreza contienen un acumulo creciente de mujeres en alto nivel de vulnerabilidad frente al SIDA.

Es indispensable que los programas de educación para la prevención del SIDA en mujeres se lleven a la misma comunidad.

Los municipios y sus ayuntamientos son el nivel de gobierno óptimo para aterrizar los programas comunitarios.

**Abstract / Resumen # 149**

**Authors / Autores:** Jesus Malacara, Graciela Irma Martínez Tamez , Nohemi Cárdenas Dávila, Q.I. Irma Terán Garza

**Organization / Organización:** Facultad de Medicina UANL

**Presentation Title / Título de Presentación:**

Deteccion Factores De Riesgo Y Uso De Suelo Actividad Comunitaria.

**Abstract Content / Contenido del Resumen:**

Objetivo: Identificar los principales problemas de salud de la comunidad, para intervenir en acciones de educación para la salud,

Material y métodos: Se realizo una visita a la comunidad Al Ranchito localizada al oriente del área metropolitana de Monterrey, N.L. 10 de marzo al 15 de agosto 04, elaborándose un diagnostico de salud comunitario, se reviso el paquete de salud factible, para la prestación de servicios en la comunidad promoción de saneamiento básico. se inicio con el levantamiento del croquis, con recorrido de casas habitación, actividad practica alumnos materia Medicina preventiva.

Resultados: Casas habitación 10 cuadras, conformada por 2 colonias de carretoneros de central obrera, se observo insalubridad, 210 casas, censadas 167, no censadas: 43, Población.- relación hombre/mujer 1:1 Calles sin pavimentación, convivencia con animales. 80% materiales de construcción de lamina, cartón, 20% construidas de concreto, comunidad humilde, Carecen de servicios básicos (agua potable, luz, drenaje etc.). No existen escuelas, en el área, Cuentan con una pequeña capilla; Están rodeados por fabricas que implican un grande riesgo para la salud, adjunto a ellos pasa el ferrocarril.

Conclusiones: Las comunidades marginadas por la razón propia carecen de servicios básicos, propiciando un ambiente insalubre propicio para la adquisición de enfermedades infecciosas.