



Fundación Savia
La fuerza de la vida

C O L O Q U I O

una
mirada
ciudadana

URGENCIAS Y DESAFÍOS PARA
LAS MUJERES ANTE EL VIH/SIDA

15 DE MARZO DE 2007



OBRA PERTENECIENTE AL TALLER DE ARTE DE FUNDACION SAVIA

La Portada fue realizada por Virtual Publicidad y la imagen que ilustra la portada, corresponde a detalles de las obras del Taller de Pintura de Fundación Savia, publicadas en el libro de Arte "La Savia de la Vida".

El Diseño Gráfico y la Producción fue realizado por Rafael Sáenz H.

Esta publicación es patrocinada por: Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria y ASOSIDA

Impresión: Impresiones Gráficas Digitales Ltda.

“Una mirada ciudadana: urgencias y desafíos para las mujeres ante el VIH/SIDA”

Sistematización Coloquio realizado el 15 de marzo de 2007¹



Fundación Savia
La fuerza de la vida

Mayo - 2007

¹ Informe desarrollado por Alejandra Valdés B. Abril 2007

ÍNDICE

1. Bienvenida	3
2. Presentación	5
3. Las razones de realizar un Coloquio sobre mujeres y VIH/SIDA	7
4. ¿Es urgente enfrentar la feminización de la epidemia del VIH/SIDA?	9
5. Obstáculos y desafíos de la respuesta gubernamental	11
6. La alianza entre mujeres que trabajan en VIH/SIDA y sus desafíos hacia el Estado y la sociedad civil	13
Acciones a futuro	15
7. Partipantes	16

1. Bienvenida

A modo de bienvenida quiero compartir un par de hechos que motivaron el por qué y el para qué de este encuentro:

La Conferencia Internacional SIDA 2006, reunió a 25 mil personas que fueron invitadas a que repitieran y recordaran como un mantra, el lema de dicha conferencia "Es Tiempo de cumplir", mientras se realizaban los trabajos en torno a las respuestas y retos claves que afrontan quienes trabajan en dar respuesta a la



epidemia. Este llamado lo hicieron basándose en que a 25 años desde que se reconocieran los primeros casos de personas afectadas y a 10 años en que se comenzara con la "terapia antiretroviral", existen los conocimientos y herramientas científicas suficientes para evitar nuevas infecciones y prolongar la vida de las personas que viven con el VIH/SIDA, incluso en los contextos más pobres. Que la voluntad política y recursos son temas claves. Que Prevención y Acceso a tratamientos, requieren alcanzar el equilibrio justo. No puede haber prevención sin tratamiento, ni tratamiento sin prevención.

Stephen Lewis, enviado especial de la ONU para el VIH/SIDA en África, en la Sesión de Clausura de esta conferencia, dijo:

"Como todos los presentes sin duda lo saben, la más vergonzosa e intolerable dimensión de la pandemia es lo que está ocurriendo con las mujeres. Se trata del área del VIH/SIDA que me deja más impotente y furioso. La desigualdad de género está expandiendo la pandemia, y nunca venceremos la monstruosa fuerza del SIDA si los derechos de las mujeres no se convierten en prioridad. Finaliza diciendo que en esta lucha contra la desigualdad de género, todos los caminos pasan por las mujeres y el cambio social".

Por otra parte, el último Informe de Onusida da cuenta que en estos 25 años, no se ha logrado detener el avance de la epidemia, que los compromisos políticos adquiridos por los estados, los recursos financieros comprometidos, la investigación científica involucrada, las directrices internacionales para la implementación de programas nacionales, el activismo y defensa de los derechos humanos de quienes viven con el VIH/SIDA, las

acciones de intervención que emanan de las comunidades afectadas, no han logrado dar cuenta de la respuesta mundial esperada. Las cifras mundiales nos dicen que algo no está funcionando.

Con relación a las mujeres, la brecha inicial entre hombres y mujeres viviendo con el virus es cada vez menor. El 50% de las nuevas infecciones afecta a mujeres.

En Chile, los resultados y la evolución epidemiológica que ha tenido el sida en la última década indican que las mujeres se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad. El 11% del total de personas que viven con el virus, son mujeres. Hoy por cada 5 hombres hay una mujer.

Sin duda las realidades de las mujeres son muy diversas y el impacto en África sobrepasa con creces a nuestra realidad. Pero es revelador y provocante, que a pesar de nuestras diferentes realidades hay demasiados elementos comunes que podemos reconocer y compartir.

Somos parte de Asosida, una red de organizaciones que asumió el compromiso de contribuir al fortalecimiento de la respuesta social frente al impacto de la epidemia, esto cruza por fortalecernos como organizaciones, ampliar nuestros conocimientos y habilidades, mantener viva la alerta social, y promover el cambio social y cultural que necesitamos para comprender(nos), asumir(nos) y exigir(nos) lo que se requiere para evitar, lo que según dice el informe de CONASIDA 2003, una estimación de 5.9 nuevos contagios por día.

Necesitamos mayor alineación para enfrentar el impacto del VIH/SIDA, aquí estamos reunidas mujeres de diversos campos de experticies, conocimientos y vivencias, todas sabemos qué esta pasando, todas queremos cambios concretos y creo no equivocarme, también estamos convencidas por donde hay que avanzar.

La invitación es a inspirarnos y a conspirar ante una causa común, que tendremos la oportunidad de identificar.

Luz María Yaconi
Presidenta
Fundación SAVIA

2. Presentación

Este documento presenta la sistematización del Coloquio “Una mirada ciudadana: urgencias y desafíos para las mujeres ante el VIH/SIDA”, evento realizado el 15 de marzo de 2007 en la ciudad de Santiago. Convocado por la Fundación SAVIA y apoyado por Componente Fortalecimiento de la Sociedad Civil del Fondo Global de Lucha contra el SIDA.

La finalidad del Coloquio fue promover el dialogo entre ciudadanas representantes de diversos ámbitos tanto de gobierno como sociedad civil, para analizar el impacto de la epidemia en las mujeres chilenas y la respuesta social existente; examinar las oportunidades y limitaciones que ofrecen las políticas específicas de salud para enfrentar el VIH/SIDA y cómo han aportado a disminuir la discriminación y promover la equidad entre hombres y mujeres afectados por el VIH/SIDA. Junto con debatir sobre los factores o condicionantes sociales que favorecen y/o obstaculizan la implementación de las políticas de prevención hacia las mujeres.

La metodología diseñada para el desarrollo del evento, consistió en un debate sobre la situación actual del VIH/SIDA en las mujeres chilenas, que resguardó la participación de todas las asistentes, para lo cual se envió a todas las invitadas, una pauta de preguntas para que éstas prepararan intervenciones de cinco minutos, con el fin de que la exposición de experiencias y opiniones, permitiera generar un encuentro informado y participativo. Estas preguntas orientadoras fueron:

1. ¿Es necesario y viable enfrentar con urgencia la feminización de la epidemia del VIH/SIDA?



2. ¿Cuáles son los logros y obstáculos de las políticas que inciden en los factores de vulnerabilidad de la mujer ante la epidemia del VIH/SIDA?
3. A su juicio, ¿Cuáles son los mayores desafíos para la acción ciudadana de las mujeres frente al VIH/SIDA?

El diálogo se realizó en dos partes. La primera, en que todas las participantes expusieron sus distintas visiones y posiciones institucionales y personales y, una segunda en que se debatió y reflexionó sobre los temas de mayor preocupación.

Siguiendo el orden de las preocupaciones planteadas en la discusión, este documento se organiza en cuatro partes, la primera que responde a las razones para realizar un Coloquio sobre mujeres y VIH/SIDA y caracteriza brevemente la pandemia a nivel global y regional para luego dar cuenta de la caracterización realizada por CONASIDA de la epidemia en mujeres chilenas al año 2004. La segunda referida a la reflexión sobre vulnerabilidad y riesgo en las mujeres; la tercera relacionada con la respuesta gubernamental expresada en políticas específicas y la visión de las participantes sobre la implementación de las mismas y la cuarta, y a modo de conclusión, que evidencia la respuesta ciudadana y los desafíos que se plantean las participantes para trabajar en conjunto.



3. Las razones de realizar un Coloquio sobre mujeres y VIH/SIDA

La epidemia del VIH/SIDA es hoy una realidad presente en todo el mundo, sin importar clases sociales, razas, orientación sexual o sexo. No obstante ello, los datos indican que la epidemia muestra característica de feminización y heterosexualización.

En términos generales el VIH se ha convertido en un asunto de interés global que ha obligado a actuar y comprometerse globalmente. Así la vigésimo sexta sesión de la ONU en junio de 2001, declara la necesidad de establecer acuerdos para dar respuesta a una crisis que ha implicado que a inicios del siglo veintiuno, 36.1 millones de personas en el mundo vivían con VIH/SIDA, 90% en países en desarrollo y 75% en el África Subsahariana.



Para el año 2006, 1,7 millones de personas vivían con VIH/SIDA en América Latina y el Caribe, dos tercios de las cuales habitan los cuatro países más grandes: Brasil, México, Colombia y Argentina. Solo el año pasado se contagiaron con VIH aproximadamente 140.000 personas y unas 60.000 murieron a causa del SIDA. En los últimos 20 años, el SIDA ha cobrado un total de 600.000 víctimas en la región. Las últimas estimaciones de ONUSIDA publicadas en noviembre de 2006 indican que la frecuencia del VIH es mayor en los países más pequeños de América Central: apenas algo menos de 1% en El Salvador, Guatemala y Panamá, 1,5% en Honduras y 2,5% en Belice en 2005. El impacto del VIH/SIDA es especialmente pronunciado en el Caribe, donde la tasa de prevalencia del virus en la población adulta es la más alta fuera de la región de África al sur del Sahara. En el Caribe, un total de 250.000 personas viven con VIH/SIDA, incluidas 27.000 personas recientemente infectadas en el año 2006.²

Es un hecho en el mundo entero que la epidemia de VIH/SIDA se expande gracias al orden social de género, que mantiene a las mujeres con poca capacidad de negociar sus decisiones sobre su sexualidad, sujetas en grandes porcentajes a situaciones de violencia sexual y dependientes social y económicamente. "La desigualdad de género esta expandiendo la pandemia, y nunca venceremos la monstruosa fuerza del SIDA si los derechos de las mujeres no se convierten en prioridad en esta lucha".³

² Banco Mundial. El VIH/SIDA en América Latina y el Caribe. Reseña Temática. <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/BANCOMUNDIAL/EXTSPPAISES/LACINSPANISHEXT/EXTLACREGTOPHEANUTPOPINSPA/EXTLACREGTOPHIVINSPA/0,,contentMDK:20560208~menuPK:792652~pagePK:34004173~piPK:34003707~theSitePK:783025,00.html>

³ Stephen Lewis. Enviado especial de la ONU para el VIH en África, en Sesión de Clausura de la XVI Conferencia Internacional sobre SIDA, Toronto, Canadá. 21/08/06

Antecedentes sobre la epidemia en mujeres chilenas

En Chile, la caracterización de la epidemia realizada por CONASIDA, muestra que esta es una enfermedad predominante en hombres homo-bisexuales, con un aumento en hombres y mujeres por vía heterosexual. "(...) desde el inicio de la epidemia, la mayor proporción está centrada en los hombres, que constituyen el 88,7% de los casos de SIDA y 11,3% son mujeres. Existe un crecimiento relativo mayor de casos de SIDA en mujeres con relación a los hombres durante los últimos años, incluyendo todos los mecanismos de transmisión. El promedio de incremento anual de la incidencia en SIDA para el período 1998-2003 es 4,7% en las mujeres versus 3,0% en los hombres".⁴

Además las características de feminización de la epidemia se explican por un mayor crecimiento porcentual a través del tiempo de VIH en mujeres en comparación al crecimiento de VIH en hombres. Lo cual se evidencia "al analizar las notificaciones de infección asintomática para igual período por sexo, lo que muestra un incremento promedio en mujeres de 7,3% versus 6,8% observado en hombres. Una razón para explicar esta diferencia, podría ser la búsqueda activa en mujeres, como es el caso de las mujeres embarazadas y control de salud sexual o un aumento real de la incidencia de infección por VIH".⁵

A lo anterior, se suma que la epidemia se desplaza hacia grupos poblacionales con menor nivel socioeconómico, de acuerdo con el nivel de escolaridad y ocupación de las personas notificadas.⁶ Esta característica es especialmente visible en las mujeres, en que entre aquellas de 15 y 49 años que han sido notificadas de VIH/SIDA, aumenta el número de mujeres que cuentan sólo con educación básica.



4 CONASIDA. MINSAL. Caracterización epidemiológica de la infección por VIH/SIDA en Chile. Diciembre de 2003. *Rev. chil. infectol.* [online]. jun. 2005, vol.22, no.2 [citado 27 Abril 2007], p.169-202. Disponible en la World Wide Web: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50716-10182005000200008&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0716-10

5 Ibidem, Conasida

6 Ibidem, Conasida

4. ¿Es urgente enfrentar la feminización de la epidemia del VIH/SIDA?

La respuesta de todas las participantes al coloquio es coincidente, "Es urgente, no solo hacerse cargo de las dimensiones de la epidemia, sino poner el tema en la agenda desde la perspectiva de las mujeres y de género, a la vez que articularse y trabajar en esta temática".

Los significados de esta afirmación y compromiso, tiene relación con el diagnóstico que muestra que el VIH/SIDA ha aportado a develar con fuerza el lugar excluido de las mujeres en la sexualidad, en el acceso al placer, así como en la sociedad en general. No obstante ello, persiste la tensión de que las políticas que se implementan mayoritariamente, en el caso de las mujeres las consideran en su calidad de reproductoras y cuidadoras de otros/as. No tomando en cuenta la vulnerabilidad derivada de su condición de género.



Vulnerabilidad y riesgo

Uno de los elementos relevantes del debate realizado en el Coloquio, tuvo relación con la vulnerabilidad y el riesgo que viven las mujeres debido a la falta de información, de recursos, de derechos, en tanto algunos de los factores que multiplican el riesgo de contraer el VIH. Así como la pobreza, la violencia y la inequidad que viven las mujeres.

La vulnerabilidad refleja la incapacidad de una persona o comunidad de controlar su riesgo de infección por VIH. Es decir, que no son capaces de controlar las probabilidades de infectarse a través de sus propias acciones conscientes o no, o por medio de las acciones de otra/s persona/s.

Muchos grupos de personas son vulnerables al VIH, especialmente mujeres y niñas, personas jóvenes, trabajadores/as migrantes, personas viviendo en situación de pobreza, entre otros grupos marginados por razones sociales, económicas, políticas o culturales. Lo cual permite entender que no son sólo los comportamientos individuales de las personas los que conllevan el riesgo de contraer VIH, sino una serie de factores que concatenados facilitan o dificultan la exposición de una persona o una población al VIH.

Los factores de vulnerabilidad y riesgo en las mujeres identificados por las participantes dicen relación con:

- La situación de subordinación de las mujeres frente a los hombres, debido al orden social de género.
- La mayor exposición biológica de las mujeres en relación a los hombres heterosexuales.
- Su menor preocupación por las posibilidades de contraer la epidemia, por el supuesto que son sólo las poblaciones homosexuales, de trabajadoras sexuales son las que tienen mayor posibilidad de contraer la epidemia.
- Son vistas como agentes transmisores, como madres, por transmisión vertical o como prostitutas.
- Por las limitaciones a negociar relaciones sexuales protegidas con la pareja, debido a relaciones desiguales de poder y al ejercicio hegemónico de la sexualidad por parte de los hombres.
- En síntesis, debido a un orden social de géneros característico de una cultura que no genera condiciones para que las mujeres generen estrategias de negociación en el ámbito de la sexualidad y a la ausencia de programas preventivos que tengan a las mujeres como sujetos de los mismos.

Un elemento recurrente a las prácticas de las participantes, es que aún cuando existe conciencia de la existencia de una cifra dura que muestra un bajo incremento anual en los casos de mujeres con VIH, se tiene la percepción de un mayor aumento de la ocurrencia de casos y de la atención en diversos servicios de salud y en instituciones de la sociedad civil. Esta realidad genera inquietud sobre los subregistros y posible falta de control sobre las notificaciones de VIH/SIDA.



5. Obstáculos y desafíos de la respuesta gubernamental

En el país se han instalado políticas gubernamentales que permiten actuar frente a la epidemia en distintos niveles del estado. Se han considerado tres áreas de intervención:

- Promoción de la prevención de la transmisión del VIH/SIDA y no discriminación de las personas que viven con VIH/SIDA.
- Mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.
- Mantener un sistema de vigilancia epidemiológica adecuado a la situación de la epidemia en el país.⁷



Este esfuerzo gubernamental es reconocido como relevante por las participantes, las que dan cuenta a partir de sus prácticas de que ha ido de la mano de un importante desarrollo de actoría social. No obstante ello, en el caso de las mujeres, a pesar de existir un número importante de instituciones de la sociedad civil preocupadas de la temática, aún los esfuerzos son insuficientes y se requiere avanzar en su eficiencia en cuanto a su implementación.

Entre los obstáculos que dificultan la implementación de las políticas se observan:

- La atención a las mujeres sigue siendo en su situación de embarazo, lo que genera un amplio abanico de acciones en que no se entrega información para prevenir VIH/SIDA en mujeres.
- Inconsistencia en el discurso de las políticas de prevención. Se insiste en la abstinencia, en la pareja sexual única y el uso del preservativo. La abstinencia cuando es practicada se hace por otras razones, no para prevenir el VIH/SIDA, la pareja exclusiva supone un compromiso con el otro, que en esta sociedad y dado que entre las expresiones de la masculinidad está la infidelidad, no siempre se practica. Y por último, el uso del preservativo, aún cuándo ha aumentado su uso, sigue no siéndolo usado por la mayoría de los hombres, sobretodo en sectores populares.

⁷ CONASIDA, Política de prevención y control del VIH/SIDA. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. Santiago. 2001

- Niveles de desigualdad. en la implementación de políticas, existen servicios que tiene larga trayectoria en la focalización en la atención hacia mujeres en cuanto a VIH/SIDA, principalmente asentados en el nivel central o en cabeceras de región y otros centros de atención primaria, en que no se tiene información y prevalecen estereotipos frente a la atención. Además existe desinformación sobre derechos sexuales y reproductivos en general.
- Escasez de material de difusión dirigido hacia las mujeres en instancias de salud reproductiva.
- Déficit en el trabajo intersectorial, sea en los ámbitos de salud y educación o salud y trabajo, en que se requiere generar acciones coordinadas y que permitan fortalecer los efectos de las distintas estrategias a desarrollar.
- Por otra parte, las políticas sobre sexualidad tienen limitaciones reales en cuanto a su implementación, eficacia y efectividad. Ejemplo de ello, es la política de educación sexual que lleva años en espera de una implementación eficiente, impactando en las políticas de prevención hacia la juventud en todo el país.

Ante esto, se plantea la necesidad de generar mayores procesos de formación del funcionariado y el personal médico de los servicios de salud pública en el país.

Igualmente, se explicita desde las prácticas de las participantes la necesidad de evaluar las distintas atenciones que se realizan a las mujeres, para generar una atención pertinente y eficaz.

Otro elemento relevante es que no todas las mujeres están frente a la misma situación, es necesario caracterizar los grados de vulnerabilidad de los distintos grupos y ver cuales son sus diferencias no sólo en cuanto a sus características socio-económicas sino también en términos de ubicación geográfica, lugares de trabajo, acceso a la información, etc., lo cual permitiría contar con información adecuada frente a la accesibilidad física o económica a los servicios, así como a las limitaciones culturales y sociales existentes para las mujeres en comunidades determinadas.

Se requiere incorporar a la atención de salud vinculada al VIH/SIDA una dimensión comunitaria articulada con las distintas dimensiones del desarrollo en la comunidad.

Darle mayor relevancia al trabajo intersectorial incorporando a la sociedad civil que trabaja con mujeres dentro de las distintas coordinaciones e instancias de toma de decisiones.

6. La alianza entre mujeres que trabajan en VIH/SIDA y sus desafíos hacia el Estado y la sociedad civil

El desarrollo de una alianza para potenciar el trabajo e incidir en la sociedad y en las políticas públicas es uno de los resultados más relevantes de esta reunión, que logra esbozar algunos de los posibles ejes de su acción futura, centrados en:



- La realización de monitoreos, que permitan el seguimiento y análisis de las políticas, a través de mediciones de impacto de las estrategias implementadas, para lo cual se deben crear las herramientas adecuadas y la creación de nuevos indicadores.
- Hacer seguimiento del aporte hecho para el trabajo con mujeres y VIH/SIDA desde el Fondo Global, al igual que sus proyecciones para los próximos años, enlazando este desafío con la necesidad de contar con recursos para seguir generando acciones desde las mujeres de la sociedad civil.
- Desarrollar estrategias de difusión hacia las mujeres, con el fin de prevenir y entregar información a la comunidad. Ahora es importante tomar en consideración que estas actividades no se constituyen necesariamente en "convocatorias a la participación ciudadana" ya que esta tiene otras características, contempla diversas dimensiones, incluyendo la toma de decisiones y el control ciudadano y actualmente se requiere superar esta contradicción.
- Desarrollar lectura de las experiencias de participación que se han venido realizando con el apoyo del Fondo Global y sus impactos.
- Desarrollar enlaces en las páginas web institucionales y blogs para generar intercambio de prácticas y de conocimientos.

- Se requiere seguir trabajando en la prevención, pero incorporando lecturas sobre los patrones culturales que regulan los comportamientos sexuales de hombres y mujeres. Por tanto, no sólo se necesita la promoción de mecanismos de barrera como el condón y el condón femenino, sino que se requiere y se hace imprescindible promover las conexiones existentes entre la epidemia y las construcciones de masculinidad y feminidad en el país y cómo estas construcciones determinan el tipo de situaciones de vulnerabilidad y riesgo que viven las mujeres. Esto debe ser incorporado a las estrategias de difusión y a las de diálogo con el personal de servicios públicos.



6. Acciones a futuro

Mas allá de analizar los factores que desde una perspectiva de género colocan a las personas en una situación de especial vulnerabilidad, las participantes del Coloquio han hecho suya la tarea de generar una alianza que permita desarrollar insumos para desarrollar una estrategia que se haga cargo del tema de VIH y género y derechos de las mujeres,



con el fin de difundir las relaciones desiguales de poder que se esconden detrás de la epidemia y que arriesgan la salud de las mujeres.

La tarea es desarrollar una instancia colectiva que impulse el tema a la agenda general del VIH/SIDA y de salud, que implica proponer políticas de prevención para las mujeres, ver como se elaboran nuevas políticas públicas sobre mujeres y VIH/SIDA, buscar mayor incidencia en la implementación de estas, dar seguimiento al cumplimiento de las normativas existentes y, también evidenciar las distintas estrategias que se desarrollan desde la sociedad civil e incorporarlas a la agenda de las organizaciones de mujeres.

Es importante destacar, en acciones futuras, dos temas aludidos con relación al derecho ciudadano de la información oportuna, y que requieren de su pronta difusión y discusión pública:

1. Presentación del libro "Puertas Adentro" . Mujeres, Vulnerabilidades y Riesgo frente al VIH/SIDA. (2006). Estudio realizado por Conasida/FLACSO.
2. Reglamento a la Ley del Sida (N°19.779). Ley que fuera oficial el año 2001 y cuyo reglamento fue publicado en el Diario Oficial el 9 de Enero del 2007.

Con este fin, las 33 participantes delegan a la Fundación Savia, la responsabilidad de realizar una nueva convocatoria y ésta a su vez, se compromete a enviar los acuerdos de esta reunión y el listado de las participantes.

7. Participantes

1	Agustina Morales	Hospital Sotero del Río
2	Maria Cecilia Iglesias	Hospital Sotero del Río
3	Elizabeth Alarcón	Red El Bosque
4	Esther Fuentes	Instituto de la Mujer
5	Jazmín Bitran	Fundación Grupo Lazos
6	Katherine Paez	Feminista Joven
7	Laura Tritini	OPSI-Melipilla
8	Madeline Álvarez	Colegio de Enfermeras
9	Magdalena Kleincsek	Eduk
10	Marcela Morales	CONASIDA
11	Margarita Iglesias	Observatorio de Salud y Género
12	María Isabel Flores	Hospital Salvador
13	Mónica Salinero	SERNAM
14	Pamela Eguiguren	Universidad de Chile
15	Pamela Hernández	RP Fondo Global
16	Paula Muñoz	Psicóloga. Proyectos sociales
17	Sara Araya	VIVO POSITIVO
18	Sara Mandujano	Fundación Fondo para Mujeres - Alquimia
19	Sonia Covarrubias	EPES
20	Teresa Valdés	CEDEM
21	Zulema Contreras	APROFA
22	Antonieta Sepúlveda	Universidad de Chile
23	Doris Quirimil	APROFA
24	Paula Barriga	Fundacion Cipres
25	Ximena Solar	CONASIDA
26	Maria Elena Ahumada	CONASIDA
27	Maya Arnao	Foro Red de Salud de derechos sexuales y reproductivos
28	Paula Arenas	Radio UC
29	Carla Martinez	Radio Bio-Bio
30	Yohana Ortiz	Fundacion SAVIA
31	Alejandra Valdés	HEXAGRAMA
32	Luz Maria Yaconi	Fundacion SAVIA
33	Mónica Barros	Fundacion SAVIA

C O L O Q U I O

una
**mirada
ciudadana**

URGENCIAS Y DESAFÍOS PARA
LAS MUJERES ANTE EL VIH/SIDA

Convoca y Organiza:



Fundación Savia
La fuerza de la vida

Patrocina y Auspicia:

