

Hacia una Transformación de las Respuestas Nacionales al SIDA

LA TRANSVERSALIZACIÓN DE LA IGUALDAD DE GÉNERO Y LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES EN LOS “TRES UNOS”



 **ONU
MUJERES** 

Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres

UNIFEM (ahora ONU Mujeres) es el fondo de las Naciones Unidas para las mujeres. Suministra asistencia técnica y financiera para estrategias y programas innovadores que fomentan el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género. Al situar el adelanto de los derechos humanos de las mujeres en el centro de todos sus esfuerzos, UNIFEM (ahora ONU Mujeres) concentra sus actividades en cuatro áreas estratégicas:

- La reducción de la feminización de la pobreza;
- La eliminación de la violencia contra las mujeres;
- Revertir la propagación del VIH/SIDA entre las mujeres y las niñas;
- El logro de la igualdad de género en la gestión democrática, tanto en tiempos de paz como en tiempos de guerra.

Hacia una Transformación de las Respuestas Nacionales al SIDA

LA TRANSVERSALIZACIÓN DE LA IGUALDAD DE
GÉNERO Y LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS
MUJERES EN LOS 'TRES UNOS'



Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad
de Género y el Empoderamiento de las Mujeres

“Nuestra visión es que las mujeres que viven con VIH/SIDA y sus hijos deben tener el derecho absoluto a vivir con dignidad, libres de estigma y discriminación y que logremos la transversalización de nuestros intereses para permitir a las mujeres acceder a sus derechos constitucionales fundamentales, especialmente los derechos de igualdad, salud, educación, subsistencia, asociación, aumentar la participación y vivir libres de las violaciones y el abandono.”

Fuente: 'Shaping a New Reality: A Vision Document of the 2004 National Consultation of the Positive Women's Network, India', diciembre de 2004.

Contenidos

Prefacio	iv
Introducción	vii
Capítulo Uno: Igualdad de Género y los ‘Tres Unos’	1
Capítulo Dos: Elaboración de Un Marco Nacional de Acción sobre el SIDA que Integre en Detalle Medidas para la Igualdad de Género.....	5
Capítulo Tres: Transversalización de Género en los Roles, Procesos y Estructuras de Una Autoridad Nacional de Coordinación para el SIDA	17
Capítulo Cuatro: Creación de Un Sistema de Seguimiento y Evaluación Sensible al Género	25
Capítulo Cinco: Recomendaciones para Vincular los 'Tres Unos' con la Igualdad de Género y los Derechos Humanos de las Mujeres.....	33
Referencias	35
Recuadros	
Recuadro 1: Discriminación, Derechos Humanos y Salud de las Mujeres.....	vii
Recuadro 2: Iniciativas Globales de Financiamiento para Enfrentar el SIDA	viii
Recuadro 3: Conceptos Clave para Orientar Políticas y Programas de Género	ix
Recuadro 4: Seguimiento de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA - Constataciones de género surgidas de la revisión de 2005	2
Recuadro 5: El VIH y su Relación con Otros Temas: Una Epidemia de Violencia	3
Recuadro 6: Una Participación Amplia Ayuda a Afianzar los Cambios en la Comunidad	4
Recuadro 7: Compromisos Internacionales con la Igualdad de Género	6
Recuadro 8: Una Declaración Política sobre Igualdad de Género.....	7
Recuadro 9: Introducción del Enfoque de Género en las Políticas y los Programas	8
Recuadro 10: Mujeres Abogan por Derechos y Acciones	10
Recuadro 11: Creación de Mecanismos Nacionales Fuertes para la Igualdad de Género	12
Recuadro 12: Incidencia en las Estrategias Nacionales	13
Recuadro 13: Autoridades Nacionales de Coordinación – Su Función.....	18
Recuadro 14: Estrategias de Transversalización de Género en las Estructuras de las Autoridades Nacionales de Coordinación para el SIDA	19
Recuadro 15: México—Presupuestos para los Derechos Reproductivos	26
Recuadro 16: Ejemplos de Indicadores de Género para Medir el Progreso de la Respuesta Nacional al SIDA	28
Estudios de caso	
Estudio de Caso 1 Camboya: Mujeres con VIH Cobran Fuerza en el “Masculinizado” Activismo contra el SIDA	9
Estudio de Caso 2 Nigeria: Fortalecimiento de la Capacidad de Transversalización de Género de la Autoridad Nacional de Coordinación para el SIDA	20
Estudio de Caso 3 El Caribe: Capacitación en Género para las Autoridades de Coordinación para el SIDA.....	21
Listas de Verificación	
Lista de Verificación: Género en Un Marco Nacional de Acción sobre el SIDA	15
Lista de Verificación: Género en Una Autoridad Nacional de Coordinación para el SIDA	23
Lista de Verificación: Un Sistema de Seguimiento y Evaluación Sensible al Género	31

Prefacio

Agradecimientos

Escrito por Patricia Made, coordinado por Nazneen Damji, con contribuciones e investigación de Nazneen Damji, Neetu John, Aida Olkkonen y Ana Williams.

Edición: Gretchen Sidhu y Karen Judd
Sumario Ejecutivo: Tina Johnson
Corrección del Manuscrito: Angela Stephens
Traducción: Veronica Torrecillas

Vaya un agradecimiento especial a los siguientes colegas que brindaron valiosa información y apoyo al contenido de la presente publicación: de UNIFEM (ahora ONU Mujeres): Florence Butegwa; Suneeta Dhar; Maham Hai; Vandana Mahajan; Nomcebo Manzini; Olasunbo Odebode; Francis Pawandiwa; Joanne Sandler; Monique Springer. De ONUSIDA: Steve Jensen; Lena Nykanen; y Judy Polsky. De PNUD: Rita Cloet

Las estadísticas sobre VIH/SIDA presentan una realidad sombría. Actualmente, luego de más de 25 años de trabajo para combatir la pandemia, más de 30 millones de personas viven con VIH, de las cuales la mitad son mujeres. Los índices de infección entre las mujeres están aumentando, a menudo de forma dramática, aventajando a las de los varones en muchos países, especialmente, en el África Subsahariana.

A menos que se aceleren las respuestas nacionales y globales a la pandemia, estas tendencias proyectan una visión sombría del futuro: más y más mujeres infectadas; todavía más exhaustas por el cuidado provisto a los enfermos y enfermos terminales; niños que deben valerse por sí mismos o depender de sus abuelos. El rostro cambiante de la enfermedad significa que las mujeres, especialmente las jóvenes, continuarán siendo las más vulnerables a la infección, las menos aptas para protegerse a sí mismas y las últimas en obtener tratamiento y atención. Las viudas seguirán siendo expulsadas de su hogar en muchos lugares, privadas de los derechos a la tierra y la herencia; el número de huérfanos por el SIDA continuará creciendo; y las familias tendrán pocas esperanzas de salir de la pobreza.

Las mujeres han advertido sobre este futuro durante años. Hace más de una década, vieron lo que estaba sucediendo, especialmente en el África y comenzaron a expresarse. Con apoyo de UNIFEM (ahora ONU Mujeres), entre otros, han trabajado incansablemente para instalar la desigualdad de género y el VIH en las agendas nacionales e internacionales, exigiendo mayor atención a la forma en que la discriminación y la violencia de género ayudan a avivar la propagación del VIH y sus atroces consecuencias para la vida y la esperanza.

A fin de cuentas, no existe una solución rápida. La estrategia de mayor importancia para prevenir la propagación del VIH/SIDA es el empoderamiento de las mujeres y las niñas y la salvaguardia de sus derechos a la prevención, el tratamiento, la atención y

el apoyo. Pero existen otras estrategias y medidas importantes que, en distintos ámbitos, pueden tomarse para eliminar las innumerables barreras que les impiden el ejercicio de esos derechos.

Esta guía de recursos proporciona ejemplos de esas estrategias, desde la transformación de instituciones nacionales y locales para derribar el silencio y el estigma que rodean a la enfermedad, el trabajo con las comunidades para modificar las actitudes y conductas que facilitan su propagación. Los ejemplos muestran lo que es posible hacer cuando las mujeres y los varones que viven con VIH participan y están dotados de las atribuciones para hacer oír sus necesidades y ayudar a diseñar soluciones.

Tenemos hoy la oportunidad de expandir esas estrategias, asegurando un lugar central para la igualdad de género en la aplicación de los principios de los “Tres Unos”: un marco nacional de acción sobre el SIDA; una autoridad nacional de coordinación para el SIDA, con un mandato amplio e intersectorial; y un sistema nacional de seguimiento y evaluación. El reconocimiento por parte de los líderes mundiales de que la igualdad de género y los derechos humanos son fundamentales para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), junto con la Reunión de Alto Nivel sobre VIH/SIDA celebrada en junio de 2008, ofrece la oportunidad de inyectar nuevas energías y nuevos recursos a la respuesta nacional coordinada contra el VIH/SIDA, una respuesta que pueda producir resultados.

El plan nacional de acción contra el SIDA es la herramienta central de planificación que orienta la labor en distintos ámbitos y sectores y detrás del cual los donantes alinearán sus apoyos. Se trata de un marco fundamental en donde alinear los compromisos con la igualdad de género, bajo la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Plataforma de Acción de Beijing, los ODM, la Resolución 1325 del Consejo de Seguridad, y para

ampliar las estrategias probadas para detener y revertir la propagación del VIH y el SIDA entre las mujeres y las niñas.

Es imperioso realizar acciones para velar por que estos planes reflejen las necesidades e intereses de las mujeres que viven con VIH y de aquellas que cuidan de las personas afectadas por la enfermedad. El apoyo al liderazgo de las mujeres en las respuestas al SIDA debe recibir prioridad. Las mujeres, especialmente las más afectadas por la epidemia, no pueden seguir excluidas de la formulación, aplicación y supervisión de las políticas; inclusive, deben contribuir intensamente a las decisiones acerca de la asignación de recursos. Es necesario emprender esfuerzos concentrados para garantizar el empoderamiento y la capacidad de las mujeres para transformar las agendas nacionales.

Afortunadamente, en el ámbito global existen signos de que se está empezando a prestar atención a este mensaje. El reciente informe del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la aplicación de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA recomienda una ‘movilización política y social masiva’ para enfrentar la desigualdad de género. Del mismo modo, el consejo rector del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria instruyó a su Secretaría la designación de Defensores de la Igualdad de Género al más alto nivel que ayuden a trazar la estrategia de género del Fondo y alentar propuestas de programas que aborden la desigualdad de género, particularmente en lo que refiere a la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas.

Éste es el tipo de liderazgo necesario en todos los niveles para acelerar las respuestas y transformar el futuro de millones de mujeres.

“Como estrategia, la transversalización se trata de garantizar la inserción de las metas de la igualdad de género en todos los ámbitos y todas las partes de una institución, en lugar de confinarlas a un rincón generalmente muy pequeño. Tiene que ver con garantizar la movilización de recursos para incidir en lo que generalmente es una agenda enorme. Lo que es más importante, la transversalización de género no es lo mismo que la ‘incorporación’ o el agregado de género, o lo que es lo igual, el enfoque añade-mujeres-y-mezcle.”

Fuente: Everjoice J. Win, Directora de Women’s Rights, Action Aid International

Introducción

Uno de los desafíos más urgentes del mundo sigue siendo el enfrentamiento de la pandemia del SIDA, que ya lleva más de 25 años. Pese a la profusión de medidas y nuevos fondos contra esta pandemia, más de 30 millones de personas viven ahora con VIH, y más de 2,5 millones de adultos y niños contraen la enfermedad cada año.¹ Los patrones de transmisión del VIH varían entre países, pero guardan una estrecha relación con el género, la conducta sexual y la discriminación, todos factores que ponen a las mujeres y las niñas en una situación de mayor vulnerabilidad frente al virus y sus efectos. Las mujeres actualmente representan la mitad de las personas que viven con VIH en todo el mundo, pero de manera creciente conforman la mayoría en el África Subsahariana (el 61% de todas las personas adultas que viven con VIH), y la proporción de mujeres que viven con VIH está creciendo sostenidamente en otras regiones, incluyendo el Caribe, América Latina y Asia. En algunas partes del África y el Caribe, las mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años son hasta seis veces más propensas a contraer el VIH que los varones jóvenes de la misma edad.² Sudáfrica, que tiene más mujeres VIH positivas que cualquier otro de sus países vecinos, ha visto la sombra del SIDA en la quintuplicación de los índices de mortalidad por causas naturales entre mujeres con edades comprendidas entre los 25 y los 34 años desde 1997 a 2004. Durante el mismo periodo, esos índices entre varones de entre 30 y 44 años se han duplicado.³

A nivel mundial, la baja posición social, económica y política de las mujeres inhibe sus derechos de una manera que les priva de protección frente al VIH (véase Recuadro 1). Incluso las mujeres que tienen pareja estable a menudo no pueden abstenerse de tener relaciones sexuales, insistir en que su pareja utilice preservativo o exigir fidelidad. Las formas generalizadas de violencia contra las mujeres, desde la violación hasta el abuso doméstico y la trata de personas con fines de explotación sexual, incrementan su riesgo de exposición.

RECUADRO

1

Discriminación, Derechos Humanos y Salud de las Mujeres

El principio de no discriminación consagrado en las leyes internacionales de derechos humanos se enlaza con la ausencia de todo tipo de distinción "de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición." (Declaración Universal de Derechos Humanos). La frase "otra condición" ha sido interpretada para incluir factores que "puedan afectar la capacidad de los individuos para ejercer sus derechos", como la condición de salud.

El Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud, Paul Hunt, subrayó los efectos de la discriminación al abordar los derechos de las mujeres a la salud sexual y reproductiva:

"La discriminación por motivos de género entorpece la capacidad de las mujeres para protegerse de la infección por el VIH y de responder a las consecuencias de esa infección. La vulnerabilidad de las mujeres y las niñas frente al VIH y el SIDA se ve agravada por otras cuestiones de derechos humanos, incluyendo el escaso acceso a la información, la educación, los servicios necesarios para asegurar su salud sexual; la violencia sexual; las prácticas nocivas tradicionales o consuetudinarias que afectan la salud de las mujeres y los niños (como el matrimonio precoz y el matrimonio forzado); y la falta de capacidad jurídica y de igualdad en áreas como el matrimonio y el divorcio."

Fuente: Hunt, 'Economic, Social and Cultural Rights: The Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health', 2004.

Una vez que las mujeres contraen VIH, la evidencia indica que la discriminación de género les presenta obstáculos para su tratamiento.⁴ Si por ejemplo, tanto una mujer y un varón en una familia de recursos limitados necesitan atención, generalmente se decide pagar primero el tratamiento para el varón. Con menos opciones económicas en general, las mujeres no pueden costear la medicación mensual o incluso el transporte hasta los servicios de atención médica. Las pesadas responsabilidades del hogar, incluyendo el cuidado de otras personas con VIH/SIDA, generalmente les restan tiempo para procurarse tratamiento.⁵ El fuerte vínculo entre género y VIH/SIDA implica que la erradicación de las desigualdades de género, el empoderamiento de las mujeres y el amparo de sus derechos humanos deben ser estrategias centrales de la respuesta a la pandemia. Las medidas para reducir la vulnerabilidad de las

RECUADRO

2

Iniciativas Globales de Financiamiento para Enfrentar el SIDA

Las siguientes iniciativas han incrementado los recursos disponibles para las estrategias nacionales sobre el SIDA:

El **Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria** ha aportado \$5,86 mil millones para enfrentar el VIH/SIDA desde su establecimiento en 2002.

El **Banco Mundial** para 2006 había comprometido \$1,8 mil millones para 29 países y cuatro proyectos subregionales en el África para combatir el VIH/SIDA, en su mayoría canalizados a través de su Programa de Múltiples Países sobre VIH/SIDA para el África.

El **Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA (PEPFAR)** comprometió US \$15.000 millones para combatir el VIH/SIDA para el periodo de cinco años que culmina en 2008, y en 2007 asignó \$30.000 millones adicionales para los próximos cinco años.

La **Fundación Bill y Melinda Gates** destinó US\$ 1,1 mil millones a programas contra el VIH/SIDA entre 1995 y 2005.

Fuentes: The Global Fund Progress Reports; Görgens-Albino et al. 2007; Office of the U.S. Global AIDS Coordinator 2006; www.gatesfoundation.org/nr/downloads/globalhealth/GH_fact_sheet.pdf.

mujeres deben ser multifacéticas para reconocer la compleja combinación de factores detrás de la propagación del VIH. Las mujeres deben participar en pie de igualdad en las esferas políticas y económicas formales; su trabajo en la economía de cuidados debe ser registrado y justipreciado; deben llevar una vida libre de violencia; tener acceso y control sobre los recursos productivos; y deben ser capaces de obtener información y herramientas que coloquen en sus manos a la prevención del VIH.

La nueva Arquitectura de la Ayuda Oficial al Desarrollo, sumada a los acuerdos internacionales sobre igualdad de género, derechos humanos de las mujeres y sobre VIH/SIDA, ofrece las bases para una mayor coordinación y mayores recursos para expandir considerablemente las respuestas nacionales al SIDA. El progreso dependerá de la plena integración de la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres en todas las políticas, programas y asignaciones de recursos en torno al VIH/SIDA. Este libro se propone ayudar a las personas que formulan y aplican políticas y programas nacionales, al personal de organismos multilaterales y bilaterales para el desarrollo, y a representantes de la sociedad civil a tomar medidas para lograr este objetivo.

Los 'Tres Unos'

El nuevo consenso sobre el apoyo internacional para el desarrollo que ha surgido en los últimos años se afirma en una mejor coordinación de la asistencia, la apropiación nacional mediante una alineación más estrecha de la ayuda internacional con las prioridades nacionales, y el suministro de asistencia en un marco de mutua responsabilidad. El consenso deriva en parte del compromiso con alcanzar los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) acordados por los Estados Miembros, que incluyen promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y detener la propagación del VIH. Las metas, a su vez, se inspiran en los importantes antecedentes de acuerdos internacionales para promover los derechos de las mujeres, como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Plataforma de Acción de Beijing.

En el esfuerzo por conseguir iniciativas de desarrollo más coordinadas, las respuestas al VIH/SIDA han pasado a ocupar un primer plano. La magnitud, complejidad y naturaleza de la pandemia, que atraviesa a la salud, el género, la economía y tantos otros temas del desarrollo, requieren de una movilización de recursos concertada para que se den las

oportunidades de revertir la sostenida propagación del VIH.

En septiembre de 2003, durante la 13ª Conferencia Internacional sobre SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual celebrada en el África, un grupo de trabajo aprobó un conjunto de tres elementos clave para mejorar las respuestas nacionales al SIDA. En abril de 2004, en la Consulta sobre Armonización del Financiamiento Internacional para el SIDA, que congregó a representantes de gobierno, donantes, organizaciones internacionales y la sociedad civil, ratificaron lo que se conoce como los 'Tres Unos': un marco nacional de acción sobre el SIDA, una autoridad nacional de coordinación para el SIDA y un sistema de seguimiento y evaluación. Estos fueron refrendados por la Junta Coordinadora del Programa Conjunto ONUSIDA en junio de 2004.⁶

En 2005, se conformó el Equipo Mundial de Trabajo para Mejorar la Coordinación sobre el SIDA entre Instituciones Multilaterales y Donantes Internacionales para formular recomendaciones sobre apoyo técnico para las respuestas nacionales al SIDA mediadas por el sistema de la ONU, y la armonización de los asociados internacionales para asistir en la simplificación de la gestión nacional del financiamiento para el desarrollo. El equipo propuso

la formación de una herramienta de armonización y alineación para estimular respuestas nacionales al SIDA de carácter participativo, incluso a través de la participación de la sociedad civil, y para coordinar y mejorar las alianzas forjadas en todos los ámbitos.

Como puntal de los "Tres Unos", y en línea con el nuevo consenso sobre el apoyo coordinado para el desarrollo, se encuentra la noción según la cual los países pueden ampliar con mayor eficacia la prevención del VIH, el tratamiento y la atención a través de esfuerzos armonizados llevados adelante por gobiernos, agencias de cooperación internacional, sociedad civil, organizaciones comunitarias, organizaciones religiosas, el sector privado y demás actores. Las asociaciones coordinadas están mejor dotadas para canalizar el aumento global de nuevos recursos para el VIH/SIDA: los fondos han aumentado de \$300 millones en 1996 a un estimado de \$10 mil millones en 2007,⁷ alcanzando la meta de financiamiento fijada entre los \$7 mil millones y los \$10 mil millones de la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de la ONU de 2001 (véase Recuadro 2).⁸

En la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006, los países acordaron alinear las iniciativas

RECUADRO

3

Conceptos Clave para Orientar Políticas y Programas de Género

Los **mecanismos sensibles al género de medición y análisis** son formulados para identificar las diferencias entre mujeres y varones en las percepciones, actitudes, oportunidades y acceso a los recursos y los espacios de decisión; y para examinar de qué manera los proyectos, programas y políticas afectan las nociones sociales sobre lo que significa ser mujer o varón, y sobre las relaciones de género en el hogar, la comunidad y la economía, entre otros aspectos.

La **planificación de género** consiste en la consideración de las cuestiones de género en cada una de las etapas de un proyecto o programa y el empleo de un análisis de género durante todo el proceso. El seguimiento y la evaluación son parte importante del proceso de planificación.

Los **análisis de impacto de género** buscan supervisar los impactos positivos y negativos de un determinado proyecto sobre las relaciones de

género. Las constataciones deben volcarse al proyecto y a las políticas de género en su conjunto.

Las **auditorías de género** determinan si el trabajo de una institución u organización y la colaboración con otras de su tipo contribuyen a la igualdad de género. La auditoría se centra en las condiciones creadas para alcanzar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, las iniciativas implementadas para cumplir las metas, las percepciones de las personas involucradas y las recomendaciones de mejoras.

Los **presupuestos sensibles al género** son una herramienta para desglosar el presupuesto gubernamental y efectuar un mapeo de los efectos de las políticas de gastos e ingresos sobre mujeres, hombres, niñas y niños.

Fuente: Brambilla, 'Gender and Monitoring: A Review of Practical Experiences', 2001.

nacionales vigentes con los principios de los "Tres Unos" y expandir sus esfuerzos en virtud de la gravedad de la pandemia. Se comprometieron a establecer metas para medir el progreso y a procurar el acceso universal a la prevención, el tratamiento y el apoyo para 2010. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) habían mostrado lo que era posible hacer a través de la iniciativa '3 por 5', lanzada en 2003. Durante los tres primeros años del programa, el número de personas bajo tratamiento antirretroviral (ARV) en países de ingresos bajos y medios aumentó de 400.000 a más de 2 millones. Más de 1,3 millones de personas del África Subsahariana están recibiendo tratamiento ARV, con una tasa de cobertura que ascendió del 2 al 28 por ciento.⁹

A la fecha, numerosos países han pasado a instrumentar los 'Tres Unos'. Pero pese al progreso en el reconocimiento de la desigualdad de género como un agente del VIH/SIDA y en el fortalecimiento de las leyes que protegen los derechos de las mujeres, por ejemplo, el derecho a una vida libre de violencia, la atención dedicada por los 'Tres Unos' al género sigue siendo insuficiente. Son demasiadas las respuestas nacionales e internacionales al VIH/SIDA que todavía destinan mínimos recursos técnicos y financieros para temas de género y que muestran deficiencias en los mecanismos para medir los resultados de los programas sobre género y VIH. Luego de un examen de países del África Meridional, un informe concluyó que, pese a que mujeres y niñas conforman la mayoría de las nuevas personas infectadas, "(n)umerosas intervenciones continúan enfocándose en un niño o un hombre imaginario o en un público ficticio con neutralidad de género."¹⁰

¿Cuál es el Contenido de este libro?

UNIFEM (ahora ONU Mujeres) produjo este volumen en respuesta a la necesidad urgente de superar la

brecha de género en la aplicación de los 'Tres Unos'. El libro se basa en siete años de esfuerzos de UNIFEM (ahora ONU Mujeres) y sus contrapartes para integrar la igualdad de género en los programas sobre VIH/SIDA. Se afirma en los compromisos internacionales y nacionales asumidos para detener la propagación de la pandemia de VIH/SIDA y con los derechos de las mujeres y la igualdad.

Las ideas específicas, los ejemplos y las estrategias provienen de una amplia gama de contrapartes de UNIFEM (ahora ONU Mujeres), incluyendo redes de mujeres VIH positivas, organizaciones y expertas en derechos humanos de las mujeres, consejos nacionales de lucha contra el SIDA, empleados del sector público, universidades, ministerios de gobierno, grupos parlamentarios, medios de comunicación, dirigentes comunitarios y organizaciones multilaterales y bilaterales. Véase el Recuadro 3 para una introducción breve a algunos conceptos básicos que pueden emplearse en la formulación de políticas y programas de género.

El libro está organizado en seis capítulos. El primero de ellos examina por qué la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres son centrales para los principios de los 'Tres Unos'. Los siguientes tres capítulos abordan cada uno de los 'Tres Unos', analizando puntos de entrada propuestos para la transversalización de la igualdad de género y los derechos de las mujeres. El último capítulo contiene recomendaciones para reforzar los aspectos de igualdad de género en las medidas y estrategias contra el SIDA. A lo largo de toda la publicación, se incluyen listas de verificación y ejemplos que proporcionan ideas y apoyo para diseñar políticas, programas y mecanismos institucionales de lucha contra el VIH/SIDA.

La Igualdad de Género y los ‘Tres Unos’

Las dinámicas de género que incitan la pandemia del SIDA son un recordatorio vehemente de que el liderazgo y el compromiso con la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y la protección de sus derechos humanos no han ido a la par de las declaraciones, convenciones y plataformas internacionales. La CEDAW, la Plataforma de Acción de Beijing, la Declaración y la Plataforma de Acción de Viena sobre los Derechos Humanos y los ODM han fijado puntos de referencia para lograr el cumplimiento de los derechos de las mujeres. Sin embargo, la pandemia continua expandiéndose avivada por la desigualdad de género, la discriminación, la pobreza y la marginación. Las palabras no encuentran respaldo suficiente en la acción y los recursos.

En 2001, el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA observó por primera vez en su Declaración de Compromiso que la desigualdad de género y la violación de los derechos humanos de las mujeres son factores críticos que aumentan la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas frente al VIH. El Artículo 59 de la Declaración exhortó a las naciones a “elaborar y acelerar la aplicación de estrategias nacionales que: promuevan el adelanto de la mujer y su pleno disfrute de todos sus derechos humanos; promuevan la responsabilidad compartida de hombres y mujeres para asegurar relaciones sexuales sin riesgo; capaciten a la mujer para controlar y decidir de manera libre y responsable las cuestiones relativas a su sexualidad a fin de aumentar su capacidad de protegerse contra la infección por el VIH” para 2005.

En la Reunión de Alto Nivel sobre el SIDA en 2006, el 82 por ciento de los 120 países que presentaron informes de progreso desde el periodo extraordinario de sesiones de 2001 declaraba contar con una política en marcha para garantizar el acceso igualitario de mujeres y varones a la prevención del VIH y las opciones de atención (véase Recuadro 4). No obstante, la precaria condición jurídica y social de las mujeres en la mayoría de los países sigue poniéndolas en riesgo de infección por el VIH. Las disparida-

des sociales, jurídicas y económicas impiden el acceso expedito de las mujeres a los servicios vitales, mientras que el estigma y la discriminación ya asociados al VIH/SIDA golpean más fuerte a las mujeres, levantando otras barreras para la prevención, el tratamiento y el apoyo. La violencia contra las mujeres, generalizada en todo el mundo, es a la vez causa y consecuencia del VIH/SIDA (véase Recuadro 5).

Los ‘Tres Unos’ – un marco nacional de acción sobre el SIDA, una autoridad nacional de coordinación para el SIDA y un sistema de seguimiento y evaluación – están fundados en los principios elementales de derechos humanos e igualdad de género.

Las nociones de transparencia, participación y de no discriminación dan sustento al marco de acción, recordándoles a los líderes nacionales, donantes y receptores de ayuda que el diálogo y la consulta deben incluir a una masa crítica de mujeres entre los actores que formulan las políticas y los programas contra el VIH/SIDA.

La supervisión democrática y la necesidad de inspirarse en un conjunto amplio de actores (legislatura, poder judicial, ministerios sectoriales, prestadores de servicios sociales, etc.) forman parte de la noción de una autoridad de coordinación.

La rendición de cuentas nutre el concepto del marco de seguimiento y evaluación. Los presupuestos, por ejemplo, pueden explicar las formas específicas en que los recursos contribuyen a la igualdad de género. Esto es un punto de entrada para medir la rendición de cuentas respecto de los compromisos con la igualdad de género en las iniciativas nacionales contra el SIDA.

Los ‘Tres Unos’ brindan unas oportunidades únicas para que los países integren estos principios en sus respuestas nacionales al SIDA, y para alinear las estrategias y los recursos con los compromisos internacionales, regionales y nacionales sobre igualdad de género.

Cuando son implementados efectivamente, los ‘Tres Unos’ pueden reforzar la capacidad nacional

Seguimiento de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA – Constataciones de género surgidas de la revisión de 2005

UNIFEM (ahora ONU Mujeres) revisó 120 informes de progreso de país elaborados por gobiernos y 35 informes sombra de progreso confeccionados por las organizaciones no gubernamentales (ONG) y presentados en 2006 para la Reunión de Alto Nivel sobre SIDA de ese año, que realizó un seguimiento del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA.¹¹ El propósito de la revisión consistió en reunir datos cuantitativos y cualitativos acerca de cómo las cuestiones de género eran incluidas en las respuestas nacionales a la pandemia del SIDA.

La revisión encontró que:

- Menos de un tercio de los informes de los países (28 por ciento) mencionaba al género y el VIH/SIDA en el contexto de la desigualdad, vulnerabilidad, el estigma y la discriminación, en comparación con casi la mitad (49 por ciento) de los informes sombra.
- Sólo el 13 por ciento de los informes de los países y el 26 por ciento de los informes sombra hacían alusión a la violencia contra las mujeres en el contexto del VIH/SIDA.
- Algo más de un cuarto (27 por ciento) de los informes de los países mencionaban al género en la respuesta nacional al VIH/SIDA. De ellos, el 31 por ciento aludía específicamente al género en las iniciativas de liderazgo y coordinación, y el 16 por ciento nombraba la provisión de terapia antirretroviral (ARV) a las madres, incluso para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo. Sólo el 6 por ciento mencionaba el género en el contexto específico del tratamiento y la atención.

Fuente: UNIFEM (ahora ONU Mujeres), Monitoring the Declaration of Commitment on HIV/AIDS: 2005 Country and Shadow Progress Reports, 2006.

para proteger y promover los derechos humanos, fomentar la igualdad de género y comprometer a la sociedad civil en general.

Se está dando cierto grado de transversalización de la igualdad de género en los programas y políticas locales, nacionales, regionales e internacionales contra el VIH/SIDA. Los gobiernos nacionales han creado leyes y políticas nuevas sobre género y VIH/SIDA y, en algunos casos, han avanzado en el cálculo de costes y en materia de implementación. En Malawi, por ejemplo, el vínculo entre género y VIH/SIDA ahora ocupa un lugar prominente en los planes nacionales de lucha contra el VIH, la estrategia de financiamiento global de los donantes y el Marco de Asistencia al Desarrollo de la ONU 2008-2011. En 2007, los representantes de los gobiernos que integran la Junta Coordinadora del Programa Conjunto ONUSIDA solicitaron un examen de género para las respuestas nacionales al VIH y un conjunto de recomendaciones políticas para ofrecer pautas adicionales sobre este proceso.

Otras iniciativas están reuniendo evidencias de estrategias y prácticas que arrojan resultados positivos en prevención, tratamiento y atención (véase Recuadro 6). El sistema de la ONU ha prestado apoyo mediante la Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA; el Fondo Fiduciario de la ONU para Eliminar la Violencia contra la Mujer (entre otros, se destinan subsidios para abordar los vínculos entre VIH/SIDA y violencia); y el Grupo de Trabajo del Secretario General de las Naciones Unidas sobre las mujeres, las niñas y el VIH/SIDA en el África Meridional. También ha participado un número creciente de grupos defensores de los derechos de las mujeres y organizaciones de mujeres que viven con VIH.

Los primeros resultados del examen de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto ONUSIDA también han aclarado, sin embargo que, pese a que existe un mayor interés y conocimiento, la igualdad de género pocas veces queda integrada a las estrategias sobre el VIH. Incluso cuando así sucede, las políticas suelen carecer del respaldo de la implementación de los programas o de la asignación de recursos. Los proyectos tienden a ser esporádicos o aplicarse fuera del marco nacional sobre el SIDA. Las capacidades de los recursos humanos siguen siendo extremadamente limitadas y el nivel de conocimiento especializado en género y VIH es bajo, tanto en los gobiernos como en las oficinas de país de la ONU. Se podría hacer mucho más en todos los países para investigar acerca del género y la vulnerabilidad al VIH. Las estadísticas deben tener una medición más pormenoriza-

El VIH y su Relación con Otros Temas: Una Epidemia de Violencia

Las mujeres de todo el mundo enfrentan violencia de género. Sus muchas manifestaciones incluyen agresión doméstica, violación y otras formas de violencia sexual, trata de personas y prácticas tradicionales nocivas. La violencia contra las mujeres atraviesa todas las fronteras. Se encuentra en cada nación y en cada cultura y en todos los niveles de desarrollo social y económico.

En 2006, el Secretario General de la ONU emitió un documento global pionero: el "Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer". A partir de la investigación, el informe concluía que las mujeres VIH positivas son más proclives a experimentar violencia y las mujeres que experimentan violencia se encuentran ante un riesgo mayor de exposición al VIH. Un examen previo de ONUSIDA, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y UNIFEM (ahora ONU Mujeres) concluyó que la violencia y el temor a la violencia dificultan aún más para las mujeres el acceso a la prevención, el tratamiento y la atención.

El informe del Secretario General señalaba que las normas sociales y culturales, así como las dinámicas sociales, económicas y políticas dan forma a los patrones de violencia contra las mujeres. Factores como la condición de VIH determinan las formas de violencia que sufren las mujeres y cómo las experimentan. El informe distinguía un conjunto de situaciones y prácticas que vinculan a la violencia con el VIH, incluyendo los conflictos armados, el uso deliberado de la violación para propagar el VIH, el matrimonio precoz, las

relaciones coercitivas y la mutilación genital femenina.

En la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de 2006 para revisar el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de 2001 sobre el VIH/SIDA, los países se comprometieron a eliminar todas las formas de violencia

contra las mujeres y las niñas, reforzando leyes, políticas y medidas administrativas, entre otras. El informe del Secretario General recomienda la aplicación de programas integrales para la prevención de la violencia que conecten temas clave con el VIH, y la integración de la prevención de la violencia en los programas contra el VIH.

Uno de los pocos mecanismos internacionales que ya están operando con enfoques integrales sobre violencia contra las mujeres es el Fondo Fiduciario de la ONU para Eliminar la Violencia contra la Mujer, que administra UNIFEM (ahora ONU Mujeres). Creado por una resolución de la Asamblea General de la ONU de 1996, el Fondo inauguró una ventana especial de financiamiento para abordar los vínculos entre violencia contra las

mujeres y VIH/SIDA. Ha prestado apoyo a programas para brindar servicios a las sobrevivientes de violencia que viven con VIH, suplir la ausencia de datos e investigación, implementar y aprobar leyes y ofrecer divulgación y educación pública.

Fuentes: Naciones Unidas, 'El estudio a fondo del Secretario General de la ONU sobre todas las formas de violencia contra la mujer', 2006; ONUSIDA, UNFPA y UNIFEM (ahora ONU Mujeres), 2004

"En Sudáfrica, Mothertongue sabía que el teatro podía ser un método eficaz para ayudar a las mujeres a identificar y superar el estigma y la discriminación que avivan [el VIH y la violencia de género]... utilizando técnicas teatrales participativas infundidas con modelos africanos tradicionales de actuación, transformaron sus historias personales en ocho obras de teatro diseñadas para cuestionar las actitudes negativas hacia las mujeres y provocar entre las personas una reflexión para lograr cambios" Mothertongue recibió un subsidio en 2005 del Fondo Fiduciario de la ONU para Eliminar la Violencia contra la Mujer para la iniciativa "Proyecto Artístico sobre Violencia de Género y Transmisión del VIH".

— Fuente: ¡Una Vida Libre de Violencia es Nuestro Derecho! El Fondo Fiduciario de la ONU para Eliminar la Violencia contra la Mujer.

Una Participación Amplia Ayuda a Afianzar los Cambios en la Comunidad

UNIFEM (ahora ONU Mujeres) y sus contrapartes han establecido zonas de igualdad de género en algunos países para implementar enfoques integrados para prevenir la propagación del VIH. Éstas presentan respuestas comunitarias que promueven la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, la prevención de la propagación del VIH y una reducción de las secuelas sociales y económicas del VIH/SIDA. El principio subyacente a las zonas de igualdad de género es que las intervenciones políticas por sí mismas no reducirán el impacto del VIH/SIDA sobre las mujeres.

Las comunidades individuales que padecen VIH deben estar involucradas en las estrategias, donde puedan asumir liderazgos, demostrar apropiación e idear formas de sostener actividades. Se han establecido zonas de igualdad de género en Brasil, la India y Zimbabwe. Si bien cada una responde a realidades diferentes en la comunidad, todas comparten métodos en común. En cada zona, se efectuaron estudios de base para determinar el enfoque de la programación sobre VIH/SIDA y se desarrollaron herramientas y talleres de capacitación sobre perspectivas de género y derechos humanos. Los medios de comunicación han sido utilizados constantemente para diseminar información sobre género y VIH/SIDA entre la comunidad local y para comunicar los logros a la comunidad nacional e internacional. Cada zona de igualdad de

género involucra un variado espectro de actores comunitarios. Entre ellos se incluyen trabajadores sociales, grupos de jóvenes, foros de varones, centros de detección y apoyo voluntarios, organizaciones de mujeres, empresarios, viudas de pacientes con SIDA, sindicatos y personas con VIH.

Son numerosos los logros obtenidos en cada zona. En Zimbabwe, los varones están desempeñando un papel más protagónico en la atención que se brinda en el hogar. Asimismo, se han formado clubes de niñas para subrayar la tolerancia cero hacia la violencia de género. Las mujeres de la comunidad han aumentado el uso de los servicios de detección y apoyo voluntarios y participan en la formulación de leyes nacionales. En la India, se estableció un sistema de apoyo entre pares sensible al género, junto con nuevas opciones de ingreso y empleo para mujeres afectadas por el VIH. Fundadas en el contexto de la División Vijaywada del Ferrocarril de la India, los elementos fructíferos del enfoque de la zona de igualdad de género se están ampliando a otras seis divisiones del Ferrocarril. La información de la zona de igualdad de género de Brasil se ha utilizado para mejorar políticas locales y nacionales específicas a los servicios de salud, la prevención del VIH y la violencia contra las mujeres.

Fuente: UNIFEM (ahora ONU Mujeres), informes internos de avance de programas 2002-2006

da de las dimensiones básicas de género del VIH/SIDA y captar mejor las complejas relaciones entre la pandemia y otros temas referidos al desarrollo y los derechos, como la pobreza y la violencia contra las mujeres.

Para comenzar a abordar estas cuestiones, los siguientes tres capítulos analizan varios puntos de entrada para la transversalización de género y los derechos humanos de las mujeres en los 'Tres Unos'. Los puntos de entrada son transversales a cada área. Por ejemplo, la participación de las mujeres es importante para la revisión y formulación de los planes y políticas contra el SIDA; para las estructuras operativas de la autoridad nacional de coordinación; y para el diseño de los procesos de seguimiento y

evaluación que supervisan el impacto de las políticas, programas y servicios de lucha contra el SIDA. En la dotación de recursos, los marcos nacionales de acción sobre el SIDA deben ir acompañados de presupuestos con asignaciones destinadas específicamente a abordar los sesgos de género; las autoridades nacionales de coordinación para el SIDA deben movilizar recursos específicos para programas, proyectos y servicios sensibles al género; y los indicadores con sensibilidad de género deben medir si los recursos efectivamente llegan a las mujeres.

Elaboración de Un Marco Nacional de Acción sobre el SIDA que Integre en Detalle Medidas para la Igualdad de Género

“Una participación amplia en la elaboración, revisión y actualización periódica de los marcos nacionales de acción sobre el SIDA (es decir, una visión o planes estratégicos) es fundamental si se pretende que las autoridades nacionales logren un apoyo amplio para los marcos y la plena participación en su implementación.”¹²

¿En qué consiste un marco nacional de acción sobre el SIDA?

Un marco nacional de acción sobre el SIDA es la principal herramienta de planificación que rige las acciones y estrategias. Los donantes internacionales deben alinear su apoyo detrás de ese marco.¹³ De los 120 países que presentaron sus informes de progreso sobre el SIDA en el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de la ONU en 2006, el 90 por ciento tiene una estrategia nacional de lucha contra el SIDA.¹⁴

Los marcos nacionales de acción sobre el SIDA deben trazar un mapa de la respuesta integral y multisectorial contra la pandemia del SIDA y establecer un vínculo con otros planes nacionales, sectoriales y locales de desarrollo, incluyendo las estrategias para la reducción de la pobreza.¹⁵ También deben estar alineados con las políticas y programas para la igualdad de género. Más de 120 países cuentan con planes nacionales de acción para la promoción de las mujeres, pero que raramente están integrados a los planes nacionales de acción para el desarrollo. A menudo los presupuestos nacionales no estipulan la inclusión de los planes para la promoción de las mujeres.¹⁶

Junto con el acompañamiento de planes de trabajo y presupuestos, los marcos nacionales de acción sobre el SIDA deben estar regidos e informados por procesos de planificación y revisión participativos. La

participación de múltiples actores, incluyendo a las mujeres, cimienta el compromiso y expande el alcance de los insumos y los conocimientos especializados.

Transversalización de la igualdad de género y los derechos de las mujeres

Son tres los puntos de entrada principales para consolidar la igualdad de género y los derechos de las mujeres en los marcos nacionales de acción sobre el SIDA:

1. El marco se puede alinear con los compromisos y las acciones nacionales e internacionales para la igualdad de género y los derechos de las mujeres.
2. Las mujeres, especialmente las más marginadas, deben participar en la formulación, revisión y actualización del marco, donde el resultado final refleje explícitamente las prioridades de las mujeres.
3. Los datos y estudios disponibles sobre género y VIH/SIDA pueden aportar información a las estipulaciones específicas del marco.

Las oportunidades y desafíos variarán según los países. A continuación se enuncian algunas ideas y ejemplos de medidas que podrían tomarse.

Son varios los instrumentos de derechos humanos que contienen cláusulas pertinentes a las dimensiones de género de la pandemia del SIDA, que la mayoría de los países del mundo han suscrito o ratificado. Entre ellos se encuentran:

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1979 (CEDAW): Si bien su creación precede al comienzo de la pandemia del SIDA, ofrece un panorama integral de los patrones de la discriminación y la desigualdad de género que ahora empujan la propagación del VIH.

Conferencia Mundial, Declaración y Programa de Acción de Derechos Humanos de 1993: El artículo 41 reconoce la importancia del disfrute por parte de las mujeres del más alto nivel de salud física y mental durante toda su vida. El documento contiene un conjunto de declaraciones importantes sobre los derechos humanos de las mujeres y la violencia contra las mujeres.

Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de 1993: El artículo 4 insta a los estados a condenar la violencia contra las mujeres y a no invocar ninguna costumbre, tradición o consideración religiosa para eludir su obligación de procurar eliminarla. Los estados deben aplicar por todos los medios apropiados y sin demora una política encaminada a eliminar la violencia contra la mujer.

Conferencia Internacional y Programa de Acción sobre Población y Desarrollo de 1994: Reconocen la vulnerabilidad especial de las mujeres frente a la infección por el VIH. El capítulo 7 del artículo C aborda el problema de las enfermedades de transmisión sexual y la prevención del VIH en el contexto de los servicios de salud reproductiva. Las recomendaciones referidas a las dimensiones de género de la pandemia exhortan a prestar "especial atención a las niñas y las mujeres."

Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Declaración y Plataforma de Acción de Beijing de 1995: La Plataforma toca prácticamente todos los aspectos de los derechos de las mujeres y el desarrollo. El Objetivo Estratégico C.3 busca:

"Tomar iniciativas en que se tenga en cuenta el género para hacer frente a las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA y otras cuestiones de salud reproductiva."

Resolución 1325 del Consejo de Seguridad sobre mujeres, paz y seguridad y la Resolución 1308 sobre VIH y conflictos armados advierten que las mujeres y las niñas son desproporcionadamente más vulnerables a la infección por el VIH durante los conflictos y en los periodos posteriores a estos.

Declaración del Milenio y los ODM del año 2000: El Objetivo 3 insta a las naciones a "promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer", mientras que el Objetivo 6 apunta a "combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades."

Declaración de Compromiso, Periodo Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA de 2001: Muchos de la gran variedad de compromisos abordan específicamente las dimensiones de género de la pandemia e instan a crear estrategias nacionales que promuevan el empoderamiento y los derechos humanos de las mujeres y a erradicar la discriminación.

Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006: Los estados se comprometieron a superar, entre otras, las barreras jurídicas y normativas que obstruyen el acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo para las personas con VIH; a intensificar los esfuerzos para enfrentar la discriminación y salvaguardar los derechos humanos; y a eliminar las desigualdades de género y la violencia de género.

Alinear el marco con los compromisos y las acciones sobre los derechos humanos de las mujeres

Resulta esencial garantizar la alineación de un único marco nacional sobre el SIDA con los compromisos gubernamentales con la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres. La revisión o creación de marcos y políticas supone un momento oportuno para este tipo de alineación. La igualdad de género y los derechos de las mujeres ahora son principios que gozan de una amplia aceptación que ya podrían estar reflejados en otras áreas de la formulación de políticas públicas. Un marco nacional sobre el SIDA podría aprovechar estos logros o corregir las dificultades actuales.

En el plano mundial, existe una sólida base de conocimientos y compromisos sobre la transversalización de la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres en los marcos nacionales sobre el SIDA. La mayoría de los países han firmado acuerdos internacionales, incluyendo la CEDAW y la Plataforma de Beijing, los cuales prevén las acciones necesarias para detener la discriminación y la desigualdad que han alimentado las dimensiones de género de la pandemia del SIDA (véase Recuadro 7). Éstas incluyen medidas para incrementar la igualdad y el empoderamiento económico de las mujeres, la igualdad en las relaciones conyugales y familiares, mayor disponibilidad y acceso a los servicios de atención médica, eliminación de la violencia de género, transformación de los estereotipos culturales de género e incremento de la participación política de las mujeres.

En la Declaración de Compromiso de la ONU sobre el VIH/SIDA de 2001 y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006 (véase Recuadro 8), los estados se comprometieron con una agenda integral de estrategias nacionales para eliminar todas las formas de discriminación de género y reconocer los derechos de las mujeres en todos los aspectos de la pandemia.

Un proceso de revisión de políticas para integrar plenamente la igualdad de género y los derechos de las mujeres a un marco nacional sobre el SIDA podría incluir los siguientes pasos. En cada proceso, la formulación inclusiva de las políticas debe garantizar la participación de las mujeres, especialmente la de aquéllas más afectadas por el VIH/SIDA. Esto incluye a los niveles más altos de adopción de decisiones. Las mujeres pueden contribuir experiencia política, testimonios, estudios de caso y evidencias para nutrir con información las prioridades y perspectivas en materia de derechos de las mujeres.

1. Revisión inicial: Esta etapa podría revisar las políticas y las leyes nacionales vigentes y los compromisos internacionales referidos a la igualdad de género y

los derechos humanos de las mujeres y delinear las obligaciones pertinentes. ¿Se han aprendido lecciones de las políticas anteriores que puedan aplicarse al marco de lucha contra el SIDA? Debe haber un análisis sobre quiénes pueden contribuir con especialización. Entre los diferentes participantes se podría incluir a representantes de gobierno (de ámbitos nacionales y subnacionales), funcionarios públicos con experiencia en género (incluyendo posiblemente a quienes se desempeñan en las autoridades nacionales de coordinación contra el SIDA y los mecanismos gubernamentales para el adelanto de la mujer), las ONG (por ejemplo, organizaciones de mujeres, grupos de mujeres que viven con VIH, activistas contra el VIH/SIDA, y organizaciones de derechos humanos), asociaciones de profesionales de la salud, líderes religiosos y tradicionales, y actores internacionales (como agencias de la ONU y bilaterales).

2. Análisis: ¿La política o marco bajo examen refiere explícitamente a las mujeres como grupo

RECUADRO

8

Una Declaración Política sobre Igualdad de Género

En la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006, los Jefes de Estado y de Gobierno también se comprometieron con una agenda de igualdad de género, obligándose a:

“...eliminar las desigualdades, el maltrato y la violencia por motivos de género; a aumentar la capacidad de las mujeres y las adolescentes para protegerse del riesgo de infección por el VIH, principalmente mediante la prestación de cuidados y servicios sanitarios, incluidos, entre otros, los de salud sexual y reproductiva, y el pleno acceso a una información y una educación amplias; a asegurar que la mujer pueda ejercer su derecho a tener control sobre las cuestiones relacionadas con su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y a decidir al respecto en forma libre y responsable para aumentar su capacidad de protegerse de la infección por el VIH, sin coerción, discriminación ni violencia; y a tomar todas las medidas necesarias para crear un entorno propicio al empoderamiento de la mujer y reforzar su independencia económica; y, en este contexto, reiteramos la importancia del papel de los hombres y los niños para lograr la igualdad entre los géneros.”

Introducción del Enfoque de Género en las Políticas y los Programas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) está trabajando para desarrollar un conjunto de directrices prácticas que ayuden a los países en la transversalización de las preocupaciones de género en las políticas y los programas nacionales y subnacionales de lucha contra el VIH/SIDA.

Las directrices abordan cuestiones como: las garantías para un acceso igualitario a los programas sobre VIH/SIDA en lo que respecta a servicios de detección y apoyo psicológico, prevención de la transmisión de madre a hijo y tratamiento, atención y apoyo; las garantías de la calidad de la atención, mediante el establecimiento de indicadores sensibles al género; el enfrentamiento de la violencia de género; y el abordaje de las dimensiones de género presentes en el estigma y la discriminación.

Las herramientas sensibles al género están diseñadas para ayudar a los directores y su personal a mejorar la prestación de los servicios, mientras que las recomendaciones más amplias de políticas hacen un mapeo de un enfoque más amplio para apoyar los avances en igualdad de género y defender los derechos de las mujeres. Las directrices preliminares se están poniendo a prueba en Belice, Honduras, Nicaragua y la República Unida de Tanzania.

Fuente: Departamento de Género, Mujer y Salud, Organización Mundial de la Salud (www.who.int/gender/hiv_aids/en/).

destinatario específico e identifica y describe subgrupos de mujeres o etapas en la vida de las mujeres en las que esa política tendría impactos diferentes?

¿Identifica a mujeres que viven con VIH como grupo meta específico? ¿Están incluidos los temas pertinentes a las jóvenes y mujeres mayores que soportan la carga de los cuidados? ¿Se aborda la violencia de género? ¿Hay cláusulas referidas a las mujeres con discapacidades físicas o mentales?

En la medida de lo posible, la revisión debe afirmarse en los estudios disponibles o nuevos, en datos desagregados por sexo y en evidencias de tipo cualitativo como anécdotas y estudios de caso. Más allá de los

pasos para alcanzar el acceso igualitario de las mujeres a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo, los marcos deben establecer vínculos con otras estrategias de desarrollo fundamentales para reducir la vulnerabilidad de las mujeres al VIH, como aquéllas orientadas a reducir la brecha en educación, a mejorar el acceso de las mujeres a los recursos económicos, a incrementar la participación cívica y política de las mujeres y a protegerlas de la violencia. (Véase Recuadro 9 sobre transversalización de género)

El marco nacional de acción sobre el SIDA debe determinar claramente los actores responsables de la implementación, incluyendo a quienes se enfocarán en las cuestiones de género. Se deben identificar fuentes de financiamiento para el apoyo directo de las iniciativas y objetivos referidos al género.

3. Divulgación pública: Una vez que el marco está en marcha, la divulgación, incluso a través de las estrategias de comunicación que apuntan específicamente a las mujeres, ayuda a garantizar el acceso de las mujeres a las nuevas disposiciones y contribuye a su capacidad para exigir derechos.

4. Seguimiento: El marco nacional debe incluir parámetros o normas de referencia y metas que midan los avances en el abordaje de las dimensiones de género del VIH/SIDA. Las metas pueden hacer referencia a los compromisos nacionales e internacionales. Se pueden necesitar exámenes periódicos como parte del proceso de elaboración de informes para la CEDAW y otros tratados internacionales de derechos humanos, o aplicarse como seguimiento de la Plataforma de Beijing, los periodos extraordinarios de sesiones de la ONU sobre el VIH/SIDA y los ODM.

De la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006 surge una meta en particular que insta a los países a revisar sus planes y metas nacionales sobre el SIDA para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH para 2010.

Garantizar la participación de las mujeres en la formulación y revisión de los marcos

En la mayoría de los países, la participación de las partes interesadas en la formulación de los marcos nacionales de acción sobre el SIDA sigue siendo insuficiente, aunque está mejorando. Se han dado menos logros en velar por que las mujeres participen, incluso en los niveles más altos de la adopción de decisiones. Un examen de ONUSIDA efectuado en 79 países mostró que el 90 por ciento de los marcos nacionales sobre el SIDA recibieron escaso o ningún insumo de las organizaciones de mujeres, aunque la participación

ESTUDIO DE CASO 1

Camboya: Mujeres con VIH Cobran Fuerza en el 'Masculinizado' Activismo contra el SIDA

En Camboya, se estableció una red de mujeres que viven con VIH en la Red Nacional de Personas con VIH/SIDA o CPN+. Se trató de un intento deliberado para atraer mayor atención a las dimensiones de género del VIH/SIDA en el órgano encargado de adoptar decisiones controlado mayoritariamente por varones, y ofrece a las mujeres que viven con VIH acceso a eventos importantes y a la información sobre las respuestas nacionales y comunitarias al VIH/SIDA.

El Sector de Mujeres Positivas ha sido bien recibido por las organizaciones que prestan servicios contra el SIDA, y sus integrantes han comenzado a participar enérgicamente en las decisiones sobre el VIH. La alianza sólida de trabajo que se formó con el Ministerio de Salud ha ayudado a introducir las perspectivas de género en el programa de atención continua sensible al género del ministerio. Éste último ofrece insumos técnicos para mejorar la comprensión de las mujeres que viven con VIH del marco del programa, mientras que las mujeres aportan sus reflexiones como beneficiarias activas.

Las participantes de la red han adquirido nuevas capacidades, incluyendo la confianza para hablar en público y para representar a las personas que viven con VIH. La coordinadora del Sector de Mujeres Positivas hizo su primera presentación pública en el Congreso Internacional sobre el SIDA de 2005 celebrado en Asia y el Pacífico. Antes, ella no tenía experiencia en oratoria y apenas hablaba el inglés, pero con entrenamiento y capacitación, se ha convertido en una elocuente líder de la comunidad de mujeres que viven con VIH.

UNIFEM (ahora ONU Mujeres), ONUSIDA, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y Voluntarios de la ONU (UNV) prestaron apoyo para la iniciativa, uno de los cinco componentes clave de un programa nacional denominado 'Más Participación para las Personas que Viven con VIH/SIDA', que es supervisado por la Autoridad Nacional para el SIDA.

Fuente: UNIFEM (ahora ONU Mujeres)

de otros actores, como grupos de la sociedad civil, líderes religiosos y tradicionales, y grupos de personas con VIH/SIDA, entre otros, estaba aumentando en la mitad de los países.¹⁷

La participación de las mujeres en la formulación de políticas públicas todavía se ve obstaculizada por muchos factores, entre ellos, la pobreza, la falta de educación, la discriminación de género, los roles y estereotipos de género y la violación de sus derechos. Pero las perspectivas de las mujeres son centrales para provocar cambios sustanciales y sostenibles en la pandemia del VIH. Las mujeres también tienen el derecho como ciudadanas de aportar a los debates públicos, ya sea que se trate de una discusión comunitaria o la revisión de la formulación de políticas públicas nacionales. La participación debe ser significativa y las opiniones de las mujeres deben apreciarse y reflejarse abiertamente en el resultado final del proceso.

En este asunto, se deben otorgar concesiones para algunos de los obstáculos relacionados con los roles de género. Las mujeres necesitan apoyo, por

ejemplo, en la confrontación de las expectativas de que ellas desempeñen las tareas domésticas a las que destinan mucho tiempo antes de involucrarse en otras actividades. Los foros que no requieren grandes cargas en cuanto a transporte, costos o tiempo pueden ser más accesibles para muchas mujeres.

Las estrategias básicas para aumentar la participación de las mujeres en el desarrollo de los marcos nacionales de acción sobre el SIDA, incluyen las siguientes:

- Fortalecer la participación de las redes de mujeres que viven con VIH;
- Fortalecer la participación de los mecanismos institucionales nacionales para el género y el adelanto de la mujer; y
- Fortalecer la participación de los grupos de mujeres a nivel nacional.

Los grupos y redes de mujeres, incluyendo a muchos que trabajan por los derechos humanos y la salud, han secundado diversas formas de activismo para atraer la atención hacia los derechos y las dificultades de las mujeres que viven con VIH. Algunos de las principales iniciativas son:

La **Carta de Derechos de Barcelona** fue una declaración surgida de la 14^º Conferencia Internacional sobre el SIDA celebrada en 2002. Es una creación conjunta de las mujeres que viven con VIH, las mujeres afectadas por el VIH, investigadoras, científicas y defensoras de todas las religiones y todas las opiniones. El Grupo de Planificación *Women at Barcelona/Mujeres Adelante*, una coalición de personas comprometidas con promover la agenda de los derechos humanos y el género, facilitó la confección, ayudando a dar forma a una articulación enérgica de los derechos y prioridades de las mujeres y las niñas en el contexto del VIH/SIDA.

Fuente: "The Barcelona Bill of Rights": una declaración de la 14^º Conferencia Internacional sobre el SIDA, julio de 2002; Women's Health Journal, julio-diciembre de 2002, http://findarticles.com/p/articles/mi_m0MDX/is_2002_July-Dec/ai_n18614916.

Durante los preparativos para las deliberaciones de la Asamblea General de 2006 sobre la pandemia del VIH/SIDA, se creó el **Pacto para Erradicar el VIH/SIDA**. La Coalición Internacional por la Salud de las Mujeres se unió a otras mujeres y otras jóvenes de todo el mundo para trabajar por estrategias de prevención, tratamiento y atención más efectivas para las mujeres; hoy son 260 las organizaciones y 50 los países involucrados. El Pacto se enfoca primordialmente en mejorar las intervenciones en el sector salud para erradicar la pandemia. También insta a la comunidad internacional a invertir en programas para eliminar la violencia generalizada contra las mujeres y las niñas, otras violaciones a sus derechos humanos y el estigma y las desigualdades de género en la esfera económica, social y jurídica. El Pacto aboga para que los responsables de formular políticas garanticen para las mujeres y las niñas el acceso a los servicios de salud sexual y repro-

ductiva y establezcan sistemas de recopilación y análisis de datos sobre VIH/SIDA por sexo y edad.

Fuente: www.iwhc.org/withwomenworldwide/briefingnote.cfm?bSuppressLayout=1&

El Anteproyecto de Acción sobre las Mujeres, las Niñas y el SIDA es una coalición de mujeres VIH positivas; organizaciones de British Columbia, canadienses e internacionales sobre VIH/SIDA; defensoras y organizaciones de la salud de las mujeres y proveedores de servicios de salud. El anteproyecto busca la rendición de cuentas por parte de los gobiernos y los actores interesados clave respecto de sus respuestas a la pandemia del VIH, ya que afectan a las mujeres y las niñas de British Columbia, Canadá y de todo el mundo. La coalición ha concebido un manifiesto sobre las necesidades de las mujeres afectadas por el VIH/SIDA. Traza una estrategia integral y global para detener la pandemia del VIH entre las mujeres y las niñas (incluyendo mujeres transgénero) que requiere fondos suficientes y respuestas sostenidas y continuas por parte de todos los actores interesados.

Fuente: www.athenanetwork.org/docs/Blueprint_Manifesto_2006_EN.pdf, www.pwn.bc.ca/cms/File/2007_03_15_letter_MinisterAbbott.pdf

La **Red ATHENA (Advancing Gender Equity and Human Rights in the Global Response to HIV/AIDS Network)** aglutina a distintas voces; promueve el liderazgo de las mujeres y las niñas, especialmente el de aquéllas que viven con VIH; crea vehículos para plantear los temas críticos de derechos que no se están abordando en ningún otro lugar; y defiende firmemente la indivisibilidad de los derechos y la interrelación que existe entre los problemas. Las integrantes de ATHENA trabajan intensamente por el cumplimiento de la Carta de Derechos de Barcelona y buscan promover los derechos humanos de mujeres y niñas, de forma integral e inclusiva, por cuanto son componentes fundamentales de las políticas y los programas para enfrentar el VIH/SIDA. Esto implica abordar temas delicados, polémicos y desatendidos, como el apoyo psicológico volun-

tario y la detección voluntaria del VIH, las implicaciones perjudiciales de las restricciones actuales de financiamiento y las opciones reproductivas de las mujeres afectadas o que viven con VIH. Al igual que la Carta de Derechos de Barcelona, ATHENA también trabaja para conectar las iniciativas locales con esfuerzos mundiales y para garantizar que las acciones globales rindan cuentas respecto de las prioridades locales en el contexto de las mujeres, las niñas y el VIH/SIDA.

Fuente: www.athenanetwork.org/docs/ATHENA_Network_Flyer.pdf

Las Mujeres No Esperamos Más: Acabemos con la violencia contra las mujeres y el VIH/SIDA (*Women Won't Wait: End HIV and Violence against Women Now*) es una coalición internacional de organizaciones y redes comprometidas con la promoción de la salud y los derechos humanos de las mujeres en la lucha por enfrentar de manera integral el VIH y erradicar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas. Busca acelerar las respuestas efectivas contra la intersección entre la violencia hacia las mujeres y las niñas y el VIH, supervisando y, de ser necesario, exigiendo cambios en las políticas, programas y flujos de financiamiento de los gobiernos nacionales y las agencias internacionales. La campaña fue lanzada oficialmente el 6 de marzo de 2007. En www.womenwontwait.org se encuentra disponible un análisis de base de las políticas de donantes y agencias clave para la lucha contra el SIDA. Éstas serán supervisadas por medio de informes y tanteadores periódicos.

Fuente: www.womenwontwait.org

La Posición de Johannesburgo sobre el VIH/SIDA y los Derechos de las Mujeres y las Niñas en el África surgió de la reunión de mujeres africanas (incluyendo mujeres VIH positivas, activistas por los derechos de las mujeres, feministas, académicas, profesionales, trabajadoras comunitarias y responsables de formular políticas) en la Consulta Regional de Mujeres Africanas sobre Derechos de las Mujeres y VIH/SIDA, celebrada en Johannesburgo,

Sudáfrica, en 2006. La Posición refleja las perspectivas de las mujeres sobre sus derechos.

Fuente: www.sarpn.org.za/documents/d0002000/index.php

La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA, encabezada por ONUSIDA, es una alianza de grupos de la sociedad civil, redes de mujeres que viven con VIH y agencias de la ONU. La Coalición insta a los gobiernos nacionales y la comunidad internacional a invertir más dinero en velar por que las estrategias contra el SIDA sean efectivas para las mujeres y por la expansión del acceso de las mujeres a los servicios.

La Coalición también sostiene que los derechos de las mujeres deben garantizarse con leyes y políticas sobre temas como igualdad en el matrimonio, derechos de propiedad y discriminación relacionada con el VIH. A la vez, las mujeres deben ocupar más lugares en las mesas donde se deciden las políticas y el financiamiento, incluyendo las de los órganos nacionales de coordinación para el SIDA.

Fuente: ONUSIDA, 2006

Creación de Mecanismos Nacionales Fuertes para la Igualdad de Género

En todo el mundo, los países han creado estructuras institucionales para promover la igualdad de género. Aunque no existe una fórmula fija para hacerlo, el hecho de que el género sea transversal a tantos temas del desarrollo implica que ciertas configuraciones pueden resultar más eficaces:

- La estructura principal no debe encontrarse al mismo nivel que otros ministerios sectoriales, ya que esto trae como efecto la marginación del género. Esta estructura debe alojarse idealmente en una oficina con influencia y una función transversal, como la del primer ministro o la oficina presidencial.
- Las estructuras de apoyo deben girar alrededor de todos los departamentos de gobierno, ubicadas donde no puedan ser dejadas de lado.
- Las personas responsables de la transversalización de género deben ser reconocidas y retribuidas a través de los sistemas de gestión de recursos humanos.

Sudáfrica cuenta con una estructura integral y conceptualmente firme para la igualdad de género. Tiene una Oficina para la Condición Jurídica y Social de la Mujer en la oficina del Presidente que está encabezada por una directora ejecutiva. Fuera del Gobierno, Sudáfrica también tiene un órgano estatutario independiente creado por la Constitución: la Comisión para la Igualdad de Género. Tiene amplias facultades para exigir la rendición de cuentas del Gobierno y del resto de la sociedad respecto de la promoción y transversalización de la igualdad de género.

Fuente: Lowe Morna, Ringing up the Changes: Gender in Southern African Politics, 2004.

Fortalecimiento de la participación de las redes de mujeres que viven con VIH

Las mujeres que viven con VIH pueden ejercer un rol de liderazgo sólido en la respuesta a la pandemia del SIDA (véanse Estudio de Caso 1 y Recuadro 10). Ellas pueden ofrecer perspectivas acerca de cómo la vida de las mujeres con VIH se ve afectada de manera diferente a la de los varones.

Numerosas redes de mujeres que viven con VIH han jugado un papel decisivo en la creación de grupos de apoyo que brindan educación e información a otras mujeres VIH positivas. Han iniciado programas de sensibilización para darle visibilidad a grupos vulnerables (como trabajadoras sexuales, mujeres con discapacidades y otras mujeres) que todavía están muy marginados de los programas de prevención, tratamiento, atención y apoyo. En países donde estas redes ocupan un lugar protagónico en la identificación de acciones para mejorar la vida de las mujeres con VIH, se han transformado en enérgicas voces para exigir el reconocimiento de sus derechos humanos fundamentales y demandar poder de decisión y consulta en todas las políticas y los programas que las afectan.

El fomento de las capacidades de estos grupos para investigar, comprender los procesos que nutren los espacios de adopción de decisiones y formulación de políticas, ejercer liderazgos y utilizar los compromisos y declaraciones internacionales para aumentar la rendición de cuentas nacional respecto de los derechos humanos de las mujeres y los derechos de las mujeres que viven con VIH es una estrategia vital para enriquecer la participación plena de esas mujeres en la toma de decisiones sobre VIH/SIDA. Una vez incluidas en la creación e implementación del marco nacional de acción sobre el SIDA, junto con el plan de trabajo y presupuesto, estos grupos pueden ayudar a determinar prioridades y necesidades específicas, como el acceso igualitario al tratamiento cuando la discriminación impide a las mujeres, inclusive el uso de los servicios disponibles.

Fortalecimiento de la participación de los ministerios nacionales encargados de la transversalización de la igualdad de género

Un enfoque intersectorial a la pandemia del SIDA exige la participación amplia de una variedad de ministerios gubernamentales. Además de los ministerios de salud, que generalmente encabezan las iniciativas, los demás ministerios podrían incluir a los de finanzas, planificación económica y desarrollo, educación, trabajo y servicios sociales y aquellos responsables de las cuestiones de género y el adelanto de la mujer. En Mozambique, por ejemplo, el Consejo Nacional sobre el SIDA establecido por decreto ministerial en el año 2002 incluyó, además del Ministro de Salud que oficia de copresidente, a representantes de los ministerios de finanzas, planificación y desarrollo, educación, promoción de la mujer y acción social, y juventud y deportes.

Los mecanismos institucionales para la igualdad de género y el adelanto de la mujer son actores clave del sector público (véase Recuadro 11), ya sea que tengan pleno rango ministerial, o que sean departamentos de gobierno o unidades dentro de los ministerios. Pero habitualmente no están bien equipados para contribuir con eficacia a las políticas sobre el SIDA. Por lo general tienen escaso personal, recursos mínimos y pueden carecer de personal con la capacidad técnica necesaria para la transversalización de género. Para su fortalecimiento se requiere de capacitación y respaldo técnico, así como apoyo para adquirir nuevas capacidades institucionales.

Los ministerios nacionales para la igualdad de género y/o asuntos de la mujer pueden ser uno de los principales conductos para involucrar a las mujeres en los grandes marcos nacionales de acción sobre el SIDA. Algunos ya han ayudado a reforzar la imagen de los grupos de mujeres que viven con VIH. La Asociación Nacional de Mujeres Positivas de Etiopía fue inaugurada en 2006 por la Ministra de Asuntos de la Mujer, Hirut Delebo, quien subrayó el importante rol de las asociaciones de mujeres en la detención de nuevas infecciones entre las mujeres, rompiendo el silencio y reduciendo el estigma.¹⁸ Kuyakana, una red de organizaciones de mujeres VIH positivas de Mozambique, también fue lanzada por la Ministra de Asuntos de la Mujer de ese país.

Fortalecimiento de la participación de las organizaciones de mujeres

Los grupos de mujeres, incluso aquellos que no tienen un mandato explícito de trabajo contra el VIH/SIDA, tienen conocimiento experto en igualdad de género y derechos de las mujeres que pueden dar forma al impacto de los programas y las políticas sobre VIH. Muchos ya han agregado a su lucha la presión para obtener mayores acciones contra las desigualdades de género que aumentan la vulnerabilidad de mujeres y niñas frente al VIH; leyes y políticas para abordar el vínculo entre la violencia de género y la propagación del VIH; y la protección de los derechos de las mujeres y las niñas que viven con VIH/SIDA.

Las redes de mujeres pueden estar bien posicionadas para llevar las dimensiones de género de la pandemia del SIDA a las mesas de decisión. En Kenia, por ejemplo, la colaboración de UNIFEM (ahora ONU Mujeres) con la Asamblea Política de Mujeres proporcionó un buen punto de entrada para incidir en los grupos parlamentarios y generar mayor apoyo para confeccionar un Proyecto de Ley para el Control del VIH/SIDA con sensibilidad de género.

En países con restricciones de recursos humanos, las mujeres activistas, junto con las académicas, investigadoras, periodistas y de otras profesiones, pueden ayudar a suplir la ausencia de capacidades en los servicios públicos para efectuar análisis de género. *Women in Law* de Sudáfrica, por ejemplo, ha desempeñado un rol prominente en varios países en

RECUADRO

12

Incidencia en las Estrategias Nacionales

La Comunidad Internacional de Mujeres que Viven con VIH/SIDA ha reconocido que a menudo faltan estudios sensibles y apropiados sobre las experiencias de las mujeres VIH positivas. La Comunidad dio inicio al proyecto *Voices and Choices* [Voces y Opciones], “una respuesta desde la perspectiva de género para los derechos y el bienestar sexual y reproductivo de las mujeres VIH positivas.”

Desde 1998 a 2001, se entrevistó a más de 600 mujeres VIH positivas en Tailandia y Zimbabue. Las investigadoras capacitaron a las mujeres VIH positivas de los grupos de apoyo para efectuar entrevistas, asesorar a las participantes y recopilar datos. Encontraron que antes de que las encuestadas conocieran su estado en relación con el VIH, existía poco conocimiento sobre la transmisión y los riesgos del VIH. Su investigación también indicaba que las mujeres raramente recibían asesoramiento sobre sexo luego de un diagnóstico de VIH y que muchas todavía deseaban tener hijos.

Como resultado del proyecto *Voices and Choices*, las líderes VIH positivas del equipo en Zimbabue mejoraron su imagen pública local y nacionalmente. Los hallazgos han incidido en la información de una estrategia nacional sobre VIH/SIDA y promoción de género que involucra a personas que viven con VIH, organizaciones de servicios para personas con VIH, grupos comunitarios, académicos y encargados de formular políticas. En Tailandia, el proyecto ha continuado con iniciativas que evalúan y mejoran los servicios de apoyo, realizan investigación de seguimiento y establecen redes de mujeres que viven con VIH.

Fuente: Eldis, Positive Women: Voices and Choices (www.eldis.org/gender/dossiers/voiceschiocescasestudy.htm), consultado el 11 de julio de 2006.

el suministro de investigación y análisis, incluso para legislaciones nuevas. En Swazilandia, *Swaziland Positive Living* ha ganado una dilatada experiencia de trabajo sobre la pobreza y los derechos sucesorios y la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que viven con VIH.

Recurrir a datos y estudios sobre género y VIH/SIDA para nutrir con información las disposiciones específicas de los marcos

Un punto de entrada importante en la integración de la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres en un marco nacional de acción sobre el SIDA es el empleo de datos y estudios que ponen de manifiesto las diferencias de género de la pandemia del SIDA y los déficits en prevención, tratamiento, atención y apoyo. Los estudios fidedignos y los datos desagregados por sexo sirven como información para objetivos y estrategias realistas y también ofrecen parámetros para fijar metas y construir indicadores de género para supervisar el progreso.

Las encuestas y exámenes de base de las dimensiones de género deben idealmente llevarse a cabo a nivel nacional y de hogares. Pueden proporcionar información sobre qué intervenciones deben llevarse adelante y dónde, de modo de hacer asignaciones más eficaces de recursos, incluso para llegar a las mujeres y las niñas excluidas. La participación de mujeres y varones de las comunidades locales encargadas de identificar sus metas, necesidades, restricciones y acceso a los recursos puede reforzar la recopilación de datos y los análisis posteriores (véase Recuadro 12).

En Botswana y Swazilandia, por ejemplo, *Physicians for Human Rights* realizó un estudio que conectaba la discriminación contra las mujeres con el riesgo sexual y la prevalencia extremadamente alta del VIH. El estudio encuestó a más de 2.000 personas, incluyendo a aquéllas que son VIH positivas. Identificó cuatro factores que contribuyen a la vulnerabilidad de las mujeres al VIH: la falta de control de las mujeres sobre las decisiones sexuales, incluyendo las referidas al uso o no de preservativo y el tener múltiples compañeros sexuales; el estigma que impide la detección del virus y la revelación de su estado de portadoras; las nociones que estimulan el riesgo

sexual; y el fracaso de la dirigencia tradicional y de gobierno en la promoción de la igualdad y la independencia económica de las mujeres. El informe llama a convertir a los derechos de las mujeres en una prioridad máxima para reducir la prevalencia del VIH.

En una provincia de Sudáfrica, *Intervention with Microfinance for AIDS and Gender Equality* está poniendo a prueba un proyecto de investigación aplicada. La iniciativa combina un esquema de microcrédito con un plan de estudio de aprendizaje participativo y de acción. La idea es recolectar y emplear información acerca de cómo el esquema afecta a la pobreza, las desigualdades de género, las normas sociales, la violencia y la incidencia del VIH. Los resultados iniciales han encontrado que las denuncias de violencia a manos del compañero íntimo ha disminuido el 55 por ciento, con un impacto más moderado en las conductas de riesgo de VIH. Todavía se están analizando los datos sobre la incidencia del VIH.

Es necesario tomar algunos recaudos con los estudios y datos sobre género y VIH/SIDA. La discriminación de género entorpece la calidad de las estadísticas: los datos a menudo no dan cuenta explícita del género, o refieren a las mujeres sólo de modo muy general, que podría no ser lo suficientemente específico o preciso para orientar políticas eficaces. Las estadísticas internacionales pueden ser útiles para las comparaciones internacionales, pero no reflejar las realidades nacionales debido a diferencias en la recopilación de datos y el análisis estadístico. Según un informe reciente de la OMS, ONUSIDA y UNICEF,¹⁹ por ejemplo, la proporción general de varones y mujeres que reciben tratamiento está sincronizada con la prevalencia regional. Las variaciones ocurren cuando los datos son considerados por país, pero el informe señala que aún no existen evidencias suficientes para explicar esas diferencias. Las cifras regionales no reflejan la realidad, planteadas por numerosos países y organizaciones de mujeres, según las cuales las mujeres enfrentan obstáculos al tratamiento que se relacionan con la discriminación de género y siguen limitadas debido a las normas, los roles y las responsabilidades de género que restringen su acceso.

ERRAMIENTAS

TRANSVERSALIZACIÓN DE LA IGUALDAD DE GÉNERO Y LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES



El Género en Un Marco Nacional de Acción sobre el SIDA

Los siguientes puntos de referencia deben ser considerados tanto en la formulación como en la revisión de un marco nacional:

- ✓ ¿El marco refleja cabalmente los compromisos nacionales e internacionales con el incremento de la igualdad de género y la detención de la propagación del VIH?
- ✓ ¿El marco refuerza las leyes vigentes para promover la igualdad de género y eliminar la discriminación (p. ej., sobre herencia, propiedad, empleo, etc.)?
- ✓ ¿El marco está basado en un análisis de género de la epidemia que refleja quién se infecta y cómo se ve afectado y por qué?
- ✓ ¿Reconoce disparidades de género en el acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo y realiza un mapeo de las estrategias para abordar esas disparidades?
- ✓ ¿Reconoce que la protección de los derechos de las mujeres y el ajuste de los desequilibrios de poder son fundamentales para las estrategias y medidas eficaces contra el VIH?
- ✓ ¿Ofrece estrategias particulares para alcanzar a las mujeres, involucrar a los varones y abordar las dinámicas de género presentes en todas las áreas cubiertas por el marco?
- ✓ ¿Va más allá de un énfasis de la conducta individual para enfatizar que las dinámicas de género, en tanto constructo social y cultural, pueden a menudo colocar a las mujeres en una situación de mayor vulnerabilidad frente al VIH?
- ✓ ¿Existen estipulaciones para diferentes grupos, incluyendo aquellos que pueden ser más vulnerables al VIH debido a factores de género, edad, raza, situación económica, entre otros?
- ✓ ¿El marco apoya la igualdad en la representación de las partes interesadas en los distintos niveles de la respuesta al VIH/SIDA, incluyendo los niveles más altos de la toma de decisiones?
- ✓ ¿Se involucró en la planificación, formulación, implementación y seguimiento del marco a las partes interesadas clave, particularmente a las redes de mujeres que viven con VIH, ministerios nacionales abocados a la igualdad de género y los derechos de las mujeres, y a los grupos que trabajan por los derechos de las mujeres y la igualdad de género?
- ✓ ¿Hay obstáculos que impiden la participación de las mujeres? ¿Qué medidas se pueden adoptar para garantizar su participación regular en la revisión y el seguimiento del marco?
- ✓ ¿El marco apoya la inclusión de conocimientos expertos en género en los órganos nacionales de coordinación y operativos sobre el VIH/SIDA, y conocimientos expertos sobre VIH en los mecanismos nacionales para la mujer y la igualdad de género? ¿El marco garantiza la participación de las defensoras de la igualdad de género en el desarrollo de las estrategias de seguimiento y evaluación?
- ✓ ¿Los mecanismos vigentes de estadística, investigación y recopilación de datos son sensibles al género e incorporan evidencias e información provistas por grupos de mujeres, defensoras del género e investigadoras de la comunidad?

“El desafío que enfrentan las mujeres [en el plano nacional]... es que tienen muy poca participación en la toma de decisiones a menos que se trate de cuestiones específicas de las mujeres. Cuando participan, su trabajo generalmente no es reconocido y encuentran dificultades para obtener acceso o ser tomadas en serio por quienes formulan las políticas.”

Fuente: Jennifer Gatsi, co-fundadora de Namibia Women's Health Project y Funcionaria de la Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA (ICW) con los Grupos Parlamentarios para el proyecto sobre la salud de las mujeres

Transversalización de Género en los Roles, Procesos y Estructuras de Una Autoridad Nacional de Coordinación para el SIDA

¿En qué consiste una autoridad nacional de coordinación para el SIDA?

Una autoridad nacional de coordinación para el SIDA es un mecanismo institucional abocado a garantizar que los compromisos nacionales para luchar contra la pandemia del SIDA se transformen en algo más que una política para ser implementados a través de programas en todos los niveles (véase Recuadro 13). Una autoridad nacional de coordinación para el SIDA está constituida legalmente para encabezar el marco nacional de acción sobre el SIDA y para supervisar, coordinar y dar seguimiento a las acciones nacionales contra el SIDA.²² El 85 por ciento de los 120 países que presentaron informes de progreso desde el periodo extraordinario de sesiones de 2001 afirman contar con un único órgano nacional para coordinar los esfuerzos contra el SIDA.²³

Existen dos modelos de autoridad nacional de coordinación para el SIDA:²⁴

- Una institución autónoma independiente de cualquier ministerio de gobierno
- Una unidad dentro de un ministerio determinado (habitualmente el ministerio de salud)

Las autoridades nacionales autónomas generalmente están conformadas por un órgano de gobierno y una junta de delegados – como una comisión o consejo nacional para el SIDA – y un órgano operativo conocido como Secretaría Nacional para la Lucha contra el SIDA. La secretaría brinda apoyo y desempeña funciones técnicas, como la gestión financiera, la gestión de las tecnologías de la información y de la información interna, el armado de políticas y estrategias, la gestión del conocimiento, las comunicacio-

nes externas, la coordinación de las investigaciones, y el seguimiento y la evaluación.²⁵

La participación de las mujeres en las autoridades nacionales de coordinación para el SIDA, ya sea como encargadas de adoptar decisiones o como partes interesadas, es fundamental para dar prioridad a los programas y servicios que abordan las dimensiones de género de la pandemia. Como principal institución encargada de traducir el marco nacional de lucha contra el SIDA en medidas concretas, la autoridad nacional de coordinación brinda un punto de entrada estratégico para convertir a la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres en uno de los puntos de atención de los programas contra el VIH/SIDA. A partir de sus propios conocimientos expertos en género, así como de las contribuciones de las mujeres, las autoridades nacionales de coordinación para el SIDA pueden velar por que el marco nacional de acción sobre el SIDA que respalda la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres quede alineado con otras políticas y planes nacionales de desarrollo, incluyendo la política nacional del país sobre género y con los presupuestos nacionales y los marcos de gasto a mediano plazo.

Fortalecimiento de una perspectiva de igualdad de género y derechos humanos de las mujeres en las autoridades nacionales de coordinación para el SIDA

Existen tres puntos de entrada principales para fortalecer el apoyo para la igualdad de género y los derechos de las mujeres en las autoridades nacionales de coordinación para el SIDA:

Autoridades Nacionales de Coordinación – Su Función

Las autoridades desempeñan las siguientes funciones:

1. Facilitan el desarrollo, la adopción, diseminación y revisión periódica de las políticas contra el VIH/SIDA.
2. Lideran las acciones de promoción y defensa y de movilización contra el VIH/SIDA en todos los sectores de todos los niveles.
3. Forjan alianzas entre todas las partes interesadas de un país, con articulaciones regionales e internacionales.
4. Lideran la movilización y distribución de recursos y la supervisión de un uso eficaz.
5. Orientan el desarrollo del marco y el plan estratégico nacionales de lucha contra el VIH/SIDA.
6. Facilitan y apoyan el desarrollo de marcos y planes en todos los sectores y unidades descentralizadas.
7. Trazan estrategias para la transversalización de las cuestiones relativas al VIH/SIDA en todos los sectores de todos los niveles.
8. Promueven el principio de mayor participación de las personas que viven con VIH mediante el fortalecimiento de sus capacidades, la participación activa en todos los espacios de decisión y políticas, y mediante el apoyo y la facilitación de organizaciones de personas que viven con SIDA.
9. Supervisan el sistema nacional de seguimiento y evaluación de la lucha contra el VIH/SIDA.
10. Realizan gestión del conocimiento a través de documentación e intercambio de experiencias, enfoques y prácticas y la promoción de mejores prácticas.
11. Realizan estudios de mapeo de las intervenciones indicando la cobertura geográfica y el alcance de las intervenciones y los actores a lo largo de todo un país.
12. Facilitan y apoyan el desarrollo de las capacidades humanas para responder al VIH/SIDA en todos los niveles.
13. Determinan las prioridades de investigación y el empleo de las constataciones para el desarrollo de políticas.

Fuente: Dickinson, 'National AIDS Coordinating Authorities: A synthesis of lessons learned and taking learning forward', 2005.

1. La asignación de recursos para programas, servicios, estrategias y estudios que abordan las dimensiones de género de la pandemia y respaldan los derechos de las mujeres;
2. El fomento de las capacidades del personal de la autoridad nacional de coordinación en análisis de género de la pandemia del SIDA, programación de género y estrategias de transversalización; y
3. Las consultas sensibles al género con partes interesadas y foros que tengan en cuenta plenamente las perspectivas de las mujeres.

Algunas autoridades nacionales de coordinación han establecido mesas de género o puntos focales

para mantener una atención constante en el tema. Las mesas y/o puntos focales de género, sin embargo, sólo pueden resultar eficaces si existe una transversalización más amplia de los conocimientos técnicos en análisis e investigación de género y de programaciones, planificación y presupuestos sensibles al género a lo largo de todo el mecanismo de coordinación en todos los departamentos y programas. En la India, por ejemplo, la Organización Nacional de Control del SIDA, con el apoyo de UNIFEM (ahora ONU Mujeres) y PNUD, está trabajando con 12 ministerios para desarrollar programas específicos enfocados en género y VIH dentro de cada uno de ellos. En el ejercicio se han mantenido vastas consultas con la sociedad civil.

Algunas de las siguientes ideas y ejemplos de acciones pueden ayudar a fortalecer el género en el

trabajo de las autoridades nacionales de coordinación para el SIDA.

La asignación de recursos para programas, servicios, estrategias y estudios que abordan las dimensiones de género de la pandemia del SIDA y benefician a las mujeres

Una de las funciones centrales de la autoridad nacional de coordinación es encabezar la movilización y asignación de recursos y supervisar el uso eficaz de los fondos. Dar prioridades de género a los recursos es un signo claro de liderazgo y compromiso para conseguir que la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres se transformen en parte integral de la respuesta nacional al SIDA.

Con los actuales niveles de financiamiento para la lucha contra el VIH/SIDA se podría hacer mucho más para reducir la propagación del VIH y atenuar su impacto si las prioridades de gasto tomaran seriamente en cuenta las cuestiones de género. Dado que mujeres y varones se benefician de manera diferenciada de los recursos en función de sus necesidades, condiciones y situación en la sociedad, un análisis que considere estos aspectos contribuye a diseñar programas que saquen el máximo provecho de los recursos disponibles a través de soluciones específicas. Las herramientas para la confección de presupuestos sensibles al género pueden determinar prioridades para los fondos destinados a la lucha contra el VIH/SIDA (véase Capítulo Cuatro para obtener más información) y garantizar el enfrentamiento de las desigualdades por parte de los planes de trabajo y los presupuestos.

Es necesario asignar un nivel apropiado de fondos para abordar los problemas estructurales que colocan a las mujeres en situación de vulnerabilidad frente al VIH, incluyendo su baja posición económica, su restringida participación política y la débil o inexistente protección legal de sus derechos. Los programas integrales e intersectoriales deben incorporar la prevención de la violencia contra las mujeres en las estrategias contra el VIH/SIDA y articularse con los sectores de salud y educación, entre otros.

Dentro de los marcos sobre VIH/SIDA, se deberían canalizar más fondos, no sólo para los programas de información, educación y comunicación que enfatizan la cooperación de los varones (como el uso de preservativos y el ejercicio de la fidelidad), sino también para métodos de prevención que puedan poner el poder de evitar el SIDA en manos de las mujeres. Las nuevas estrategias podrían lograr un

preservativo femenino más accesible y disponible para las mujeres, por ejemplo. Los programas de divulgación podrían hacer hincapié en el empoderamiento de las mujeres y el potencial para las relaciones de poder con igualdad de género.

Al momento de buscar que el dinero destinado a combatir el SIDA sea más eficiente para las mujeres es probable toparse con obstáculos que se relacionan con las tendencias macroeconómicas y las prioridades convencionales de gasto. Los países en vías de desarrollo con economías frágiles luchan con fondos

RECUADRO

14

Estrategias de Transversalización de Género en las Estructuras de las Autoridades Nacionales de Coordinación para el SIDA

Para la transversalización de género, un reto primordial continúa siendo conseguir que las cuestiones de igualdad de género no queden disipadas en las estructuras organizacionales. Las siguientes estrategias pueden marcar una diferencia:

1. Asignar la responsabilidad por la transversalización de género a un conjunto de cargos en la estructura de dirección, como las jefaturas de departamento. Esta estrategia depende de una cultura institucional sólida de rendición de cuentas.
2. Mantener un cuadro de coordinadoras de género o especialistas designadas en toda la organización y capaces de trabajar con colegas en diversos departamentos.
3. Mejorar el equilibrio de género en la institución en lo referido a toma de decisiones, gestión y estructuras de implementación. La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA ha instado a los gobiernos nacionales a revisar la composición de la membresía de los órganos nacionales de coordinación para el SIDA, con el objeto de garantizar una representación significativa de las mujeres y personas con conocimiento especializado en género como forma de otorgarles más lugares en las mesas donde se deciden las políticas y las estrategias contra el SIDA y la asignación de recursos.

Fuentes: CAD-OCDE, 2002; ONUSIDA, 2006.

limitados: en el África Subsahariana, el gasto per cápita para SIDA se ubicó alrededor de \$0,65 en 2005.²⁶ En las economías emergentes, el dinero para desarrollo puede estar disponible con facilidad, pero los prejuicios o la ignorancia de los impactos diferenciados del VIH sobre las mujeres puede impedir la distribución apropiada del financiamiento para los programas. La profundización de las disparidades económicas en

muchos países ha provocado que algunos grupos privilegiados cuenten con pleno acceso a la información, la prevención y la atención. Otros grupos, en cambio, no tienen nada y continuarán padeciendo esas disparidades si no hay intentos concertados por reducirlas. Para hacer frente a estos desafíos, se requiere de una dirigencia sólida y con capacidad de rendición de cuentas y compromiso con la igualdad de género.

ESTUDIO DE CASO 2

Nigeria: Fortalecimiento de las Capacidades de Transversalización de Género de una Autoridad Nacional de Coordinación para el SIDA

En Nigeria, donde el Gobierno ha buscado reforzar los conocimientos especializados en género de la autoridad nacional de coordinación, UNIFEM (ahora ONU Mujeres) y sus contrapartes trabajaron con socios nacionales e internacionales para el desarrollo, con el objeto de financiar a cinco especialistas en género y VIH/SIDA. Los especialistas se desempeñaron en un equipo de unos 20 consultores que asistieron en el desarrollo del Marco Nacional de Acción Estratégica de Lucha contra el SIDA.

Un Comité Técnico de Género, conformado por donantes y asociados del desarrollo, fue encomendado con la tarea de garantizar que el género quede integrado como tema transversal en la revisión y el desarrollo de la estrategia. Algunos de los resultados fueron:

- La creación de un cargo gubernamental de tiempo completo para una persona que se desempeña como punto focal de género en la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la autoridad nacional de coordinación;
- Ocho de los nueve objetivos clave de la estrategia tienen fuertes componentes de género; el único objetivo neutral al género es el referido al eficaz empleo y movilización de los recursos;
- Las actividades clave del marco se enfocan en determinados porcentajes de varones, mujeres, niñas y niños; y
- El Comité Técnico de Género ahora es un comité permanente de la autoridad nacional

de coordinación y presta apoyo al punto focal de género y los asociados del desarrollo en la implementación de los programas sobre VIH/SIDA.

Son varios los factores que contribuyeron al éxito de esta iniciativa. La revisión nacional del marco estratégico anterior de Nigeria, que había caducado, brindó una oportunidad para crear conciencia sobre la transversalización de género. Aprovechando esta oportunidad, varios donantes, incluidos la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional, UNIFEM (ahora ONU Mujeres) y UNFPA, respaldaron algunas iniciativas de cabildeo con recursos financieros y técnicos destinados a investigación, capacitación y otros esfuerzos específicos.

Uno de los principales obstáculos a la transversalización de género en la estrategia y la autoridad nacional de coordinación para el SIDA era la falta de conocimientos sobre principios de transversalización de género, sobre análisis de género y del vínculo entre género y VIH/SIDA. Los donantes apoyaron la capacitación en género de los consultores nacionales, el Grupo Temático sobre VIH/SIDA de la ONU, el personal de la autoridad nacional de coordinación y todas las partes involucradas en el proceso.

Fuente: UNIFEM (ahora ONU Mujeres), 'Mainstreaming Gender Equality into National Response to HIV and AIDS: Nigerian Case Study', 2006.

ESTUDIO DE CASO 3

El Caribe: Capacitación en Género para las Autoridades de Coordinación para el SIDA

UNIFEM (ahora ONU Mujeres) dio inicio a un programa junto a una serie de asociados en los Estados Miembros de la Comunidad del Caribe (CARICOM) para afianzar las capacidades de análisis de género entre las autoridades nacionales de lucha contra el SIDA. En 2006 y 2007, a los talleres asistió el personal que trabaja en temas de género y VIH/SIDA proveniente de todo el Caribe. Se impartieron talleres de capacitación para capacitadores, tres reuniones regionales y subregionales y 10 talleres nacionales. Todos se enfocaron en el fortalecimiento de los planes y políticas nacionales a través de la inclusión sistemática del género; programas específicos de prevención, tratamiento y contra la discriminación; y el reconocimiento de las causas y consecuencias de género de la epidemia del VIH.

Los participantes provenían del campo del género (especialmente de los mecanismos nacionales), planificación social, salud, economía y educación. Las organizaciones de mujeres y quienes defienden a las personas que viven con VIH también participaron para reforzar su rol de seguimiento y promoción

Algunos de los resultados fueron:

- Cinco comités nacionales de lucha contra el SIDA firmaron acuerdos para reforzar el análisis de género en los planes nacionales sobre SIDA y comprometer el apoyo de expertas en género.
- Otros cinco comités acordaron en principio avanzar en la transversalización de género.
- CARICOM se comprometió a contribuir con una especialista en género que apoye la labor regional en torno al VIH/SIDA.
- La Coalición del Caribe de Coordinadores de Programas Nacionales contra el SIDA formuló una política de género que exige la elimina-

ción de las desigualdades de género por medio de leyes, políticas y programas que garanticen los derechos humanos de las mujeres y las niñas, y que frenen la propagación del VIH y mitiguen su impacto en las mujeres.

“Ahora comprendo mejor las cuestiones de género y los efectos que tienen en el VIH/SIDA. También reconozco que me queda todavía mucho por aprender.”

— Participante de uno de los talleres subregionales del Caribe para autoridades abocadas a la lucha contra el SIDA.

- Los funcionarios nacionales comenzaron a utilizar herramientas analíticas para examinar las causas y consecuencias de género del VIH/SIDA.
- En Santa Lucía, la Fundación *AIDS Action*, una ONG nacional muy importante, prometió efectuar una transversalización de género en sus programas y movilizar recursos en consecuencia.
- La región ha comenzado un diálogo que investiga la cultura del género y la sexualidad en el Caribe.

Algunos de los asociados a la iniciativa fueron los comités nacionales de lucha contra el SIDA y los mecanismos para el adelanto de la mujer; la Coalición de Coordinadores de Programas Nacionales de Lucha contra el SIDA del Caribe; la Red del Caribe de Personas que Viven con VIH/SIDA; el Centro de Estudios de Género y Desarrollo de la Universidad de las Indias Occidentales; la Secretaría de la Mancomunidad Británica de Naciones y ONUSIDA. Trabajaron con el apoyo de la Secretaría de la Mancomunidad Británica, la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional y el Departamento del Reino Unido para el Desarrollo Internacional.

La capacitación en transversalización de género de las comisiones nacionales de lucha contra el SIDA y de los encargados de la formulación de políticas continuará en varios países.

Fuente: UNIFEM (ahora ONU Mujeres)

Fomento de capacidades en análisis de género, programación de género y estrategias de transversalización

El informe de progreso del Secretario General sobre la respuesta a la pandemia del SIDA desde el periodo extraordinario de sesiones de 2001 señala a la ausencia de capacidades humanas e institucionales como el mayor problema en muchos países en desarrollo, especialmente en aquellos donde la epidemia ha menoscabado drásticamente los recursos nacionales.²⁷

Las autoridades nacionales de coordinación para el SIDA no sólo requieren de recursos humanos capacitados para llevar adelante eficazmente la coordinación, la movilización de recursos, el manejo de la información y las actividades de seguimiento y evaluación,²⁸ sino también de capacidad para acercar un análisis de género a todas esas acciones (véase Recuadro 14 y Estudio de Caso 2). Unas destrezas de género sólidas ayudan a forjar autoridades nacionales capaces de reconocer, planificar e implementar las respuestas necesarias para las dimensiones de género de la pandemia (véase Estudio de Caso 3).

Las capacitaciones centradas en mejorar las destrezas de transversalización de género para ampliar las capacidades nacionales no deben ser un evento excepcional, sino que deben ser una actividad constante para ayudar al personal de las autoridades nacionales de coordinación para el SIDA de todos los niveles a internalizar y aplicar rutinariamente un análisis de género a los distintos aspectos de su labor. Con esto se puede llegar muy lejos, pues se estimula la apropiación nacional de las cuestiones relativas a la igualdad de género y los derechos de las mujeres y se contribuye a sostener enfoques integrales y sensibles al género en el largo plazo.

Inclusión del género y las perspectivas de las mujeres en las consultas y foros con las partes interesadas

El rol de una autoridad nacional de coordinación para el SIDA incluye la construcción de alianzas entre las partes interesadas y la promoción del principio de una mayor participación de las personas que viven con VIH. Las consultas con las partes interesadas que incluyen a las mujeres, sobre todo a aquéllas que viven con

VIH, de diversas comunidades constituyen oportunidades estratégicas para la dirección de las autoridades nacionales de coordinación para el SIDA y otros encargados de adoptar decisiones, para adquirir mayor información sobre las condiciones que impiden a las mujeres gozar del mismo acceso a los servicios y recursos contra el VIH/SIDA que los varones.

Las consultas con las partes interesadas deben considerar los factores culturales, sociales y económicos que pueden impedir a las mujeres participar con libertad.

Las estrategias²⁹ que pueden lograr más inclusión del género en las consultas de la autoridad nacional de coordinación para el SIDA incluyen:

- Reconocer públicamente el derecho de las mujeres a participar en todos los niveles de la toma de decisiones, seguido de la adopción de medidas concretas para respaldar esos derechos;
- Garantizar la presencia de una masa crítica de mujeres en representación de diversos sectores, incluyendo las redes de mujeres que viven con VIH, en la mesa de decisión; esto puede ayudar a las mujeres a sentirse libres para expresarse en foros públicos donde generalmente predominan los varones.
- Iniciar reuniones de preconsultas de planificación donde las mujeres puedan identificar y fijar prioridades para las políticas o acciones que ellas consideren más importantes;
- Invertir en programas de capacitación para las mujeres con VIH para convertirse en eficaces defensoras y líderes de la respuesta contra el VIH;
- Apoyar y fortalecer los movimientos y las organizaciones locales de mujeres y las alianzas entre gobiernos, organizaciones de mujeres y grupos comunitarios; y
- Mantener consultas más pequeñas en ámbitos comunitarios o en escenarios donde viven y trabajan las mujeres.



El Género en Una Autoridad Nacional de Coordinación para el SIDA

Al operar una autoridad nacional de coordinación para el SIDA, se deberían tener en cuenta los siguientes puntos de referencia:

- ✓ ¿Cómo se gestiona y articula el trabajo para la igualdad de género entre la autoridad nacional de coordinación, el ministerio de salud, el ministerio de género/asuntos de la mujer y otros encargados de responder a la epidemia, incluyendo a los mecanismos de coordinación del Fondo Mundial en el país?
- ✓ De los recursos de la autoridad nacional de coordinación para el SIDA disponibles para la implementación del marco nacional de acción sobre el SIDA, ¿se han destinado partidas suficientes para las prioridades identificadas por las mujeres y las niñas y para responder a sus necesidades de prevención, tratamiento, atención y apoyo?
- ✓ ¿Han sido reconocidas formalmente a través de un mecanismo como el presupuesto oficial de la autoridad nacional de coordinación?
- ✓ ¿Se han destinado recursos tanto para examinar y analizar las implicaciones para mujeres y varones de una acción planificada, como para promover la inclusión de sus preocupaciones en el diseño, implementación y seguimiento del marco nacional de acción sobre el SIDA?
- ✓ ¿Se han asignado fondos para abordar los problemas estructurales que colocan a las mujeres en una situación de vulnerabilidad frente al VIH y que provocaron la negación de sus derechos?
- ✓ ¿La autoridad nacional de coordinación para el SIDA cuenta con el suficiente conocimiento especializado en género para formular e implementar programas sensibles al género? De no ser así, ¿cómo puede adquirir ese conocimiento?
- ✓ ¿Dentro de la autoridad de coordinación, hay directores que respondan por los avances en materia de igualdad de género y derechos de las mujeres?
- ✓ ¿Es necesaria la capacitación para efectuar análisis de género y apoyar la transversalización de género y de ser así, se encuentra disponible de manera periódica?
- ✓ ¿En el interior de la autoridad nacional de coordinación, hay un equilibrio entre personal femenino y masculino, y una masa crítica de mujeres en todos los puestos de adopción de decisiones?
- ✓ ¿La autoridad nacional de coordinación para el SIDA está adoptando medidas para superar los prejuicios y disparidades que impiden a algunas mujeres el acceso a los programas sobre VIH/SIDA?
- ✓ ¿Es posible forjar o fortalecer alianzas con el(los) mecanismo(s) nacional(es) para el adelanto de la mujer, las redes de mujeres que viven con el VIH, los grupos de mujeres y las defensoras de la igualdad de género? Dichos grupos, ¿participan rutinariamente en las consultas con las partes interesadas?
- ✓ ¿La autoridad nacional de coordinación apoya intensamente las acciones de promoción y defensa y el liderazgo de las mujeres que viven con VIH? ¿La autoridad nacional de coordinación para el SIDA ha adoptado medidas específicas para hacer que las consultas sean accesibles a las mujeres, en particular a aquéllas que viven con VIH y a aquéllas que asumen las responsabilidades de cuidados?

“Las estrategias funcionan porque operan en todos los sectores y en múltiples niveles, enfocándose en las mujeres de manera diferente que en los varones y en las personas jóvenes de manera diferente que en las adultas. Estas estrategias deben ser ampliadas y recibir apoyo.”

Fuente: Noeleen Heyzer, Directora Ejecutiva, UNIFEM (ahora ONU Mujeres) 1994-2006

Creación de Un Sistema de Seguimiento y Evaluación Sensible al Género

¿Cuáles son los componentes de un sistema nacional acordado de seguimiento y evaluación?

Un conjunto único de indicadores estandarizados de seguimiento y evaluación que tenga el respaldo de todas las partes interesadas puede supervisar el progreso, o la falta de éste, en la obtención de los resultados de un programa. Esto debe ir acompañado de un sistema rutinario de intercambio de información entre las partes interesadas nacionales, locales y de los distritos.³¹

La mitad de los países que informan haber alcanzado progresos en el cumplimiento de las metas de la Declaración de Compromiso dicen que contaban con un plan nacional de seguimiento y evaluación para los programas de lucha contra el VIH/SIDA, con un 33 por ciento más en proceso de desarrollo de dicho plan. Pero la mayoría de los países no pueden desagregar los datos por sexo u otras variables demográficas, lo que impide el seguimiento preciso y oportuno necesario para asegurar el acceso igualitario a los servicios y el apoyo.³²

Un sistema de seguimiento y evaluación debe contener indicadores de igualdad de género y métodos de evaluación (véase Recuadro 16). Un proceso de seguimiento y evaluación eficaz del progreso en materia de género involucra la identificación de los resultados de género deseados, la construcción de indicadores sensibles al género y la recolección y el uso estratégico de datos cualitativos y cuantitativos desagregados por sexo.

Puesto que el seguimiento y la evaluación no son procesos neutrales, es importante asegurar la participación de un grupo amplio de mujeres, especialmente de las que viven con VIH/SIDA. Algunas organizaciones de mujeres pueden beneficiarse de las iniciativas de fomento de capacidades relacionadas con las cuestiones técnicas involucradas en los procesos de seguimiento y evaluación.

Fortalecimiento de la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres en un sistema de seguimiento y evaluación

Existen tres puntos de entrada principales para fortalecer las perspectivas de igualdad de género y derechos de las mujeres en un sistema nacional de seguimiento y evaluación:

1. La aplicación de herramientas de formulación de presupuestos sensibles al género para supervisar el gasto público en la respuesta nacional al SIDA y los efectos sobre mujeres, varones, niñas y niños.
2. El fomento de las capacidades de las oficinas centrales de estadísticas, institutos de investigación y puntos focales de género para desagregar datos por sexo.
3. El desarrollo de indicadores no sólo cuantitativos sino también cualitativos para analizar los valores culturales y las actitudes y percepciones sociales que dan forma a las relaciones desiguales de poder entre mujeres y varones, y para obtener un impacto en la vulnerabilidad y capacidad de mujeres y varones para confrontar el VIH.

Las páginas siguientes ofrecen algunos ejemplos de medidas que podrían tomarse.

Aplicación de presupuestos sensibles al género

Los presupuestos sensibles al género ofrecen un mecanismo importante para dar seguimiento a la respuesta nacional a la pandemia del SIDA desde una perspectiva de género. Ayudan a medir la

En 2002, UNIFEM (ahora ONU Mujeres) apoyó una colaboración entre el Ministerio de Salud y tres organizaciones—Fundar: Centro de Análisis e Investigación, Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia y Milenio Feminista. Juntas, desarrollaron una metodología y herramientas para acercar los elementos de los presupuestos sensibles al género al sector salud. El proyecto publicó sus hallazgos en dos guías sobre presupuestos de género.

La primera de ellas presenta la relación entre género, presupuestos y salud, con el fin de trazar metodologías para analizar presupuestos y programas desde un enfoque de género.

La segunda guía explica una metodología para diseñar políticas y presupuestos con sensibilidad de género. Fundar y otros trabajaron directamente con CENSIDA (Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA en México), que es la institución pública a cargo de diseñar políticas contra el VIH/SIDA. La metodología enuncia un proceso de seis pasos que incluye lo siguiente:

Diagnóstico

1. Revisión y análisis del diagnóstico mediante una perspectiva de igualdad de género.
2. Análisis de las desigualdades de género

Programación

3. Definición de componentes y acciones.
4. Definición de prioridades.

Presupuesto

5. Asignación de recursos para corregir desigualdades de género.
6. Diseño de indicadores.

Fundar, en su explicación de la herramienta, señalaba con claridad que “la formulación de presupuestos sensibles al género para las cuestiones de salud no significa, como comúnmente se piensa, cuantificar el gasto en servicios para las mujeres, sino más bien asignar recursos a actividades que permitan la eliminación de las barreras que impone el género, principalmente para las mujeres, al acceso a los servicios de protección de la salud.”

En el estado de Michoacán se realizó una aplicación práctica de la herramienta en colaboración con el Ministerio de Salud y CENSIDA. El ejercicio dio como resultado la reelaboración del presupuesto de 2004 para COESIDA (Consejo Estatal de Prevención y Detección del SIDA). Los programas de gobierno

posteriormente asignaron fondos adicionales para reducir la mortalidad materna y prevenir el VIH/SIDA.

“La realización de un análisis del presupuesto desde una perspectiva de género puede considerarse un paso no sólo hacia la rendición de cuentas por los derechos humanos de las mujeres, sino también hacia una mayor transparencia pública y eficiencia económica”

— Gender Responsive Budgeting and Women’s Reproductive Rights: A Resource Pack.

Fuentes: Frago y Granados, ‘Guide for the Formulation of Public Budgets in the Health Sector Using a Gender Perspective’, 2004; The International Budget Project, 2006.

transversalización de género y los derechos de las mujeres en el marco nacional acordado de acción sobre el SIDA y la autoridad nacional acordada de coordinación para el SIDA.

Como herramienta de análisis, la confección de presupuestos sensibles al género es utilizada para desagregar el presupuesto público y medir los efectos de las políticas de gasto e inversión en mujeres, varones, niñas y niños.³³ Dado que el presupuesto anual, con sus planes de gasto y asignaciones de recursos, pone al descubierto las verdaderas prioridades,³⁴ un análisis de género puede decir mucho acerca de la profundidad del compromiso de un gobierno con la igualdad de género y los derechos de las mujeres. Cuando se encuentran diferencias, puede ayudar a nutrir con información las estrategias para generar una asignación de recursos más igualitaria.

Hasta 2007, unos 94 países de todo el mundo se habían comprometido con alguna forma de presupuesto sensible al género. Las iniciativas incluían talleres de sensibilización, la institucionalización de objetivos para la igualdad de género en una o más etapas del ciclo del presupuesto en uno o más ministerios, y un escrutinio público constante desde el punto de vista del equilibrio de género.³⁵ Han estado encabezadas por los gobiernos (p. ej., en Australia, Bélgica, Chile, Kenia, Mozambique, las Filipinas, Rwanda y el Reino Unido); por colaboraciones entre sociedad civil y grupos parlamentarios (p. ej., en Sudáfrica y Uganda); o por organizaciones de la sociedad civil (p. ej., en la India, México, la República Unida de Tanzania).

Muchos casos de presupuestos de género, aunque no se enfoquen específicamente en el género y el VIH/SIDA, pueden ilustrar el empleo de esta herramienta (véase Recuadro 15). En algunos países, a las respuestas contra el VIH/SIDA se les están aplicando ahora lecciones aprendidas. Por ejemplo, en Tanzania, el Programa de la Red de Género de Tanzania y la Coalición de Activistas Feministas están coordinando la campaña “No más Silencio sobre los Vínculos entre el VIH/SIDA, el Género y los Recursos.” A partir de sus conocimientos expertos en iniciativas de presupuestos sensibles al género, estas organizaciones están ejerciendo acciones de cabildeo para obtener políticas públicas y asignaciones de presupuesto para iniciativas contra el VIH/SIDA que apoyan la igualdad de género. Asimismo, están promoviendo un debate público más amplio acerca de la conexión entre pobreza, VIH/SIDA y desigualdades entre varones y mujeres; y fortaleciendo la construcción de coaliciones y los

procesos de organización para conseguir una participación más amplia de activistas de la comunidad.³⁶

Fomento de capacidades para desagregar datos por sexo

El seguimiento y la evaluación de los avances en materia de género requieren un sistema estadístico para recopilar y analizar datos, y un conjunto de indicadores pertinentes que estén ya sea desagregados por sexo o enfocados en cuestiones de género. De los puntos de entrada posibles para afianzar los sistemas de seguimiento y evaluación, la recopilación de datos desagregados por sexo es probablemente el más obvio. Numerosos países cuentan con sistemas estadísticos básicos en marcha y posiblemente ya cuentan con la capacidad para aplicar encuestas estadísticas nacionales e internacionales. La capacidad para informar las estadísticas nacionales oficiales desagregadas por sexo es más limitada, sin embargo. Por ejemplo, aunque la estimación del número de personas adultas que viven con VIH/SIDA estaba disponible para 149 países o áreas en 2003, las estimaciones separadas para mujeres y varones estaban disponibles sólo para 128 de esos países o áreas. Al mismo tiempo, para 2002, todos los países que informaron muertes causadas por el SIDA informaron los datos según sexo y edad.³⁷

Existen diversas dificultades relacionadas con las capacidades. Los funcionarios públicos que recolectan datos pueden desconocer las cuestiones de género. Los recursos humanos y financieros para actualizar las bases de datos o la redistribución en tablas de los conjuntos de datos pueden no estar disponibles. La desagregación por sexo puede ser simplemente una prioridad menor. En algunos casos, aunque los datos desagregados por sexo pueden estar recolectados, el análisis quizás no ilustre un tema de género o el género puede ser reagregado, especialmente en ámbitos subnacionales. La falta de datos también puede obedecer a dificultades metodológicas. Por ejemplo, “en el África Subsahariana, las estimaciones de la prevalencia del VIH/SIDA se basan en gran medida en información reunida de mujeres embarazadas que asisten a consultas prenatales seleccionadas. El supuesto según el cual la prevalencia del VIH entre mujeres embarazadas es la misma que entre varones y el resto de las mujeres en las comunidades circundantes puede no ser válido en todos los países.”³⁸

En Rwanda, UNIFEM (ahora ONU Mujeres) trabajó en asociación con el Banco Mundial para prestar

Ejemplos de Indicadores de Género para Medir el Progreso de la Respuesta Nacional al SIDA

Reducción de la vulnerabilidad a la infección por el VIH

- Proporción de mujeres, niñas y personas jóvenes involucradas en el diseño y la implementación del proyecto/programa y en qué nivel
- Voluntad de varones jóvenes y adultos para usar preservativo con sus esposas/novias
- Disminución en el número de violaciones y otras formas de agresión sexual
- Disminución de la incidencia de la infección entre mujeres jóvenes, mujeres embarazadas, mujeres de barrios marginales, trabajadoras sexuales y otros grupos de mujeres vulnerables
- Cambios específicos en las políticas que amparan los derechos de las mujeres para conservar sus empleos, poseer tierras, vivienda, patrimonio, etc.

“La epidemia del SIDA se ha cobrado la vida de millones de mujeres en todo el mundo. Ante la adversidad, ellas han respondido con excepcional valentía, no sólo al sobrevivir al impacto de la epidemia, sino también al crear lazos de solidaridad entre mujeres. Con ello, han llevado luz y unidad al diverso tapiz de las experiencias de las mujeres”

— Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA

- Cantidad de varones capacitados como prestadores de servicios de cuidados domiciliarios y sus habilidades para desempeñar bien la tarea
- Cantidad de varones que revelan su condición de VIH positivo a su pareja
- Bienestar y sentido de pertenencia percibido expresado por mujeres y varones que viven con VIH.

Aumento de las capacidades de superación de mujeres y varones

- Cambios en la situación nutricional de niñas y niños de hogares afectados por el VIH
- Número de actividades de promoción y defensa influenciadas por las organizaciones de mujeres y el impacto de esas actividades en términos cualitativos
- Cambios específicos en las políticas que protegen los derechos a la tierra, la vivienda, la propiedad, el ingreso, etc. de las viudas y niños jefes de hogar.

Garantías de una vida digna y plena para las mujeres y los varones que viven con VIH

- Cantidad de mujeres capacitadas como prestadoras de servicios de cuidados domiciliarios y sus habilidades para desempeñar bien la tarea

Fuente: Equipo Interinstitucional de Trabajo de ONUSIDA sobre Género y VIH/SIDA y Royal Tropical Institute, 2005.

apoyo a la Comisión Nacional sobre el SIDA en la realización de un análisis de género de los programas contra el VIH/SIDA. Las constataciones del estudio pusieron de manifiesto la falta de datos desagregados por sexo y de información suficiente sobre las mujeres. Posteriormente, la Comisión generó herramientas de capacitación que ahora se han extendido a coordinadores de distintas provincias y distritos.³⁹

Si bien los datos desagregados por sexo son fundamentales, raramente ofrecen información suficiente para orientar los programas sobre cuestiones de género. Para establecer conexiones entre el VIH/SIDA y otros problemas como la violencia de género, por ejemplo, se necesitan otras cosas además de datos desagregados por sexo que informen sobre autores y víctimas de violencia. Conceptualmente, un conjunto de países ahora está dejando de enfocarse en recopilar e informar estadísticas desagregadas por sexo *per se*, para abocarse a una meta más amplia con la que se busca la transversalización de una perspectiva de género en la labor de los sistemas estadísticos nacionales.⁴⁰

El uso de indicadores cuantitativos y cualitativos para analizar actitudes relacionadas con las relaciones de poder de género

La disponibilidad de datos desagregados por sexo es un factor que incide en la elección de los indicadores sensibles al género apropiados. Otros factores son las metas de los proyectos, el estado de la epidemia en un país o comunidad determinados y el nivel de comprensión acerca de cómo los problemas de género afectan la propagación del VIH.

Generalmente, se necesita una variedad de indicadores sensibles al género que cubran tanto información cuantitativa (véase Recuadro 16), como cualitativa, para registrar las conexiones entre el género y los valores culturales y las actitudes sociales a las que está indisolublemente vinculado.⁴¹ Los datos desagregados por sexo pueden mostrar diferencias en los índices de infección por el VIH entre grupos de mujeres y de varones, por ejemplo, aunque puede ser necesario aplicar un análisis cualitativo para sacar a la luz las relaciones de poder de género que contribuyen a la mayor vulnerabilidad de las mujeres.⁴² El análisis cualitativo ayuda a determinar por qué y cómo ha ocurrido una situación determinada que ha sido medida por los indicadores y cómo se puede cambiar esa situación.⁴³

Se han construido varios indicadores de igualdad de género y mediciones de empoderamiento de género, cuyo uso puede adaptarse para la labor sobre el SIDA. Entre ellos se encuentran los indicadores de empoderamiento de la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico, los indicadores de empoderamiento de la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional y la medición de empoderamiento de género del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. El Proyecto para el Acceso de las Mujeres a Programas de Salud Sensibles al Género del Centro de Recursos e Investigación de Asia y el Pacífico para las Mujeres ha desarrollado un marco para indicadores de acción sobre las necesidades de salud de las mujeres, que se funda en los objetivos definidos por la Plataforma de Acción de Beijing dentro de la esfera de especial preocupación sobre la Mujer y la Salud.

Rendición de Cuentas

El proceso de seguimiento y la evaluación forma parte del marco más amplio de la rendición de cuentas por los resultados del desarrollo. Bajo la nueva Arquitectura de la Ayuda Oficial al Desarrollo, los gobiernos han acordado que las instituciones nacionales deben tanto guiar como ser responsables por el uso de los fondos internacionales para el desarrollo, incluyendo a los canalizados a través de mecanismos como los de apoyo directo para presupuestos. Estos principios se aplican a la transformación de las respuestas nacionales contra la pandemia del SIDA y la aplicación de los 'Tres Unos'.

La rendición de cuentas a las mujeres, y al amplio objetivo de la igualdad de género enunciado en los acuerdos internacionales y numerosas leyes y políticas nacionales, requiere que los esfuerzos para erradicar las desigualdades de género y reducir la prevalencia del VIH entre las mujeres ocupen un lugar destacado en todos los aspectos de las iniciativas nacionales contra el SIDA. La rendición de cuentas también implica la inclusión de las mujeres en todos los ámbitos, incluyendo aquellos donde se adoptan las decisiones importantes acerca de la orientación de las políticas y la distribución de los recursos, y también en los debates nacionales e internacionales sobre el uso de la asistencia para el desarrollo.

Al avanzar en los 'Tres Unos', son varias las medidas que pueden incrementar la rendición de cuentas. Del lado de la demanda, el apoyo sistemático a las mujeres y sus organizaciones puede fortalecer su voz

y capacidad para articular sus prioridades, y garantizar su participación efectiva en la planificación, la implementación y el seguimiento. La participación de las mujeres debe ser sistemática e incluir el acceso pleno a la información; una presencia estructurada y legítima en los procesos de adopción de decisiones; y un mecanismo formal de reclamos que proporcione respuestas por la falta de cumplimiento.

Del lado de la oferta o la aplicación de la rendición de cuentas, las herramientas como los presupuestos sensibles al género pueden garantizar que las mujeres se beneficien de manera igualitaria del dinero público. Las inversiones nuevas deben fomentar capacidades relacionadas con el género entre las instituciones nacionales. Es posible estimular el cambio institucional para promover políticas y planes de trabajo con sensibilidad de género, por ejemplo, empleando a más mujeres, asegurando que los conocimientos expertos en género sean obligatorios en las autoridades nacionales de coordinación para

el SIDA, estableciendo protocolos y códigos de conducta sensibles al género para los trabajadores de la salud, y utilizando incentivos para el personal, tales como mecanismos de retroalimentación comunitaria e indicadores de desempeño que tomen en cuenta el suministro de servicios para mujeres.

Los canales públicos de rendición de cuentas pueden reforzarse con medidas específicas para estimular el rol de los parlamentos nacionales en la elaboración y adopción de planes sobre VIH/SIDA y otros planes nacionales de alta calidad para el desarrollo, con nuevos programas de asistencia enmarcados en consecuencia. Es posible alcanzar otros progresos consiguiendo que una masa crítica de mujeres (tanto funcionarias electas, como las que pertenecen a las estructuras de gobierno) y aumentando la capacidad de mujeres y varones del gobierno para comprender la interrelación entre igualdad de género, derechos de las mujeres y la pandemia del SIDA.



Un Sistema de Seguimiento y Evaluación Sensible al Género

Los siguientes puntos de referencia deben ser tomados en consideración en la transversalización de género en el sistema de seguimiento y evaluación:

- ✓ ¿Existe un sistema en marcha para dar seguimiento y evaluar los programas sobre VIH/SIDA?
- ✓ ¿Éste define objetivos desde el punto de vista de la igualdad de género? ¿Se utilizan indicadores claros y específicos de género para examinar los impactos diferentes que tienen los programas y las acciones sobre mujeres y varones?
- ✓ ¿El sistema de seguimiento incluye indicadores que miden específicamente el progreso en materia de igualdad de género y empoderamiento de las mujeres?
- ✓ ¿Los recursos asignados para responder a la epidemia son supervisados en función de un análisis de género?
- ✓ ¿Cuáles son las limitaciones actuales en materia de estadísticas desagregadas por sexo y capacidad para producirlas? ¿Es posible adoptar medidas para subsanar esas dificultades?
- ✓ ¿Tanto los datos cuantitativos como los cualitativos se están empleando para registrar con el seguimiento y la evaluación una interpretación cabal del impacto de las estrategias contra el VIH/SIDA sobre la igualdad de género y los derechos de las mujeres?
- ✓ ¿Los indicadores van más allá de las cifras para reflejar cuestiones como discriminación y relaciones de poder de género?
- ✓ ¿El proceso de seguimiento y evaluación se lleva adelante dentro de un marco más amplio de rendición de cuentas, que implica la inclusión de las mujeres en todos los niveles, incluyendo aquellos donde se deciden las políticas y la distribución de los recursos?

"Para mejorar la situación de las mujeres que viven con VIH/SIDA en todo el mundo, necesitamos: ... que todos los fondos que se nos otorgan sean supervisados para asegurarnos de que los recibamos. El reconocimiento de los derechos humanos fundamentales de todas las mujeres que viven con VIH/SIDA... Poder de adopción de decisiones y consultas en todos los niveles de las políticas y los programas que nos afectan. ... Apoyo económico para las mujeres que viven con VIH/SIDA en los países en vías de desarrollo que las ayuden a lograr autosuficiencia e independencia"

Fuente: Doce Declaraciones de la Comunidad Internacional de las Mujeres que Viven con VIH/SIDA

Recomendaciones para Vincular a los 'Tres Unos' con la Igualdad de Género y los Derechos Humanos de las Mujeres

Ahora que existen acuerdos internacionales y algunos planes nacionales que trazan vínculos distinguibles entre las desigualdades de género, las violaciones de los derechos y la vulnerabilidad de las mujeres al VIH, es momento de transformar las promesas en estrategias específicas e intervenciones concretas. Las redes de mujeres deben abogar por medidas concretas para avanzar. Las organizaciones internacionales deben lograr progresos en los indicadores clave de igualdad de género y derechos de las mujeres para ponderar la eficacia de la asistencia que prestan.

Al momento de integrar la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres a los 'Tres Unos', se presentan diversos y vastos desafíos: en primer término, muchos países todavía carecen de leyes y políticas que den cuenta de las dimensiones de género y derechos humanos del VIH/SIDA. Las acciones de promoción y defensa para integrar el género a la legislación sobre VIH/SIDA exigen trabajar desde varios frentes para generar conciencia acerca de la necesidad de cambios.

En segundo lugar, los gobiernos nacionales y los donantes internacionales pueden comprometerse con los componentes de género de los programas contra el VIH/SIDA, pero con frecuencia no cumplen en su totalidad con la implementación o la asignación de recursos.

Tercero, aunque se ha llevado adelante una considerable cantidad de trabajo para generar conocimientos que ayudan a comprender la importancia de la igualdad de género en las respuestas al VIH/SIDA, hay una necesidad constatable de transferir destrezas y expandir capacidades. La falta actual de conocimientos y habilidades en análisis y transversalización de género en los programas sobre VIH/SIDA inhibe las posibilidades de abordar las necesidades de las mujeres y defender sus derechos.

Por último, la participación de las mujeres en todos los niveles de adopción de decisiones y la implementación de la labor nacional contra el SIDA siguen siendo escasas. Los asuntos específicos que preocupan en particular a las mujeres que viven con VIH generalmente cobran relevancia cuando ellas participan sustancialmente en los procesos nacionales.

Las recomendaciones siguientes acerca de cómo enfrentar estos desafíos no son exhaustivas y su aplicabilidad variará de acuerdo a cada país. El ánimo de lograr la rendición de cuentas por la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres, sin embargo, nutre todas las propuestas.

Un marco nacional de acción sobre el SIDA

Recomendaciones

- Como medida para prevenir la propagación del VIH, las políticas y leyes nacionales sobre VIH/SIDA deben abordar las causas de la desigualdad de género, y no sólo las consecuencias.
- Los marcos jurídicos y normativos deben ser reforzados para respaldar los derechos de las mujeres.
- Las intervenciones de las políticas deben ir acompañadas de una acción intensiva de promoción y defensa y de capacitación constante, donde todos los procesos sean impulsados por las autoridades nacionales abocadas a la lucha contra el SIDA y los ministerios asociados.
- Resulta vital adoptar medidas para fortalecer los movimientos de mujeres, las redes de mujeres que viven con VIH y los vínculos entre ambos

grupos, e incluir a las mujeres que viven con VIH en todos los procesos de las políticas contra el VIH/SIDA. Esto mejorará las respuestas nacionales al SIDA, protegerá los derechos de las mujeres y reducirá los efectos del VIH sobre las mujeres.

- En los países signatarios, las políticas y los marcos nacionales de acción contra el SIDA deben ser alineados con la CEDAW y demás declaraciones y compromisos internacionales que interconectan la igualdad de género, los derechos humanos de las mujeres y el VIH/SIDA.

Una autoridad nacional acordada de coordinación para el SIDA

Recomendaciones

- La autoridad nacional debe garantizar que las consultas con las partes interesadas incluyan a diversas representantes de las mujeres, incluidas a las que viven con VIH, y que las mujeres tengan plena participación en la toma de decisiones y el diseño de las políticas.
- La capacitación en análisis de género y estrategias de transversalización de género debe ser una prioridad importante del programa de trabajo de las autoridades nacionales de coordinación para el SIDA. La asignación apropiada de fondos puede asistir en el fomento constante de las capacidades del personal y/o en el trabajo de las expertas técnicas en género.
- Los planes de trabajo y presupuestos de las autoridades nacionales de coordinación deben ser sensibles al género, con recursos y tiempo de personal destinados a medir las iniciativas de transversalización de género en el mecanismo nacional sobre SIDA.

- Deben asignarse fondos para los servicios y programas de prevención, tratamiento y atención que benefician a las mujeres y para iniciativas que cuestionan las relaciones de género que producen discriminación.

Un sistema acordado de seguimiento y evaluación

Recomendaciones

- Un sistema de seguimiento y evaluación debe examinar la sensibilidad de género de cada una de las etapas de la implementación de los proyectos, programas y políticas contra el VIH.
- Los procesos e indicadores de seguimiento y evaluación deben ser diseñados en consulta con los grupos de mujeres y las redes de mujeres que viven con VIH.
- Los indicadores sobre VIH/SIDA desagregados por sexo deben complementarse con un análisis y datos de base cualitativos, con el objeto de llevar un registro de los cambios obtenidos en las relaciones de género.
- Los indicadores deben procurar medir los cambios en las actitudes, percepciones, prácticas y conocimientos de varones y mujeres mientras se implementan las políticas y programas nacionales de lucha contra el SIDA.
- Los presupuestos sensibles al género pueden ser herramientas esenciales para supervisar si las asignaciones y los gastos para el VIH/SIDA destinados a los servicios de prevención, tratamiento y atención benefician a las mujeres.

Referencias

Africa News, 'National Association of Positive Women Inaugurated', 20 de abril de 2006.

amfAR Foundation for AIDS Research, 'Women, Sexual Violence and HIV', 2005.

Brambilla, Paola, 'Gender and Monitoring: A Review of Practical Experiences', BRIDGE (development-gender), Institute of Development Studies, Sussex, 2001.

Dickinson, Clare, 'National AIDS Coordinating Authorities: A synthesis of lessons learned and taking learning forward', UK Department for International Development Health Resource Centre, 2005.

Elson, Diane, 'Budgeting for Women's Rights: Monitoring Government Budgets for Compliance with CEDAW', UNIFEM (ahora ONU Mujeres), Nueva York, 2006.

Fragoso, Lucía Pérez y Rosalio L. Rangel, 'Guide for the Formulation of Public Budgets in the Health Sector Using a Gender Perspective', Ministerio de Salud, México, 2004 (http://gender-budgets.org/uploads/user-S/11523721251Health_Sector_Guide_Mexico.doc).

Gesellschaft fur Technische Zusammenarbeit (GTZ) y BACKUP Initiative, *Accessing Financial Resources*, Eschborn, Alemania, 2007.

Global AIDS Alliance, 'ZERO Tolerance: Stop the Violence against Women and Children, Stop HIV/AIDS', 2006.

The Global Fund Progress Reports (www.theglobalfund.org/en/funds_raised/reports/). Calculado para el componente de VIH/SIDA para todas las regiones y rondas (1-7).

Görgens-Albino, Marelize, Nadeem Mohammad, David Blankhart y Oluwole Odutolu, *The Africa Multi-country AIDS Program, 2000-2006: Results of the World Bank's response to a development crisis*, Banco Mundial, Washington, 2007 (<http://sitere-sources.worldbank.org/EXTAFRREGTOPHIVAIDS/Resources/717147-1181768523896/complete.pdf>).

Human Rights Watch, 'Fact Sheet: HIV/AIDS and Women's Property in Africa' (www.hrw.org/campaigns/women/property/aidsfactsheet.htm). The Humanist Committee on Human Rights, 'Health Rights of Women Assessment Instrument', 2006.

Hunt, Paul, 'Economic, Social and Cultural Rights: The Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health', 2004. informe del Relator Especial, 16 de febrero de 2004.

The International Budget Project, boletín bimensual, N° 33, mayo de 2006 (www.internationalbudget.org/resources/newsletter33.htm).

Lowe Morna, Colleen, ed., *Ringin Up the Changes: Gender in Southern African Politics*, Gender Links, 2004.

Office of the U.S. Global AIDS Coordinator, 'Annual Report to Congress on the President's Emergency Plan for AIDS Relief', 8 de febrero de 2006 (www.state.gov/s/gac/rl/60847.htm).

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos-Comité de Ayuda al Desarrollo (OCDE-CAD), 'Gender Equality in Sector Wide Approaches, A Reference Guide', París, 2002. Rusimbi, Mary, Presentación en Sesión de Aprendizaje de UNIFEM (ahora ONU Mujeres) durante la XV Conferencia Internacional sobre el SIDA en Bangkok, 2004.

Naciones Unidas, 'The HIV/AIDS Pandemic and Its Gender Implications', Informe de la Reunión del Grupo Experto de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, Namibia, 13-17 de noviembre de 2000 (www.un.org/womenwatch/daw/csw/hivaids/report.pdf).

———, 'Facing the Future Together: Report of the United Nations Secretary-General's Task Force on Women, Girls and HIV/AIDS in Southern Africa', Nueva York, 2004.

———, 'Declaration of Commitment on HIV/AIDS: five years later', un informe del Secretario General, Nueva York, 24 de marzo de 2006.

———, 'El estudio a fondo del Secretario General sobre todas las formas de violencia contra la mujer', Nueva York, 2006.

———, *The World's Women 2005: Progress in Statistics*, New York, 2006 (http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/indwm/ww2005_pub/English/WW2005_text_complete_BW.pdf).

ONUSIDA, 'From Advocacy to Action: A Progress Report on UNAIDS at the Country Level', 2005.

———, 'Los "Tres Unos en Acción": dónde estamos y adónde nos dirigimos', mayo de 2005.

———, *Financial Resources Required to Achieve Universal Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support*, Ginebra, 2007 (http://data.unaids.org/pub/Report/2007/20070925_advocacy_grne2_en.pdf).

ONUSIDA/La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA, 'Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS', 2006.

ONUSIDA/La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA, hojas informativas, notas orientativas y demás documentos sobre las dimensiones de género del SIDA (<http://womenandaids.unaids.org>).

Equipo Interinstitucional de Trabajo de ONUSIDA sobre Género y VIH/SIDA, 'Resource Pack on Gender and HIV/AIDS', 2005.

Equipo Interinstitucional de Trabajo de ONUSIDA sobre Género y VIH/SIDA y Royal Tropical Institute, 'Operational Guide on Gender and HIV/AIDS, A Rights-Based Approach', 2005.

Junta Coordinadora del Programa Conjunto ONUSIDA, 'Presentation of Policy Guidance to Address Gender Issues', Ginebra, 2007.

———, 'Review of Progress from the Secretary-General's Task Force on Women, Girls and HIV/AIDS in Southern Africa, 2003-2007', Ginebra, 2007.

ONUSIDA, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM, ahora ONU Mujeres), *Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis*, 2004.

ONUSIDA y Organización Mundial de la Salud (OMS), *AIDS epidemic update, 2006*, (www.unaids.org/en/HIV_data/epi2006).

UNIFEM (ahora ONU Mujeres), 'Turning the Tide, CEDAW and the Gender Dimensions of the HIV/AIDS Pandemic', Nueva York, 2001.

———, 'Pathway to Gender Equality: CEDAW, Beijing and the MDGs', Nueva York, 2004.

———, 'Mainstreaming Gender Equality into National Response to HIV and AIDS: Nigerian Case Study', 2006.

———, *Monitoring the Declaration of Commitment on HIV/AIDS: 2005 Country and Shadow Progress Reports*, a report of key findings and a review of gender issues, Nueva York, 2006.

———, 'Promoting Gender Equality in New Aid Modalities and Partnerships', Nueva York, 2006.

Portal Web de UNIFEM (ahora ONU Mujeres) y ONUSIDA (www.genderandaids.org).

Universalía, 'Evaluation of UNIFEM's Programming on Gender and HIV/AIDS', 2006.

van Reisen, Mirjam y Maxi Ussar, *Accountability Upside Down: Gender equality in a partnership for poverty eradication*, Eurostep y Social Watch, 2005.

Welbourn, Alice, 'Stepping Stones: A Training Package on HIV/AIDS, Gender Issues, Communication and Relationship Skills', ActionAid, Londres, 1995.

Organización Mundial de la Salud (OMS), 'Integrating Gender into HIV/AIDS Programmes, A Review Paper', Department of Gender and Women's Health, Family and Community Health, 2003.

Organización Mundial de la Salud (OMS), ONUSIDA y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 'Towards Universal Access: Scaling Up Priority HIV/AIDS Interventions in the Health Sector', informe de progreso, 2007.

Notas

- ¹ ONUSIDA y Organización Mundial de la Salud (OMS), *AIDS Epidemic Update*, 2007, (www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/EpiUpdate/EpiUpdArchive/2007/)
- ² Naciones Unidas, 'Declaration of Commitment on HIV/AIDS: five years later', un informe del Secretario General, Nueva York, 24 de marzo de 2006.
- ³ Junta Coordinadora del Programa Cojunto de ONUSIDA, 'Review of Progress from the Secretary-General's Task Force on Women, Girls and HIV/AIDS in Southern Africa, 2003-2007', Ginebra, 2007.
- ⁴ Naciones Unidas, ONUSIDA y Organización Mundial de la Salud (OMS), *AIDS epidemic update*, 2006, (www.unaids.org/en/HIV_data/epi2006).
- ⁵ ONUSIDA, Fondo de Población de la ONU (UNFPA) y Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM, ahora ONU Mujeres), *Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis*, 2004. El informe refiere a varios ejemplos de Botswana, Brasil, Rwanda y Zambia sobre el acceso de las mujeres al tratamiento y los obstáculos que enfrentan.
- ⁶ 'Los "Tres Unos en Acción": dónde estamos y adónde nos dirigimos', mayo de 2005.
- ⁷ ONUSIDA, *Financial Resources Required to Achieve Universal Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support*, Ginebra, 2007 (http://data.unaids.org/pub/Report/2007/20070925_advocacy_grne2_en.pdf).
- ⁸ Naciones Unidas, 'Declaration of Commitment on HIV/AIDS: five years later'.
- ⁹ Ibid.
- ¹⁰ Naciones Unidas, 'Facing the Future Together: Report of the United Nations Secretary-General's Task Force on Women, Girls and HIV/AIDS in Southern Africa', Nueva York, 2004.
- ¹¹ Idealmente, las ONG son capaces de participar en la elaboración de informes gubernamentales, aunque en algunos casos emiten informes sombra. Esos informes suelen ofrecer un análisis crítico de las posturas de los gobiernos y propuestas alternativas de acción. Los informes sombra contribuyen a garantizar la inclusión de insumos de la sociedad civil en las revisiones de seguimiento del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA.
- ¹² 'Los "Tres Unos en Acción": dónde estamos y adónde nos dirigimos'.
- ¹³ Dickinson, Clare, 'National AIDS Coordinating Authorities: A synthesis of lessons learned and taking learning forward', UK Department for International Development Health Resource Centre, 2005.
- ¹⁴ Naciones Unidas, 'Declaration of Commitment on HIV/AIDS: five years later'.
- ¹⁵ Dickinson, op. cit.
- ¹⁶ UNIFEM (ahora ONU Mujeres), 'Promoting Gender Equality in New Aid Modalities and Partnerships', Nueva York, 2006.
- ¹⁷ ONUSIDA, 'From Advocacy to Action: A Progress Report on UNAIDS at the Country Level', 2005.
- ¹⁸ *Africa News*, 'National Association of Positive Women Inaugurated', Africa, Inc., *Africa News*, 20 de abril de 2006.
- ¹⁹ Organización Mundial de la Salud (OMS), ONUSIDA y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 'Towards Universal Access: Scaling Up Priority HIV/AIDS Interventions in the Health Sector', informe de progreso, 2007.
- ²⁰ ONUSIDA 'Los "Tres Unos en Acción": dónde estamos y adónde nos dirigimos'.
- ²¹ En países que reciben financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria se han establecido mecanismos nacionales de coordinación que funcionan como comités de asociados con una amplia membresía de partes interesadas. Esos mecanismos coordinan las

propuestas y administran las actividades financiadas con el Fondo. En algunos países, el Fondo Mundial brinda importantes fuentes de recursos para el trabajo sobre VIH/SIDA, muchas de las cuales son administradas por medio de los ministerios de salud. El Fondo Mundial suministra la principal fuente de financiamiento para las respuestas y buena parte de esa financiación es administrada a través de los ministerios de salud. Esto ha provocado algunas fricciones con las autoridades nacionales de coordinación para el SIDA relacionadas con la supervisión y el uso de los fondos, así como con el riesgo de duplicación de iniciativas.

²³ Naciones Unidas, 'Declaration of Commitment on HIV/AIDS: five years later'.

²⁴ Dickinson, op. cit.

²⁵ Ibid.

²⁶ Naciones Unidas, 'Declaration of Commitment on HIV/AIDS: five years later'.

²⁷ Ibid.

²⁸ ONUSIDA 'Los "Tres Unos en Acción": dónde estamos y adónde nos dirigimos'.

²⁹ ONUSIDA, Fondo de Población de la ONU (UNFPA) y Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM, ahora ONU Mujeres), *Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis*, 2004; ONUSIDA, 2006; Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos-Comité de Ayuda al Desarrollo (OCDE-CAD), 'Gender Equality in Sector Wide Approaches, A Reference Guide', París, 2002.

³⁰ ONUSIDA 'Los "Tres Unos en Acción": dónde estamos y adónde nos dirigimos'.

³¹ Ibid.

³² Naciones Unidas, 'Declaration of Commitment on HIV/AIDS: five years later'.

³³ Ibid.

³⁴ Brambilla, Paola, 'Gender and Monitoring: A Review of Practical Experiences', BRIDGE (development-gender), Institute of Development Studies, Sussex, 2001.

³⁵ Elson, Diane, 'Budgeting for Women's Rights: Monitoring Government Budgets for Compliance with CEDAW', UNIFEM (ahora ONU Mujeres), Nueva York, 2006.

³⁶ Rusimbi, Mary, Presentación en la Sesión de Aprendizaje de UNIFEM (ahora ONU Mujeres) durante la XV Conferencia Internacional sobre el SIDA, Bangkok, 2004.

³⁷ Naciones Unidas, *The World's Women 2005: Progress in Statistics*, Nueva York, 2006 (http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/indwm/ww2005_pub/English/WW2005_text_complete_BW.pdf).

³⁸ Ibid.

³⁹ Universalia, 'Evaluation of UNIFEM's Programming on Gender and HIV/AIDS', 2006.

⁴⁰ Naciones Unidas, *The World's Women 2005: Progress in Statistics*, Nueva York.

⁴¹ Brambilla, op. cit.

⁴² Ibid.

⁴³ Ibid.



Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad
de Género y el Empoderamiento de las Mujeres

UNIFEM (ahora ONU Mujeres)
304 East 45th Street
15th Floor
New York, New York 10017 EEUU

Tel: 212-906-6400
Fax: 212-906-6705
www.unifem.org
www.genderandaids.org

Foto de Cubierta: AFP/Getty Images.

INDIA, NUEVA DELHI: Una mujer pinta una enorme bandera durante una concentración de concienciación sobre el SIDA, en ocasión del Día Mundial del SIDA en Nueva Delhi, 01 de diciembre de 2001.

Copyright UNIFEM (ahora ONU Mujeres) 2010

ISBN: 978-1-936291-30-4