

# Entre Nosotras

**Inmigrantes Mexicanas  
Avanzando en la Prevención del VIH/SIDA  
en Áreas Rurales de Florida**

*Anécdotas del Proyecto Entre Nosotras*

---

## Introducción

Acerca de los autores: El equipo del proyecto Rural Women's Health Project (El Proyecto de Salud en Pro de la Mujer Rural) ha trabajado en la promoción de la salud con las comunidades rurales hispanas en el Sureste de los Estados Unidos por 18 años. El equipo está compuesto por especialistas en el desarrollo de material educativo, salud pública, educación no-formal, programas del desarrollo de promotores de salud y organización comunitaria. El proyecto utiliza la recolección de datos tanto cualitativos como cuantitativos con el involucramiento de los promotores de salud. La evaluación de la información y análisis son realizados por el equipo, miembros representantes de la comunidad, y por la Directiva de Asesores del RWHP la cual incluye médicos, expertos en salud pública y educadores.

Desde el inicio de RWHP en 1991, el proyecto ha trabajado en las comunidades rurales con enfoque en VIH y temas sociales interrelacionados. El RWHP tiene tres áreas prioritarias:

- 1) Incremento en la literatura de salud a través del desarrollo de materiales educativos basados en la comunidad.
- 2) Diseminación de la información que impacte de forma positiva las conductas de salud a través del entrenamiento de promotores de salud en los programas.
- 3) Asesoramiento a clínicas, proveedores de servicios sociales y entidades gubernamentales sobre las comunidades de inmigrantes hispanos en áreas rurales.

### Entre Nosotras

Discusiones entre mujeres ha sido la manera más efectiva para transmitir información desde el principio de los tiempos. El concepto de compartir experiencias no es nada nuevo. Sin embargo en las áreas rurales de los Estados Unidos, donde se encuentran extensos sectores de residencias de inmigrantes mexicanos, este concepto de discusiones Entre mujeres (*Between Us Women*) ha tomado una importancia adicional.

Entre Nosotras ha servido como un medio para incrementar y reforzar el apoyo interpersonal, disminuyendo las barreras de acceso a la salud y servicios sociales, y como una estrategia para fortalecer comunidades en su lucha por lograr mejores condiciones de vida. El aprender cómo lidiar con temas tan íntimos como el VIH/SIDA ha sido una de las claras estrategias que Entre Nosotras ha implementado en la construcción de espacios de discusión y en nuevas avenidas de abordar las barreras internas existentes para la disminución del riesgo en las mujeres.

### Las voces de las mujeres como base para la prevención

*Me gusta toda la información que me trajeron. Me alegro y me levanta el ánimo porque el librito (de Acciones para una vida abundante) trae muchas cosas que le ayudan a uno y que ayudan al corazón.*

*El aspecto especial para mí es el poder ayudar y sentirme útil, y oír cómo las personas se sienten contentas que haya alguien que les puede ayudar.*

*Me gusta porque es un programa que nos deja saber que no estamos solas y que se preocupan por nosotros.*

### Barreras en la prevención del VIH

Hay una correlación entre el incremento de los casos de VIH en la comunidad hispana en el sureste de los Estados Unidos y el incremento de la población debido a la inmigración en la región.<sup>1</sup> La prevención del VIH es una tarea desafiante en cualquier comunidad; pero el desafío es mayor en estas comunidades debido a las clásicas barreras de acceso a los servicios de la población rural inmigrante. Entre estas barreras, se destacan: la adquisición del idioma, migración, aislamiento rural, estatus migratorio, discriminación y la carencia de seguro social.

La prevención del VIH/SIDA en la comunidad inmigrante rural mexicana es adicionalmente retardadora debido a las condiciones de pobreza, creencias religiosas, normas culturales, y las definiciones del rol de la mujer como esposa, compañera y madre.

*Entre Nosotras está ayudándonos a desenvolvernos y no ser tan tímidas... me da satisfacción de que por medio de las promotoras, muchas personas han cambiado sus hábitos de vida.*



## Un vistazo del VIH/SIDA entre la comunidad rural femenina en la Florida

El foco de trabajo del proyecto Entre Nosotras es la comunidad hispana de Florida. El VIH/SIDA está incrementando tanto en hombres como en mujeres en esta comunidad.<sup>2</sup> Este incremento es también notable a nivel nacional, especialmente en el Sur de los Estados Unidos. Las estadísticas demuestran que el 25% de todos los nuevos diagnósticos de VIH/SIDA son mujeres.<sup>3</sup> Además, la infección por VIH entre los trabajadores del campo y sus familias se estima que puede ser 10 veces más alta que en el resto de la población.<sup>4</sup>

En Florida, las mujeres hispanas representan el 15% de los casos de VIH. Esto se traduce a un número de casos correspondientes de SIDA, dos veces mayor que la tasa a nivel nacional.<sup>5</sup> De las mujeres hispanas infectadas con VIH en la Florida, 84% contrajeron la infección a través de actividad heterosexual.<sup>6</sup>

Una serie de datos estadísticos es de ayuda para proveer mayor claridad acerca de la problemática de la prevalencia de VIH/SIDA. En dos de los tres condados rurales donde el proyecto Entre Nosotras tiene presencia, el número de mujeres hispanas que viven con VIH/SIDA supera a su contraparte en la comunidad blanca en una proporción de tres a uno.<sup>7</sup> Estas cifras son especialmente alarmantes dado el hecho de que los hispanos constituyen sólo el 10% de la población en la comunidad.<sup>8</sup>

Al analizar las estadísticas se puede deducir que una de las causas de la alta prevalencia en VIH/SIDA en la comunidad es la falta de educación sobre el tema. En el 2009 en una encuesta sobre VIH con 50 mujeres mexicanas (previo al inicio del trabajo de Entre Nosotras en la comunidad) dejó claro que las mujeres tienen limitada comprensión de las complejidades relacionadas al VIH. Solamente 14% sabía que el VIH es un virus incurable y el 34% no tenía idea sobre qué es el VIH. Sin embargo el 52% consideró que la comunidad hispana estaba en mayor riesgo de contraer VIH que otras comunidades. Cuando se les preguntó el por qué, 20% respondió que la comunidad no tiene suficiente información sobre la enfermedad y el 10% que la comunidad no brinda suficiente importancia al VIH. Aunque más de la mitad expresó que la comunidad hispana está en mayor riesgo de resultar infectada por VIH, el 80% de las mujeres encuestadas expresaron que ellas mismas no estaban preocupadas por este hecho.<sup>9</sup>

En las comunidades específicas donde el proyecto Entre Nosotras está involucrado, las barreras de concientización y pruebas del VIH/SIDA son adicionalmente incrementadas

por el limitado acceso a servicios médicos. Los siguientes hallazgos ilustran los desafíos adicionales para hacer la prevención del VIH una prioridad en la comunidad.

- 63% no tiene seguro médico <sup>10</sup>
- 33% no sabe dónde ir para recibir servicios médicos <sup>11</sup>
- 26% desearía referencias para lugares de apoyo donde provean servicios sociales <sup>12</sup>
- 64% carece de un proveedor de salud regular
- 25% necesita asistencia con transporte para ir a recibir atención médica <sup>A 13</sup>
- 15% tiene actualmente algún tipo de enfermedad crónica <sup>B 14</sup>
- 30% desea tener más información sobre salud mental <sup>C 15</sup>
- 95% está preocupado por el clima anti-inmigrante y miedo a las barridas de inmigrantes que ocurren de manera intermitente en el área <sup>16</sup>

Además, estos desafíos están interrelacionados cuando miramos la realidad diaria que enfrentan muchas de las mujeres de la comunidad. Las historias de las mujeres antes y durante la presencia de Entre Nosotras en la comunidad, muestra mujeres pilares de sus familias, dedicadas al bienestar de sus familias y comprometidas como esposas. También encontramos un rol tradicional de género, y una falta de deseo de aceptar el riesgo de contraer VIH como mujeres casadas aunque el incremento en las estadísticas de infección por VIH en el área norte-central de la Florida refleje otra realidad. Aquí el mayor riesgo de contraer el VIH es a través de relaciones sexuales en heterosexuales. Por lo tanto, Entre Nosotras tuvo que investigar a mayor profundidad los factores de riesgo expresados por las mujeres.

*Yo nunca me imaginé que ser insultada era una forma de abuso. Yo no sabía que tenía derechos y que había leyes de protección.*



*Yo tengo miedo de sugerir la idea de usar condón con mi esposo, porque sólo le haría recordar que una vez él me fue infiel y luego se va a poner enojado, y nuestra comunicación no sería buena nuevamente. Es mejor correr el riesgo de salir embarazada.*

- A) Hallazgos encontrados en una encuesta llevada a cabo en la comunidad de Lake County (un condado vecino al proyecto con un perfil demográfico similar a Volusia).
- B) Un área del estudio reveló que de 151 hispanos entrevistados, 30% de ellos estaba lidiando con alguna enfermedad crónica (ej: hipertensión), y entre ellos algunos con más que un tipo de enfermedad. Además, se encontró que el 80% de los entrevistados no tenía un proveedor de salud a quien acudir de manera regular.
- C) La información encontrada reveló que el 50% deseaba mayor asistencia e información acerca de la salud emocional, 30% dijo que ellos necesitaban ayuda para combatir la depresión, la comunicación con sus compañeros, hijos o que deseaban ayuda con terapia familiar.

Mi esposo trabaja duro, lo cual me permite permanecer en el hogar y cuidar de la familia. Lo menos que puedo hacer es al final de un largo día hacerlo sentir bien.

Yo fui educada para creer que como mujer yo debo aceptar a mi esposo, entonces aunque él me sea infiel y se enoje yo no tengo otra alternativa. Yo tengo que darle sexo y tengo que aguantarlo aunque me golpee.

Pero todo no es negativo en la batalla por incrementar la conciencia en la prevención del VIH y disminuir el riesgo de contraer la enfermedad. La encuesta revela que el 58% de las mujeres hispanas entrevistadas deseaba saber más sobre VIH (transmisión, pruebas y tratamiento), 24% dijo que preferiría recibir información sobre VIH a través de una persona que hable español, y 26% dijo que preferiría hacerse la prueba en una clínica donde se hable español.<sup>17</sup>

Posterior a la campaña de educación llevada a cabo por el proyecto Entre Nosotras, las preguntas de las mujeres y sus peticiones reflejan la oportunidad de introducir conceptos adicionales y herramientas que permitan a las mujeres crear más opciones para ellas mismas y generar nuevos sentimientos de esperanza para resolver los desafíos existentes.

Ahora nosotras estamos bien informadas. Ahora depende de nosotras en tomar responsabilidad.

Ahora que yo ya estoy informada entiendo que hay formas de protección.

Yo espero que las promotoras continúen informando a la comunidad porque hay carencia de información.



Gracias por la información que nos sirve bastante para cuidar de nuestra salud.

Me da gusto que me hayan visitado en mi casa para enseñarme sobre el control de la natalidad y sobre mi cuerpo.

## La experiencia de Entre Nosotras

El promover la prevención del VIH en la comunidad femenina hispana es mucho más que una simple discusión sobre transmisión, prevención y promoción de pruebas. Hay una clara necesidad de un enfoque comprensivo sobre la salud de la mujer: cuidado, manejo de las enfermedades crónicas, reproducción/planificación familiar, salud emocional, violencia doméstica, funcionamiento del cuerpo, placer sexual, y la relación de estas necesidades con los roles culturales y normas tradicionales. Lo que se necesita es mayor literatura informativa, mayor conocimiento de las mujeres sobre sus derechos y el rol de la negociación.

Si no hay comprensión en la interrelación de la mente (derechos, deseos, temores) y el cuerpo (enfermedad, reproducción, reducción del riesgo), la prevención del VIH/SIDA es casi imposible. Sin la auto-identificación del riesgo no existen acciones de prevención. Para tener éxito en la afectación del conocimiento y la reducción del riesgo en las mujeres inmigrantes mexicanas se han encontrado tres elementos que son benéficos: el trabajo con promotoras de salud, el uso de un ambiente de educación flexible y la implementación dinámica de una variedad de herramientas educativas, y pedagógicas.



Entre Nosotras usó el enfoque de promotores de salud. Las promotoras:

- 1) dieron acogida a los tópicos de salud y su relevancia en la comunidad.
- 2) fueron entrenadas en los tópicos de salud y estilos de presentación interactiva.

3) participaron en actividades educacionales entre la comunidad femenina a fin de dar impulso a su participación en encuentros comunitarios y orientaciones cara a cara. El proyecto Entre Nosotras desarrolló un programa de enseñanza, material educativo y hojas de contacto a fin de asegurar que el mensaje fuera continuo. Esto también facilitó un sistema de estrategia de seguimiento que fue clave para el impacto en los cambios de conducta.



Ambientes flexibles de aprendizaje fueron utilizados para que las mujeres pudieran reunirse de manera privada en sus hogares, reunirse como grupos o para hacer ambos. Cada uno de estos métodos utilizados respetó los estilos de la comunidad y la necesidad de desarrollar programas educativos con enfoque comprensivo relacionados a la salud de la mujer.



El estilo pedagógico utilizado se basó en historias sobre mujeres. El humor y las situaciones de la vida real fueron tomados de historias de la comunidad que suministraron mensajes claves que conllevaron a una auto-identificación del riesgo en las mujeres. Cada lección, ya sea en grupo o con visitas domiciliarias de las promotoras, incluyó materiales interactivos (ej: estudio de caso para examinar salud

emocional, historias en mini radionovelas acerca de fidelidad y el riesgo de HIV, rueda del ciclo reproductivo, rompe cabezas del sistema reproductivo etc.).

#### Entre Nosotras incluyó:

- Un enfoque en 5 tópicos: salud emocional, fertilidad, planificación familiar, VIH/SIDA, y prevención de las enfermedades de transmisión sexual.
- Materiales basados en educación comunitaria (extraídas de discusiones, encuestas y de trabajo con aliados comunitarios.)
- La creación de "La Guía" el único recurso en español en el área. Es una guía de servicios sociales y de salud.
- Colaboración con aliados para crear un ambiente de humor, celebración y apoyo entre las mujeres en encuentros y reuniones.



#### Desafíos del Programa:

El programa Entre Nosotras enfrentó una serie de desafíos que fueron un reflejo de las realidades de la comunidad femenina quienes eran el objetivo de este proyecto. Resaltan los siguientes:

- Sobrecarga en el trabajo de la mujer: manejo tanto de las necesidades del hogar como del empleo mientras los hombres migraban al trabajo.
- Necesidades económicas necesarias para la sobrevivencia, debido al desempleo como resultado de un año de catástrofes naturales que afectaron el área agrícola y de construcción.<sup>D 18</sup>
- Temor de ser detenidas especialmente cuando las mujeres se movilizaban para residencias y lugares de reuniones y tenían que pasar por puntos de chequeos policiales.
- Dificultad en la habilidad de las mujeres para pagar por visitas médicas, y falta de conocimiento de los centros de servicios de salud existentes en la comunidad con servicios accesibles.

#### Adicionalmente el proyecto enfrentó:

- Fondos limitados para realizar talleres comunitarios en correspondencia con el nivel de demanda de la comunidad de mujeres y de las promotoras en los sitios de las guarderías, clínicas y negocios en la comunidad.
- Limitado involucramiento del Florida DOH Bureau, caracterizada por su dificultad en trabajar efectivamente dentro de la comunidad.



#### Los Éxitos de Entre Nosotras

- Tres entrenamientos a profundidad con promotoras de salud sobre salud de la mujer.
- Siete encuentros sobre la salud femenina (reuniones de mujeres sobre salud).
- Trescientos entrenamientos cara a cara sobre salud de la mujer, salud comunitaria y servicios sociales, realizados por diez promotoras de salud.
- Coordinación con educadores del Bureau de VIH/SIDA de los condados durante eventos comunitarios resultando en la prevención del VIH. Esto incluyó un convenio con la Alianza de Mujeres Activas para un Evento Nacional de Concientización del VIH en Mujeres y Jóvenes.
- Lanzamiento de un grupo de trabajo (North Central Florida Farmworker Corridor HIV Task Force) en la lucha en contra del VIH del área norte central de la Florida. Dicho esfuerzo resultó en la inclusión de 28 organizaciones de salud y de servicios sociales, una alianza de mujeres trabajadoras del campo que ahora provee apoyo para la organización de ferias de salud para trabajadores del campo.
- Educación en HIV, pruebas y reuniones de seguimiento que resultaron en la realización de pruebas de VIH entre las voluntarias.

D) Además de la crisis económica, las condiciones del tiempo en 2009 en el centro de Florida incluyeron inundaciones y una helada, destruyendo la producción agrícola y empleo consistente en la construcción, provocando un desempleo masivo.

- Participación de 22 mujeres en el desarrollo de un póster de concientización sobre VIH/SIDA en reconocimiento del Día Mundial del SIDA para la posterior distribución de 20 copias (por las mujeres) en iglesias, escuelas, negocios y clínicas.
- Distribución de 1,500 materiales sobre salud de la mujer a clínicas, escuelas e iglesias.
- Distribución de más de 1,000 guías acerca de servicios de salud y servicios sociales en tres diferentes condados.

#### Herramientas Educativas de Entre Nosotras

- *Pongámonos de acuerdo*: Revista de Planificación Familiar
- *Acciones para una vida abundante*: Folleto novela sobre la salud mental
- *Radionovela* para iniciar discusión sobre los riesgos de VIH de las mujeres casadas
- Ruleta del Cielo de Fertilidad
- Juego de naipes/estudios de casos reales de la salud emocional
- Rueda del uso del condón

### Construyendo prevención en VIH/SIDA con las mujeres inmigrantes mexicanas: Siete recomendaciones de Entre Nosotras

Para maximizar la prevención del VIH con las mujeres inmigrantes mexicanas es esencial la auto-identificación de riesgo y acciones para la reducción del riesgo que sean relevantes a sus realidades. Para ser exitosos en los asuntos relacionados al VIH se necesita un programa con abordaje comprensivo de educación para mujeres. Esto disminuirá el estigma, incrementará la comprensión acerca de la transmisión y permitirá la auto-identificación del riesgo. La inclusión de un componente de salud emocional permite que las mujeres puedan articular sus temores y puedan practicar estrategias de empoderamiento que les brinden poder de negociación con sus compañeros. La inclusión de pruebas del VIH en el cuidado de las mujeres y visitas, es crítico para la estrategia de prevención.

La incorporación de promotores de salud en los programas de prevención del VIH permite construir y desarrollar recursos dentro de la comunidad. La continuidad de mensajes de prevención de VIH combinado con la capacitación de miembros comunitarios para asistir con referencias y seguimientos, refuerzan la campaña de prevención. La diseminación de la información sobre prevención de una forma variada permite tener encuentros con las mujeres donde ellas están (físicamente y emocionalmente) listas para aprender sobre temas íntimos relacionados al VIH/SIDA. Finalmente, es esencial poner en las manos de las mujeres, Las Guías que les permitan estar informadas sobre los recursos disponibles en la comunidad y herramientas que le sirvan en la toma de decisiones.



### Literatura Comprensiva sobre la Salud de la Mujer

Salud reproductiva y emocional son los elementos básicos para un enfoque comprensivo sobre la salud de la mujer. Estos elementos son vitales para la utilización exitosa de estrategias de reducción de riesgos para mujeres hispanas inmigrantes en comunidades rurales. El incremento del conocimiento comprensivo de salud, permite a la mujer una mayor habilidad para entender la manera en que sus emociones se interrelacionan con el funcionamiento de su cuerpo, y su efecto en las consecuencias de sus comportamientos de salud. Además, la depresión leve, la baja autoestima, el miedo a la violencia y la dificultad en la articulación de temas del futuro, pueden ser tratados dentro de este contexto.



### Entrenamiento de Promotoras de Salud

Las promotoras de salud son aliadas de la comunidad. Ellas son entrenadas para entender las complejidades de los problemas de salud, y así poder participar en la educación, orientación y seguimiento. Como miembros de la comunidad, ellas viven en medio de los desafíos locales que son abordados en el programa, pero son entrenadas para reconocer y articular soluciones realistas a los problemas de salud. Las promotoras juegan un papel trascendental asegurando que los mensajes de prevención y de reducción del riesgo sean relevantes para la comunidad. El éxito de los programas incluye atención a la preparación y uniformidad educativa y seguimiento de los mensajes de la campaña.

### Materiales Educativos Desarrollados en la Comunidad

Es esencial para el desarrollo de los programas de educación en salud que el programa acoja las perspectivas de la comunidad. La toma en cuenta de sus perspectivas y participación de miembros comunitarios en el desarrollo de los materiales de trabajo tendrá un impacto positivo en el grado de efectividad de dichos materiales. Herramientas de educación interactiva, tales como historias tomadas de la comunidad y transmitidas a través de forma audio, visual y de imprenta, permiten moldear las conductas de manera positiva y fortalecer la negociación, e introducir otras opciones de reducción de riesgo.

### Inclusión de pruebas rápidas de VIH en las Visitas de Atención de la Mujer

La incorporación de pruebas rápidas de VIH y las discusiones acerca de la prevención como parte de todas las visitas médicas de las mujeres, son una estrategia de prevención efectiva para la mujer inmigrante mexicana. Estas acciones pueden servir para reducir el estigma sobre VIH y promover la prevención de enfermedades de transmisión sexual como norma para la salud de la mujer. Pueden también incrementar el potencial de hacer pruebas y reducir el problema común en el que donde las mujeres no regresan a la clínica para retirar los resultados cuando se usan los métodos tradicionales. Las pruebas

rápidas son de relevancia en la detección temprana del VIH en la comunidad femenina hispana cuando se ofrece prueba y consulta a las mujeres mientras reciben consulta por un profesional de la salud. Pruebas rápidas de VIH como parte de la rutina del cuidado de la mujer disminuyen la necesidad de regresar nuevamente a la visita, y hacen a un lado el temor de regresar por los resultados. También se eliminan las preocupaciones de la mujer rural sobre transporte y otros costos cuando tienen que regresar para otra visita clínica.



### Medios Flexibles de Educación

El capturar el interés de las mujeres sobre el VIH es a la vez esencial y desafiante. Una combinación en los abordajes incrementa el potencial de participación al máximo. Igualmente son de suma importancia las escogencias de los métodos a utilizar para este fin. El uso de encuentros grandes, encuentros cara a cara en los hogares<sup>E 21</sup> y encuentros con grupos pequeños ayuda a la satisfacción de las necesidades de los diferentes niveles de timidez de los distintos grupos y estilos de aprendizaje. Métodos flexibles de aprendizaje ayudan a maximizar la transmisión de los mensajes, y a reforzar la amplitud de la campaña.



### Recursos situados en las manos de la comunidad

Las comunidades rurales de inmigrantes mexicanos carecen de la comunicación y del acceso a los servicios sociales y de salud. Para satisfacer estas necesidades de salud, La Guía, fue preparada en español, como un puente crítico en la prevención. Entrenamiento concreto y práctico en el uso de La Guía al tiempo en que es distribuida, incrementa la probabilidad del uso de la misma.<sup>F 22</sup>

### Educadores y proveedores que hablan el idioma español

El empleo de personas que hablen el idioma español para las campañas de educación de la comunidad y el uso de pruebas, son cruciales para el impacto en el incremento del acceso a la información sobre VIH y a la participación en el uso de las pruebas de VIH en las mujeres mexicanas inmigrantes del área rural. Hallazgos en estudios muestran que hay un incremento en el interés, una comunicación más clara en los conceptos, más confianza cuando la comunidad hispana recibe servicios en su propio idioma<sup>23</sup>

E) 80% de las mujeres que recibió una visita de promotoras de *Entre Nosotras* respondió que le gustaría asistir a las Reuniones Mensuales Femeninas. El otro 20% prefería visitas de promotoras a su casa.

F) *La Guía* fue bien recibida por la comunidad. El 97% comentó que *La Guía* era útil. El 75% dijo que tenía necesidades de localizar servicios y que *La Guía* les ayudó con su búsqueda.

### Referencias

1. Southern AIDS Coalition Inc. *Southern States Manifesto*. 2008. Impreso.
2. Ibid.
3. "HIV/AIDS Among Women." *Department of Health and Human Services*. Centers for Disease Control and Prevention, Agosto. 2008. Web. 14 Febrero. 2010.
4. Chakaborty, J., J. Duggan, K. Fitzgerald, S. Khud, y T. Shey. "HIV/AIDS Knowledge Among Female Farmworkers in the Midwest." *Journal of Immigrant Health* (2003): 129-136. Web. 10 Febrero. 2010.
5. Florida Department of Health. Bureau of HIV/AIDS. "Organizing to Survive: The HIV/AIDS Crisis Among Florida's Women." 2009. Impreso.
6. Florida Department of Health. Bureau of HIV/AIDS. "HIV/AIDS Among Hispanics Fact Sheet." 2007. Web. 31 Octubre. 2008
7. Ibid., "Persons Living with HIV/AIDS (PLWHAs) through 2007 Case Rate Data (todo los edades)."
8. WellFlorida Council. "County Health Profile: Putnam County, Marion County." Editorial. *WellFlorida Council* 2008. Wellflorida.org. Web. 30 Octubre.2008.
9. Rural Women's Health Project. "Entre Nosotras Contact Sheet I-III." Survey. Septiembre a Diciembre. 2009.
10. Ibid., "Entre Nosotras Contact Sheet II." Octubre. 2009.
11. Ibid., "Entre Nosotras Contact Sheet I-III." Septiembre to Diciembre, 2009.
12. Ibid., "Entre Nosotras Contact Sheet I-III." Septiembre to Diciembre, 2009
13. Rural Women's Health Project. "Reflections, Lake County Health Assessment." Encuesta. 2008.
14. Rural Women's Health Project. "El Sol: Tobacco and Chronic Disease in Hispanic Communities of Volusia and Putnam Counties." Florida. Invierno 2009.
15. Rural Women's Health Project. "Entre Nosotras Contact Sheet I." Encuesta. Septiembre 2009. 16. Discusión con A. L. Bolaños, Seville, FL, Febrero. 2010.
17. Rural Women's Health Project. "Entre Nosotras- Women's HIV Knowledge." Pre-encuesta. Julio 2009.
18. Bolaños, Ana. Entrevista. Febrero, 2010.
19. Ritter, Lois A. y Nancy A. Hoffman, *Multicultural Health*. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers, 2010. Impreso. 178-180.
20. Southern AIDS Coalition Inc. *Southern States Manifesto*. 2008. Print.
21. Rural Women's Health Project. "Entre Nosotras Contact Sheet I-III." Encuesta. Septiembre a Diciembre. 2009.
22. Ibid.
23. Rural Women's Health Project. "Entre Nosotras- Women's HIV Knowledge." Pre-encuesta. Julio 2009.
24. Ibid.

## Bibliography

1. Florida Department of Health. Bureau of HIV/AIDS. "HIV/AIDS Among Hispanics Fact Sheet." 2007. Web. 31 Octubre. 2008.
2. Florida Department of Health. Bureau of HIV/AIDS. "Organizing to Survive: The HIV/AIDS Crisis Among Florida's Women." 2009. Impreso.
3. "HIV/AIDS Among Women." *Department of Health and Human Services*. Centers for Disease Control and Prevention, Agosto. 2008. Web. 14 Febrero, 2010.
4. "The HIV/AIDS Epidemic in the United States." *HIV/AIDS Policy Fact Sheet*. Kaiser Family Foundation, 10 Septiembre. 2009. Web. 11 Feb. 2010.
5. Marcy Lopez y Liliana Ranón. "The Latino Commission on AIDS Deep South Project: A Community Mobilization Partnership." NLLAD National Latino AIDS Awareness Day Media package. 2007. Impreso.
6. "Latinos and HIV/AIDS." *HIV/AIDS Policy Fact Sheet*. Kaiser Family Foundation, 10 Sept. 2009. Web. 11 Febrero. 2010.
7. Marcy Lopez y Liliana Ranón. "Latin Commission on HIV/AIDS and its Impact on Latinas/Hispanics." NLLAD National Latino AIDS Awareness Day Media package. 2007. Impreso.
8. Randall, Margaret. *Sandino's Daughters Revisited: Feminism in Nicaragua*. United States Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, 1994. Web. 28 Febrero. 2010.
9. Ritter, Lois A. y Nancy A. Hoffman. *Multicultural Health*. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers, 2010. Impreso.
10. Ryan, Suzanne, Jennifer Manlove, y Kerry Franzetta. "The First Time: Characteristics of Teens' First Sexual Relationships." *Child Trends Research Briefs 2003*. Childtrends.org, 2003. Web. 24 Febrero. 2010.
11. Shedlin, M.G., C.U. Decena, y D. Oliver-Velez. "Initial Acculturation and HIV Risk Among New Hispanic Immigrants." *Journal of the National Medical Association* (2005). Web. 31 Octubre. 2009.
12. Southern AIDS Coalition Inc. *Southern States Manifesto*. 2008. Impreso.
13. "The State of Latinos in HIV Prevention Community Planning." US-Mexico Border Health Association. 2002. Web. 27 Febrero. 2010.
14. "Women and HIV/AIDS in the United States." *HIV/AIDS Policy Fact Sheet*. Kaiser Family Foundation, 10 Septiembre. 2009. Web. 11 Febrero. 2010.



Este reporte reconoce el tiempo y dedicación de la comunidad del Centro de la Florida. Clave para el proyecto Entre Nosotras ha sido la presencia de Ana Laura Bolaños (Coordinador de Área de Entre Nosotras). Ana es una mujer dedicada y un recurso intuitivo dentro de la comunidad. Ella es un ejemplo del poder en hacer cambios. La Alianza de Mujeres Activas (AMA), es una organización de mujeres trabajadoras del campo en el Centro de la Florida y es hogar de un grupo de comprometidas promotoras de salud que toman cada nuevo desafío de salud con gracia, interés y compromiso. Ellas están involucradas en cada aspecto del trabajo descrito en este reporte, incluyendo la colección de datos por medio de encuestas y el seguimiento con las mujeres de las comunidades. Las promotoras de salud de Entre Nosotras de AMA incluyen: Delia Morales, María Caro, Ricarda Mancilla, Diana Rodríguez, Lilia Aguirre, Angeles Martínez, Emilia García, Magdalena Aguilera, Kimberly Mancilla y Bernardina Rodríguez.

Adicionalmente, reconocemos a la Dra. Jessica Aguilar, nuestra médico consejera; Luci Robles miembro directivo de RWHP y Asistente del Programa de Educación para Migrantes en el condado de Putnam; Leah Coughlin, Educadora de Salud para el Condado de Volusia y a David Moraga quien ha estado a nuestro lado desde el inicio en el diseño del proyecto y en la edición de nuestros materiales en español.