



EDITORIAL

La XVI Conferencia Internacional sobre SIDA y las Promesas a 'Cumplir'

Del 13 al 18 de agosto se llevó a cabo, en Toronto (Canadá), la decimosexta conferencia internacional sobre SIDA, a la que asistieron más de veinte mil delegados. Han pasado veintinueve años desde la primera de estas conferencias, que se dio en Atlanta, en 1985. Este encuentro ha ido adquiriendo dimensiones cada vez mayores con el curso del tiempo, y también ha ido transformando su significado, dejando de ser la reunión esencialmente científica de sus inicios para dar a la abogacía un papel cada vez más importante. Resaltamos que la Conferencia contó esta vez con la participación de varios miles de activistas de varios movimientos sociales (PVVS, LGBT, minorías étnicas, jóvenes) y académicos y profesionales de las ciencias de la salud y otros campos.

La conferencia de este año, bajo el lema "Tiempo de Cumplir", mostró los avances en el acceso al tratamiento antirretroviral, pero también las dificultades que se observan para lograr un acceso aún mayor y asegurar su calidad. Mostró también una creciente preocupación por asegurar un acceso real a las estrategias de prevención de efectividad demostrada por parte de todas las personas.

Desde el punto de vista de nuevas tecnologías preventivas, la conferencia estuvo marcada por expectativas y también por dudas en torno a la llamada "prevención biomédica", que incluye un conjunto de estrategias actualmente en investigación: vacunas, supresión de herpes genital, microbicidas vaginales y rectales, profilaxis pre- y post-exposición (uso de antirretrovirales para evitar la infección), y la circuncisión masculina. Se ha reconocido la importancia de su desarrollo, particularmente para los y las más vulnerables, pero se expresó la necesidad de que su utilización no desplace otras formas de abordaje de la prevención que han permitido avanzar de manera clave las políticas públicas en sexualidad.

Uno de los temas retomados después de cierto tiempo fue el de la epidemia en las poblaciones de hombres que tienen sexo con hombres, particularmente desde la perspectiva de países del sur, dando cuenta del mayor peso de las epidemias concentradas del Asia y América Latina. Quedó claro, sin embargo, que la etiqueta "HSH" no responde adecuadamente a la diversidad ni a la identidad de muchas subpoblaciones incluidas en el acrónimo, particularmente las poblaciones transgénero. Se discutió también el conjunto de retos éticos derivados de los estudios internacionales de investigación, particularmente cuando se desarrollan en poblaciones de mayor vulnerabilidad de los países del sur.

Finalmente, se pudo intercambiar información sobre los avances de la implementación de las grandes iniciativas de apoyo en SIDA (Fondo Mundial, PEPFAR y Programa Multi-país del BM, con los grandes riesgos y oportunidades que implican frente a la epidemia del SIDA y en torno de la respuesta nacional a la misma.

Ciudadanía Sexual estuvo en la conferencia (en el marco de la presencia de nuestra unidad de investigación), y en esta edición del boletín hemos querido compartir algo de dicha experiencia con ustedes. Incluimos, así, una publicación de Robert Sember y Sonia Corrêa sobre la mesa de discusión generada por el Proyecto del Grupo Internacional de Trabajo en Sexualidad y Políticas Públicas (IWGSSP). La mesa fue espacio para la reflexión, recogida en este artículo, de Rosalind Petchesky sobre la situación de las políticas de sexualidad y derechos en su relación con el VIH/SIDA, seguida de tres estudios de caso (de Perú, Vietnam y las Naciones Unidas) que ejemplificaban estos puntos.

Un segundo artículo es el presentado por Katia Edmundo, que se centra en una reflexión sobre la "integralidad" en la atención en la perspectiva de la epidemia de VIH/SIDA. Katia revela que su reflexión recoge debates teóricos centrales de la conferencia, pero en diálogo permanente con cuestiones propias de su práctica profesional dirigida a clases populares en Rio de Janeiro, Brasil, y también con su contacto con movimientos sociales en la "Aldea Global" montada en el centro de convenciones donde se realizó el congreso.

Un tercer texto es el de Violeta Ross, con una reflexión sobre la participación de las personas y comunidades viviendo con VIH en las conferencias internacionales. Violeta parte de la posición privilegiada que significó su papel de co-coordinadora del Track Comunitario, y de su variada experiencia como voz de PVVS en espacios en los que se espera una participación más retórica que real. Su reflexión termina planteando el desafío que para América Latina representa la próxima reunión internacional sobre SIDA (Mexico, 2008).

Finalmente, un cuarto texto resume entrevistas a Gary Dowsett, Cristina Pimenta, Veriano Terto y Carlos Cáceres sobre los nuevos retos éticos que el constante cambio de la configuración de la epidemia y de la respuesta social a la misma plantea en tres aspectos de la práctica: la prevención, el tratamiento y cuidado, y la investigación. A partir de las respuestas de estos autores, se esbozan una serie de elementos que implican mayor debate y mayor vigilancia, pero también acciones más



concretas por parte de todos los actores.

Expresiones: Keith Haring y el Arte que Libera

Un artista con compromiso social o político refleja siempre esto en su obra, pero no como propaganda. El arte es algo que libera, provoca la imaginación y anima a la gente a ir más lejos. El arte debe celebrar a la humanidad no manipularla.

Estas palabras de Keith Haring (EEUU.,1958-1990) grafican una forma de pensar que en la sección Expresiones (y en los proyectos Experiencia, y en Sexualidades, Salud y DD HH en América Latina) compartimos sinceramente. Haring, el más importante representante del Pop Art de los años ochenta, fue diagnosticado de VIH-SIDA en 1988. Durante los últimos años de su vida usó su obra para hablar sobre su propia enfermedad, para dar a conocer y crear conciencia sobre el SIDA. Sus colaboraciones con ACT UP (activistas conocidos por sus intervenciones artísticas en colaboración con artistas comprometidos) han quedado registradas en varios afiches para campañas que trabajó con ellos.

Para *Experiencia* y para *Sexualidades, Salud y DDHH* en América Latina en su conjunto ha sido una gran satisfacción también estar una vez más presentes en el Programa Cultural de la Conferencia, con una reseña de la exhibición "Vivo con VIH", inicialmente presentada en Lima (Diciembre 2001), y que a través de nuevas iniciativas esperamos poder difundir de manera más amplia en la región. *Vivo con VIH* es una intervención artística desarrollada en esfuerzo conjunto entre artistas, activistas, investigadoras/es y profesionales para luchar contra el estigma y la discriminación en torno del VIH/SIDA, a través de la intervención artística de camisetas que portan la sigla "VIH" (simbolizando el estigma) la cual es transformada a "VIDA", "VIVO" o "VIVIR".

En próximas oportunidades les contaremos cómo iremos ampliando esta línea de trabajo en el marco de nuestras actividades habituales.

Realización de Seminario de Investigaciones y Presentación del Libro

El último 18 de septiembre, prácticamente coincidiendo con el cuarto aniversario de inicio de nuestro proyecto, tuvimos ocasión de llevar a cabo dos actividades muy importantes para "Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina": Primero, desarrollamos el Seminario sobre Investigaciones en Sexualidad y Políticas Públicas, en el cual el segundo grupo de nuestros becarios internacionales (de Argentina, Brasil, Chile, México y Perú) presentó sus investigaciones en sexualidad, derechos sexuales y otros temas habituales en nuestro trabajo, conducentes a grados académicos. Esperamos ir publicando resúmenes de sus sobresalientes trabajos en el boletín.

Ese mismo día se realizó la presentación del libro "Sexualidad, Estigma y Derechos Humanos. *Desafíos para el acceso a la salud en América Latina*" editado por Carlos F. Cáceres, Gloria Careaga, Tim Frasca y Mario Pecheny, y publicado en colaboración con el Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos. El volumen reúne 19 interesantísimos textos presentados en el Seminario Internacional "Salud, Sexualidad y Diversidad, realizado en Lima en febrero de 2005. Además tenemos el gusto de anunciarles que el libro ya está en línea, en nuestro sitio web: <http://www.ciudadaniasexual.org/publicaciones/PDF.htm>

Por el momento, un saludo para todas y todos.

Carlos F. Cáceres
Coordinador



ARTICULOS & ENTREVISTAS

Artículos

1. **SEXUALIDAD, POLÍTICA Y SIDA EN DEBATE: TORONTO 2006**
Por Robert Sember y Sonia Corrêa
2. **DESAFÍOS DE LA INTEGRALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL HIV/SIDA**
Por Kátia Edmundo
3. **LA PARTICIPACIÓN DE LAS COMUNIDADES VIVIENDO CON VIH EN LAS CONFERENCIAS INTERNACIONALES DEL VIH/SIDA: REFLEXIONES Y DESAFÍOS**
Por Gracia Violeta Ross Quiroga

Entrevistas

4. **NUEVOS DILEMAS ÉTICOS DEL TRABAJO EN SIDA**
Opinan Cristina Pimenta y Veriano Terto (Brasil); Gary Dowset (Australia) y Carlos Cáceres (Perú)

Desarrollo Artículos

SEXUALIDAD, POLÍTICA Y SIDA EN DEBATE: TORONTO 2006

Por Robert Sember y Sonia Corrêa

Presentación

En los últimos dos años el Grupo de Trabajo Internacional para Sexualidad y Políticas Sociales-IWGSSP (sigla en inglés) ha colaborado con un grupo de investigadores de Asia, África, Latinoamérica y Estados Unidos en una investigación sobre sexualidad y política que involucró a varios países (Brasil, Egipto, India, Perú, Estados Unidos, Turquía, Sudáfrica, Vietnam y Polonia) y dos instituciones globales: Naciones Unidas y Banco Mundial. Además de enfocar cuestiones locales y nacionales relacionadas con la sexualidad, los estudios han examinado los aspectos transnacionales que conforman estos contextos.

En muchos de los casos, la epidemia de SIDA surgió como una cuestión central para comprender la interacción entre sexualidades, ideologías, política, sistemas económicos y creencias culturales. De un lado, los estados, las fuerzas religiosas, las políticas de salud y los mismos actores del campo científico actúan con relación a la epidemia desde visiones que condenan y contienen la sexualidad o que la silencian.

De otro lado, los actores de la política sexual (feministas, grupos LGBT, trabajadoras y trabajadores) y otros movimientos sociales resisten a estas fuerzas y avanzan debates. Este esfuerzo vuelve visible el tema de la sexualidad además de enfatizar la desigualdad de género y los derechos sexuales como dimensiones que deben siempre ser consideradas en las respuestas a la epidemia.

Dichas interacciones han sido analizadas en el panel organizado por el IWGSSP en la XVI Conferencia Internacional de SIDA, que tuvo lugar en Toronto, Canadá, en agosto de este año. El panel titulado "Sexualidad, Política Social e SIDA: estudios de caso comparativos sobre la relación entre derechos sexuales y las políticas de VIH/SIDA" tuvo como objetivo presentar los hallazgos de las investigaciones sobre el tema.

Rosalind Petchesky, politóloga feminista de la Universidad de la Ciudad de Nueva York (CUNY) y miembro del IWGSSP inauguró la discusión presentando un diagrama conceptual para ubicar mejor los estudios de caso presentados en el panel por: Carlos Cáceres, Profesor de la Facultad de Salud Pública de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Lima, Perú); Le Minh Giang, un asociado del Centro para la Investigación y Capacitación en VIH/SIDA de la Escuela Médica de la Universidad de Hanoi; y Françoise Girard, Directora del Programa de



Salud Pública del Open Society Institute (Nueva York). Los estudios realizados enfocaron dos países Perú, Vietnam y las Naciones Unidas.

En sus comentarios iniciales, Rosalind Petchesky subrayó tres proposiciones claves para el tema del panel. La primera es que la sexualidad no es un asunto marginal o secundario sino que está en el corazón mismo de la pandemia de SIDA. La segunda es que la sexualidad está siempre sesgada por fuerzas sociales, económicas, culturales y relacionales. La tercera es que en razón de la complejidad social de la epidemia, solamente un enfoque de derechos humanos puede reducir la transmisión de VIH. Ella igualmente llamó la atención por el hecho de que, por un lado, la epidemia está en el origen de un gran sufrimiento físico y social. Pero, de otro lado, también ha ampliado el conocimiento sobre la vasta diversidad de las prácticas y culturas sexuales que existen en el mundo y que abrió una oportunidad inédita para la discusión y la promoción del género y los derechos sexuales.

Sin embargo, muchos de los enfoques biomédicos que dominan el debate sobre prevención y el tratamiento de SIDA, en lugar de aprovechar esta oportunidad, tienden a dessexualizar el tema, enfocando casi exclusivamente aspectos biológicos y estrategias tecnológicas de respuesta a la epidemia que no consideran los aspectos sexuales de la vida, los deseos de las personas y las experiencias de la gente afectada por SIDA. Paradójicamente, las fuerzas conservadoras, en todo el mundo, se movilizan fuertemente para poner la sexualidad en el centro de los debates sobre la epidemia recalcando la sexualidad como una fuerza peligrosa y negativa en la vida humana. Desde esta visión sobre la sexualidad formulan proposiciones de políticas que estrechan las libertades y los derechos, como es el caso de la promoción de abstinencia.

Dicho de otro modo, aunque los enfoques biomédicos y fundamentalistas religiosos sean radicalmente distintos en muchos sentidos, cuándo sexualidad y SIDA están en juego, se observa una convergencia. En ambos casos los discursos y la suposición que despliegan de dichos enfoques, invisibilizan la centralidad de la sexualidad y de las relaciones desiguales de género para analizar y dar respuestas efectivas a la epidemia de SIDA. Para ilustrar los múltiples factores que están en juego en lo que se denomina el "riesgo", Petchesky relevó una serie de preguntas acerca de las trabajadoras sexuales VIH-Positivas. ¿Cómo puede una persona dejar el trabajo sexual si ella no tiene fuentes de ingresos, alternativas viables, formación profesional y no puede cambiar su ubicación geográfica? ¿Cómo podrá ella evitar la infección si las leyes de su país criminalizan la prostitución o si las políticas nacionales obstaculizan el acceso a condones? ¿Cómo puede ella usar un condón si la policía quizás lo utilice como evidencia de "su crimen", o si sus clientes se niegan a pagar el servicio si acaso ella insiste en utilizar el condón? ¿Y si ella es VIH-POSITIVA, cómo podrá conseguir acceso al tratamiento si: los derechos de patentes y los precios hacen que las medicaciones sean inaccesibles en su país; si ella vive en una zona de conflicto armado o en un campo para refugiados; lo mismo si está en la cárcel (por haber sido acusada de prostituirse)? A lo cual se añaden aún las cuestiones relativas a factores como edad, género y etnia.

Como sugieren esas preguntas, el "riesgo" no es un asunto mecánico de infección, evitable por un sólo paso tal como el simple uso del condón o la abstención del sexo. El "riesgo" es el producto de múltiples fuerzas contextuales que gobiernan la sexualidad, el género y la posición social de una persona. Esa matriz de complejas condiciones debe siempre ser considerada en las respuestas a la epidemia.

En su presentación Carlos Cáceres trajo el caso de Perú (investigación realizada por él mismo, Nancy Palomino y Marcos Cueto) que enfoca los derechos reproductivos, VIH/SIDA y los derechos a la diversidad de la sexualidad en el país entre 1990 y 2005. El estudio examina la manera cómo varios actores sociales y políticos han articulado discursos y posiciones en relación a la epidemia, cuyo resultado final ha sido la dessexualización.

La comunidad del campo de la salud era inicialmente muy homofóbica y moralista, con el tiempo aprendió a interactuar con trabajadoras del sexo y hombres que tienen sexo con hombres, pero aun así, en general, han evitado tocar los asuntos relativos a la sexualidad. Las ONGs que trabajan el tema del SIDA y Personas que Viven con VIH tampoco han enfatizado los asuntos de la sexualidad. Lo que se percibe es que han tenido un enfoque pragmático para asegurar acceso al tratamiento y por eso evitan los temas controvertidos. La respuesta académica al SIDA ha sido predominantemente biomédica y, por lo tanto, ha contribuido poco a mejorar la comprensión sobre las dimensiones sociales y sexuales de la epidemia.

Por su parte, la Iglesia Católica ha abrazado el tema del acceso del tratamiento pero ha atacado abiertamente la promoción de la educación sexual y de los condones para los grupos vulnerables. El movimiento LGBT, que actúa en el país desde la década de los 1980, se involucró inicialmente en la epidemia. Pero cuando la tendencia de deshomosexualización del VIH ganó fuerza en los debates institucionales, esos grupos tomaron distancia de la epidemia. Más tarde, cuando el respeto por la diversidad sexual ganó fuerza, el tema del VIH sería prácticamente eliminado de los esfuerzos de *advocacy* realizados por esos grupos y eso contribuyó aún más para disociar sexualidad y SIDA.

En la primera fase de la respuesta a la epidemia (1995-2000) el Ministerio de Salud desarrolló un programa paternalista que se preocupaba en la prevención de ITS además de presentar un enfoque clásico de los grupos de riesgo y no considerar la dimensión de los derechos humanos. En el período 2001-2005 el acceso a tratamiento se convirtió en el centro de la respuesta nacional pero eran muy débiles las las iniciativas de prevención. De este modo, la



sexualidad y especialmente la perspectiva de los derechos sexuales han estado sistemáticamente ausentes de la respuesta gubernamental y no gubernamental a la pandemia en Perú. Tanto los enfoques paternalistas de la salud pública como las maniobras de la Iglesia Católica han contribuido a eso. Irónicamente esta tendencia de silenciar la sexualidad ha sido ayudada por las posiciones de sectores del movimiento LGBT, que también ha decidido tomar distancia de la epidemia. Hay que resaltar un aspecto crítico de la trayectoria de la infección en el país: los hombres que tienen sexo con hombres y con mujeres han estado excluidos del debate y tienden a quedarse excluidos y sujetos al estigma social.

Esa es una situación típica de la epidemia que sólo puede ser efectivamente abordada cuando la perspectiva de los derechos humanos en su relación con la sexualidad es considerada de modo claro e inequívoco.

En el caso de Vietnam, el Estado y las organizaciones internacionales donantes han trabajado de manera concertada a lo largo de los años y de eso resultó una política de salud pública que evita la sexualidad y es inadecuada para responder al desafío de la epidemia. Ese fue el punto central de la presentación de Giang de Le Minh, al hablar del caso preparado por él mismo y por Nguyen Thi Mai Huong. En Vietnam, el SIDA surgió en un ambiente político social que estaba definido por la política oficial del gobierno conocida como Doi Moi, que orientó el desarrollo y la modernización del país en los últimos años. La Doi Moi amainó el control del estado sobre algunas áreas de la vida social, pero el gobierno nunca abandonó por completo la agenda de "seguridad nacional". De 1999 a 2005, el gobierno, que financiaba la mayoría de los programas sociales, disminuyó su inversión mientras los donantes internacionales aumentaban su presencia en el país. Actualmente la financiación internacional destinada a VIH/SIDA es mayor que la gubernamental y está garantizada por los principales actores del campo: el PEPFAR de EE.UU, DFID de Reino Unido, el Fondo Global y el Banco Mundial. La influencia del Estado y de los donantes dominan la respuesta al SIDA y no dejan espacio para que otras voces sean escuchadas.

Los efectos de eso son muy evidentes en el diseño de los programas de prevención, los cuales han sido, fundamentalmente contruidos en términos de erradicación de los "males sociales", que es como son vistas la toxicomanía, la prostitución, la homosexualidad. Para ilustrar: la instancia gubernamental para el manejo de la epidemia se denomina Comité Nacional para la Prevención y el Control de SIDA, del Uso de la Droga y de la Prostitución. Este énfasis en los "males sociales" refleja la ansiedad del Estado con relación a cambios no anticipados que han resultado del Doi Moi.

Recientemente hubo cambios en las políticas nacionales de reducción y prevención de SIDA, lo que incluye la adopción de estrategias de reducción de daños. Pero la respuesta a la epidemia sigue siendo estorbada por actividades de la policía que sistemáticamente "caza" usuarios de drogas y trabajadores sexuales. El contexto tampoco ha posibilitado crear organizaciones de base para contrarrestar esta lógica y sus distorsiones porque no existe un marco legal que permita a las personas viviendo con VIH formar sus propias asociaciones y luchar por sus derechos. La única alternativa existente es asociarse a organizaciones de masa patrocinadas por el Estado, pero esas carecen de credibilidad. Mientras tanto algunas ONGs locales, que se han establecido durante los años iniciales del Doi Moi como organizaciones de investigación y servicio, se desarrollaron bastante en razón de la llegada imprevista de recursos para VIH/SIDA. Aunque ellas se hayan esforzado en muchas áreas que han compensado de cierto modo las insuficiencias de las políticas del gobierno y de los donantes, es demasiado temprano como para evaluar si sus contribuciones van a poder sostenerse. Entre otras razones porque son muy dependientes de los donantes y no siempre rinden cuentas a los grupos más vulnerables y marginados. Esta dependencia limita claramente su habilidad de tomar iniciativas que contesten el discurso dominante de los "males sociales" desde una perspectiva de derechos sexuales.

Françoise Girard inició su presentación subrayando que las Naciones Unidas son un lugar crítico para examinar los debates sobre sexualidad, salud y derechos humanos y que esos temas son tratados en negociaciones políticas intergubernamentales, así como por las varias agencias especializadas, por los comités de derechos humanos y por los relatores especiales. Siguió subrayando el hecho de que activistas de derechos de la salud y de los derechos de las mujeres han sido las primeras a poner el tema de la sexualidad sobre la mesa, sólo en el 2001 otros actores empezaron a involucrarse con más intensidad en esos debates. Según ella, es necesario considerar que los logros alcanzados en esas negociaciones intergubernamentales, como por ejemplo el párrafo 96 de la Plataforma de Acción de Beijing, sólo ha sido posible porque en gran medida los "temas verdaderos del sexo" han quedado, de algún modo ocultos. Ella también considera que el uso del VIH/SIDA para legitimar los temas relacionados a la sexualidad en esas arenas tiene muchas limitaciones, entre otras razones por que lleva a la medicalización del sexo, lo que restringe las posibilidades de ampliar el uso de derechos humanos para examinar los temas sexuales. Más aún el énfasis en el SIDA no ha sido suficientemente fuerte para contener las posiciones fundamentalistas en relación a la sexualidad.

Las conferencias de la ONU sobre población y desarrollo (Cairo, 1994) y las mujeres (Beijing, 1995) han sido los primeros foros sobre salud reproductiva, salud sexual, derechos reproductivos e, incluso, derechos sexuales de mujeres. En estos debates, activistas de los derechos de las mujeres han usado el argumento del SIDA para abrir discusiones sobre la sexualidad de las mujeres. Y se puede decir que ese argumento fue lo que facilitó la adopción de una definición de los derechos humanos de mujeres en el dominio de la sexualidad. Por



otro lado, Françoise Girard recuerda que en los mismos debates no ha sido posible adoptar un lenguaje sobre orientación sexual y la discriminación que ella conlleva.

Su conclusión es que si se hubiera puesto más énfasis en la autonomía sexual de las mujeres – y no tanto en los riesgos de VIH y de la violencia – la definición del párrafo 96 no sería aceptada. Esto es una ilustración de cómo los "asuntos verdaderos" se han mantenido escondidos. Pero eso no es una sorpresa. Los sectores conservadores han atacado abiertamente la agenda de la sexualidad. Mientras tanto, ella observó que después que un documento de la ONU adoptó una definición sobre derechos sexuales y reproductivos, la sexualidad pudo ser interpretada y usada de manera más amplia y libre.

El año 2001, cuando se realizó la Sesión Especial de la Asamblea General de la ONU para SIDA (UNGASS por su sigla en inglés), ha sido un momento clave para la discusión de la sexualidad en articulación con la epidemia. Ya entonces los esfuerzos de *advocacy* no eran una exclusividad de los grupos de mujeres sino también grupos LGBT, personas viviendo con SIDA y ONGs luchando por acceso a tratamiento estaban presentes y activas. En esa circunstancia quedó claro que es muy difícil introducir en el debate la perspectiva de los derechos sexuales pues las personas afectadas por el SIDA siguen siendo clasificadas en categorías epidemiológicas de riesgo o como siendo ellas mismas culpables de su condición. Y eso es sistemáticamente manipulado por los sectores fundamentalistas. Durante la UNGASS ha sido imposible mantener en el texto final referencias a hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras del sexo y usuarios de drogas, pues las delegaciones conservadoras exigían términos como pederastas, prostitutas, drogadictos.

Ese debate se repitió en la revisión de cinco años de la UNGASS en 2006 cuando para solucionar el impase se propuso la terminología "poblaciones vulnerables". Pero también en ese caso las delegaciones conservadoras reaccionaban negativamente. Eso significa entre otras cosas que el uso de un lenguaje biomédico como estrategia para superar resistencias de los conservadores, ya no funciona.

Para finalizar el debate del panel, Petchesky subrayó cómo los casos presentados ilustran los límites estrechos de los enfoques biomédicos así como las distorsiones producidas por las presiones de sectores fundamentalistas en los debates sobre la sexualidad en el contexto de SIDA. Y sugirió que el camino para contestar esas visiones estrechas es un enfoque de derechos humanos lo cual requiere que se reconozca la legitimidad y la universalidad de derechos sexuales.

Los derechos sexuales incluyen el derecho de todas las personas de vivir y expresar su sexualidad sin el temor de la persecución o de constreñir su libertad. En segundo lugar, los derechos sexuales son inextricables de los derechos económicos, sociales y políticos. El derecho a la sexualidad se conecta, por lo tanto, al derecho al desarrollo, a la seguridad alimentaria, a vivir libre de violencia y a la libertad de expresión. Finalmente, los grupos sujetos a condiciones más acentuadas de vulnerabilidad deben ser tomados como el estándar de estos derechos, o sea la respuesta a esos grupos debe ser un parámetro de respeto a los derechos humanos en los programas de prevención y el tratamiento. Estos grupos incluyen los hombres que tienen sexo con hombres, las personas usuarias de drogas inyectables, encarceladas y trabajadoras/es del sexo.

Sobre la autora

Sonia Corrêa, es de Brasil y se desempeña como Co- Coordinadora del Grupo Internacional para Sexualidad y Política Social y Coordinadora de la Red DAWN para las Investigaciones en Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.



DESAFÍOS DE LA INTEGRALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL VIH/SIDA

Por Kátia Edmundo

Presentación

Las reflexiones presentadas en este artículo están basadas en percepciones e ideas movidas por un diálogo permanente entre las cuestiones propias de una práctica e inserción profesional dirigida a las clases populares en Río de Janeiro/Brasil* [[1]; [2]] y el contacto con los debates proporcionados por las innumerables sesiones asistidas en el ámbito de la XVI Conferencia Internacional de Sida y de la participación en la Aldea Global, en cuyo espacio podemos "sentir" más efectivamente los "movimientos sociales" en sus procesos de construcción del conocimiento. No reflejan resultados de una recolección y análisis de datos



sistematizados sobre la conferencia; se destinan a establecer *puntos de diálogo* a partir del tema de la integralidad de la atención en la perspectiva de la epidemia de VIH/sida.

Para comenzar, la constatación de que la epidemia de Sida es contexto-dependiente y sus números actuales^[3] apuntan para la vulnerabilidad estructural a que están sometidas las poblaciones pobres del mundo.

Consideramos que la convergencia de factores negativos que producen la vulnerabilidad al HIV/SIDA debe ser contrapuesta por la convergencia de acciones de enfrentamiento distribuidas por las distintas partes del mundo. Tan sólo la construcción compartida de soluciones podrá generar el movimiento necesario para la producción social de la salud, pasando por la revisión y reconstrucción de las políticas sociales y económicas, de las instituciones de formación y atención, de los servicios y prácticas de salud en todo el mundo. Parker, (1994)^[4] nos recuerda que: “*Si las estructuras de la desigualdad social continúan existiendo, la diseminación de la infección por el HIV y SIDA continuará y continuará siguiendo las fisuras y fallas creadas por la opresión, prejuicio y discriminación social y económica. La lucha contra el SIDA surge necesariamente dentro de la lucha más amplia contra la injusticia, contra la pobreza y la miseria...*” Innumerables son los grupos sociales al margen de la sociedad, sufriendo el impacto directo de una política productora de desigualdades e injusticias sociales.

Desarrollar acciones de prevención y tratamiento del HIV/SIDA en escenarios de vulnerabilidad socio-económica viene presentándose como un gran desafío para naciones de todo el mundo y en este contexto, para América Latina. El artículo pretende enfocar tres aspectos complementarios: la distancia entre el discurso y la práctica de la integralidad en la atención; el paradigma socio-político y el derecho a la salud; el planeamiento y gestión de servicios y programas de salud pública.

La distancia entre el discurso y la práctica en la perspectiva de la integralidad

La integralidad en la atención^[5] puede ser definida como el conjunto de servicios, prácticas y técnicas desarrolladas por profesionales y por el sistema de salud para la garantía del “cuidado” en los términos apuntados por Ayres (2003)^[6]. Se trata de un concepto plural y dinámico. Presupone acogida, actuación basada en la relación social que se establece entre el profesional y la población, la valorización de la cultura local, el compartimiento de significados y sentidos atribuidos a la vida cotidiana, la integración entre acciones curativas, preventivas y promocionales de la salud. Debe tener la educación en salud como principio orientador, así como el reconocimiento de que la relación entre el profesional y la población, debe estar basada en los principios de la equidad y de la participación social.

Lo que se observa en el campo científico es que por un lado, hay un discurso sobre la importancia de una atención integral, articulada y contextualizada, presente en la fundamentación teórico-metodológica de las intervenciones e investigaciones realizadas en todo el mundo. Por otro lado, los resultados de estas mismas intervenciones e investigaciones presentados en el ámbito de la conferencia, en gran parte, nos remiten a constatar la existencia de una laguna en términos de experiencias prácticas que puedan ampliar las propuestas metodológicas de intervención en la dirección de promover una atención integral a personas afectadas por la epidemia de HIV/SIDA. Se ha observado una reducida exposición de trabajos producidos a partir del contexto latinoamericano. En la región, no obstante, se verifica la existencia de experiencias, sobre todo en el campo de la educación popular y salud pública, generadoras de capacidades y aprendizajes para ser intercambiadas en la perspectiva de una acción más integral de prevención y tratamiento del HIV/SIDA.^[7]

Tratándose del HIV/SIDA, queda evidente que la integralidad de la atención presupone la fuerte asociación entre prevención y tratamiento y más que eso, debe preconizar una intervención de carácter ampliado, en que los condicionantes y determinantes de una mejor calidad de vida, sean igualmente enfrentados. Esta es ciertamente una perspectiva de intervención que encuentra consonancia con el paradigma socio-político de la prevención apuntado por Cristina Pimenta^[8] en su plática sobre prevención durante la conferencia, y que puede, de cierta forma ser extendido para el conjunto de la atención en salud.

La prevención medicalizada, que viene siendo construída por efectivos adelantos biomédicos no será suficiente para lidiar con una temática cuya centralidad de la intervención está concentrada en las condiciones de vida y salud de la población, en especial de la población pobre. Las llamadas nuevas tecnologías en salud comprenden un conjunto de aplicaciones de descubrimientos científicos, cuyo núcleo central consiste en ser capaz de producir una mejor calidad de vida, llegando a niveles impensados de ingeniería genética que nos posibilita conocer casi todo sobre el cuerpo en funcionamiento, y lo somete a padrones normativos que revelan la salud y/o la enfermedad de una persona. Los procesos de producción y aplicación del conocimiento construído y acumulado en el mundo es, sobre todo, un espacio de poder, con fuertes repercusiones sobre la vida y la salud de las poblaciones.

El Biopoder en las relaciones sociales y políticas

Tomando las interpelaciones de Foucault (2000)^[9] sobre biopoder^[10] podemos considerar que a partir de una serie de intervenciones políticas y económicas históricamente contextualizadas, la acción sobre la sociedad se dirige para la incidencia de epidemias, para el control de las tasas de natalidad, longevidad y mortalidad, forjando las tecnologías de “control” de la población. Una tecnología de poder que “embute”, “integra”, “modifica parcialmente”, se



implanta, y se apropia de los espacios sociales para el control de los cuerpos. El biopoder es la forma de poder que orienta la vida social por dentro, interpretándola y rearticulándola.[11]

Al biopoder le es facultada la posibilidad de “hacer vivir”, así como de “dejar morir”. Según Braga e Vlash (2004)[12], el biopoder, utiliza “pseudo-argumentos biológicos, e escoge a quien dejar morir”. La misma sociedad que “deja morir” de sida en el mundo es capaz de desarrollar tecnologías precisas para impedir la entrada del HIV en el cuerpo humano, como los microbicidas prometen. Es sabido, no obstante, que tan sólo las acciones en el campo biomédico no serán suficientes para garantizar el control de la epidemia del HIV/sida. Lo que puede ser comprobado por la existencia de medicamentos anti-retrovirales eficaces a disposición de algunos grupos poblacionales en el mundo, cuyo acceso es invariablemente limitado y reducido a otros, en virtud de políticas sociales excluyentes e injustas que refuerzan las marcas de la producción de iniquidades que las políticas macroeconómicas imponen al mundo.

El paradigma socio-político y el derecho a la salud

Como nos problematiza Camargo (2003)[13], el paradigma de intervención comportamental que en muchas partes del mundo es el modelo vigente de prevención, está basado en el aumento de la información sobre las formas de transmisión del HIV/sida y el acceso al preservativo masculino. El hecho es que el acceso a este insumo, todavía no está garantizado en el campo de la salud pública y, por lo tanto, no se instituye como una práctica cotidiana capaz de proteger a las poblaciones afectadas. A partir de la intensa movilización social de los grupos afectados por la epidemia presentes en todo el mundo, el mensaje de la prevención, aunque basado en los principios de la intervención comportamental debe ser considerado una estrategia de “hacer vivir” y para tanto, el acceso a este dispositivo debe igualmente ser considerado un *derecho* de la población.[14] Debe, no obstante, estar basada en una armadura teórico-metodológica que tenga el enfrentamiento de las vulnerabilidades estructurales frente al HIV/sida como presupuesto orientador.[15]

La experiencia de grupos tradicionalmente aislados, colocados al margen de la sociedad, como grupos homosexuales, profesionales del sexo y usuarios de drogas que adquieren nuevos “lugares sociales” más fortalecidos a partir de la existencia de la epidemia de sida en el mundo, puede ser considerada una expresión de la democracia viva, del enfrentamiento real de las injusticias sociales, en especial, en los espacios de la micro-política. El “simple” hecho de distribuir preservativos en espacios públicos, puede traer en su interior algo muy “transformador” de las relaciones sociales. En este diálogo, en términos históricos, una novedad: las prácticas sexuales son abordadas y hay un reconocimiento de que existe práctica sexual *por placer* en la sociedad. Aunque tales prácticas estén subordinadas a un “insumo” de protección y seguridad – el preservativo, cuyo “modo correcto de usar” es diseminado por los más distintos abordajes preventivos presentes en el ámbito del sector salud y/o educación, esta información debe seguir siendo difundida para reducción de los números de la epidemia entre nosotros.

Como recuerda Perlbart (2000)[16]: “al lado del poder, está siempre la potencia. Al lado de la dominación, está siempre la insubordinación. Y se trata de cavar, de continuar cavando, a partir del punto más bajo. Es simplemente allí donde las personas sufren, allí donde son las más pobres y las más explotadas; allí donde los lenguajes y los sentidos están más separados de cualquier poder de acción y donde, no obstante, él existe; pues todo eso es la vida y no la muerte.” Los inúmeros movimientos sociales, sus agendas y luchas políticas en la efervescencia de la Aldea Global en Toronto, son demostraciones concretas de las innumerables posibilidades de lucha política libertadora.

Servicios y prácticas en salud en la perspectiva de la integralidad

La *potencia para la vida* está presente en las clases populares, hay un reconocimiento de la subjetividad de la multitud, del deseo y de la vitalidad que le son propias y pueden ser accionadas, aunque esta potencia sea constantemente descartada por medio de mecanismos de selectividad y discriminación accionados por la sociedad y por lo general, concretizados por la práctica de los servicios públicos de salud. La fuerza y la subjetividad contenidas en las estrategias cotidianas encontradas por la población son ignoradas bajo la forma de una concepción homogeneizadora del perfil de la pobreza, que insiste en no garantizar visibilidad a las producciones sociales existentes en los distintos territorios populares. La integralidad de la atención en los servicios precisa superar la lógica especialista y burocrática y adherir a una lógica “basada en la comunidad”, en especial en los sentidos, en la cultura y en la dinámica local. El “saber de la práctica” adquirido en gran parte por iniciativas y grupos organizados de la sociedad civil actuando en los campos de la prevención, asistencia y apoyo a la persona que vive con sida en varias partes del mundo, precisan ser accionadas para la reorientación de los modelos de atención vigentes en los servicios y prácticas en salud pública.

Acompañar la trayectoria del movimiento social en su esfuerzo por producir y compartir prácticas y saberes en el escenario creado a partir de la conferencia internacional de sida, ilumina el reconocimiento y la emergencia de un *modelo de atención productor de salud*, capaz de enfrentar la epidemia de sida a partir del “hacer vivir” mencionado por Foucault. Producido por una movilización social basada en el compartir de sentimientos, prácticas, y acciones cotidianas de resistencia, que al ser creadas y recreadas por dentro de la cultura local aunque originadas por los mecanismos de control de la sociedad, puedan transformarse en espacios de concretización del derecho a la vida. Vida esta que como nos dice Perlbart (2000)[14] no se restringe a los factores biológicos, vida que incluye “la sinergia colectiva, la



cooperación social y subjetiva en el contexto de producción material e inmaterial contemporánea, el intelecto general". Vida repleta de afectos, construcción compartida de los conocimientos, de las soluciones y de la solidaridad.

REFERENCIAS

* Ver Centro de Promoção da Saúde – www.cedaps.org.br . El programa de sida está estructurado desde 1996 y tiene como foco la cooperación técnica para el desarrollo de acciones de prevención del HIV/sida y promoción de la salud por parte de un conjunto de 86 asociaciones comunitarias de base, representantes de favelas y barrios de periferia del Estado de Rio de Janeiro/Brasil, denominada: Red de Comunidades Saludables en la lucha contra el Sida. El término "comunidades saludables" está relacionado al movimiento internacional preconizado por la OPAS/OMS y respecta a los movimientos para la producción social de la salud – www.opas.org.br

[1] EDMUNDO, K. 2003. A experiência do Centro de Promoção da Saúde nas comunidades populares do Rio de Janeiro. In: *Aids e Desenvolvimento: interfaces e políticas públicas*. Passarelli, C A, Parker, R, Pimenta, C, Terto Jr, V. Rio de Janeiro: ABIA. pp.116-147.

[2] EDMUNDO K, GUIMARÃES W, VASCONCELOS M do S, BAPTISTA AP, BECKER D. Network of communities in the fight against AIDS: local actions to address health inequities and promote health in Rio de Janeiro, Brazil. *Promot Educ*. 2005;Suppl

[3] UNAIDS. Report on the Global AIDS Epidemic, 2006

[4] PARKER, R. Building Solidarity: AIDS, Sexuality and Politics in Brazil. Rio de Janeiro: Relume - Dumará: ABIA-IMS, UERJ, 1994.

[5] ALVES, V. S. A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation, *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005.

[6] AYRES, J. R. C. M. Care and reconstruction in healthcare practices, *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.8, n.14, p.73-92, set.2003-fev.2004.

[7] VALLA, V. Popular education, community health, and social support in a context of globalization. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 15(Sup. 2):7-14, 1999

[8] Ver: http://www.kaisernetwork.org/health_cast/uploaded_files/TuesdayPlenaryPP1.pdf

[9] FOUCAULT, M. *Em defesa da sociedade*. Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

[10] Michel Foucault ministro, en el Collège de France, un curso titulado Il faut défendre la société, y trata de la noción de biopoder (BRAGA, S. VLASH, V., 2004)

[11] HARDT, M.; NEGRI, A. *Império*. Tradução de Berilo Vargas. Rio de Janeiro: Record, 2001.

[12] BRAGA, S. VLASH, V. Os usos políticos da tecnologia, o biopoder e a sociedade de controle: considerações preliminares. *Scripta Nova. Revista eletrônica de geografia y ciencias sociales*. Barcelona: Universidad de Barcelona, 1 de agosto de 2004, vol. VIII, núm. 170(42).

[13] CAMARGO, K. Prevenções de HIV/AIDS: desafios múltiplos Divulgação em Saúde para Debate, Rio de Janeiro, n. 27, p. 70-80, agosto 2003

[14] PAIVA, Vera, PUPO, Ligia Rivero and BARBOZA, Renato. The right to prevention and the challenges of reducing vulnerability to HIV in Brazil. *Rev. Saúde Pública*, Apr. 2006, vol.40 suppl, p.109-119.

[15] PARKER RG, EASTON D, KLEIN CH. Structural barriers and facilitators in HIV prevention: a review of international research. *AIDS*. 2000;14 Suppl 1:22-32.

[16] PELBART, Peter Pál. *Exclusão e biopotência no coração do Império*. São Paulo, PUC/SP, 2001. (mimeo). Mise en ligne le vendredi 10 mai 2002. Version originale de [Pouvoir sur la vie, puissance de la vie](#), *Multitudes 9* : mai-juin 2002

Sobre la autora

Kátia Edmundo es Psicóloga, Doctora en Educación y Doctoranda del Programa EICOS/IP/UF RJ. Miembro del equipo de coordinación general del Centro de Promoção da Saúde – CEDAPS/Brasil. E-mail: Katia@cedaps.org.br

Vea versión en portugués [aquí \(Link\)](#)



LA PARTICIPACIÓN DE LAS COMUNIDADES VIVIENDO CON VIH EN LAS CONFERENCIAS INTERNACIONALES DEL VIH/SIDA: REFLEXIONES Y DESAFÍOS

Por Gracia Violeta Ross Quiroga

¿Qué es la Participación?

La "participación" no es un concepto fácil de definir. Muchas veces puede ser mal interpretado. Diferentes culturas definen la "participación" de formas distintas. La



participación también depende de quién convoca a participar y quién acude al llamado de participar. A veces la inequidad económica, las diferencias en la capacidad técnica, de edad, de nivel socioeconómico, etc. entre quien convoca y quien participa son tan grandes que pueden llegar a empañar la participación.

Aunque la participación es un fin deseable, debe ser analizado constante y críticamente. La realidad de la práctica de la participación varía en diferentes escenarios.

La participación no está libre del uso y abuso del poder, los conflictos de la representatividad y la legitimidad. A menudo, la participación está envuelta en conflictos relativos a liderazgos de tipo vertical. La participación puede confundirse con la manipulación y el control.

He aquí algunos ejemplos del buen y del mal uso del recurso de la participación:

**Esquema 1
Buenas y Malas prácticas de la Participación**

Buenas prácticas de la Participación	Prácticas no recomendadas de la Participación
Liderazgo horizontal	Liderazgo vertical
Se practica la escucha activa	No se escucha
Decisiones tomadas en conjunto	Decisiones tomadas unilateralmente
Confianza	Control
Renovación en niveles de decisión	Decisiones concentradas por largo tiempo en las mismas elites
Consulta a personas que no están en niveles de decisión	No se consulta fuera de las elites de decisión

La epidemia del VIH/SIDA y la Participación de los/as afectados

En la epidemia del VIH/SIDA como en ninguna otra, las personas afectadas, los tomadores de decisión, los políticos, la comunidad científica y las personas que de forma voluntaria quieren contribuir a frenar la epidemia; se congregan constantemente en foros y espacios de decisión y alcance global.

Esta forma de participación es una victoria de las personas viviendo con VIH. Nuestra experiencia de convivencia con el virus, ha pasado de ser una patología a ser una contribución muy importante para la respuesta a la pandemia.

Las personas con VIH organizadas, con un discurso político basado en el derecho a la salud, hemos avanzado del *rol de paciente* al de *diseñador de políticas*. Una mesa de discusión pareja entre médicos y “pacientes”, entre políticos y “beneficiarios”, entre prestadores de salud y “usuarios”; no se ha visto en otras epidemias.

Analizando el principio GIPA

La participación de las personas con VIH, tuvo que superar retos como los del estigma y la discriminación, que en algunos casos implicaron la muerte de quienes en los inicios de la epidemia “dieron la cara”. Por esto, debemos conservar y renovar esta victoria.

Al mismo tiempo, la participación de las personas viviendo con VIH conlleva el riesgo de ser “*tokenista*” (una participación que no es influyente sino simplemente representativa).

Ahora que la participación de las personas viviendo con VIH es casi un mandato para las organizaciones que trabajan en VIH/SIDA, a través del principio MIPA (Mayor Involucramiento de las Personas Afectadas) promovido por ONUSIDA; las personas con VIH debemos revisar constantemente la forma en que practicamos el principio MIPA. La discusión actual sobre MIPA puede resumirse en el siguiente esquema:

**Esquema 2
Actual Discusión sobre MIPA**

$$\frac{\text{Mayor Participación de las PVVS (GIPA)} + \text{Participación Significativa de las PVVS (MIPA)}}{\text{PARTICIPACIÓN TOTAL DE LAS PVVS (FIPA)}}$$

Este esquema supone que al sumar la mayor participación y la participación significativa de las personas viviendo con VIH, el resultado será la total participación de las PVVS.



Retos para la Participación de las PVVS Latinoamericanas en las IAC

La IAC 2008 se realizará en la ciudad México D. F., puede ser una plataforma de incidencia política para la comunidad latina. Si no actuamos de forma estratégica puede ser una oportunidad perdida.

Antes de definir una estrategia, debemos ser honestos y tener una respuesta clara a esta pregunta:

¿Por qué quiero asistir a la conferencia mundial del VIH/SIDA?

La respuesta a esta pregunta, habla de nuestro objetivo personal para asistir a una conferencia. Hay varias respuestas posibles, no califico a ninguna como mala o buena, sino como respuestas posibles y reales:

- quiero conocer Tailandia, España, Canadá, México, etc.
- tengo que negociar mi proyecto
- los otros ya han viajado mucho
- me han delegado la representación
- tengo ganas de capacitarme
- mi pareja asistirá al encuentro
- tengo que presentar una ponencia
- quiero hacer conocer la realidad de mi país
- quiero mejorar mi prestigio como activista internacional
- pretendo quedarme en ese país
- no es justo que vayan los mismos de siempre
- otros.

Nuestras respuestas deben ser conscientes y honestas. Conscientes para que no improvisemos nuestra participación. Honestas en el sentido de que deben estar en relación con un objetivo común. Es necesario que comprendamos la relación entre:



Igualmente es importante analizar las respuestas a esta pregunta:

¿Existe el mismo objetivo en los activistas latinoamericanos que asistimos a las conferencias mundiales del VIH/SIDA?

Al parecer, en muchas de nuestras "participaciones" no hay un objetivo común. Cada activista tiene su propia agenda y prioridades.

Una Estrategia Latina en estas conferencias, requiere de un objetivo común, el cual se definirá de acuerdo al carácter de cada conferencia. Es posible que las diferentes redes de América Latina no hayan tenido espacios donde discutir esta agenda y metas comunes.

A medida que México 2008 se hace presente, se conforman los comités organizadores y se seleccionan los temas y exponentes, analicemos estas preguntas y sugerencias que nos ayudarán a definir el objetivo y la estrategia de los latinos frente a la IAC 2008:

- Elaborar un discurso común y base de datos de la región. Por ejemplo, si hay 40 millones de PVVS en el mundo, ¿Cuántos son latinos? ¿Cuánto de la cooperación internacional para VIH/SIDA, se invierte en América Latina? ¿Cuál es la cobertura de tratamientos, situación legal de la epidemia, incidencia y prevalencia, impacto en la esperanza de vida, impacto en las mujeres?, etc.
- Distribuir esta información en los foros en inglés para que se conozca la realidad latina.
- Elaborar información que resalte los logros y actividades en VIH/SIDA de la región, por ejemplo boletines regionales como el de REDLA que se emite en español e inglés.
- Decidir un mecanismo de participación en las conferencias en el ámbito de redes, países, etc. Estas preguntas ayudarán a pensar en diferentes escenarios:

Nuestra red u organización ¿delegará a alguien para asistir a las conferencias? ¿Vamos a postular y concursar por las becas todos y todas? ¿Los delegados a las conferencias, son necesariamente los secretarios, presidentes, etc.? ¿Vamos a delegar a alguien en especial, analizando capacidades como el conocimiento y el tipo de conferencia que se realizará? ¿Cómo vamos a promover la participación de las mujeres, jóvenes y otros grupos vulnerables en estas conferencias? ¿Qué tipo de informe debe rendir el delegado/a? ¿Qué mensaje vamos a enviar con ella o él? ¿Cómo podemos aprovechar México 2008 para la comunidad latina? ¿Cuál es el objetivo de los/as latinos en México 2008?



- Determinar el objetivo de la participación en una conferencia particular. El objetivo puede ser nacional o regional, dependiendo de la conferencia
- Designar el delegado más idóneo para esa conferencia.
- Buscar Alianzas estratégicas entre redes para desarrollar una agenda y estrategia común.
- Determinar la agenda común que será llevada a la conferencia.
- Cualquier estrategia para conferencias internacionales, debe contar con un mecanismo de trabajo en inglés.

Una de las cosas más entristecedoras mientras cumplí el rol de Co-Presidente del Programa de la Comunidad en la XVI Conferencia Mundial del SIDA en Toronto 2006, fue analizar cuán reducido número de *abstracts* (resúmenes de investigación) que se habían presentado a la conferencia comparativamente con otras regiones.

La Conferencia México 2008 puede ser el espacio de América Latina o puede ser una vez, la conferencia donde los latinos, al finalizar la conferencia, pronunciemos protestas como: "no se ha visibilizado la realidad de América Latina".

Hacer que México 2008 se la conferencia de América Latina, está en nuestras manos.

Sobre la autora:

Gracia Violeta Ross Quiroga
graciavioleta@gmail.com



Desarrollo Entrevistas

NUEVOS DILEMAS ÉTICOS DEL TRABAJO EN SIDA

Opinan Cristina Pimenta y Veriano Terto (Brasil); Gary Dowset (Australia) y Carlos Cáceres (Perú)

En esta ocasión nuestros entrevistados: Cristina Pimenta y Veriano Terto (Brasil); Gary Dowset (Australia) y Carlos Cáceres (Perú), participaron en la XVI Conferencia Mundial sobre Sida en Toronto, Canadá. Los abordamos con varias interrogantes acerca de los nuevos temas y reflexiones que se han ido conformando en un proceso que tuvo momentos cruciales de debate en dicha Conferencia y que se prolongaron luego de las sesiones, y que promoverán reflexiones en los próximos tiempos. Las interrogantes planteadas por Ciudadanía Sexual, se relacionan a los nuevos retos éticos tanto en los programas, como la investigación, así como los trabajos de prevención. De otro lado se les consulta sobre los dilemas éticos con relación a la atención integral y el tratamiento; y finalmente se les pide sugerencias para avanzar ya no solo en la discusión de estos dilemas sino en la propuesta de soluciones.

1. La nueva agenda de trabajo en SIDA plantea, a su vez, los nuevos retos éticos, tanto en los programas como en la investigación. ¿Cuáles serían los nuevos dilemas del trabajo en prevención?

El Dr. Gary Dowset del Australian Research Centre in Sex, Health & Society opina que al centrarse en el tema de prevención, ahí donde está el más vulnerable se encuentra el dilema más grande. Las epidemias de rápido-ascenso entre los HSH en el mundo en desarrollo y las epidemias que reaparecen en el mundo desarrollado indican que necesitamos nuevas clases de investigación en prevención para descubrir qué está sucediendo.

El modelo epidemiológico para la epidemia en los HSH es claramente inadecuado, ya que tiende a colocar la diversidad de culturas sexuales de los HSH en una misma categoría de transmisión; esto es un error de lectura en la forma bi-direccional en que el virus se moverá en esas culturas.

Necesitamos matizar más la investigación cualitativa para investigar la práctica sexual, las parejas (muchas de ellas no son reconocibles bajo la rúbrica HSH) y el contexto cultural de los HSH, señala Dowset. Esto implica ética en la investigación, métodos, y un mayor trabajo colaborativo con las comunidades de HSH. Esta forma de trabajo no es fácil para los investigadores acostumbrados a la investigación del comportamiento de una forma estandarizada. Y esa capacidad de construcción de los medios tiene que ser una parte regular de tales esfuerzos en la investigación. Las epidemias re-emergentes en los hombres gay occidentales invalidaron la teoría de que no se ha dejado nada para investigar entre esas comunidades. Asimismo, los hombres gay son los conejillos de indias del VIH/SIDA;



ellos nos alertan siempre sobre lo qué vendrá para otras poblaciones afectadas. Debemos ahora movernos para entender qué ha sucedido aquí, porque sucederá en alguna otra parte.

Por su parte los brasileros Cristina Pimenta y Veriano Terto de la coordinación general de ABIA, explican: Según observamos en la XVI Conferencia Mundial de SIDA, en Toronto, en agosto último hay una tensión creciente entre aquellas propuestas de prevención más orientadas a las tecnologías y técnicas de prevención y las estrategias basadas en la educación y en modelos más participativos e integrados con procesos de desarrollo humano más amplio. Entre las primeras podemos mencionar las propuestas como los microbicidas, la circuncisión del pene, las profilaxias pré y pós exposición (con el uso de antiretrovirales, como el Tenofovir solo o en combinación), el uso de diafragmas y entre las segundas, las propuestas e iniciativas basadas en programas de reducción de daños entre los usuarios de drogas inyectables, los programas de educación sexual en las escuelas, los programas de sexo más seguro y promoción del uso del preservativo.

Señalan que, las primeras dependen fundamentalmente de médicos y profesionales de salud para que puedan ser implementadas, lo que amplía el riesgo de una medicalización creciente de la prevención, lo que puede ser un desafío para la integralidad, la interdisciplinaridad e intersectorialidad de la prevención, ya que dependería de las manos de los médicos tanto la investigación como la implementación de las nuevas formas de prevención. Un otro dilema dice respecto al volumen cada vez mayor de recursos invertidos por agencias y fundaciones para la investigación sobre tecnologías de prevención lo que puede dictar la agenda de investigación en esta área. Y un tercer dilema dice respecto a la imposición de estrategias basadas en la fidelidad matrimonial, en la represión al sexo antes del casamiento y en la represión a la prostitución y en el rechazo de las estrategias de reducción de daños para los UDI.

Como ejemplo dice Cristina Pimenta están las políticas basadas en el ABC (abstinence, be faithful and then condoms en este orden) impuestas por el gobierno norte- americano, políticas estas que entran en las condicionalidades de acuerdos de comercio bilaterales, o sea, préstamos financieros y estos acuerdos, están condicionados a que el país que los firma, adopte las políticas ABC.

Todos estos dilemas vuelven cada vez más complejo el trabajo de prevención, y esto sin hablar en las olas crecientes de fundamentalismo religioso en diferentes países, sean cristianos, musulmanes, etc, que dificultan el dialogo sobre sexo, drogas, genero, lo que seguramente refuerza la vulnerabilidad de mujeres, homosexuales, usuarios de drogas, prostitutas y prostitutos al VIH y a violaciones de sus derechos fundamentales, entre ellos el derecho a la salud, al trabajo, entre otros, concluye Veriano Terto.

Para Carlos Cáceres la pregunta es compleja y considera que uno de los grandes logros del trabajo en prevención como lo hemos venido desarrollando en los últimos veinte años ha sido la necesidad de hablar de diferentes formas y aspectos de la sexualidad, pero también el hablar de la exclusión social, el hablar de lo que no se solía mencionar en público, de la vulnerabilidad, de la violencia, de la inequidad, y llegar al consenso de que son un obstáculo para resolver un problema de salud pública, afortunadamente en un marco de derechos humanos.

Ahora vivimos tiempos distintos. Hay gran presión sobre los gobiernos por incrementar el acceso al tratamiento, lo que es importante, pero ello no debe implicar una postergación de la prevención, pues de una apropiada potenciación de ésta depende la sostenibilidad de las altas coberturas de tratamiento.

Cáceres señala que un primer reto, es, entonces, el mantenerla. El segundo reto es el de absolver las críticas sobre priorización inadecuada de grupos objetivo, en algunas ocasiones debida a presiones políticas. En este mismo grupo incluiría la necesidad de evaluar la calidad del trabajo que hemos estado desarrollando en prevención. Un tercer reto es, tal vez, la necesidad de abordar enérgica pero inteligentemente la lucha contra el estigma y la discriminación, reconociendo cuán importantes son como obstáculo para la extensión del acceso a la prevención.

Finalmente, explica Carlos Cáceres, un cuarto reto sería la asunción razonable del avance tecnológico. Aun cuando el acceso a nuevas tecnologías preventivas es prometedor (v.g. microbicidas, profilaxis pre- y post-exposición, supresión del herpes genital, circuncisión y en menor medida vacunas), y puede llegar a permitir la protección de algunos grupos actualmente muy vulnerables, es crucial evitar que la prevención basada en el desarrollo humano, y la abogacía por la educación sexual y la incorporación de los excluidos, sean dejadas de lado en un contexto de obnubilación por estos avances tecnológicos, perdiéndose la dimensión ética del discurso preventivo basado en la responsabilidad estatal y social en la reducción de la vulnerabilidad de la salud sexual de muchos grupos.

2. ¿Cuáles serían los nuevos dilemas de la atención integral y el tratamiento?

En opinión de Cristina Pimenta y Veriano Terto, la universalidad del acceso a los antiretrovirales en los países en desarrollo todavía es un dilema para la integralidad en tratamiento del VIH/SIDA, incluso para una integración entre prevención y tratamiento. El no acceso universal a los medicamentos torna imposible la integralidad del tratamiento.



Asimismo dicen, si el mundo decidiera hoy establecer un programa universal de acceso a los ARV, no habría cantidad suficiente de medicamentos para todos los necesitados, así como no habría capacidad de producción. El actual sistema de protección patentaria actualmente vigente e impuesta por la OMC que confiere monopolios por tantos años las industrias farmacéuticas internacionales y defiende sus intereses, seguramente es un obstáculo significativo, según los resultados de la conferencia de Toronto, para bajar los precios de los medicamentos, favorecer la transferencia de tecnología para que estos medicamentos puedan ser fabricados como genéricos, inclusive en los países en desarrollo y de esta forma ampliar las disponibilidad y acceso a los actuales y futuros tratamientos.

Aunque conozco menos esta área, dice el Dr Cáceres, Profesor de Salud Pública de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, creo que los retos principales no son tan nuevos y están en el evitar que las leyes de patentes limiten de manera inmanejable la sostenibilidad de los programas de tratamiento; asimismo, que los programas sean realmente implementados en un marco de atención integral y monitoreo adecuado de la calidad del cuidado, para preservar la efectividad de los tratamientos y disminuir el desarrollo de resistencia. También tenemos el reto de atender a las nuevas necesidades de salud que aparecen en personas con uso de antirretrovirales por períodos prolongados. Desde el punto de vista programático, es crucial evitar que las grandes iniciativas de extensión del acceso produzcan efectos negativos sobre todo en los países más pobres, que se ven inundados de fondos dirigidos a VIH y que superan los presupuestos usuales del sector. Un balance entre estas varias necesidades es necesario.

3. ¿Y cuáles serían los nuevos dilemas éticos de la investigación?

Gary Dowset, explica que los fondos para las nuevas investigaciones son difíciles de conseguir. Estamos en una era científica conservadora; y la investigación innovadora, las nuevas teorías y las metodologías son menos probables a ser financiadas. Existe una necesidad de moverse más allá de la supervisión del comportamiento y de la vigilancia estandarizada a estudios más sofisticados de culturas de riesgo, y una necesidad de mucho mejores investigaciones operativas y evaluativas para mejorar los programas de prevención. Necesitamos menos ensayos clínicos aleatorizados y más proyectos de investigación-acción basados en la comunidad para alcanzar esto, enfatiza.

Las propuestas de flexibilización de los padrones universales éticos de investigación en los países en desarrollo pueden ser un dilema ético significativo para la investigación tanto clínica, como en otras áreas como la pesquisa social, señalan Cristina Pimenta y Veriano Terto. Muchas veces en nombre supuestamente de un acceso más amplio a un determinado descubrimiento científico o alegando emergencias y urgencias en la realización de estudios, se propone que cada país adopte padrones éticos propios, para facilitar la realización de estos estudios, se alegan además intereses de las personas seropositivas al VIH o sujetas del estudio.

Tales propuestas- explican Pimenta y Terto, deben ser cuidadosamente discutidas, incluyendo personas viviendo con VIH/SIDA y representantes comunitarios, para evaluar si el estudio realmente atenderá las necesidades de las poblaciones de los sitios de pesquisa, por cuanto tiempo y en que medida. Los padrones éticos de investigación deben ser universales y deben ser los mismos en países desarrollados y en desarrollo, de forma a proteger a todos los beneficiarios de la misma forma.

Al respecto, dice Carlos Cáceres, las nuevas investigaciones, particularmente los ensayos clínicos sobre prevención biomédica y los estudios terapéuticos, deben tener en cuenta una variedad de dilemas éticos. La transnacionalización de los estudios tiene algunas ventajas, pero también evidencia las injusticias y crea dilemas sobre cómo hacer comparables las condiciones de análisis ético de los procedimientos. Por ejemplo, los estudios pueden ofrecer a los participantes más vulnerables de países pobres beneficios relativos al simple acceso a atención que resultan irrenunciables.

Cáceres señala, que es necesario también avanzar en el estudio de los procesos de consentimiento informado, para asegurar que éstos realmente tengan el objeto primordial de proteger a los participantes (en lugar de a los investigadores). Finalmente, dice Cáceres, es importante generar investigación que responda mejor, y de manera menos paternalista, a las necesidades de las poblaciones más afectadas en países muy afectados y de menores ingresos. Uno de los casos más claros es el de algunas poblaciones de "hombres que tienen sexo con hombres" en países con epidemias concentradas en este grupo, sobre todo las más vulnerables, que suelen incluir a jóvenes, personas privadas de su libertad, trabajadores sexuales y sobre todo personas transgénero.

4. ¿De qué manera, se podría avanzar en una discusión de estos dilemas, con miras al hallazgo de soluciones?

Para comenzar, dice Gary Dowset, necesitamos lograr que la investigación en prevención dialogue nuevamente con la investigación social (no sólo con la epidemiología) y con nuevas clases de investigación educativa. Necesitamos nuevos mecanismos de financiamiento para investigación innovadora basada en técnicas más contemporáneas de investigación y liderazgo internacional en la prevención de parte de ONUSIDA,



particularmente para las epidemias en HSH, y estimular nuevas metodologías de la investigación, concluye.

Cristina Pimenta y Veriano Terto, recalcan que se puede avanzar a través de encuentros e intercambios entre universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) e instituciones del gobierno que actúan en las diferentes áreas (económica, social, de educación y de salud entre otras) y sectores involucrados en las respuestas a la epidemia de VIH y SIDA en niveles nacional, regional e internacional y de representantes de las poblaciones más afectadas por la epidemia donde se pueda proponer caminos colectivos para la implementación de políticas públicas económicas y sociales que tengan la salud pública como prioridad. Hay que promover la integración de sectores no tradicionales en la elaboración de investigaciones sociales y de salud e incluir representantes comunitarios en los procesos de investigación, finalizan.

Sobre la pregunta, el Dr. Cáceres manifiesta que las discusiones internacionales, incluyendo las que se dan en algunas conferencias, constituyen un espacio útil para ir visibilizándolas. También aportan, obviamente, las publicaciones. Sin embargo, estas discusiones deben irse dando en cada país, involucrando a la academia, profesionales de los programas, decisores, otros investigadores y activistas. La vigilancia ciudadana es un mecanismo que ha dado algunos buenos resultados en este sentido.

El desarrollo de normatividad ética para la investigación en estos temas (usualmente facilitada por organismos internacionales) en un contexto de fortalecimiento de la regulación ética de la atención y la investigación dentro de los países, es también una condición necesaria para el avance en estos temas. Cáceres, recomienda el análisis desapasionado de lecciones aprendidas. Un ejemplo, dice, es el brindado por los procesos en torno a los ensayos clínicos de profilaxis pre-exposición, que fueron suspendidos en varios países. ONUSIDA y otras instituciones generaron espacios de discusión de la experiencia que han permitido analizar lo que no funcionó y contribuirán a que los mismos problemas no se presenten de nuevo.



**EVENTOS DE INTERES, CONGRESOS, CONFERENCIAS Y CONCURSOS****Seminario Internacional: “Fomentando El Conocimiento de las Libertades Laicas”**

Lugar: Lima, Hotel Libertador – Los Eucaliptos 550 San Isidro - Lima
Fecha 2 y 3 de noviembre de 2006

TEMAS:

02 de Noviembre: LAICIDAD Y RELACIONES IGLESIA ESTADO

03 de Noviembre: LAICIDAD Y ETNICIDAD

LAICIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Organizan:

Programa de Estudios de Género de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Colegio Mexiquense, Red Iberoamericana Libertades Laicas Perú.

Con el auspicio de:

Asociación Calandria, Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos - PROMSEX, C.M.P. Flora Tristán, Movimiento Manuela Ramos, Hivos, Fundación Ford.

Con el respaldo académico de:

Amnistía Internacional, Aprodeh, Demus, Cladem Perú, CIES, Foro Salud, Escuela para el Desarrollo, Proceso Kairos Perú, Centro de Comunicación Amakella, Asociación de Grupos Universitarios Evangélicos del Perú, Instituto Bíblico de Lima, Seminario Evangélico de Lima, Universidad Peruana Unión, Colegio de Periodistas del Perú, Colegio de Abogados de Lima, Concilio Nacional Evangélico del Perú, Universidad Inca Garcilazo de la Vega.

Informes: libertadeslaicasperu@yahoo.es

FORO POLITICAS MUNICIPALES SOBRE DIVERSIDAD SEXUAL

Lugar: Hotel Sheraton - Av. Paseo de la República 170 – Lima
Fecha: Viernes, 27 de octubre del 2006

El Foro busca ser un espacio de diálogo entre las comunidades de la diversidad sexual y los candidatos/as a la Municipalidad Metropolitana de Lima.

Todas las comunicaciones y consultas sobre el Foro y el taller serán desde el siguiente correo: foromunicipallgtb@yahoo.es

Organiza:

RUNA – PROMSEX- INPPARES.

Conferencia Placeres Des/Organizados – Cuerpos, Derechos y Culturas en Transformación

Fecha: 27 – 29 Junio 2007

Lugar: Lima, Perú

La Asociación Internacional para el Estudio de la Sexualidad y la Cultura en la Sociedad (IASSCS) está organizando su VI Conferencia Internacional, “Placeres Des/Organizados – Cuerpos, Derechos y Culturas en Transformación”, que enfatizará aspectos de la movilización por la defensa de los derechos sexuales en un mundo en el que cuerpos, culturas y las mismas nociones sobre ‘derechos’ están cambiando.

Esta conferencia se realizará en Lima, Perú, del 27 al 29 de Junio de 2007. En las próximas semanas se difundirá una convocatoria para inscripción y envío de resúmenes, así como de postulaciones a un número limitado de becas de participación para académicas/os y activistas del sur.

<http://iasscs.sfsu.edu/>

Primer Encuentro Nacional de Periodistas con Visión de Género

Lugar: Buenos Aires

Fecha: 16 y 17 de noviembre.

Organizado por Artemisa Comunicación, intentará ser la plataforma de lanzamiento de una Red Nacional de Periodistas con visión de género. Participarán profesionales de todo el país y del exterior. Este Primer Encuentro se realiza con el apoyo de UNIFEM, el British Council, el Fondo de Población de Naciones Unidas para el Desarrollo (UNFPA), la Organización Internacional de Migraciones (OIM), y la Asociación para la Comunicación Cristiana

(WACC), con la colaboración del Programa de Apoyo a Redes de Mujeres (APC-PARM).

Para más información visite:

<http://www.artemisanoticias.com.ar/site/notas.asp?id=14&idnota=2794>

Conferencia: Pasado, Presente y Futuro - Desde los Estudios de la Mujer hasta las Investigaciones Post-género

El Centro para Estudios de la Mujer y la Escuela Universitaria de Graduados para Estudios de Género le invitan a la Conferencia "Pasado, Presente y Futuro", en celebración del 25 Aniversario de "Kvinnouniversitetet". El objetivo de la conferencia es construir puentes entre las generaciones de investigadores de los estudios de género. La fecha límite para la presentación de documentos es el 1ro. de noviembre 2006.

La participación en la conferencia será limitada y se le dará prioridad a los estudiantes de doctorado. <http://www.umu.se/kvf/aktuellt/ppf/ppfconf.html>

II Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária Vigilância Sanitária, risco e desigualdade: quem se importa?

Lugar: Florianópolis/SC

Fecha: 26 e 29 de novembro de 2006,

O Grupo Temático de Vigilância Sanitária (GTVISA), com o apoio de diversas instituições de ensino, pesquisa e serviço, realizará entre o III Simposio Brasileiro de Vigilância Sanitária.

O evento tem se constituído em um espaço científico relevante, priorizando o encontro de idéias, reflexões e diálogo construtivo entre pesquisadores, profissionais, docentes e discentes interessados e atuantes na área de vigilância sanitária e afins. Para a terceira edição do simpósio são esperados cerca de 2.000 participantes, procedentes das diferentes regiões do Brasil e com ampla participação nas atividades científicas e culturais do evento. Este número ampliado acompanha a expectativa de maior participação dos trabalhadores do campo de vigilância sanitária e das outras vigilâncias, que nas instâncias descentralizadas dos serviços municipais costumam operar de modo integrado.

O GTVISA propõe uma atividade pioneira neste **III SIMBRAVISA**: um espaço de diálogo com um convite à sociedade para conhecer a vigilância sanitária, o que fazemos, o que estudamos, o que pensamos e, principalmente, o que diz respeito à proteção da saúde e qualidade de vida do cidadão.

O III SIMBRAVISA será realizado no **Centro de Convenções - CentroSul**, localizado na avenida Gustavo Richard, s/n, Baía Sul, Centro, distante 200 metros das pontes que ligam a Ilha de Santa Catarina ao Continente. Situa-se a 150 metros do Terminal Rodoviário Rita Maria e a 13 km do Aeroporto Internacional Hercílio Luz. Telefone 48 3251-4000.

Os autores já receberam o resultado da avaliação e dentro em breve a programação estará no site www.simbravisa.com.br

Foro Electrónico Jóvenes, Ética y Desarrollo En América Latina

Fecha: del 6 al 30 de Noviembre 2006

El Proyecto "Infoética y Prevención del VIH-SIDA en el Portal de Juventud", es una iniciativa del Centro Latinoamericano sobre Juventud (CELAJU) que cuenta con el respaldo de la Oficina Regional de Ciencia para América Latina de la UNESCO, y que busca apoyar la consolidación de prácticas de promoción juvenil, mediante el uso intensivo de nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TICs) en algunos temas relevantes.

Registro

<http://www.educ.as/scripts/mgrqispi.dll?appname==GEducas2&prgname==GAlumnoAUTO&arguments===-N21,-N1,-N08>

El 30 de octubre se estará remitiendo información sobre el programa de actividades a quienes estén registrados. Por información complementaria: celaju1@yahoo.com.ar

Conferencia internacional para la reforma de las instituciones internacionales

Fecha: 20 y 21 de Noviembre de 2006 en la sede de la OIT (Organización Internacional del Trabajo)
Lugar: Ginebra.

Organizan: Secretariado del Foro Mundial de Redes de la Sociedad Civil - UBUNTU (www.ubuntu.upc.edu) y de la "Campaña Mundial para una Profunda Reforma del Sistema de Instituciones Internacionales www.reformcampaign.net y en nombre del Comité de la Conferencia.

Las Cumbres de las Naciones Unidas (como por ejemplo las últimas de Monterrey para la Financiación del Desarrollo y de Johannesburgo para el Desarrollo Sostenible) han dado como resultado Declaraciones y Planes de acción interesantes pero sin medios para alcanzarlos, y con una considerable transferencia de responsabilidades al "mercado global". En estas circunstancias es preciso analizar en profundidad cómo debe reorientarse el Sistema de Instituciones Internacionales.

PD: Para participar en la Conferencia Internacional debe cumplimentar la Ficha de Inscripción. josep.xercavins@ubuntu.upc.edu
Tel. +34 934137773 / Fax. +34 934137777

Sexualidade no Mundo Contemporâneo

Lugar: Rio de Janeiro
Fecha: 26-28 de outubro de 2006

Apoio: SBRASH, UERJ , IBMR; Moncorvo
Informações: Prof. Dr. Pedro Jurberg - pjurberg@oi.com.br

VIII JORNADAS NACIONALES DE HISTORIA DE LAS MUJERES - III CONGRESO IBEROAMERICANO DE ESTUDIOS DE GÉNERO

Lugar: Córdoba, Argentina. Villa Giardino.Hotel Luz y Fuerza
Fecha: 25, 26, 27 y 28 de Octubre de 2006

Organizadas por: Universidad Nacional de Córdoba
Programa Interdisciplinario de Estudios de Mujer y Género, Centro de Investigaciones María Saleme de Burnichón, Facultad de Filosofía y Humanidades, UNC.
Programa de Discurso Social, Centro de Estudios Avanzados, UNC.
Estimad@s Coleg@s, Les informamos los plazos y modalidad para la presentación de ponencias:

Ejes temáticos:
Política y género:
El género y otras formas de clasificación social
Experiencias, representaciones y género
Discursividades y género (escritura, pintura, cine, fotografía, música, etc.)
Subjetividad e identidad
Violencia de Género
Género y Tecnologías

Teléfonos: 54- 03548 – 491077 / 491048 / 491690
Correo electrónico: mediterraneanaturismolyf@digitalcoop.com.ar
Dirección : www.hotelluzyfuerza.com.ar
Para mayor información dirigirse a: viii.mujoygenero@gmail.com / www.viiimujoygenero.unc.edu.ar

VI Congresso Brasileiro de Prevenção

Lugar: Belo Horizonte
Fecha: 04 a 07 de novembro
Objetivo: Promover a troca de experiências e de conhecimento no campo da saúde coletiva em Doenças Sexualmente Transmissíveis, principalmente a Aids.
Promoção: Programa Nacional de DST e Aids do Ministério da Saúde
Informações: (61) 3448-8100, imprensa@aids.gov.br ou www.aids.gov.br/congressoprev2006

XV Coloquio Anual de Estudios de Género: "Dra. Graciela Hierro"

Lugar: México
Fecha: 6 y 7 de noviembre de 2006

Organizan:
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA UNIVERSITARIO DE ESTUDIOS DE GÉNERO
COORDINACIÓN DE HUMANIDADES

Objetivo:
Conocer y difundir los avances y resultados de los trabajos de investigación que sobre este campo de estudios se han realizado e intercambiar puntos de vista entre especialistas en un espacio de discusión y reflexión.
Temáticas: Equidad en la Universidad, Género y currículum en la Universidad, Identidad, Cultura e Interculturalidad; Ciudadanía, Derechos Humanos y Justicia

Recepción de trabajos: Fecha límite para el envío de resúmenes: 18 de septiembre de 2006, antes de las 16:00 horas, al correo electrónico: gabyflor@servidor.unam.mx

El 25 de septiembre de 2006 se dará a conocer, vía correo electrónico, el resultado del dictamen.
Fecha límite para el envío de los trabajos aprobados a participar en el Coloquio: **2 de octubre de 2006**, antes de las 16:00 horas, en versión completa (máximo 20 cuartillas, a doble espacio y en formato word) al mismo correo electrónico.

Informes e inscripciones:

Gabriela Sánchez Flores, gabyflor@servidor.unam.mx

PUEG - UNAM

Torre II de Humanidades, piso 7, Circuito Interior,
Ciudad Universitaria, 04510.

Teléfonos: 56 23 00 20 al 23

Fax: 5623 0019

www.pueg.unam.mx

Circuito Petrobras de Surfe Feminino 2006, troféu Deborah Farah

Lugar: Cabo Frio

Fecha: 10 a 12 de novembro

Este ano, o circuito de Surfe Feminino estará abordando o tema Saúde Sexual e Reprodutiva da Mulher.

Patrocínio: Petrobras

Co-patrocínio: Vigor

Apoio: Ipas Brasil, Rede Feminista de Saúde, Católicas pelos Direito de Decidir, Secretaria Especial de Políticas Públicas para Mulheres, entre outros.

Informações: (21) 9925-9030 ou (21) 9768-7159

I Congresso Internacional do Instituto Brasileiro de Direito de Família: A Família Além dos Mitos

Lugar: Brasília

Fecha: 15 a 17 de novembro

Objetivo: Debater a igualdade entre o casamento e outras entidades familiares; a dispensabilidade da culpa; o fim da separação e do divórcio sem prazos; paternidade; presunções e afetividade; violência doméstica como questões de família e a síndrome da alienação parental.

Promoção: IBDFAM – Instituto Brasileiro de Direito de Família

Informações: www.rome.com.br/ibdfam.

Taller Internacional por el Bienestar del Anciano

Lugar: Universidad de Granma, Cuba

Fecha: del 20 al 23 de noviembre de 2006

Más información:

MSc. Georgina Jocik Hung, Presidenta de la Comisión Científica. gjocik@udg.co.cu

Lic. Miralvis Núñez Peña, Coordinadora del Simposio Identidades de Género y Adulto Mayor. Teorías y Prácticas. marge@udg.co.cu

I Encontro Nacional da Articulação de Mulheres Brasileiras

Lugar: Rio de Janeiro

Fecha: 07 a 10 de dezembro,

Promoção: Articulação de Mulheres Brasileiras

Informações: www.articulacaodemulheres.org.br

II Jornada CEPCoS de Sexualidade Humana

Lugar: Guarulhos, São Paulo,

Fecha: 11 de novembro e 2006.

Mesa Redonda 1 - Diversidades e relacionamentos afetivos

Mesa Redonda 2 - Afetividade e Sexualidade de pessoas com necessidades especiais

Mesa Redonda 3 - Amor e sexo: Diferentes formas de vivenciar as relações pelos vínculos afetivos

Mesa Redonda 4 - Amor e sexo: Diferentes formas de vivenciar as relações pelos vínculos afetivos

Informações: Com Carla ou Carolina no telefone (11) 3666-5421 ou pelo e-mail cepcos@uol.com.br.

Local do Evento: UNIMESP – FIG. Rua Dr. Sólon Fernandes, 155 - Vila Rosália

Guarulhos - SP

Apoio: Instituto Paulista de Sexualidade; Revista de Terapia Sexual; SBRASH

Apoios Institucional: UNIMESP

28th Congress of the Société Internationale d'Urologie (SIU)

Lugar: Cape Town, South Africa Fecha: November 12-16
 SIU Congress Office
 1155 University Street, Suite 1155
 Montreal, Canada H3B 2A7
 Tel. +1 514 87 55 665 / Fax. +1 514 87 50 502 / Mail. central.office@siu-urology.org / Web www.siu-urology.org

Las mujeres, el poder político y el liderazgo de la próxima generación

El Salzburg Seminar anuncia la celebración de su sesión 433 en su próxima conferencia internacional que se enfocará sobre la necesidad crítica de la mujer de obtener mayor paridad en la representación política y el poder en la toma de decisiones, y que tendrá lugar del 11 al 17 de septiembre 2006. Esta sesión examinará minuciosamente los caminos que con frecuencia toman las mujeres para alcanzar el poder; identificar estrategias exitosas, compartir las mejores prácticas y desarrollar enfoques innovadores para favorecer el empoderamiento político de las mujeres, en particular para la próxima generación de líderes.

Para información sobre los objetivos de este y otros seminarios, costos y asistencia financiera, visite:
<http://www.salzburgseminar.org/2006Sessions.cfm?GroupID=4025&IDEventTypes=144&IDEvent=1028>
<http://www.salzburgseminar.org/oApp/info.cfm?option=start>
 E-mail: onlinehelp@salzburgseminar.org

Seminario Internacional sobre los/as Trabajadoras/es Domésticas/os

Lugar: Ámsterdam, Países Bajos
 Fecha: 8 al 10 de noviembre de 2006

El Comité para Mujeres Asiáticas (The Committee for Asian Women) conjuntamente con la Red IRENE invita a las ONG a participar en un seminario sobre la protección legal de los trabajadores domésticos en Europa, del 8 al 10 de noviembre, 2006, en Amsterdam, Países Bajos. El Seminario tiene por objeto discutir la situación de los trabajadores domésticos, la mayor parte de los cuales son mujeres y niños, y la formulación de estrategias comunes para proveerles de protección legal.

Para más información visite:
<http://www.irene-network.nl/download/domestic1eng.pdf>
<http://www.irene-network.nl/oncoming.htm>
 E-mail: AvLuijken@irene-network.nl

11º Festival Internacional de cine Gai Lésbico de Madrid

Lugar: Madrid España
Fecha: 2 al 12 de noviembre de 2006

El año pasado el Festival Internacional de Cine Gai Lésbico celebró su décimo año y Pedro Almodóvar recibió un premio honorífico en reconocimiento a su trayectoria y el director canadiense, Bruce LaBruce, presento una retrospectiva de sus mejores películas.

El LesGaiCineMad fue creado por la Fundación Triángulo en 1996 con un compromiso fundamental, hacer del Festival una herramienta de cambio social.

Informes
 LesGaiCineMad 2006
info@lesgaicinemad.com
www.lesgaicinemad.com
 Fundación Triángulo
 Tel: +34-91-593-0540
 Eloy Gonzalo, 25 1º exterior dcha
 28010 Madrid
 España

EN ARGENTINA
 LesGaiCineBaires
 Violeta Uman - violeta@interlink.com.ar
 Armenia 1961 depto 1
 (C1414DKP) Buenos Aires
 Argentina
<http://www.dileoproducciones.com.ar/noticia.html>
www.dileoproducciones.com.ar 54+11+4343-1138 info@dileoproducciones.com.ar

II Congresso Internacional "Escravidade, Orfandade e Pobreza Femininasno Império Colonial Português (séculos XVI a XX)"

Lugar: Porto, Portugal
 Fecha: 20 a 22 de Novembro de 2006

Local: Instituto Superior de Contabilidade e Administração (ISCAP)
 Instituto Politécnico do Porto, PORTUGAL.
 Este Congresso é organizado pelo Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto (ISCAP) e pelo Centro Português de Estudos Asiáticos (CEPESA).
 Mais informações no website do Congresso (www.iscap.ipp.pt/congresso2006) ou através dos endereços: congresso2006@iscap.ipp.pt OU clara.sarmento@nec.pt

III Encuentro Iberoamericano de Andrología (ANDRO 2006)

Lugar: La Habana
 Fecha: 3 al 8 de Diciembre del 2006

Auspiciado principalmente por la Sociedad Cubana de Medicina Reproductiva y Andrología, el Grupo Nacional de Sexología y la Asociación Iberoamericana de Sociedades Andrológicas (ANDRO), organización internacional que engloba a las sociedades de Andrología y otras afines relacionadas con la Medicina Sexual y Reproductiva de 15 países de habla hispana y portuguesa (sus idiomas oficiales). El objetivo fundamental de ANDRO es reunir y discutir los principales trastornos relacionados con la ANDROLOGÍA, realizar investigaciones cooperadas, ofrecer becas a miembros de las Sociedades que la conforman, etc.

Principales Temáticas de ANDRO 2006: Bases moleculares y genéticos de la reproducción / Laboratorio de Semen / Patología Espermiática / Contracepción Masculina / Manejo de la Infertilidad./ Azoospermia / Microcirugía en Andrología / Disfunción Eréctil / Farmacología de la Erección./ Trastornos Eyaculatorios / Andrógenos y Envejecimiento Masculino./ Disfunción Sexual Femenina / Buenas Practicas en Andrología / Aspectos Eticos de la Salud Sexual y Reproductiva / Aspectos Psico-sociales en Andrología. / Formación del Andrólogo y el Sexólogo Integral./ Políticas Públicas en Andrología / Disforia de Género / Ambigüedad Genital./ Infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA / Sexualidad en las diferentes etapas de la vida / Enfermedades Prostáticas / Género y Masculinidad.

Informes:
 Ramiro Fragas Valdés.
 Presidente C/O Cubano de ANDRO 2006.
 Jefe del Grupo Nacional de Sexología.

XIV Congreso de la Asociación Internacional de Políticas de Salud (IAPH), X Congreso de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (AMES) y IV Congreso de Ciencias Sociales y Salud de la Asociación Brasileira de Postgraduados en Salud Colectiva (ABRASCO)

Lugar: Salvador de Bahía – Brasil (Hotel Pestana)
 Fecha: Julio 15 al 18 de julio de 2007

PRIMER LLAMADO

La Asociación Internacional de Políticas de Salud (IAPH), la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES) y la Asociación Brasileira de Postgraduados en Salud Colectiva (ABRASCO) realizaran conjuntamente el XIV Congreso de le IAPH, el X Congreso de ALAMES y el IV Congreso de Ciencias Sociales y Salud de ABRASCO, en la ciudad de Salvador – Brasil., del 15 al 18 de Julio de 2007. Estos Congresos representan una oportunidad muy valiosa para reflexionar sobre temas sanitarios relevantes para el continente latinoamericano y para el mundo.

Participan: Investigador@s, profes@r, profesionales de la salud, miembr@s de una organización social o de un movimiento social, estudiante o simplemente en su condición de ciudadan@.

Para mayores informes comunicarse con:
congresso2007bahia@gmail.com.br
www.geocities.com/alamesgeneral

CONCURSOS

Premio Iberoamericano en Ciencias Sociales.

El Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México con el apoyo de la Organización de Estados Iberoamericanos

A investigadores y estudiosos de las Ciencias Sociales en instituciones de América Latina, España y Portugal

- Se premiará un producto de investigación **original e inédito** (máximo 50 cuartillas).
- Se otorgará un premio único e indivisible consistente en \$110,000.00 pesos mexicanos y la publicación del trabajo en la **Revista Mexicana de Sociología**.

- La fecha límite de recepción de trabajos es el 28 de febrero de 2007 a las 14:30 horas.

Convocatoria completa: www.iis.unam.mx

Información diríjase a la **Secretaría Académica** del Instituto.
Teléfonos: 5665-4068. Correo electrónico: sacadiis@servidor.unam.mx

PREMIO INTERNACIONAL CAYETANO HEREDIA EN INVESTIGACIÓN Aportes al Conocimiento Científico en Ciencias Médicas y Biológicas en Sudamérica

La Universidad Peruana Cayetano Heredia se complace en convocar a las instituciones científicas y tecnológicas de Sudamérica, para que presenten candidatas al correspondiente al año 2006. Esta distinción fue establecida por la segunda Asamblea Universitaria Ordinaria, para galardonar los Aportes al Conocimiento Científico en Ciencias Médicas y Biológicas realizados por investigadores en activo, oriundos y residentes en alguno de los países de Sudamérica.

Más Información
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/premioupch/convocatoria.asp>

CONVOCATORIA DE NOMINACIONES PARA EL PREMIO FELIPA

La Comisión Internacional de Derechos Humanos para Gays y Lesbianas Convoca a las Nominaciones para el Premio Felipa 2007 de IGLHRC.

El nombre de este premio honra la memoria de Felipa de Souza, una mujer condenada y torturada en Brasil, por la Inquisición Portuguesa en 1591, por tener relaciones sexuales con otras mujeres.

Convocatoria: MARCHA DEL ORGULLO GLTTTBI

Lugar: Plaza de Mayo - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina -
Fecha: Sábado 25 de Noviembre, 18 horas

El Departamento Académico de Investigación y Docencia, del Área Salud de la COMUNIDAD HOMOSEXUAL ARGENTINA, a través de su Coordinador, el Lic.Jorge Horacio Raíces Montero, tiene el sumo agrado de invitar a Ud. a que este año sostiene la consigna: "Somos todas y todos orgullosamente diferentes"

Informes:

Lic.Jorge Horacio Raíces Montero
Psicólogo Clínico
Coordinador Departamento Académico de Docencia e Investigación
Área Salud

CHA
www.cha.org.ar
http://raices_montero.zoomblog.com
http://ar.groups.yahoo.com/group/Raices_Montero
infopsicologia@ciudad.com.ar
Telefax: 54 11 4773.8432

Premio al reportaje de investigación internacional sobresaliente

El Premio es administrado por el International Consortium of Investigative Journalists (Consortio Internacional de Periodistas de Investigación, ICIJ), un proyecto del Centro para la Integridad Pública, con sede en Estados Unidos.

Hay dos premios, cada uno dotado con USD 10,000, que se otorgan a un reportero u organización noticiosa con sede en Estados Unidos y a un reportero u organización noticiosa con sede fuera de ese país. También hay premios para cinco finalistas, cada uno de los cuales recibirá USD 1,000. Cualquier periodista profesional o equipo de periodistas de cualquier nacionalidad puede enviar un trabajo de investigación individual o una serie monográfica sobre un tema transnacional de importancia mundial. Pueden enviar obras producidas en medios impresos, en línea y radio y televisión. En el caso de un equipo de periodistas, el primer nombre indicado en la solicitud se considerará representante del equipo. El trabajo debe haber sido publicado o difundido por primera vez en medios de información general entre el 1 de enero de 2006 y el 31 de diciembre de 2006 y debe implicar informes de al menos dos países. Todas las nominaciones deben tener sello postal del 15 de febrero de 2007 como fecha límite.

Más información: <http://www.publicintegrity.org/icij/award.aspx>

Premio de Agentes de Cambio

Patrocinado por el periódico Guardián de Sudáfrica y la oficina Postal, este premio reconoce individuos y

organizaciones de toda la región del sur de África que han tenido impacto positivo en crear cambios positivos en políticas públicas para superar la pobreza. El premio se otorga para tres categorías: sociedad civil, gobierno, y empresas. El premio ha sido establecido para proveer ejemplos de prácticas innovadoras. Para más información:

http://www.mg.co.za/articleflat.aspx?articleid=270890&area=mg_flat

La comunidad **ASHOKA Changemakers** (gestores de cambio) recientemente eligió a tres ganadores. Lea sobre ellos, quienes son de la India, al igual que sobre los doce finalistas y los 139 participantes en este concurso para crear soluciones de salud para poblaciones de escasos recursos.

Ver:

<http://www.changemakers.net/journal/300603/health.cfm>

<http://www.changemakers.net/journal/300603/>

<http://www.newtactics.org/main.php/Newsroom>

Premio Activista Internacional del Año 2007

La Fundación Gleitsman está buscando nominaciones para el Premio Activista Internacional 2007, que reconoce a las personas excepcionales que se hayan esforzado en el combate contra la injusticia social en cualquier lugar del mundo, excepto Estados Unidos.

El premio no se entrega en forma póstuma, ni se concede a grupos o a organizaciones. Los homenajeados compartirán USD 100,000 y recibirán una escultura comisionada especialmente a Maya Lin, creadora del monumento a los soldados estadounidenses caídos en la guerra de Vietnam en Washington, D.C.

Los formularios de postulación y los documentos de apoyos se deberán enviar a The Gleitsman Foundation, P.O. Box 6888, Malibu, CA 90264, Estados Unidos.

La fecha límite para las nominaciones es el 3 de noviembre de 2006.

Para obtener un formulario de nominación, visite:

<http://www.gleitsman.org/intForm.html>

Fuentes:

AWID, CLADEM, RSMLAC; INSTRAW News; ABRASCO; RedeFax; Mujered; Prassar; Rima; La Red Va; Cepcos on Line; Patagoniadevelopment; ISIS; CEPAL; Choike; Conectas; Leslibros.com; GayLibros.com; IFEX; REDESMA, RedIRIS, Alames, YABT, RadioFire, MujeresHoy; Diassere; CLAM, Saluco y Fuentes propias.





editorial || artículos || eventos || cursos || becas

www.ciudadaniasexual.org

CURSOS POSTGRADOS

Y

Curso Especializado sobre Derechos Humanos de las Mujeres

Lugar: San José de Costa Rica

Fecha: 20 de noviembre al 1 de diciembre de 2006

El Instituto Interamericano de Derechos Humanos y el Instituto Raoul Wallenberg de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario de la Universidad de Lund, organizan en conjunto este curso que se celebrará del 20 de noviembre al 1ro. de diciembre 2006 en San José, Costa Rica.

El objetivo general del curso es ofrecer a los participantes conocimientos sobre la protección internacional de los derechos humanos de las mujeres, que permitan a profesionales de América Latina contar con mejores herramientas para la promoción y defensa de los derechos humanos de la mitad de la población, en base a la plena aplicación de los principios de igualdad y no discriminación.

Más información sobre los requisitos para postularse visite:

http://www.derechoshumanos.gob.mx/news/pdf/san_jose.pdf

Formulario de solicitud:

<http://www.iidh.ed.cr/Documentos/Curso%20especializado%20DDHH%20application.pdf>

Universidad de Antioquia: Maestría en Antropología

La Maestría de Antropología de la Universidad de Antioquia abrirá su primera cohorte, en Antropología Social, para el segundo semestre del 2007 (Código No. 52281 del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior). Esta Maestría surge como un imperativo ante la necesidad de formar profesionales, con perfil investigativo, que asuman el compromiso de reflexionar, analizar y problematizar dinámicas socio-culturales vigentes, tanto en contextos locales como nacionales e internacionales. La idea es que el programa proporcione al estudiante una perspectiva investigativa –crítica, analítica y comprometida- desde la Antropología. No obstante, es preciso resaltar que se pretende integrar a profesionales de diversas áreas que consideren la Antropología -en general-, y los grupos y líneas de investigación que respaldan el programa –en particular- como idóneos para desarrollar y profundizar en sus proyectos particulares, inquietudes que pudieron surgir en el seno de otras disciplinas.

Información a los teléfonos: (4)2105778, (4) 2105752 y (4) 2105973.

Atentamente

Silvia Monroy Álvarez

Universidad de Antioquia

Coordinadora programa de Maestría.

DOCTORADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

Universidade Estadual de Campinas

Instituto de Filosofia e Ciências Humanas

SELEÇÃO 2007

INFORMAÇÕES:

Coordenadora da Subcomissão do Curso de Doutorado em Ciências Sociais

Ângela Maria Carneiro Araújo

Secretaria de Pós Graduação/IFCH/UNICAMP

Cidade Universitária "Zeferino Vaz"-Barão Geraldo

CP.6110 – CEP 13083-970 – Campinas-SP

www.ifch.unicamp.br/pos

email:mgandara@unicamp.br

fone:19-35211615 fax:19-35211609

Curso de Capacitación Electrónico sobre Género, Salud y Pobreza

Fecha: Desde el 18 de octubre al 28 de noviembre, 2006.

Este curso de capacitación por vía electrónica de 80 hs. lo ofrece el Instituto del Banco Mundial (World Bank Institute - WBI) Este programa ofrece una estructura para analizar vínculos intersectoriales en intervenciones en el área de desarrollo, haciendo énfasis en el rol principal del género, particularmente cuando éste influya en el mejoramiento de la salud de los pobres. Este curso aumentará la capacidad de los participantes para promover el género, la salud y las cuestiones de pobreza en las estrategias y programas nacionales para la reducción de la pobreza y para asistir a los países a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Información

http://info.worldbank.org/etools/wbi_learning/activity.cfm?sch_id=HNP07-01026

E-mail: jhindriks@worldbank.org

Programa de Entrenamiento en Ética de la Investigación en las Américas

El Programa de Entrenamiento se realiza bajo el auspicio del Fogarty International Center de los National Institutes of Health de EE.UU.

Co-directoras:

Florencia Luna (PhD), Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) y Universidad de Buenos Aires (UBA), Buenos Aires, Argentina;

Ruth Macklin (PhD), Departamento de Epidemiología y Salud Pública, Albert Einstein College of Medicine, Bronx, Nueva York, EE.UU.

Email: Florencia Luna [<mailto:florluna@pccp.com.ar>]

Website: <http://www.aecom.yu.edu/retp/rmacklin/trprog/appform3.htm>

Aplicaciones deberán presentarse antes del 30 de noviembre de 2006.

Los postulantes serán notificados a principios de enero de 2007.

Para presentarse:

Solicitar el formulario por correo electrónico nrighetti@flacso.org.ar

(Natalia Righetti).

España: Maestría en Evaluación

Un nuevo programa de maestría en evaluación ha sido lanzado por la universidad de Almería. El programa se iniciara en septiembre de este año.

La estructura curricular incluye, entre otros temas, evaluación de programas y políticas, meta evaluación, utilización de la evaluación, entre otros.

La información sobre los diferentes aspectos de esta maestría esta disponible en: <http://www.ual.es/personal/bfernan/MasterdeEvaluacion.htm>

Especialización en Desarrollo Local con Perspectiva de Género

En el marco de esta Especialización el Programa Delnet ofrece distintas actividades formativas que están diseñadas para apoyar a los participantes en su trabajo diario en el campo del desarrollo local con perspectiva de género, ofreciendo no sólo modelos teóricos sino también herramientas prácticas. Entre estas actividades está el Curso a distancia de Desarrollo Local con Perspectiva de Género.

Mas información sobre el contenido del curso, su duración, fecha límite de inscripción, inicio de actividades, servicios y herramientas:

<http://learning.itcilo.org/delnet/pg/frames/formacion/esp/principal.htm>

Las inscripciones:

<http://learning.itcilo.org/delnet/pg/frames/formacion/esp/principal.htm>

<http://learning.itcilo.org/delnet/pg/frames/marcos.asp?seccion=formacion&idioma=esp&pag=principal>

Fuentes:

AWID, CLADEM, RSMLAC; INSTRAW News; ABRASCO; RedeFax; Mujered; Prassar; Rima; La Red Va; Cepcos on Line; Patagoniadevelopment; ISIS; CEPAL; Choike; Conectas; Leslibros.com; GayLibros.com; IFEX; REDESMA, RedIRIS, Alames, YABT, RadioFire, MujeresHoy; Diassere; CLAM, Saluco y Fuentes propias.





SOLICITUD DE CONTRIBUCIONES Y PONENCIAS

Conferencia sobre las mujeres y los estudios de género celebrando los 30 años de NWSA Debates pasados, posibilidades presentes y Feminismos Futuros

La Asociación Nacional de Estudios de la Mujer (The National Women's Studies Association - NWSA) anuncia su Convocatoria para la Presentación de Propuestas para su Conferencia 2007 que se celebrará del 28 de junio al 1ro. de julio en St. Charles, Illinois, un suburbio de Chicago. NWSA invita a que se hagan contribuciones que estudien el tema de la conferencia y sus sub-temas, así como las propuestas relacionadas a los estudios de la mujer y de género. La fecha límite para someter las contribuciones es el 1ro. de noviembre 2006. Para más información sobre el orador principal, la Convocatoria con información sobre un Panorama de la Conferencia, inscripción becas y subvenciones de viaje, visite:

<http://www.nwsaconference.org/downloads/NWSACFP07.pdf>

<http://convention2.allacademic.com/one/nwsa/nwsa07/>

<http://www.nwsaconference.org>

La Revista de Género y Desarrollo de Oxfam Metodologías para la Investigación sobre Género en el Contexto del Desarrollo

Convoca a la presentación de artículos para su edición de Julio 2007 que tratará sobre el rol que pueden tener las metodologías de investigación sobre género en el diseño y la aplicación de políticas y programas que sean efectivos en la promoción de la igualdad de género.

Se solicitan contribuciones de profesionales en el área de desarrollo, así como de investigadores y académicos que trabajen en este campo. Para más información sobre la Revista, incluyendo las directrices para los contribuyentes.

Taller sobre Género y transición democrática

Este taller, que se celebrará en el Centro de la Universidad de New York para los Estudios Europeos y Mediterráneos, invita a disertantes a presentar propuestas para charlas durante el año académico 2006-2007. El tópico debe cubrir algún área específica de investigación, activismo o pericia relacionada a Europa del Este o Central y a la antigua Unión Soviética, incluyendo los países Bálticos y el Asia Central, pertinente al género y a las ONG, a las políticas de género, a la teoría política feminista, a los eventos políticos y económicos actuales, etc.

Para coordinar una charla en el taller, contacte a los moderadores:

E-mails: sjr5@nyu.edu (Sonia Jaffe Robbins), y nanfunk@earthlink.net (Nanette Funk)

<http://www.nyu.edu/classes/copyXediting/>

Revista sobre la Migración Forzada (FMR27): Violencia sexual durante el conflicto y más allá

Esta edición que se publicará en noviembre de 2006, incluirá una sección especial sobre la Violencia sexual durante el conflicto y más allá, explorando los desafíos y las oportunidades para combatir la violencia sexual en los contextos del conflicto, post conflicto y en la recuperación del desarrollo. Se recibirán las contribuciones orientadas hacia la práctica que realzan las cuestiones principales, los programas innovadores y las recomendaciones, así como estudios de caso nacionales sobre la respuesta a la violencia sexual y/o para considerar temas específicos relativos al problema de la violencia sexual perpetrada contra las mujeres durante el conflicto.

Para más información y orientaciones a los contribuyentes, visite:

<http://www.fmreview.org/writing.htm>

La construcción de conocimientos para la Igualdad

Este es el tema de la Cuarta Conferencia Dominicana de Estudios de Género que organiza el Centro de Estudios

de Género, del Instituto Tecnológico (INTEC) de Santo Domingo, que se llevará a cabo los días 24 y 25 de octubre del 2006, en Santo Domingo, República Dominicana. Esta convocatoria está dirigida a integrantes de las comunidades académicas, artísticas y de movimientos sociales, que han realizado aportes significativos desde sus disciplinas y prácticas a la construcción de conocimientos desde una perspectiva de género. En las versiones anteriores de la Conferencia, han participado autoras y autores de la República Dominicana, Cuba, Puerto Rico y Estados Unidos, que han abordado las manifestaciones en el entorno dominicano o en las comunidades de la diáspora dominicana de temáticas tales como: movimientos sociales y ciudadanía, participación política y económica de las mujeres, violencia de género, género y prácticas del desarrollo, nueva masculinidad, género y medios de comunicación, mujer y artes, género e historiografía, y propuestas de trabajo comunitario desde un enfoque de derechos humanos y género.

Para más información y para solicitar el formulario de inscripción dirijase a:
E-mail: generodom@yahoo.com

AWID, CLADEM, RSMLAC; INSTRAW News; ABRASCO; RedeFax; Mujered; Prassar; Rima; La Red Va; Cepcos on Line; Patagoniadevelopment; ISIS; CEPAL; Choike; Conectas; Leslibros.com; GayLibros.com; IFEX; REDESMA, RedIRIS, Alames, YABT, RadioFire, MujeresHoy; Diassere; CLAM, Saluco y Fuentes propias.

