

INSTRUMENTO DE ONUSIDA PARA UN DIAGNÓSTICO DE GÉNERO

Hacia una respuesta que transforme las relaciones de género ante el VIH



ONUSIDA / JC2543S (versión española, Septiembre de 2014)

Versión original inglesa, UNAIDS / JC2543E, Mayo de 2014:

UNAIDS Gender assessment tool

Traducción – ONUSIDA

Derechos de autor © 2014

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)

Reservados todos los derechos.

La reproducción de gráficos, cuadros, mapas y partes de texto está disponible con fines educativos, publicitarios y sin ánimo de lucro siempre que el crédito se atribuya a ONUSIDA: ONUSIDA + año. Para las fotografías, el crédito debe aparecer de la forma siguiente: ONUSIDA/nombre del fotógrafo + año. Las solicitudes para la autorización de reproducción y traducción—bien sean para fines comerciales o no—deben dirigirse a la Unidad de producción de información a través de la siguiente dirección de correo electrónico: publicationpermissions@unaid.org.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte del ONUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

El ONUSIDA no garantiza que la información contenida en la presente sea completa y correcta, y no se responsabiliza de los posibles daños y perjuicios que pudieran producirse como resultado de su utilización.

Salvo indicación diferente, las fotografías utilizadas en este documento se usan con fines meramente ilustrativos y las personas que aparecen en ellas son "modelos". El uso de tales imágenes no indica que el modelo apruebe el contenido de este documento ni que exista relación alguna entre el modelo y cualquiera de los temas en él tratados.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
MARCO CONCEPTUAL	4
PRIMERA ETAPA	5
Preparación para el diagnóstico de género de la respuesta nacional al VIH	
SEGUNDA ETAPA	10
Conocimiento de la epidemia nacional de VIH y contexto	
TERCERA ETAPA	15
Conocimiento de la respuesta nacional al VIH	
CUARTA ETAPA	29
Análisis y utilización de las conclusiones del diagnóstico de género para una respuesta que transforme las relaciones de género ante el VIH	
ANEXO A	32
Igualdad de género y VIH: recursos y enlaces a herramientas y orientación	
ANEXO B	34
Modelo de términos de referencia para el equipo de trabajo encargado del diagnóstico de género de la respuesta nacional al VIH	
ANEXO C	36
Términos de referencia de la consultoría para la realización del diagnóstico de género de la respuesta nacional al VIH	
ANEXO D	38
Modelo de agenda para el taller sobre diagnóstico de género	
ANEXO E	40
Terminología de referencia	

SIGLAS

SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
ART	Terapia Antirretroviral
MCP	Mecanismo Coordinador de país
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la MujerCIDA - Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional
EDS	Encuesta de Demografía y Salud
GARPR	Informe sobre los Progresos en la respuesta al sida
GBV	Violencia de género
FMSTM	Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
MIPA	mayor involucramiento de las personas que viven con VIH
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana
IEC	Información, Educación y Comunicación
IPV	Violencia dentro de la pareja
LGBT	Lesbianas, gays, bisexuales y trans
HSH	Hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres
PEN	Plan Estratégico Nacional
PPE	Profilaxis post exposición
PEPFAR	Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida
PrEP	Profilaxis pre exposición
EAR	Equipo de apoyo regional
SRHR	Derechos de salud sexual y reproductiva
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
MANUD	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
ONU-Mujeres	Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad entre los Géneros y el Empoderamiento de la Mujer
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
WCA	África central y occidental
OMS	Organización Mundial de la Salud

INTRODUCCIÓN

Presentada en 2010, la *Agenda de ONUSIDA para la acción acelerada de los países para abordar la problemática de las mujeres, las niñas, la igualdad de género y el VIH 2010-2014* (en adelante, la *Agenda*) presenta una serie de medidas estratégicas destinadas a atender mejor las necesidades y a garantizar los derechos de las mujeres y de las niñas ante el VIH.¹ Estructurada en torno a tres recomendaciones, el objetivo principal de la *Agenda* es lograr su implementación a nivel nacional.² El examen de mitad del período de implementación de la *Agenda*, presentado a la Junta de ONUSIDA en diciembre de 2012 destacó la necesidad de adoptar un enfoque más sistemático en la recopilación de datos de cara a realizar una planificación basada en evidencias/pruebas y a la asignación de un presupuesto para dar una respuesta que transforme las relaciones de género ante el VIH.

De este modo, la Secretaría de ONUSIDA impulsó un proceso consultivo entre todas las partes interesadas a fin de desarrollar un instrumento para el diagnóstico de género que permitiera garantizar los procesos que se encargan de dicha tarea. Coordinados por contrapartes nacionales y los asociados, los procesos de diagnóstico de género son iniciativas integrales cuyo propósito es identificar las necesidades de las mujeres y las niñas en su diversidad y en el contexto del VIH por países. A continuación, se emplea la información recopilada y analizada para elaborar y revisar los procesos de planificación estratégica, aumentar la capacidad de las organizaciones de mujeres y lograr un compromiso político para atender estas necesidades.

El *Instrumento de diagnóstico de género para las respuestas nacionales al VIH* (en adelante, el *Instrumento*) pretende brindar apoyo a los países en el diagnóstico de sus epidemias de VIH, el contexto y la respuesta que proveen desde una perspectiva de género, ayudándoles a hacer que sus respuestas sean más transformadoras de género y, por tanto, más efectivas. El *Instrumento* está especialmente diseñado para impulsar el desarrollo o revisión de los planes estratégicos nacionales (PEN) y para informar sobre el desarrollo de los casos de inversión de los países, como así también las notas conceptuales al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FMSTM).

Asimismo, el *Instrumento* favorece la integración de la igualdad de género en otros procesos estratégicos, como por ejemplo el Marco de asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y sirve como instrumento para la creación de capacidad técnica para las autoridades nacionales, las organizaciones de la sociedad civil y los principales actores clave en la respuesta a la epidemia. De este modo, el *Instrumento de diagnóstico de género* favorece la aplicación de la *Agenda* de ONUSIDA. Este *Instrumento* supondrá una valiosa herramienta para las partes interesadas (contrapartes) que cuenten con sus propios requisitos para el análisis del género (por ejemplo, en la actualidad se exige a los países del PEPFAR completar un análisis de género).

El *Instrumento* se desarrolló a través de un proceso sólido/consistente, bajo la dirección de un grupo de referencia compuesto por asociados de distintos niveles. Antes de su finalización, el *Instrumento* fue implementado en diferentes escenarios para probar su aplicabilidad. ONUSIDA se asoció a la organización no gubernamental brasileña *Gestos – HIV, Communication and Gender* para poner a prueba el *Instrumento de diagnóstico de género* en cinco países de diferentes regiones.³ Como resultado se obtuvieron valiosas enseñanzas, incluida la aplicabilidad del *Instrumento* en diversos contextos y se reafirmó la vital importancia de impulsar el compromiso de las múltiples partes interesadas, tanto por la implicación de cada país como por la variedad de los datos.

Si bien distintos sectores pueden tomar la iniciativa de promover un diagnóstico de género, se recomienda que el diagnóstico se lleve a cabo con liderazgo nacional. De esta forma se asegurará que los resultados se incorporarán en los marcos estratégicos nacionales pertinentes.

1 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20100226_jc1794_agenda_for_accelerated_country_action_en.pdf

2 Las tres recomendaciones de la *Agenda* son 1) crear y utilizar pruebas, 2) traducir los compromisos políticos en acciones y 3) crear un entorno propicio

3 Los cinco países fueron el Estado Plurinacional de Bolivia, Yibuti, Jamaica, Ruanda y Tayikistán.

MARCO CONCEPTUAL

El *Instrumento de diagnóstico de género* emplea una serie de términos que son comunes en las respuestas al VIH y al género. Busca conseguir que la respuesta al VIH pase de no tener en cuenta las perspectiva de género a tenerla y, finalmente, a fomentar la transformación de los géneros y promover la igualdad de género (ver *Tabla 1*).

Al hablar de género, la formulación del *Instrumento* se cimenta sobre la definición de género de ONUSIDA como una serie de normas, roles, conductas, actividades y atributos que una sociedad considera apropiados para la mujer y el hombre, con la inclusión de las personas que se identifican como transgéneras. La complejidad de la cuestión se intensifica con el reconocimiento de diferentes identidades de género, la experiencia de género individual e interna que cada persona experimenta puede no coincidir con el género asignado al nacer. Entre los prejuicios relacionados con el género se incluyen cualquier tipo de estigma, discriminación o violencia contra otra persona por causas de identidad de género u orientación sexual.

Tabla 1. Espectro de la integración de género

Tipo de intervención	Efecto	Ejemplo
No se tiene en cuenta el género	No se reconocen las distintas necesidades o realidades de la mujer y el hombre, la niña y el niño. Exacerba o refuerza las desigualdades y normas de género existentes.	Falta de datos desglosados debido al no reconocimiento del hecho de que los programas y las políticas tienen efectos diferentes en los hombres y las mujeres.
Se tiene en cuenta el género	Se reconocen los distintos roles y contribuciones de las personas con base en su género; se tienen en cuenta dichas diferencias y se intenta garantizar que las mujeres y las niñas se beneficien de la intervención.	Los programas de transferencias de efectivo aportan fondos a las familias para que mantengan a las niñas escolarizadas como elemento para reducir su vulnerabilidad ante el VIH.
Transformador de género	Falta de datos desglosados debido al no reconocimiento del hecho de que los programas y las políticas tienen efectos diferentes en los hombres y las mujeres.	Desafiar y cambiar tanto las normas de sexualidad como las desigualdades en el acceso a los recursos para reforzar la capacidad de la mujer para insistir en el uso del preservativo por parte de sus parejas sexuales.

Fuente: PNUD, 2014.

A fin de maximizar las respuestas en materia de transformación de género, es esencial entender cuáles son las poblaciones clave. En la terminología de ONUSIDA se entiende como poblaciones clave a aquellas con mayor riesgo de exposición o transmisión del VIH (incluidas las personas que ya viven con el VIH). En la mayoría de los casos son hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, personas transgénero, usuarios/as de drogas inyectables, trabajadores/as del sexo y sus clientes, migrantes, personas provadas de su libertad, mujeres, parejas seropositivas en parejas serodiscordantes. A la hora de realizar el diagnóstico los países deben identificar e invitar a las poblaciones que son clave para su epidemia y su respuesta en base al contexto epidemiológico y social. El compromiso de estas poblaciones es esencial para dar una respuesta eficaz al VIH y para el propio diagnóstico de género.

Para más información o aclaraciones relacionadas con la terminología empleada en este *Instrumento*, dirijase al Anexo E o a las orientaciones terminológicas de ONUSIDA.⁴

Por lo que respecta al marco conceptual, el *Instrumento* forma parte de un enfoque integral hacia una respuesta transformadora de género al VIH. En el Anexo A se proporciona una lista de recursos complementarios y documentos destinados a prestar apoyo a los países a la hora de crear sus respuestas al VIH en cada una de las etapas.

4 Visite <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2011/name,63629,en.asp>, enlace consultado el 1 de abril de 2014.

PRIMERA ETAPA

Preparación para el diagnóstico de género de la respuesta nacional al VIH

Esta etapa brinda orientación para los trabajos preparatorios destinados a garantizar la calidad del proceso de diagnóstico de género y sus resultados indicando los pasos necesarios que se han de dar.

Paso 1 • ASEGURAR UN COMPROMISO AL MÁS ALTO NIVEL

Contar con un compromiso nacional al más alto nivel para favorecer la inclusión del género en la respuesta al VIH es esencial para lograr el éxito del diagnóstico de género en la respuesta nacional al VIH. Es preciso dar pasos concretos para asegurar un compromiso al más alto nivel así como para garantizar el liderazgo y el compromiso nacionales en relación con el diagnóstico de género.

Para alcanzar un acuerdo al más alto nivel en términos del diagnóstico de género, se tendrán que considerar los siguientes pasos por parte del organismo rector y de los principales representantes gubernamentales.

Tarea 1.1. Identificar a los representantes gubernamentales encargados de la toma de decisiones relacionadas con el diagnóstico de género que informarán sobre la respuesta nacional al VIH.

Tarea 1.2. Identificar los retos y oportunidades para lograr un apoyo al más alto nivel y preparar las estrategias necesarias para asegurarlo.

Tarea 1.3. Elaborar una breve nota conceptual de una página sobre por qué es importante emprender un diagnóstico de género y sobre cómo dicho diagnóstico mejorará la efectividad de la respuesta nacional al VIH. Compartir la nota conceptual y la información específica sobre el *Instrumento* con los principales responsables de la toma de decisiones.

Paso 2 • FORMAR UN EQUIPO PARA EL DIAGNÓSTICO DE GÉNERO

El paso más importante para formar una adecuada división de trabajo para el diagnóstico de género es la composición de un equipo de trabajo nacional para el diagnóstico de género (ver Anexo B). Normalmente, se contrata también a un asesor/a para prestar apoyo en tareas de coordinación y realización del diagnóstico (ver Anexo C).

2.1 Establecer un equipo de trabajo para el diagnóstico de género que incluya a los siguientes integrantes:

- Expertos/as en VIH, políticas de género y servicios;
- Principales representantes gubernamentales, en particular autoridades nacionales en materia de sida, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Género o de la Mujer;
- Donantes bilaterales relevantes;
- Representantes de la sociedad civil, incluyendo a representantes de redes de mujeres que viven con VIH y del movimiento por los derechos de las mujeres; y
- Agencias del sistema de las Naciones Unidas.

Las y los miembros del equipo para el diagnóstico de género deberían ser representantes influyentes en los campos del VIH y del género, reconocidas/os en el ámbito nacional por su experiencia y por su profesionalidad basada en los resultados. Preferiblemente, el equipo de trabajo debería estar compuesto por entre cinco a siete integrantes, lo que garantizaría un compromiso significativo de todos las/os miembros y facilitaría una eficaz adopción de medidas y acciones.

Es muy importante no sólo asegurar el protagonismo y el liderazgo nacionales, sino también conseguir el compromiso de un amplio número de partes interesadas.

Comentario: Respetando el principio de «mayor involucramiento de las personas que viven con VIH» (MIPA), debería asegurarse el compromiso y la activa participación de las personas que viven con VIH.

2.2 Reunir a las/os miembros identificados para compartir y revisar los términos de referencia del equipo para el diagnóstico de género. Al mismo tiempo, acordar las funciones y las responsabilidades del equipo de trabajo para el diagnóstico de género.

2.3 Acordar cómo se producirán las comunicaciones entre las/os miembros del equipo para el diagnóstico de género.

Paso 3 • DESARROLLAR UN MARCO PARA EL DIAGNÓSTICO DE GÉNERO

3.1 Solicitar a todos las/os miembros del equipo de trabajo nacional (conformado para el desarrollo del diagnóstico de género) que conozcan en profundidad el *Instrumento para el diagnóstico de género*. Cualquier duda relacionada con el *Instrumento* deberá abordarse y aclararse antes de proceder a la etapa de recopilación de datos.

3.2 Examinar el objetivo del diagnóstico de género dentro del equipo y aclarar cómo se puede armonizar con la nota conceptual del diagnóstico de género.

3.3 Acordar los objetivos del diagnóstico de género en búsqueda de resultados claros a corto plazo a favor de un objetivo global.

3.4 Acordar los principios rectores para iniciar el proceso de diagnóstico de género, así como las formas de supervisar su aplicación. En línea con la *Agenda de ONUSIDA para las mujeres y las niñas, la igualdad de género y el VIH*, entre dichos principios se encuentran los siguientes:

- participación significativa de mujeres y niñas;
- asociación con la sociedad civil, incluidas las personas que viven con el VIH y otras poblaciones afectadas;
- participación de hombres y niños que apoyen la igualdad de género;
- respuestas éticas basadas en la equidad y la imparcialidad;
- enfoque basado en información comprobada;
- enfoque basado en los derechos humanos;
- imparcialidad;
- enfoque estratégico y prospectivo;
- liderazgo sólido y valiente; y
- transparencia.

3.5 Revisar y acordar los conceptos elementales del diagnóstico, como por ejemplo la definición de «género», «población clave», «población marginada» y «poblaciones vulnerables al VIH», empleando la terminología de ONUSIDA acordada como punto de partida.

3.6 Identificar a las partes interesadas y expertas/os relevantes que deberían participar en el diagnóstico de género. Entre las partes interesadas deben incluirse gobiernos, representantes de la sociedad civil, agencias bilaterales y las agencias del Sistema de las Naciones Unidas. Si procediera, también podrían incluirse partes interesadas de sectores clave, como por ejemplo la salud, la educación, el género, la justicia, los derechos humanos y las finanzas.

Comentario: Respetando el principio de mayor participación/involucramiento de las personas que viven con VIH (MIPA), debería asegurarse el compromiso significativo de las personas que viven con el VIH. Las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en temas de género, los derechos de las mujeres, la juventud, las poblaciones principales y los derechos sexuales y reproductivos deben participar igualmente en el diagnóstico de género.

3.7 Definir enfoques de comunicación para concientizar a las partes interesadas más allá del equipo de trabajo nacional que realizará el diagnóstico de género con respecto a la realización del diagnóstico de género.

a) Identificar a las partes interesadas y socios externos que deberían ser informados sobre el diagnóstico de género como paso para garantizar su apoyo durante el proceso de implementación y su seguimiento. Este grupo de partes interesadas se diferencia de las descritas en el paso anterior, ya que las partes del punto 3.6 estarán involucradas de manera activa en el análisis del género, mientras que las partes interesadas de este punto (3.7) representan a un grupo más amplio que debería mantenerse informado durante el proceso de análisis del género sobre su objetivo, los avances alcanzados, los resultados y las acciones.

b) Desarrollar una comunicación de promoción basada en la necesidad de realizar un diagnóstico de género de la respuesta nacional al VIH. Esta comunicación debe señalar cómo el diagnóstico de género prestará apoyo a los procesos nacionales existentes y cómo se alineará al marco de inversión para las cuestiones relacionadas con el VIH.

c) Difundir los mensajes, es decir decidir quién tendrá la responsabilidad de llevar a cabo la comunicación externa para reforzar el compromiso político y lograr el convencimiento de las partes interesadas.

d) Resumir los pasos anteriores en una breve hoja de ruta.

3.8 Definir plazos claros, factibles y alcanzables para preparar y realizar el diagnóstico de género.

Dichos plazos deben determinarse de modo que el diagnóstico de género se haya completado a tiempo para que sus resultados puedan emplearse como apoyo a los procesos y oportunidades nacionales en la materia.

Acordar los mecanismos de supervisión para la realización del diagnóstico de género (según los plazos desarrollados).

Paso 4 • DESARROLLAR UN PLAN DE RECURSOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE GÉNERO

4.1 Enumerar y acordar los recursos humanos que serán necesarios para realizar el diagnóstico de género, incluidos las/os asesores y asistentes y sus respectivas responsabilidades durante el proceso.

4.2 Preparar un presupuesto para la realización del diagnóstico de género y determinar el costo de los siguientes aspectos:

- gastos administrativos,
- gastos de comunicación (incluida la difusión de los resultados),
- recursos humanos para la sistemización, el análisis y la comunicación de los datos desglosados por sexo y basados en el género,
- reuniones y talleres (incluidos gastos de alojamiento, viajes y logística, según sea necesario); así como otros costos que se consideren necesarios en el contexto nacional.

4.3 Confirmar la disponibilidad de recursos que respalden el diagnóstico de género, o bien elaborar una propuesta que pueda emplearse para movilizar los recursos necesarios por parte de posibles donantes.

Téngase en cuenta que el Mecanismo Coordinador de País (MCP) puede solicitar el apoyo de la Secretaría del Fondo Mundial para la realización de un diagnóstico de género con la financiación del MCP o puede solicitar financiación para asistencia técnica específica por parte de los socios de Asistencia Técnica.⁵

Paso 5 • OBTENER, RECOPIRAR Y ALMACENAR DOCUMENTOS RELEVANTES

Sistematizar los documentos que sean relevantes para informar el diagnóstico de género en su país.

1. Datos específicos del país:

a. Datos relevantes sobre el VIH desglosados por edad y sexo

b. Fuentes de datos adicionales sobre asuntos de género relacionadas con el VIH (datos sobre violencia doméstica, encuestas sobre violencia contra mujeres y niños, etc.).

2. Herramientas globales: las/os miembros del equipo de trabajo nacional que realizará el diagnóstico de género deben estar familiarizados con las herramientas disponibles en línea (Anexo A detalla una lista con los recursos disponibles).

5.1 Revisar la lista de documentos que típicamente debería preparar un asesor/a, para garantizar que es completa y adecuada.

Revisar y añadir otros documentos que puedan considerarse relevantes, incluidos documentos de carácter internacional o regional que haya suscrito el país o documentos que sean de importancia en el contexto específico nacional.

5.2 Acordar el método de almacenamiento digital para los documentos (por ejemplo, Drop Box, Blog, servidores en la nube, etc.). El método de almacenamiento elegido debería permitir a los miembros tener acceso común.

5 Visite el sitio <http://www.womenandaids.net/CMSPages/GetFile.aspx?guid=af728b92-240f-4965-90e2-00707ddaeaa9&disposition=inline> (enlace consultado el 27 de marzo de 2014) donde encontrará una nota informativa desarrollada por la Coalición Mundial sobre la Mujer y el Sida sobre cómo lograr que la nota conceptual del Nuevo Modelo de Financiación responda a las dimensiones de género del VIH.

5.3 Compartir con las partes interesadas y con los actores clave una lista de todos los documentos recopilados para su revisión y posible incorporación de más textos antes del taller de diagnóstico de género. Estos documentos supondrán la base para la segunda y la tercera etapa.

5.4 Familiarizarse con las herramientas en línea y las directrices de cara a identificar las intervenciones eficientes basadas en pruebas. Estas herramientas serán cruciales en el momento en que el grupo identifique las intervenciones principales en la cuarta etapa del diagnóstico de género.

Paso 6 • ORGANIZAR UN TALLER DE DIAGNÓSTICO DE GÉNERO CON LAS PRINCIPALES PARTES INTERESADAS

Organizar un taller de diagnóstico de género con las principales partes interesadas a fin de llevar a cabo la segunda, tercera y cuarta etapa del *Instrumento de diagnóstico de género*.

Preferiblemente, el taller a nivel nacional debería celebrarse en un plazo de dos o tres días (ver Anexo D donde se facilita un modelo de agenda para el taller de diagnóstico de género).

Las/os participantes deberían provenir de diferentes ámbitos, incluyendo los gobiernos, los donantes bilaterales, las agencias del sistema de Naciones Unidas, el ámbito académico y la sociedad civil. Esto garantiza una amplia variedad de perspectivas que enriquecerán el intercambio de opiniones y reflexiones durante la segunda y la tercera etapa de este *Instrumento*.

El taller también incluye la identificación de intervenciones estratégicas para abordar las cuestiones y las deficiencias identificadas en el diagnóstico de género y avanzar hacia una respuesta al VIH que transforme las relaciones de género en el país.

SEGUNDA ETAPA

Conocimiento de la epidemia nacional de VIH y contexto

Esta etapa plantea preguntas clave para entender la epidemia de VIH desde una perspectiva de género, el comportamiento según el contexto y factores de carácter socioeconómico, político o económico. Asimismo, plantea preguntas para el diagnóstico de género, como por ejemplo cuestionar la participación significativa de las mujeres y las niñas y las poblaciones clave.

Se recomienda que las secciones que siguen sean previamente completadas con los datos pertinentes durante la preparación del taller de diagnóstico de género.

Paso 7 • PREVALENCIA, INCIDENCIA E INFORMACIÓN SOBRE EL COMPORTAMIENTO DEL VIH

Pregunta 1. ¿Cuál es la última tasa de prevalencia del VIH, desglosada por sexo y edad, en la población general?

1.1 Especifique la tendencia en el tiempo según los datos de prevalencia (desglosados por sexo y edad).

Comentario: Considere presentar dicha tendencia (si fuera posible) en un gráfico en un anexo.

Pregunta 2. ¿Cuál es la última tasa de **incidencia** del VIH a nivel nacional, desglosado por sexo y edad, en la población general?

Pregunta 3. ¿Se han realizado estimaciones del tamaño de la población para las poblaciones clave?⁶

Pregunta 4. ¿Cuál es la tasa de prevalencia del VIH en las poblaciones clave (desglosada por sexo y edad si está disponible)?

4.1 Especifique la tendencia en el tiempo según los datos de **prevalencia** en las poblaciones clave (desglosados por sexo y edad).

Comentario: Considere presentar dicha tendencia (si fuera posible) en un gráfico en un anexo.

Pregunta 5. En caso de haberse realizado un estudio sobre los modos de transmisión, ¿cuáles son los modos de transmisión para las mujeres, las niñas, los hombres, los niños y los transexuales?⁷

Pregunta 6. ¿Existen zonas en las que la incidencia del VIH sea mayor? (por ejemplo, zonas rurales, urbanas o zonas geográficas específicas)?

Pregunta 7. ¿Qué porcentaje de jóvenes entre 15 y 24 años (ambos inclusive) identifica de forma correcta las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan conceptos erróneos sobre este tipo de transmisión?⁸

Facilite dicha información desglosada por sexo (femenino o masculino), edad y transgénero, si está disponible.

6 Consulte el «Cuestionario especial del Informe mundial sobre los avances en la respuesta al sida (GARPR) 2013», en el Apéndice 3 del *Informe mundial sobre los avances en la respuesta al sida de ONUSIDA 2013*, Ginebra, 2013: 108-09 (disponible en http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GARPR_2013_guidelines_en.pdf, enlace consultado el 27 de marzo de 2014).

7 Los estudios de modos de transmisión determinan la manera en que una cierta población adquiere el VIH (a través de transmisión sexual, transmisión vertical, uso de material inyectable no esterilizado o transfusión de sangre infectada) Para obtener más información, consulte ONUSIDA, *Modelaje de la distribución a corto plazo esperada de nuevas infecciones de VIH por modos de transmisión*, Ginebra, 2012 (disponible en http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/guidelines/JC2427_ModelingNewHIVInfectionsbyModesofTransmission_en.pdf, enlace consultado el 27 de marzo de 2014).

8 Consulte el *Informe mundial sobre los avances en la respuesta al sida 2013*, Sección 1.1., págs. 24-6 (disponible en http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GARPR_2013_guidelines_en.pdf enlace consultado el 27 de marzo de 2014).

7.1 ¿Qué porcentaje de mujeres, hombres y transexuales jóvenes son conscientes de que se puede reducir el riesgo de contraer VIH gracias al uso del preservativo cada vez que mantienen relaciones sexuales?

7.2 Si está disponible, ¿cuál es la tendencia en el conocimiento y acceso (desglosados por sexo y edad) durante los últimos cinco a diez años?

Comentario: Considere presentar dicha tendencia (si fuera posible) en un gráfico en un anexo.

Pregunta 8. ¿Qué porcentaje de mujeres y hombres con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años han mantenido encuentros sexuales con más de una pareja en los últimos doce meses?

8.1 ¿Qué porcentaje de las mujeres y hombres con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años que han mantenido encuentros sexuales con más de una pareja en los últimos doce meses usaron preservativo en su última relación?⁹

8.2 Si está disponible, ¿cuál es la tendencia en el conocimiento y acceso (desglosados por sexo y edad) durante los últimos cinco a diez años?

Comentario: Considere presentar dicha tendencia (si fuera posible) en un gráfico en un anexo.

Pregunta 9. ¿Cuenta el país con datos sobre embarazos no deseados entre adolescentes solteras?

9.1 ¿Las políticas y programas del país vinculan la prevención de los embarazos no deseados con la prevención contra el VIH?

Pregunta 10. ¿Existen datos relacionados con la violencia dentro de la pareja? ¿Existen datos sobre la violencia sexual? En caso afirmativo, describa e incluya los datos desglosados por edad (si es posible).

Pregunta 11. ¿Ha recopilado datos el país sobre la estigmatización y la discriminación de personas que viven con el VIH? (por ejemplo, a través del índice de estigmatización).¹⁰

Se ruega que los datos se incluyan desglosados por sexo y edad, siempre que sea posible.

Ha llegado al final del paso 7.

Le instamos a que revise y analice los datos recogidos con anterioridad. En pocos puntos, identifique las diferencias de género y resuma los aspectos clave basados en los datos disponibles sobre la epidemia del VIH. Dichos datos se emplearán con posterioridad en el documento para la matriz de análisis.

Paso 8 • FACTORES SOCIALES, CULTURALES Y ECONÓMICOS

A la hora de responder a las siguientes preguntas, le instamos a que se refiera a las mujeres, los hombres y la población transgénero, desglosados por edad (si fuera posible).

Pregunta 1. ¿Qué normas y prácticas socioculturales pueden contribuir a un mayor riesgo de transmisión del VIH entre las mujeres y las niñas, los hombres y los niños y las personas trans?

⁹ Consulte el *Informe mundial sobre los avances en la respuesta al sida 2013*, Sección 1.4, págs. 28–9 (disponible en http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GARPR_2013_guidelines_en.pdf, enlace consultado el 27 de marzo de 2014).

¹⁰ El *Índice de estigma en personas que viven con el VIH* proporciona una herramienta que mide y detecta las tendencias cambiantes en relación con la estigmatización y la discriminación que padecen las personas que viven con el VIH. Para más información, visite www.stigmindex.org.

1.1 ¿De qué forma las normas y prácticas socioculturales contribuyen a aumentar el riesgo de transmisión del VIH? Sea concreto, basándose en los datos.

1.2 ¿Cuenta el país con datos relativos a las relaciones sexuales entre personas con gran diferencia de edad entre hombres mayores y mujeres más jóvenes? Añada cualquier dato relacionado con las relaciones sexuales entre personas con gran diferencia de edad entre hombres mayores y hombres más jóvenes, si se dispone de ellos.

Pregunta 2. ¿Existen normas y prácticas socioculturales que contribuyan al riesgo de transmisión del VIH entre las poblaciones clave que no se mencionaran en la Pregunta 1? De ser así, ¿cuáles son esas normas y prácticas y a qué poblaciones afectan?

2.1 ¿De qué forma esas normas y prácticas socioculturales contribuyen a aumentar el riesgo de transmisión del VIH? Sea concreto, basándose en los datos.

Pregunta 3. ¿Qué normas y prácticas socioculturales pueden contribuir a generar diferencia entre géneros en cualquiera de los aspectos descritos en las respuestas a la Pregunta 2 (por ejemplo, conocimiento, uso del preservativo, estigmatización, discriminación, embarazo precoz o no deseado)?

3.1 ¿De qué forma esas normas y prácticas socioculturales contribuyen a aumentar el riesgo de transmisión del VIH? Desglosar por población, basándose en los datos.

Pregunta 4. De acuerdo con los datos disponibles, ¿cuáles son los factores o los determinantes sociales, como por ejemplo la vulnerabilidad económica, múltiples parejas sexuales o la dependencia del alcohol o la dependencia de sustancias químicas, que contribuyen a la continuación de estas prácticas y comportamientos? Le solicitamos que identifique los factores con base en a) el individuo, b) la comunidad y c) los niveles de la sociedad.

Ha llegado al final del paso 8. Prosiga con el paso 9. Antes de completarlo, se le solicitará que analice los dos pasos de forma conjunta.

Paso 9 • FACTORES LEGALES Y POLÍTICOS

Pregunta 1. ¿Existe algún marco legal o política que pueda afectar directamente a las mujeres y las niñas, los hombres y los niños y las poblaciones clave en relación con el VIH? De ser así, ¿qué aspectos de sus vidas pueden verse afectados? Marque la casilla correspondiente.

- Criminalización del consumo de drogas
- Criminalización de la transmisión del VIH o exposición al VIH (incluida la transmisión vertical (de madre a hijo/a))
- Criminalización de la orientación sexual y/o de la identidad de género
- Criminalización del trabajo sexual
- Denegación de acceso a preservativos o a servicios de salud sexual o reproductiva a las/os jóvenes (menores de 18 años)
- Denegación de una educación sexual integral a las/os jóvenes (menores de 18 años)
- Denegación de herencia y/o derechos de propiedad a las mujeres

- Prácticas de matrimonio infantil precoz y forzoso
- Restricciones de viaje relacionadas con el VIH
- No reconocimiento de la violencia de género o violencia sexual dentro del matrimonio
- Matrimonios polígamos

Añada otros si lo considera oportuno e incluya detalles.

Pregunta 2. ¿Existen marcos legales que protejan de manera concreta los derechos de las personas que viven con VIH, mujeres y niñas y otras poblaciones clave en el país?

De ser así, ¿qué derechos se encuentran protegidos? Marque la casilla correspondiente.

- Criminalización del matrimonio precoz y forzado
- Criminalización de la violencia dentro de la pareja
- Leyes de familia y propiedad (por ejemplo, leyes relacionadas con el matrimonio, cohabitación, separación, divorcio, custodia de los hijos, propiedad, herencia, etc.)
- Leyes de identidad de género
- Legislación relativa a las relaciones laborales y a la seguridad social
- Leyes que aseguren una educación sexual integral libre de estigmatización y la discriminación
- Leyes que garanticen la voluntariedad y la confidencialidad de los servicios relacionados con el VIH, incluyendo las pruebas y los servicios de consejería
- Marcos legales relacionados con los derechos sexuales y reproductivos
- Derechos de las/os migrantes
- Derechos incluidos en leyes nacionales relacionadas con el acceso a la atención sanitaria (incluidos los servicios sanitarios), acceso a la información sobre la salud, terapias antirretrovíricas (ART), preservativos, profilaxis previa a la exposición (PrEP) y profilaxis posterior a la exposición (PPE)

Añada otros si lo considera oportuno e incluya detalles.

Pregunta 3. ¿Reciben todas las poblaciones clave la misma protección? Especifique.

Pregunta 4. ¿Se traducen las actuales políticas y legislación en un acceso igualitario a los servicios para las mujeres, las niñas, los hombres, los niños y las poblaciones clave?

De no ser así, ¿qué servicios se ven afectados? Marque la casilla correspondiente.

- Productos para la prevención del VIH (preservativos masculino y femenino, prácticas de reducción del daño)
- Educación sexual integral
- Educación
- Información acerca de los servicios sanitarios disponibles
- Trabajo
- Asistencia tras una violación, incluida la profilaxis posterior a la exposición para el VIH y las ETS

- Profilaxis previa a la exposición
- Apoyo psicosocial para las personas que viven con VIH
- Servicios de derechos y salud sexual y reproductiva
- Protección social

Añada otros si lo considera oportuno e incluya detalles.

Pregunta 5. ¿Trabajan los sectores ejecutivo y legislativo del Estado nacional y/o sub-nacional en la implementación de tratados y declaraciones internacionales de los que el país es signatario? Dé ejemplos de leyes aprobadas y de servicios prestados de acuerdo con la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, la Declaración de Beijing y la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

Pregunta 6. ¿Existe alguna señal de discriminación o de prácticas coercitivas en materia de asistencia en salud que pudiera afectar el acceso y el disfrute de los servicios relacionados con el VIH por parte de las mujeres que viven con VIH, incluidas aquellas procedentes de poblaciones clave y marginales?

De ser así, ¿en qué áreas se han observado prácticas discriminatorias o coercitivas? Marque la casilla correspondiente.

- Aborto bajo coacción
- Planificación familiar bajo coacción
- Denegación de acceso al aborto, donde sea legal
- Denegación de acceso a la anticoncepción
- Discriminación contra las mujeres transgeneras
- Esterilización forzada
- Estigmatización contra las mujeres que viven con VIH
- Estigmatización y discriminación contra las/os usuarios de drogas

Añada otros si lo considera oportuno e incluya detalles.

Pregunta 7. ¿Existe alguna señal de prácticas discriminatorias por parte del poder judicial o del personal encargado del cumplimiento de la ley (incluida la policía) que pueda impedir que las mujeres, las niñas o cualquier otra población clave o marginal tenga acceso a sus derechos? De ser así, descríbalos.

Pregunta 8. ¿Qué porcentaje del Parlamento o del Congreso son mujeres? ¿Cuál es el porcentaje de mujeres en el Ejecutivo (o Secretaría o Ministerio)?

Ha llegado al final del paso 9. Analice los principales factores contextuales que contribuyen a la epidemia del VIH relacionando el análisis de los pasos 8 y 9 con los datos epidemiológicos y asegurándose de que las diferencias de género queden claramente reflejadas.

En caso de encontrar problemas en el análisis del contexto sociocultural, económico, legal y político que denoten una necesidad de recopilar más datos epidemiológicos, asegúrese de que esto quede reflejado.

Resuma los principales factores contextuales que contribuyen a las diferencias de género reflejados en la epidemia del VIH y destaque las carencias de los datos disponibles.

TERCERA ETAPA

Conocimiento de la respuesta nacional al VIH

Esta etapa plantea preguntas clave que ayudan a entender la respuesta nacional al VIH desde una perspectiva de género. Se trata de los datos esenciales para crear la respuesta nacional. Responder a estas cuestiones permitirá al equipo de trabajo nacional que desarrollará el diagnóstico de género esbozar un panorama de la situación del país y tomar una decisión con conocimiento, bajo el formato de una lista de prioridades frente al VIH y a la inversión e intervención en el género como objetivo.

Paso 10 • IGUALDAD DE GÉNERO EN LAS POLÍTICAS Y PROGRAMAS DEL VIH

Paso 10.1 • LA RESPUESTA GENERAL AL VIH

Pregunta 1. ¿A qué poblaciones va dirigida la respuesta nacional al VIH? Desglose los datos por edad, sexo, género u orientación sexual, según proceda.

1.1 ¿Incluye la respuesta nacional al VIH a las personas con discapacidad? En caso afirmativo, ¿existen programas específicos para personas con discapacidad en la respuesta? ¿Existe diferencia entre la forma en que se abordan las necesidades de los hombres/niños y las mujeres/niñas?

1.2 ¿Incluye la respuesta nacional al VIH a personas mayores, en particular, mujeres mayores? En caso afirmativo, ¿existen programas que aborden sus necesidades (por ejemplo, paquetes de asistencia a pacientes crónicos, incluida la detección del cáncer de cuello de útero)?

Pregunta 2. ¿Reconoce, planifica o aborda la respuesta al VIH cuestiones relacionadas con el género referentes a algunos de los siguientes puntos? En caso afirmativo, ¿qué cuestiones de género se reconocen, planifican o abordan? Marque la casilla correspondiente.

- Matrimonio precoz y forzado
- Migración forzada y/o voluntaria
- Discapacidad relacionada con el VIH
- Raza y origen étnico
- Especificidades rurales y urbanas
- Situación socioeconómica

Pregunta 3. ¿Se han reconocido cuestiones de identidad de género y de orientación sexual en las políticas/estrategias del VIH?

En caso afirmativo, ¿cuáles son las recomendaciones en términos de servicios relacionados con el VIH con respecto a la estigmatización, la discriminación y los derechos humanos?

Pregunta 4. ¿Hasta qué punto la respuesta nacional al VIH recibe fondos procedentes de fuentes nacionales? ¿Hasta qué punto recibe fondos procedentes de fuentes externas?

4.1 ¿Incluye ya la respuesta nacional al VIH intervenciones en materia de igualdad de género? De ser así, ¿de dónde reciben financiación dichas intervenciones?

Registre los porcentajes (incluyendo donantes, si fuera necesario).

Pregunta 5. ¿Existe algún sistema formal de rendición de cuentas para la respuesta del VIH que permita a la sociedad civil, las agencias de las Naciones Unidas y a las/os ciudadanas hacer un seguimiento del gasto en temas de igualdad de género en relación a la respuesta al VIH? En caso afirmativo, ¿cómo funciona?

Paso 10.2 • PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA

Pregunta 1. ¿Están involucradas las redes y organizaciones que representan a las personas que viven con VIH, los derechos de las mujeres, la salud sexual y reproductiva, la igualdad de género, la juventud y las poblaciones clave (HSH, trabajadores del sexo, consumidores de drogas inyectables y personas transgeneras) en la toma de decisiones durante las diferentes etapas, niveles y sectores de la respuesta del país al VIH (incluidos el diseño y la puesta en marcha)?

Diferenciar por población en la respuesta.

1.1 Documente los comentarios sobre la participación de la sociedad civil en la respuesta al VIH y su vinculación con la igualdad de género.

Pregunta 2. ¿Existen mecanismos formales (por ejemplo, foros de asociación, grupos temáticos conjuntos sobre el VIH, Consejos/Comisiones o MCP nacionales sobre el sida) que garanticen que se tengan en cuenta las opiniones, necesidades y derechos de las poblaciones clave en los procesos de toma de decisiones en la respuesta al VIH? En caso afirmativo, detalle cómo lo garantizan, haciendo especial hincapié en las cuestiones de género (aporte ejemplos si fuera posible).

Pregunta 3. ¿Qué disposiciones legales y políticas existen para facilitar el acceso a la financiación nacional y/o internacional para estas poblaciones en apoyo a la respuesta nacional del VIH?

Pregunta 4. ¿Qué disposiciones (legales, políticas o financieras) existen para la creación de capacidad y la asignación de recursos para apoyar la participación de las mujeres, las niñas y las mujeres transgeneras en la respuesta al VIH?

Pregunta 5. ¿Se ha excluido a alguna población clave (por cuestiones de legislación, normativas o políticas) de la participación en la respuesta nacional al VIH?

Paso 10.3 • COORDINACIÓN DE LA IGUALDAD DE GÉNERO EN LA RESPUESTA AL VIH

Pregunta 1. ¿Incluye el mecanismo de coordinación nacional del VIH un enfoque dedicado a la igualdad de género? En caso afirmativo, descríbalos.

1.1 ¿Existen mecanismos de coordinación adicionales en diferentes sectores gubernamentales (por ejemplo, género, salud o derechos humanos) y niveles frente a una acción conjunta en materia de igualdad de género en la respuesta nacional al VIH? En caso afirmativo, descríbalos.

Pregunta 2. ¿Se encuentra oficialmente incluida en cualquiera de los mecanismos de coordinación anteriores la sociedad civil, particularmente las redes de personas que viven con VIH, los representantes de poblaciones principales afectadas y los grupos de trabajo relacionados con cuestiones de igualdad de género y los derechos de las mujeres?

Pregunta 3. ¿Existen mecanismos de coordinación de la sociedad civil que aborden las cuestiones del VIH y de género? En caso afirmativo, ¿qué poblaciones están involucradas?

Paso 10.4 • IGUALDAD DE GÉNERO EN EL MARCO Y EL DISEÑO CONCEPTUALES

Pregunta 1. ¿Qué políticas/directrices nacionales en materia de igualdad de género proporcionan orientación a la respuesta nacional al VIH?

1.1 ¿El desarrollo de la respuesta nacional al VIH se guía por la *Agenda de ONUSIDA para las mujeres y las niñas*?

Pregunta 2. ¿Reflejan las políticas en materia de VIH un compromiso con la igualdad de género?

Pregunta 3. ¿Se refleja dicho compromiso hacia el género en el tratamiento de los siguientes aspectos a través de la respuesta al VIH?

3.1 ¿Desigualdad entre las mujeres/niñas (incluidas las mujeres transgeneras) y los hombres/niños?

3.2 Estigmatización y discriminación hacia las personas que viven con VIH, particularmente las mujeres y las niñas que viven con VIH o que han sido afectadas (incluidas las mujeres transgeneras), en la prestación de servicios relacionados con el VIH u otros servicios de salud, así como en los sistemas de bienestar social y de justicia?

3.3 ¿Estigmatización y discriminación contra las poblaciones clave?

Pregunta 4. ¿Se encuentra este compromiso vinculado a un presupuesto destinado a la puesta en marcha de iniciativas y servicios relacionados con la sensibilización o la transformación en cuestiones de género? En caso de ser así, ¿se ha traducido dicho presupuesto en iniciativas y servicios reales? De ejemplos.

Paso 10.5 • SENSIBILIZACIÓN Y CONOCIMIENTO SOBRE LA IGUALDAD DE GÉNERO

Pregunta 1. ¿Hay indicios de que las personas involucradas en la respuesta al VIH (incluidos las/os responsables de tomar decisiones y los proveedores de servicios) demuestran sensibilización y conocimiento sobre las consecuencias de la desigualdad entre los hombres y las mujeres y/o la marginalización de algunas poblaciones en el contexto del VIH?

Pregunta 2. ¿El programa de formación previa de las/os trabajadores del ámbito de salud incluye componentes sobre la sensibilidad en cuestiones de género, derechos humanos, estigmatización y discriminación?

En caso afirmativo, ¿qué temas se abordan? Marque la casilla correspondiente.

- Violencia de género
- Igualdad de género
- Derechos humanos
- Salud reproductiva
- Derechos reproductivos
- Salud sexual

- Derechos sexuales
- Estigmatización y discriminación
- Pruebas y consejería voluntario (incluyendo para parejas)

Señale otros temas (si fuera pertinente).

Pregunta 3. ¿El programa de formación de las/os trabajadoras del ámbito de salud que ya desempeñan servicios relacionados con el VIH, incluye componentes sobre la sensibilidad en cuestiones de género, derechos humanos, estigmatización y discriminación? En caso afirmativo, ¿qué temas se abordan?

3.1 ¿Con qué frecuencia se produce la formación en estos temas? ¿Se ha evaluado? Explique.

Paso 10.6 • EVALUACIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE GASTOS

Pregunta 1. ¿Existe un sistema de información accesible, como por ejemplo las Mediciones del Gasto en SIDA, que documente los gastos (nacionales y externos) en materia de género y VIH en el país?

1.1 ¿Qué factores influyen en las decisiones presupuestarias en materia de género y/o VIH? Entre los posibles factores pueden encontrarse los recursos disponibles, financiación de prioridades actuales, religión, factores socioculturales y el entorno legal.

Incluya los factores con influencia en las decisiones presupuestarias en materia de género y/o VIH.

1.2 ¿Cuáles son los retos a la ejecución de los presupuestos en materia de género y/o VIH? Entre los posibles retos se encuentran el compromiso político, la falta de pruebas y las deficiencias de capacidad.

Incluya en una lista los retos a la ejecución de los presupuestos en materia de género y/o VIH.

Pregunta 2. Según el tipo de epidemia y los grupos de población afectados, ¿se han tenido en cuenta las necesidades concretas de las mujeres, las niñas, los hombres, los niños y las mujeres transgénero en el presupuesto asignado a la respuesta nacional al VIH?

2.1 ¿Es suficiente la cantidad asignada a la respuesta nacional al VIH para cubrir las necesidades de estas comunidades en el contexto del VIH? Desglose su respuesta por poblaciones.

Pregunta 3. ¿Desglosa la respuesta al VIH la recopilación de datos de carácter financiero y su informe por sexo, edad y/o poblaciones clave?

Ha llegado al final del paso 10 de la Tercera etapa.

Revise los datos referidos a la inclusión de la igualdad de género en las políticas relacionadas con el VIH y analice las principales deficiencias en la forma en que se abordan las diferencias de género.

Recuerde los factores contextuales relativos a la epidemia del VIH desde una perspectiva de género que se identificaron con anterioridad en el Instrumento.

Paso 11 • UNA RESPUESTA INTEGRAL AL VIH

Paso 11.1 • PREVENCIÓN DEL VIH

Pregunta 1. De manera general, ¿se encuentran disponibles los siguientes servicios de apoyo y prevención del VIH?

Marque la casilla correspondiente a los servicios disponibles.

- Acceso a información sobre el VIH
- Iniciativas de cambio de comportamiento
- Preservativos (masculino y femenino)
- Utilización de drogas y medidas para la reducción de los daños
- Circuncisión masculina
- Prevención de transmisión vertical (también conocida como transmisión de madre a hijo/a)
- Pruebas voluntarias y servicios de consejería

Añada otros servicios si fuera pertinente e incluya los comentarios que considere necesarios desde una perspectiva de género.

Pregunta 2. Identificar los impedimentos al acceso, uso o adherencia a los servicios de prevención para las mujeres, las niñas, los hombres, los niños y las poblaciones clave (particularmente las mujeres transgeneras) que deberían considerarse y abordarse desde una perspectiva de género.

Entre los impedimentos relacionados al género se pueden considerar la estigmatización, la discriminación, la violencia de género, normas nocivas relativas al género (como por ejemplo el desequilibrio entre los géneros y las definiciones nocivas de masculinidad y feminidad), acceso a los recursos y la discriminación por motivos de identidad de género, orientación sexual, edad, origen étnico o estado civil.

Señale cuáles de estos factores pueden afectar a las poblaciones clave. Asegúrese de especificar la comunidad o las comunidades afectadas (como por ejemplo, mujeres jóvenes, personas que usan drogas inyectables, personas transgeneras, gays y HSH y sus parejas). Analícelo y de ejemplos.

Pregunta 3. ¿Los servicios de prevención respetan, promueven y protegen los derechos de las mujeres, las niñas, los hombres, los niños y las poblaciones clave, sin discriminación basada en estado civil, profesión o edad?

En caso de no ser así, cuáles son los indicios de que estos derechos han sido violados? Señale las circunstancias en que el hecho ha ocurrido.

- Acceso a la justicia y al beneficio de la ley
- Tratamiento de la violencia en todos los casos (incluida la ejercida por la pareja, la familia, la comunidad o el Estado)
- Revelación y aceptación de la condición de seropositivo sin discriminación
- Identidad de género

- Protección contra prácticas y normas de género nocivas
- Salud y derechos reproductivos
- Salud y derechos sexuales
- Orientación sexual
- Pruebas voluntarias y servicios de consejería

Añada otros servicios si fuera pertinente e incluya los comentarios que considere necesarios desde una perspectiva de género.

Pregunta 4. ¿Qué porcentaje de cobertura de los servicios previene la transmisión vertical?

4.1 ¿Cuál es el número estimado de niños/as que nacen con VIH al año?

4.2 ¿Cuál es la tasa de interrupción del seguimiento una vez terminada la etapa de lactancia materna?¹¹

4.3 ¿Cuál es la tasa de cobertura de cada etapa en la prestación de servicios para la prevención de la transmisión vertical?

4.4 ¿Existe alguna razón clara para la no adherencia desde una perspectiva de género? ¿A quién afecta?

4.5 Analice a quién no llega el programa nacional para la prevención de la transmisión vertical. De ejemplos y/o cite las fuentes pertinentes.

4.6 ¿La prevención de la transmisión vertical fomenta la participación de la pareja? En caso afirmativo, ¿con qué resultados? ¿Existen pruebas de que estos programas impidan o pongan barreras al acceso de las mujeres? Aporte los datos pertinentes y/o ejemplos.

Paso 11.2 • TRATAMIENTO

Pregunta 1. ¿Qué porcentaje de mujeres y hombres con edades comprendidas entre 15 y 49 años se han realizado una prueba del VIH en los últimos doce meses y conoce sus resultados?¹²

1.1 ¿Qué porcentaje de trabajadores/as sexuales se ha realizado una prueba del VIH en los últimos doce meses y conoce sus resultados?¹³

1.2 ¿Qué porcentaje de hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres se ha realizado una prueba del VIH en los últimos doce meses y conoce sus resultados?¹⁴

1.3 ¿Qué porcentaje de mujeres y hombres transgénero se ha realizado una prueba del VIH en los últimos doce meses y conoce sus resultados?

11 La pérdida de seguimiento es una tasa de desconexión entre los pacientes y el tratamiento. En caso de transmisión vertical, se refiere a los bebés tratados al nacer que seguían estando infectados, y la continuación del tratamiento de las madres y los/as bebés.

12 Consulte el *Informe mundial sobre los avances en la respuesta al sida 2013*, Sección 1.5, págs. 29–30 (disponible en http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GARPR_2013_guidelines_en.pdf, enlace consultado el 27 de marzo de 2014).

13 Consulte el *Informe mundial sobre los avances en la respuesta al sida 2013*, Sección 1.9, págs. 36–88 (disponible en http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GARPR_2013_guidelines_en.pdf, enlace consultado el 27 de marzo de 2014).

14 Consulte el *Informe mundial sobre los avances en la respuesta al sida 2013*, Sección 1.13 págs. 44–6 (disponible en http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GARPR_2013_guidelines_en.pdf, enlace consultado el 27 de marzo de 2014).

1.4 ¿Qué porcentaje de personas que se inyectan drogas se ha realizado una prueba del VIH en los últimos doce meses y conoce sus resultados?

Pregunta 2. ¿Cuál es la actual cobertura de tratamiento en el país (preferiblemente, con datos desglosados por edad y sexo, si están disponibles)?

Pregunta 3. ¿Los servicios de tratamiento son igualmente accesibles para las mujeres, los hombres y las poblaciones clave? En caso negativo, ¿qué factores relacionados con el género limitan o impiden dicho acceso? Desarrolle su respuesta.

Pregunta 4. ¿Qué porcentaje de adultos/as y niños/as con VIH está en tratamiento doce meses después del inicio de la ART?¹⁵

4.1 ¿Qué poblaciones se encuentran afectadas por el incumplimiento del tratamiento y de qué manera está esto relacionado con el género?

Pregunta 5. ¿Los servicios de tratamiento respetan, promueven y protegen los derechos de las mujeres, las niñas, los hombres, los niños y las poblaciones clave, sin discriminación basada en el estado civil, profesión o edad?

En caso de no ser así, cuáles son los indicios de que estos derechos han sido violados? Indique las áreas en las que se ha producido dicha violación.

- Acceso a la justicia y al beneficio de la ley
- Revelación y aceptación de la condición de seropositivo sin discriminación o estigmatización
- Violencia de género (incluida la ejercida por la pareja, la familia, la comunidad o el Estado)
- Identidad de género
- Protección contra prácticas y normas de género nocivas
- Salud reproductiva
- Aborto seguro
- Salud sexual
- Orientación sexual
- Pruebas voluntarias y servicios de consejería

Añada otros servicios si fuera pertinente e incluya los comentarios que considere necesarios desde una perspectiva de género.

Paso 11.3 • ATENCIÓN Y APOYO

Pregunta 1. ¿Existen factores de género para la utilización (y la observancia) de los siguientes servicios entre las mujeres, las niñas, los hombres, los niños y las poblaciones clave que se deberían considerar y abordar?

En caso afirmativo, indique el servicio que muestra factores de género que deberían abordarse.

¹⁵ Consulte el *Informe mundial sobre los avances en la respuesta al sida 2013*, Sección 4.2, págs. 74–76 (disponible en http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GARPR_2013_guidelines_en.pdf, enlace consultado el 27 de marzo de 2014).

- Atención domiciliaria
- Servicios de asistencia jurídica
- Cuidados paliativos
- Asistencia psicosocial para personas que viven con el VIH
- Consejería sobre salud sexual y reproductiva
- Servicios de protección social
- Asistencia a huérfanos/as y niños/as vulnerables afectados por el VIH

Añada otros servicios si fuera pertinente e incluya los comentarios que considere necesarios desde una perspectiva de género.

Pregunta 2. ¿Los servicios de atención y apoyo respetan, promueven y protegen los derechos de las mujeres, las niñas, los hombres, los niños y las poblaciones clave, sin discriminación basada en el estado civil, profesión o edad?

En caso de no ser así, cuáles son los indicios de que estos derechos han sido violados? Indique las áreas en las que se ha producido dicha violación.

- Acceso a la justicia y al beneficio de la ley
- Revelación y aceptación de la condición de seropositivo sin discriminación o estigmatización
- Violencia de género (incluida la ejercida por la pareja, la familia, la comunidad o el Estado)
- Identidad de género
- Protección contra prácticas y normas de género nocivas
- Salud reproductiva
- Aborto seguro
- Salud sexual
- Orientación sexual
- Pruebas voluntarias y servicios de consejería

Añada otras áreas si fuera pertinente e incluya los comentarios que considere necesarios desde una perspectiva de género.

Pregunta 3. ¿Existe paridad de género entre los proveedores de cuidados y asistencia en el ámbito de la comunidad? Describalo.

Pregunta 4. ¿La política nacional en materia del VIH reconoce la carga que suponen los cuidados y la asistencia, y ofrece mecanismos de compensación para los/as proveedores de los mismos?

4.1 En caso afirmativo, ¿qué incluye? Marque la casilla correspondiente.

- Roles y responsabilidades claramente definidos de los/as cuidadores asalariados
- Atención integral (social y psicológica) para los/as cuidadores no asalariados

- Compensación económica para los/as cuidadores primarios y secundarios
- Reconocimiento y esfuerzos para abordar la carga y el impacto de la atención en las mujeres y las niñas
- Acceso fiable a los suministros médicos de empleo doméstico
- Formación y asistencia para proporcionar cuidados paliativos

Comentario: Si es posible, proporcione la información de los/as cuidadores desglosada por edad (por ejemplo, las niñas jóvenes que abandonan los estudios para ejercer de cuidadoras, abuelas que se encargan de criar a los nietos, hogares encabezados por mujeres, etc.)

Paso 11.4 • VIOLENCIA DE GÉNERO

Pregunta 1. ¿La política nacional en materia del VIH y/o género orienta la respuesta al VIH reconociendo cómo el vínculo entre la violencia de género y el VIH aumenta el riesgo de transmisión del VIH, incluso en situaciones de conflicto y posteriores al conflicto? Desarrolle su respuesta.

1.1 En este caso, ¿cómo se aborda en los programas y servicios relacionados con el VIH?

1.2 ¿Qué poblaciones se benefician de estas iniciativas?

1.3 En caso de que no se aborde en los programas y servicios relacionados con el VIH, ¿a qué se debe?

Pregunta 2. ¿La política nacional en materia del VIH y/o género incluye en la respuesta al VIH el reconocimiento de la relación entre la violencia de género y el VIH, es decir, que la violencia implica un mayor riesgo de transmisión del VIH y que las personas que viven con VIH pueden sufrir violencia por su condición de seropositivos? Desarrolle su respuesta.

2.1 En este caso, ¿cómo se aborda en los programas y servicios y qué poblaciones se benefician?

Pregunta 3. ¿Existe una política en materia de violencia de género? En caso afirmativo, ¿aborda las cuestiones relacionadas con el VIH en los programas, iniciativas o servicios sectoriales de violencia de género? Desarrolle la respuesta e indique si dicha política es de carácter multisectorial.

3.1 De serlo, ¿qué acciones desempeña y a qué poblaciones va dirigida?

3.2 De no serlo, ¿por qué no se ha abordado?

Pregunta 4. ¿Existen leyes vigentes para reducir y condenar la violencia contra las mujeres y la violencia de género? En caso afirmativo, señale qué leyes se han establecido.

4.1 ¿Cómo se implementan dichas leyes? En caso de existir limitaciones, descríbalas.

Pregunta 5. ¿La respuesta al VIH busca transformar aquellas actitudes o conductas que buscan normalizar la violencia contra las mujeres y la violencia de género? En caso afirmativo, explíquelo.

Pregunta 6. ¿La respuesta al VIH incluye iniciativas respecto a las actitudes de proveedores públicos de servicios (como por ejemplo trabajadores de salud, personal uniformado, profesores, etc.) hacia la violencia contra las mujeres y la violencia de género?

6.1 En caso afirmativo, ¿cómo se aborda? Si no se aborda, ¿a qué se debe?

Comentario: Por ejemplo, podría tratarse a través de materiales de información, educación y comunicación (IEC), entre los que se incluyen diferentes tipos de campañas destinadas a la formación y sensibilización de los/as trabajadores de salud, los/as profesores, personal encargado del cumplimiento de la ley y los/as trabajadores de los medios de comunicación.

6.2 Si no se aborda esta cuestión ¿a qué se debe?

Pregunta 7. Hay alianzas entre el gobierno y otras agrupaciones como por ejemplo las agencias del Sistema de las Naciones Unidas y las redes u organizaciones que representan los derechos de las mujeres, las mujeres que viven con VIH y las poblaciones clave, para desarrollar y poner en marcha los programas e iniciativas dirigidos a la violencia de género y a la violencia contra las mujeres en la respuesta al VIH?

7.1 Si no existen, ¿a qué se debe?

Pregunta 8. Si el país se encuentra en una situación de crisis humanitaria, ¿existe un programa concreto para tratar la violencia de género y la violencia contra las mujeres y las niñas? De ser así, describa su relación con el VIH.

8.1 En caso de existir un programa, ¿ofrece servicios de salud sexual y reproductiva a las mujeres, las niñas, los hombres, los niños y las poblaciones clave concretas en una situación de crisis humanitaria? De ser así, explíquelo (incluya una lista de las poblaciones apoyadas).

Paso 11.5 • LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Pregunta 1. ¿El país cuenta con una política en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos que reconozca y aborde la vinculación entre el VIH, la salud materno-infantil y la salud de las mujeres más allá de su papel reproductivo como preocupaciones interrelacionadas (bien como una política independiente o como parte de la política en materia de VIH)?

Pregunta 2. Indique si los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos son igualmente accesibles para las mujeres jóvenes, los hombres y las poblaciones clave (en particular, los/AS trabajadores sexuales, las mujeres transgénero, los hombres gays y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres).

Aporte datos desglosados por edad y sexo si estuvieran disponibles.

2.1 ¿Existe algún indicio de coerción, discriminación y/o violencia en el acceso a los materiales o los servicios de asistencia de salud para las mujeres, las niñas, las mujeres transgénero, los hombres gays, los niños u otras poblaciones clave?

Pregunta 3. ¿Se incorporan los compromisos regionales e internacionales sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas a la respuesta al VIH? En caso afirmativo, ¿de qué manera?

Pregunta 4. ¿Cuáles son los obstáculos y los retos relacionados con el género más comunes para acceder a los servicios integrados y a los materiales relacionados con el VIH y con la salud y los derechos sexuales y reproductivos?

4.1 ¿Cómo se han identificado?

4.2 ¿Cómo se han tratado en la estrategia nacional?

Ha llegado al final del Paso 11 de la Tercera etapa. Revise y analice las principales deficiencias en la forma en que se abordan las diferencias de género en la programación del VIH y resúmalas.

Tenga en cuenta las cuestiones de género y los factores contextuales relacionados con la epidemia del VIH que se identificaron con anterioridad en el *Instrumento*.

Paso 12 • CONSIDERACIONES DE GÉNERO POR COMUNIDAD

Paso 12.1 • MUJERES Y NIÑAS

Pregunta 1. ¿Existe una política nacional en materia de género? En caso afirmativo, indique su nombre y el año en que se estableció.

1.1 ¿Trata dicha política alguna de las siguientes cuestiones en relación con el aumento de la vulnerabilidad al VIH y la obstaculización al uso, el acceso y la observancia de los servicios relacionados con el VIH?

En caso afirmativo, marque las casillas correspondientes.

- Acceso a las oportunidades de empoderamiento económico, incluyendo los microcréditos o las transferencias de efectivo
- Acceso a las oportunidades de educación (incluida una educación sexual integral) para las mujeres y las niñas
- Acceso a los recursos financieros (empoderamiento económico) para las mujeres y las niñas
- Acceso a las instituciones encargadas del cumplimiento de la ley para las poblaciones clave, en particular, en su asistencia a conocer o reclamar sus derechos
- Acceso a los servicios encargados de responder a la violencia de género
- Acceso a los servicios sociales
- Acceso equitativo a los servicios sanitarios, incluida la salud sexual y reproductiva y la igualdad de género en la toma de decisiones en el hogar
- Igualdad de género en las relaciones íntimas
- Igualdad de género en las políticas laborales
- Protección contra la estigmatización y la discriminación por cuestiones de género contra las personas que viven con VIH
- Transformación de los conceptos existentes de masculinidad que promueven comportamientos de riesgo sexual y de reticencia a mantener conductas saludables.

Añada cualquier otra área que considere relevante en el contexto nacional.

1.2 ¿La política en materia de género orienta la respuesta al VIH en el reconocimiento y el tratamiento de aspectos de la epidemia del VIH relacionados con el género y de los riesgos concretos y las vulnerabilidades que representa el VIH para las mujeres y las niñas (incluidas aquellas procedentes de poblaciones clave)? Desarrolle la respuesta.

Paso 12.2 • HOMBRES Y NIÑOS

Pregunta 1. ¿La política nacional en materia del VIH y/o de género orienta la respuesta al VIH hacia el trabajo con hombres y niños en el tratamiento de las normas culturales y expectativas relacionadas con el género que puedan tener un efecto negativo tanto en la vulnerabilidad ante el VIH como en el acceso/observancia de los servicios relacionados con el VIH?

En caso afirmativo, ¿de qué manera lo hace? Marque las casillas correspondientes.

- Reconocimiento de la estigmatización y la discriminación que muchas mujeres y niñas (incluidas aquellas procedentes de las poblaciones clave) padecen en las relaciones domésticas y laborales en diversas facetas de la vida (social, económica, política y sanitaria)
- Reconocimiento de las relaciones desiguales de poder entre los hombres y las mujeres, los niños y las niñas
- Análisis de las repercusiones de las normas de masculinidad sobre las mujeres, las niñas y las poblaciones clave (como por ejemplo, los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, la población LGBT y los/as trabajadores sexuales), en términos de demostrar un comportamiento que promueva conductas saludables (incluidos los servicios relacionados con el VIH, un comportamiento sexual de riesgo o la violencia de género)
- Estudio y análisis de cómo los conceptos de masculinidad pueden suponer un aumento en el riesgo de contraer el VIH para los hombres, los niños y sus parejas sexuales por varias razones (entre ellas, las reticencias a acceder a los servicios relacionados con el VIH y el fomento de comportamientos sexuales arriesgados y la violencia de género)
- Promoción de formas de masculinidad positivas que fomenten el acceso a la salud
- Entendimiento y respeto hacia los derechos de las mujeres, las niñas y las poblaciones clave (como por ejemplo los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, la población LGBT y los/as trabajadores sexuales).

Describa el modo en que se abordan estas cuestiones. Añada más ejemplos si fuera necesario.

Pregunta 2. ¿Esta orientación ha derivado en programas o iniciativas nacionales? En caso afirmativo, de ejemplos.

Pregunta 3. ¿Qué efectividad tienen estas políticas en la promoción de un cambio social? De ejemplos.

Paso 12.3 • POBLACIONES CLAVE

Pregunta 1. ¿Se reconocen y abordan los riesgos y las vulnerabilidades ante el VIH de las poblaciones clave en la política nacional en materia de género, la política nacional en materia de VIH o en el plan estratégico nacional contra el VIH? En caso afirmativo, explique cómo.

Pregunta 2. ¿Promueve la política en materia de VIH programas e iniciativas para las poblaciones clave? En caso afirmativo, marque la casilla correspondiente.

- Análisis de la estigmatización y la discriminación basadas en el género
- Análisis de la violencia de género contra las poblaciones clave
- Empoderamiento de las poblaciones clave para conocer y reclamar sus derechos humanos
- Reducción de las barreras de género para el diagnóstico, el tratamiento y la asistencia

Añada cualquier otra área que pueda ser de interés y describa las operaciones de las iniciativas y los programas.

Paso 12.4 • JÓVENES

Pregunta 1. ¿Cuenta el país con una política de juventud (bien como una política independiente o bien como parte de la política en materia de VIH)? Si no existe una política concreta para la juventud, ¿existen reglamentos dentro del marco del VIH y/o de la salud que aborden las vulnerabilidades concretas de los jóvenes? Explíquelo y descríbalos.

Pregunta 2. En caso afirmativo, ¿incluye la política orientación en alguna de las siguientes cuestiones?

Marque las casillas correspondientes.

- Acceso a preservativos
- Acceso a planificación familiar
- Acceso a la prevención, atención y servicios de asistencia relacionados con el VIH
- Acceso a pruebas del VIH
- Acceso a información relativa a la prevención, atención y servicios de asistencia relacionados con el VIH
- Acceso a información sobre salud sexual y reproductiva
- Acceso a abortos seguros
- Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva
- Acceso a educación sexual
- Edad de consentimiento de acceso a preservativos
- Edad de matrimonio
- Edad para tomar decisiones sobre tratamientos
- Equidad de género en el acceso
- Consentimiento parental o marital para acceder a los tratamientos médicos.
- Protección contra la violencia de género
- Protección a las diversas preferencias sexuales
- Protección a las diversas identidades de género

Pregunta 3. ¿Cómo ayuda la política a los jóvenes a proteger su salud sexual y reproductiva y evitar la transmisión del VIH, la violencia de género y los embarazos no deseados? Explique la respuesta.

Pregunta 4. ¿Incluye la respuesta nacional al VIH programas y servicios dirigidos concretamente a las necesidades y los derechos de las poblaciones clave jóvenes? Explique la respuesta.

Pregunta 5. Indique si estos programas y servicios son accesibles para las niñas, las mujeres jóvenes, los niños y los hombres jóvenes de manera igualitaria, incluidos aquellos procedentes de poblaciones clave.

5.1 ¿Pueden acceder a los servicios y materiales relacionados con el VIH y la salud y derechos sexuales y reproductivos las mujeres jóvenes, los hombres y las personas transgeneras con las mismas condiciones que cualquier adulto? Explique la respuesta.

5.2 ¿Existen barreras de género para su acceso? En caso afirmativo, ¿de qué barreras se trata?

Ha llegado al final del Paso 12 de la Tercera etapa. Revise y analice las principales deficiencias en la forma en que se abordan las diferencias relacionadas con las comunidades concretas, teniendo en cuenta las cuestiones de género y las normas y determinantes socioculturales relacionados con la epidemia del VIH identificados con anterioridad.

Esta información completará y ayudará a poner énfasis a los hallazgos ya vistos en cuanto a la política y la sección programática de la respuesta.

CUARTA ETAPA

Análisis y utilización de las conclusiones del diagnóstico de género para una respuesta que transforme las relaciones de género ante el VIH

Esta etapa ofrece orientación sobre cómo utilizar los resultados del diagnóstico de género para dar forma e influenciar las agendas políticas. En esta etapa las partes interesadas involucradas en el diagnóstico deberían usar la matriz proporcionada para identificar las principales deficiencias y oportunidades que se desprenden de los resultados.

Asimismo, esta etapa ofrece orientación para la elaboración de un plan de promoción y comunicación una vez completado el diagnóstico, que debería contribuir a la puesta en marcha de una estrategia de cuatro puntos a favor de una respuesta al VIH que transforme las relaciones de género. Estos cuatro puntos incluirían: 1) seguimiento de la promoción y de la política, 2) entrega y acceso a los servicios, 3) formación y creación de capacidades y 4) estimulación/promoción de la investigación.

Tarea 1. Emplee sus resúmenes de la segunda y la tercera etapa para rellenar las columnas de la matriz de análisis que sigue.

Tabla 2. Matriz de análisis para el Instrumento de ONUSIDA para el diagnóstico de género para la respuesta nacional al VIH

Análisis epidemiológico y contextual		Análisis de la respuesta y las deficiencias	
Datos epidemiológicos	Contexto sociocultural, económico y político	Respuesta de la actual política en materia de VIH	Respuesta de la actual programación relacionada con el VIH
Presente el análisis resumido de las principales diferencias de género en la epidemia del VIH	Presente el análisis resumido de las principales diferencias de género contextuales	Presente las principales deficiencias en el tratamiento de las diferencias de género en la política nacional	Presente el análisis resumido de las principales deficiencias de programación, incluidas las relacionadas con determinadas comunidades
Fuente: Segunda etapa, Paso 7	Fuente: Segunda etapa, Pasos 8 y 9	Fuente: Tercera etapa, Paso 10	Fuente: Tercera etapa, Pasos 11 y 12

Tarea 2. Interprete los datos anteriores e identifique posibles desajustes entre la epidemia, el contexto y la respuesta, así como las deficiencias y las oportunidades en la respuesta al VIH.

Tarea 3. Identifique las intervenciones prioritarias para abordar las deficiencias y oportunidades detectadas en la respuesta al VIH e indique cómo se pueden relacionar con las intervenciones prometedoras que hay en el país.

Si lo desea, tome como referencia los siguientes criterios a la hora de priorizar las intervenciones:

- ¿Tendrá la intervención un efecto sustancial?
- ¿Actuará la intervención como un catalizador del cambio?
- ¿Se basa la intervención (o se encuentra apoyada) en datos científicos y hechos fiables?
- ¿Es viable la intervención (por ejemplo, técnicamente factible)?
- ¿Es aplicable y transferible la intervención para permitir su ampliación?
- ¿Existen recursos nacionales e internacionales disponibles para ampliar las intervenciones identificadas?

- ¿Puede incorporarse esta intervención en programas continuos y/o ser parte de una entrega de servicio integrada?
- ¿Podría incluirse esta acción en la agenda política del país (liderazgo)?

Si lo desea, el equipo de trabajo que elabora el diagnóstico puede añadir más preguntas para la reflexión.

El equipo de trabajo debe asegurar que su análisis estime qué intervenciones relacionadas con la transformación de género tendrían la mayor incidencia en la epidemia del VIH, señalando las intervenciones eficaces existentes en el país (siempre que sea posible). Esto le ayudará a centrarse en las intervenciones prioritarias.

Existen diversas herramientas disponibles para la identificación de intervenciones de igualdad efectivas basadas en el género (Anexo A).

Tarea 4. Prepare un breve informe descriptivo empleando el resumen de los resultados de la segunda y tercera etapa y las intervenciones sugeridas identificadas durante el uso del *Instrumento*. El informe descriptivo debería servir de apoyo frente a una decisión política basada en las investigaciones.

Tarea 5. Ahora que se han identificado las prioridades, desarrolle un plan de promoción.

Defina las estrategias y actividades que puedan contribuir al efectivo desarrollo de sus prioridades. Para ello es necesario pensar de manera integral sobre qué será necesario para cumplir con los objetivos políticos marcados. Sin este enfoque, el equipo de diagnóstico de género puede generar expectativas poco realistas sobre los resultados que puedan alcanzarse.

Entre los puntos de entrada se pueden encontrar los siguientes:

- inclusión en el plan estratégico nacional (PEN) sobre el VIH o en los exámenes de mitad de periodo del PEN,
- elaboración de propuestas del Fondo Mundial, los planes nacionales del PEPFAR u otras oportunidades de movilización de recursos,
- establecimiento de un plan nacional de género (o similar),
- inclusión en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD).

El plan de promoción debe basarse en los principales resultados de este *Instrumento*, y debe responder a las siguientes preguntas.

- a. Anote los objetivos y qué hay que hacer para lograr cada uno de ellos.
- b. ¿Cómo se conseguirá cada uno de ellos?
- c. ¿Cuándo estarán completos?
- d. ¿Quién desempeñará las tareas necesarias?
- e. ¿Con qué medios (recursos) se lograrán? ¿Hay necesidad de asegurar apoyo adicional?

Tarea 6. Diseñe una estrategia de comunicación para dar a conocer las principales prioridades fruto del diagnóstico de género.

- a. Identifique el público y defina a qué tipo de audiencia quiere llegar. Considere las prioridades resultantes del proceso de diagnóstico de género y determine las principales partes interesadas y poblaciones que necesitarán un mayor compromiso.
- b. Valore la sensibilización sobre las acciones que transforman las relaciones de género entre el público objetivo.
- c. Seleccione los medios de comunicación que se emplearán (ajustando el uso de los canales de comunicación de acuerdo con el contexto y el público).
- d. Cree (o ajuste en caso de existir ya) los mensajes sobre una respuesta al VIH que transforme las relaciones de género de manera que sean adecuadas para los medios de comunicación empleados y el público previsto (como por ejemplo, el Ministerio de Salud, el Parlamento, los proveedores de asistencia sanitaria, las instituciones encargadas de hacer cumplir la ley y los profesores, entre otros).
- e. Defina la forma en la que se difundirá el mensaje e identifique los instrumentos que se usarán para tal fin.

Tarea 7. Presupuesto para la puesta en marcha de la estrategia de promoción y comunicación.

- a. Hacer que el dinero dé resultados (ahorro de costos).
- b. Promover asociaciones con la sociedad civil, otros organismos del gobierno, universidades, medios de comunicación, etc.

Tarea 8. Desarrolle una estrategia de movilización de recursos para apoyar la aplicación de las conclusiones del diagnóstico de género y las intervenciones prioritarias. Considere las siguientes fuentes:

- apoyo gubernamental (a nivel de nacional, provincial y local);
- desarrollo internacional y asociados financiadores (incluidos el PEPFAR y el Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria);
- financiación del sector privado;
- fundaciones nacionales e internacionales.

Tarea 9. Desarrollar un proceso de monitoreo de los hallazgos del diagnóstico de género, a fin de evaluar la respuesta al VIH que transforme las relaciones de género con el paso del tiempo.

Ha completado el diagnóstico de género. Tenga en cuenta estas conclusiones y las intervenciones prioritarias correspondientes para futuros trabajos. El género es una cuestión intersectorial en la respuesta al VIH.

ANEXO A

Igualdad de género y VIH: recursos y enlaces a herramientas y orientación

(a) Instrumentos para el diagnóstico de género

- ONUSIDA. Instrumento para diagnóstico de género. <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/name,93584,en.asp>

(b) Instrumentos de integración de la perspectiva de género

- Athena Network. Marco del PEN para la igualdad de género e instrumentos para el análisis de la política desarrollados/utilizados en las comunidades. <http://www.athenanetwork.org/ensuring-gender-equity-in-research/gendering-nationalstrategic-plans.html>
- PEPFAR. Versión actualizada de la estrategia para la igualdad de género (2013) <http://www.pepfar.gov/documents/organization/219117.pdf>
- PNUD. En curso: Integración de la perspectiva de género en los planes y estrategias nacionales de VIH. <http://livelifeslowly.net/genderinghiv/>
- PNUD. Lista de verificación para integrar el género en el nuevo modelo de financiamiento del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/HIV%20MDGs%20and%20Development%20Planning/UNDP-Checklist%20for%20Integrating%20Gender-May21-2014.pdf>

(c) Indicadores

- Bloom SS, Negroustoueva S. Compendium of gender equality and HIV indicators. <http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/ms-13-82>

(d) Género y VIH

- ONUSIDA. Agenda para la acción acelerada de los países para abordar la problemática de las mujeres, las niñas, la igualdad de género y el VIH. http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2010/jc1825_community_brief_en.pdf
- UNFPA. Dimensiones de género del VIH/SIDA. <http://www.unfpa.org/gender/aids.htm>
- ONU MUJERES Género y VIH/SIDA. Portal web principal. <http://www.genderandaids.org/>
- Gay, J., Croce-Galis, M., Hardee, K. 2012. What Works for Women and Girls: Evidence for HIV/AIDS Interventions. Segunda edición. Washington DC: Futures Group, Health Policy Project. <http://www.whatworksforwomen.org>
- OMS. Cómo hacer participar a los hombres y los niños en la lucha contra la inequidad de género en el ámbito de la salud. Algunos datos probatorios obtenidos de los programas de intervención. http://www.who.int/gender/documents/Engaging_men_boys.pdf
- OMS. Vínculos entre la salud sexual y reproductiva y el VIH. <http://www.who.int/reproductive-health/hiv/index.html>

(e) Género y violencia

- AIDSTAR-One. Resources for the clinical management of children and adolescents who have experienced sexual violence. http://www.aidstar-one.com/focus_areas/gender/resources/prc_technical_considerations

- AIDSTAR-Two. Technical paper: Review of training and programming resources on gender-based violence against key populations. http://www.aidstar-two.org/upload/AIDSTAR-Two_Tech-Paper-Rev-Resources-GBV-Against-Key-Populations-FINAL-09-30-13.pdf
- ONUSIDA. Unite with women Unite against violence and HIV. <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/name,91776,en.asp>
- ONU MUJERES. Centro virtual de conocimiento para poner fin a la violencia contra las mujeres y niñas. www.endvawnow.org
- OMS. 16 Ideas para abordar la violencia contra las mujeres en el contexto de la epidemia del VIH. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw_hiv_epidemic/en/index.html
- OMS. En respuesta a la violencia de pareja y la violencia sexual contra las mujeres: directrices clínicas y de política de la OMS. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241548595/en/>

ANEXO B

Modelo de términos de referencia para el equipo de trabajo encargado del diagnóstico de género de la respuesta nacional al VIH

I. Sobre el Instrumento de diagnóstico de género para las respuestas nacionales al VIH

El *Instrumento de diagnóstico de género* para las respuestas nacionales al VIH (en adelante, el *Instrumento*) es un conjunto estructurado de directrices y preguntas que pueden utilizarse para orientar y servir de apoyo al proceso para analizar el grado en que las respuestas nacionales al VIH (tanto en epidemias generalizadas como concentradas) tienen en cuenta el objetivo global de igualdad de género. El *Instrumento* ha sido desarrollado por ONUSIDA, que convocó a un Grupo de referencia compuesto por miembros de todo el mundo y procedentes de gobiernos, agencias de l Sistema de Naciones Unidas y de organizaciones de la sociedad civil para orientar su desarrollo.

El *Instrumento* es un conjunto de pasos y procesos planeados, sistemáticos y concretos que examinan y cuestionan el estado de la respuesta al VIH (planes y acciones desarrollados por los gobiernos para abordar las cuestiones relacionadas con el VIH) con especial referencia a sus dimensiones de género (las funciones, comportamientos, actividades y atributos constituidos socialmente que una determinada sociedad considera adecuados para las mujeres y los hombres, incluidos los miembros de las poblaciones clave). Con el uso del *Instrumento*, podemos conocer el grado en que la respuesta nacional reconoce la desigualdad de género como un determinante clave del VIH y actuar en consecuencia. Esto nos ayudará a garantizar que la igualdad de género sea un objetivo de la respuesta nacional al VIH.

El proceso de diagnóstico de género de una respuesta al VIH implica los siguientes aspectos:

- conocimiento de la epidemia del VIH y del contexto del país desde una perspectiva de género;
- conocimiento de la respuesta del país desde una perspectiva de género;
- utilización de las conclusiones del diagnóstico de género para identificar las intervenciones que transformen las relaciones de género para fortalecer la respuesta al VIH.

El *Instrumento* está a disposición de los individuos y socios del gobierno, la sociedad civil, las agencias del Sistema de Naciones Unidas y otras agencias multilaterales que apoyen los procesos nacionales clave como por ejemplo el desarrollo o la revisión del Plan Estratégico Nacional en materia de VIH, la propuesta del Fondo Mundial u otras oportunidades que se hayan definido en el país.

II. Facultades del equipo de diagnóstico del país

El equipo de diagnóstico del país debería estar compuesto por representantes del gobierno, expertos en políticas y servicios en materia de VIH, expertos en políticas y servicios relacionados con el género y partes interesadas de los ámbitos del VIH y el género. Las partes interesadas deberían incluir al gobierno, representantes de la sociedad civil, agencias bilaterales pertinentes y agencias del Sistema de Naciones Unidas. Si procede, entre las partes interesadas se pueden incluir a otras procedentes de sectores clave como la salud, la educación, el género, la justicia, los derechos humanos y las finanzas.

Debería prestarse especial atención para garantizar la mayor participación de las personas que viven con VIH en todas las etapas, incluso en el equipo de diagnóstico del país. Asimismo cabe destacar la importancia de la responsabilidad y el liderazgo del país a lo largo de todo el proceso; se espera que sean representantes gubernamentales de alto nivel los que lideren el proceso.

Asimismo, deben participar las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en cuestiones relacionadas con el género, los derechos de las mujeres, la juventud, las poblaciones clave y los derechos sexuales y reproductivos. Una vez reunidos, los presentes Términos de Referencia deberían compartirse y ser revisados por todo el equipo.

El papel de los miembros del equipo es voluntario y no remunerado

Se espera que el equipo de trabajo se familiarice estrechamente con el *Instrumento de diagnóstico de género* y con los materiales relacionados. Las sesiones en línea (a través de WebEx, Skype, etc.) están destinadas a ayudar a los miembros del equipo a familiarizarse con el *Instrumento* antes de elaborar el diagnóstico. Se espera que todos los miembros del equipo participen.

El equipo de trabajo es el centro del diagnóstico de género. De hecho, se pedirá a los miembros del equipo que trabajen de forma conjunta, con apoyo de un/a consultor/a nacional, para desarrollar diversas tareas clave.

1. Desarrollo de un marco de diagnóstico de género que debe incluir los siguientes puntos:

- acuerdo sobre el objetivo final de la diagnóstico de género,
- decisión sobre sus principios rectores y métodos de supervisión de la aplicación de dichos principios,
- desarrollo de un plan de comunicación y
- desarrollo de un plan de recursos.

2. Recoger, recopilar y almacenar los documentos y datos pertinentes.

3. Emplear los datos recopilados con anterioridad para responder a las distintas preguntas de la segunda y tercera etapa del *Instrumento de diagnóstico de género*.

4. Analizar y utilizar las conclusiones, basándose en el diagnóstico de género para identificar las deficiencias y oportunidades de la respuesta al VIH y establecer intervenciones basadas en evidencias, como por ejemplo las siguientes:

- definir las prioridades e identificar las intervenciones clave para dar respuesta a las deficiencias;
- desarrollar un plan de promoción para difundir el uso de las conclusiones del diagnóstico de género;
- preparar un informe que resuma el análisis de la epidemia del VIH y los datos en el contexto, la actual respuesta al VIH y los programas e iniciativas de prevención (como por ejemplo los tratamientos, la atención y la asistencia relacionados con el VIH desde una perspectiva de género).

La realización de un taller para analizar las conclusiones es parte del proceso del diagnóstico de género. La duración habitual de este taller es de tres días, con una reunión del equipo de trabajo el día previo para su preparación y su estancia durante el día posterior para informar y decidir cuáles serán los siguientes pasos.

Miembros

Nombre:

Organización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ANEXO C

Términos de referencia de la consultoría para la realización del diagnóstico de género de la respuesta nacional al VIH

Sobre el Instrumento de diagnóstico de género para las respuestas nacionales al VIH

El *Instrumento de diagnóstico de género para las respuestas nacionales al VIH* (en adelante, el *Instrumento*) es un conjunto estructurado de directrices y preguntas que pueden utilizarse para orientar y servir de apoyo al proceso para analizar el grado en que las respuestas nacionales al VIH (tanto en epidemias generalizadas como concentradas) tienen en cuenta el objetivo global de igualdad de género. El *Instrumento* ha sido desarrollado por ONUSIDA, que convocó a un Grupo de referencia compuesto por miembros de todo el mundo y procedentes de gobiernos, agencias de las Naciones Unidas y de organizaciones de la sociedad civil para orientar su desarrollo.

El *Instrumento* es un conjunto de pasos y procesos planeados, sistemáticos y concretos que examinan y cuestionan el estado de la respuesta al VIH (planes y acciones desarrollados por los gobiernos para abordar las cuestiones relacionadas con el VIH) con especial referencia a sus dimensiones de género (las funciones, comportamientos, actividades y atributos constituidos socialmente que una determinada sociedad considera adecuados para las mujeres y los hombres, incluidos los miembros de las poblaciones clave). Con el uso del *Instrumento*, podemos conocer el grado en que la respuesta nacional reconoce la desigualdad de género como un determinante clave del VIH y actuar en consecuencia. Esto nos ayudará a garantizar que la igualdad de género sea un objetivo de la respuesta nacional al VIH.

El proceso de diagnóstico de género de la respuesta al VIH implica los siguientes aspectos:

- conocimiento de la epidemia del VIH y del contexto del país desde una perspectiva de género;
- conocimiento de la respuesta del país desde una perspectiva de género; y
- utilización de las conclusiones del diagnóstico de género para identificar las intervenciones que transformen las relaciones de género para fortalecer la respuesta al VIH.

El *Instrumento* está a disposición de los individuos y socios del gobierno, la sociedad civil, las agencias del Sistema de Naciones Unidas y otras agencias multilaterales.

Alcance de la consultoría

Se espera que el/la consultor/a se familiarice con el *Instrumento de diagnóstico de género* y los materiales relacionados (incluidas, entre otros, las presentaciones en línea).

El consultor/a asumirá las siguientes tareas en colaboración con ONUSIDA:

- entrega de la primera sesión en línea (fecha y hora)
- preparación y entrega de la segunda sesión en línea (fecha y hora)
- preparación y entrega de la tercera sesión en línea (fecha y hora)
- apoyo al desarrollo del taller de diagnóstico de género y facilitación con un consultor/a nacional (fecha y hora)
- apoyo al desarrollo del informe de diagnóstico de género junto con un consultor/a nacional y ONUSIDA.

Plazos

La consulta tendrá lugar desde hasta

De acuerdo,

Firmas

.....

Consultor

.....

a líder del equipo institucional

Ciudad y fecha: ,

ANEXO D

Modelo de agenda para el taller sobre diagnóstico de género

Objetivos del taller de diagnóstico de género

1. Completar la información empleada para responder al *Instrumento de diagnóstico de género*
2. Validar las respuestas de la segunda y la tercera etapa del *Instrumento*
3. Crear la cuarta etapa (identificación de intervenciones, diseño de estrategias)

Primer día

- 9:00** Bienvenida
Discursos oficiales de las autoridades: ONUSIDA, Programa Nacional de Sida, Ministerio de Salud y Departamento o Comisión de género.
Rápida visión general del diagnóstico de género
- 10:00** Presentación del Programa Nacional de Sida
- Programa Nacional de SIDA
 - Tiempo de preguntas
- 10:30** Descanso para café o té
- 10:45** Diseño de una estrategia para el taller (presentación del facilitador)
- 11:00** Reacciones a las preguntas sobre el *Instrumento*
- Segunda etapa: Debate sobre la epidemia del VIH y su contexto
- 12:30** Almuerzo
- 14:00** Reacciones a las respuestas al *Instrumento*
- Tercera etapa: Debate sobre la respuesta del país al VIH
- 16:00** Descanso para café o té
- 16:20** Reacciones a la respuesta del país al VIH
- Tercera etapa (continuación)
- 18:00** Final de la jornada

Segundo día

- 9:00** Rápida evaluación de los trabajos del primer día
- 9:20** Continuación de las reacciones a la respuesta del país al VIH
- Tercera etapa (continuación)
- 10:30** Descanso para café o té
- 10:50** Continuación de las reacciones a la respuesta del país al VIH
- Tercera etapa (continuación)
- 12:30** Almuerzo (preparar la sala para el trabajo en grupos)
- 14:00** Reacciones a los retos y críticas constructivas
- Tercera etapa: Trabajo en grupo (definición de retos y propuestas)
 - Confección de notas y rotafolios
- 15:30** Descanso para café o té
- 15:40** Continuación del trabajo en grupo
- Tercera etapa: Trabajo en grupo (definición de retos y propuestas)(continuación)
 - Confección de notas y rotafolios
- 16:00** Trabajo en grupo
- Evaluación del seguimiento del gasto
- 17:00** Sesión plenaria: Síntesis de los debates del trabajo en grupo
- Debate en profundidad de los retos y propuestas
- 18:00** Fin de la jornada (resumen de los aspectos que han de tenerse en cuenta durante la cuarta etapa)

Tercer día

- 9:00** Cuarta etapa
- Planificación (compleción de la matriz de deficiencias y oportunidades)
 - Definición de una lista de prioridades
- 10:30** Descanso para café o té
- 10:45** Intercambio de ideas y compleción de la matriz de prioridades
- 12:30** Almuerzo
- 13:30** Principales deficiencias y prioridades basadas en las conclusiones del diagnóstico de género
- 15:15** Descanso para café o té
- 15:30** Identificación de los siguientes pasos para la integración de las conclusiones en los procesos nacionales clave
- 16:30** Funciones y responsabilidades en el seguimiento
- 17:50** Reconocimientos y discurso de clausura

ANEXO E

Terminología de referencia

A los efectos del diagnóstico de género, se adjunta la siguiente terminología de referencia, obtenida principalmente de las Orientaciones Terminológicas de ONUSIDA, a menos que se indique lo contrario.

Acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo: El acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo¹⁶ relacionados con el VIH incluye la adopción de estrategias adaptadas de prevención del VIH, una atención clínica apropiada, una nutrición adecuada, apoyo psicológico, apoyo a las actividades de la vida cotidiana y social, la implicación de las personas que viven con el VIH y sus familias, y el respeto de los derechos humanos y de las necesidades legales. La atención y el apoyo relacionados con el VIH exigen una serie de servicios integrales entre los que se incluyen la atención y el apoyo psicológicos, físicos, socioeconómicos, nutricionales y legales. Estos servicios son esenciales para el bienestar y la supervivencia de las personas que viven con el VIH y sus cuidadores, así como de los huérfanos y de los niños vulnerables. Los servicios de atención y apoyo son necesarios desde el momento del diagnóstico del VIH, independientemente de la capacidad de acceso a las ART.

Cuidador: Los cuidadores son personas que desempeñan tareas de cuidado no remuneradas, atendiendo a personas que viven con el VIH o que están afectadas por el VIH.

Derechos reproductivos¹⁷: Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en leyes nacionales, documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos aprobados por consenso. Estos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones o violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. En ejercicio de este derecho, las parejas y los individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus responsabilidades hacia la comunidad.

Discriminación contra las mujeres¹⁸: Toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

Educación sexual integral: La educación sexual¹⁹ se define como un enfoque adecuado a la edad y culturalmente pertinente para la enseñanza del sexo y de las relaciones a través de información científicamente precisa, realista y objetiva. La educación sexual supone oportunidades para explorar los propios valores y actitudes, así como para fomentar la capacidad de adopción de decisiones, la comunicación y la reducción del riesgo en muchos aspectos sexuales. El término integral²⁰ denota que este enfoque de la educación sexual comprende toda la variedad de informaciones, habilidades y valores que permiten a la gente joven ejercer sus derechos sexuales y reproductivos y tomar decisiones sobre su salud y sexualidad. Es importante entender que una educación sexual integral ofrece

16 ONUSIDA 2011-2015 Estrategia: *Getting to Zero*, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) 2010.

17 Programa de acción de desarrollo de la CIPD, cap. VII, sec. A, párr. 7.2; Conferencia internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5-13 Septiembre 1994, (Publicación de las Naciones Unidas, número de venta: E.95.XIII.18), cap. I, resolución 1, anexo.

18 Convenio sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer – CEDAW, artículo 1, <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw.htm>

19 Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad – Volumen I, publicado por UNESCO en 2009 junto a ONUSIDA, UNFPA, UNICEF y OMS.

20 Marco de la IPPF *De la evidencia a la acción: Promoción de una educación sexual integral*, pág. 3.

una mayor variedad de posibilidades a los jóvenes de practicar sexo seguro sin promover únicamente un mensaje de abstinencia.

Empoderamiento: El empoderamiento es la acción que emprenden las personas para vencer los obstáculos de desigualdad estructural que anteriormente las situaban en una posición de desventaja. La capacitación social y económica es un objetivo, a la vez que un proceso, que pretende movilizar a las personas frente a la discriminación para conseguir un bienestar y un acceso a los recursos en igualdad de condiciones, y que contribuye, además, a aumentar su participación en la toma de decisiones a nivel familiar, local y nacional.

Gender: El género se refiere a los atributos sociales y a las oportunidades asociadas con la condición de hombre o mujer, y las relaciones entre las mujeres y los hombres y las niñas y los niños, así como las relaciones entre mujeres y entre hombres. Esos atributos, oportunidades y relaciones son algo que elabora la sociedad y que se aprende en los procesos de socialización. Son propios de un determinado contexto y de una época, y son variables. El género determina lo que se espera, se permite y se valora en una mujer o en un hombre en un determinado contexto. En casi todas las sociedades existen diferencias y desigualdades entre las responsabilidades asignadas al hombre y a la mujer, las actividades que realizan, el acceso a los recursos y su control de los mismos, y las posibilidades de adoptar decisiones.

Hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres: Este término describe a los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres independientemente de si tienen o no relaciones sexuales con mujeres o de si, a nivel particular o social, tienen una identidad gay o bisexual. Este concepto es útil porque también incluye a los hombres que se autodefinen como heterosexuales, pero que pueden tener relaciones sexuales ocasionales con hombres.

Identidad de género: El término «identidad de género» se refiere a la experiencia interna e individual que cada persona ha sentido con respecto al género, el cual puede o no corresponderse con el género de nacimiento. El término hace referencia tanto al sentimiento que la persona experimenta con respecto a su cuerpo (sentimiento que, si así lo decidiera esa persona, podría implicar la modificación de su apariencia o funciones a través de intervenciones médicas o quirúrgicas), como a cualquier otra expresión del género: vestimenta, habla, o empleo de gestos específicos.

Igualdad de género: Los términos «igualdad de género», o «igualdad entre hombres y mujeres» recogen el concepto de que todos los seres humanos, ya sean hombres o mujeres, son libres de desarrollar sus capacidades personales, así como de elegir sin sentirse presionados por las limitaciones impuestas por estereotipos, roles de género rígidos y los prejuicios. La igualdad de género implica que los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades tanto de mujeres como de hombres sean considerados, valorados y favorecidos en igualdad de condiciones. Implica, asimismo, la ausencia de discriminación en función del género en la asignación de los recursos o beneficios, o en el acceso a los servicios. La igualdad de género puede medirse en términos de si hay igualdad de oportunidades o igualdad de resultados.

Masculinidades²¹: Las definiciones adoptadas socialmente y las nociones e ideales percibidos sobre cómo los hombres deberían o se espera que se comporten en una situación determinada. Las masculinidades son confi-

21 UNICEF, *Masculinities: Male Roles and Male Involvement in the Promotion of Gender Equality - A Resource Packet*, pág. 5, http://www.unicef.org/emergencies/files/male_roles.pdf

guraciones de práctica estructuradas por las relaciones de género y pueden cambiar con el paso del tiempo. Su continuo cambio es un proceso político que afecta al equilibrio de los intereses en la sociedad y en la dirección del cambio social.

Obstáculos relacionados con el género: Obstáculos legales, sociales, culturales o económicos al acceso a los servicios, la participación y/o las oportunidades impuestos con base en funciones de género creadas socialmente.

Programas y políticas de salud sexual y reproductiva: Los programas y políticas de salud sexual y reproductiva incluyen, entre otros: servicios de planificación familiar; servicios de esterilidad; servicios de salud materno-neonatal; prevención del aborto inseguro y asistencia post-aborto; prevención de la transmisión materno infantil del VIH; diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH, infecciones del aparato reproductor, cáncer del cuello del útero y otras morbilidades ginecológicas; promoción de la salud sexual, incluyendo consejería sexual; y prevención y tratamiento de la violencia de género.

Salud reproductiva²²: El estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. No es por tanto una mera ausencia de enfermedades o dolencias. La salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia (derechos reproductivos). Tanto el hombre como la mujer tienen derecho a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad seguros, eficaces y asequibles así como a disponer de servicios accesibles de planificación familiar y salud pública que permitan la adecuada asistencia profesional a la mujer embarazada y permitan que el parto se produzca de forma segura y garantice el nacimiento de hijos sanos.

Salud sexual: La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad, la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere de una actitud positiva y respetuosa hacia la sexualidad y las relaciones sexuales además de la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para lograr y mantener la salud sexual, todos los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y realizados.

Transgénero: «Transgénero» es el término que se aplica a la persona cuya identidad de género no se corresponde con su sexo biológico. Los transgéneros pueden ser hombres que se transforman en mujeres (aspecto femenino) o mujeres que se transforman en hombres (aspecto masculino). A los transgéneros es preferible llamarlos «él» o «ella» atendiendo a su identidad de género; es decir, al género que representan y no a su sexo biológico.

Violencia contra las mujeres²³: Se entiende la violencia contra las mujeres como un acto de violencia de género que tenga o que pueda tener como resultado un daño sufrimiento físico, sexual o psicológico, así como amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada. Incluye abusos de tipo sexual, psicológico o emocional infringido por la pareja (conocida como «violencia dentro de la pareja»), familiares u otros; acoso sexual y abuso por parte de las autoridades (como por ejemplo, profesores, agentes de policía o empleadores); trata con fines de explotación sexual; matrimonio forzado; violencia relacionada con la dote; homicidios por honor; mutilación sexual femenina y violencia sexual en situaciones de conflicto.

22 Programa de acción de desarrollo de la CIPD, cap. VII, sec. A, párr. 7.2; Informe de la Conferencia internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5-13 Septiembre 1994, (Publicación de las Naciones Unidas, número de venta E.95.XIII.18), cap. I, resolución 1, anexo).

23 Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, art. 1, <http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm>

Violencia de género: Se describe como la violencia que establece, mantiene o intenta reafirmar las desiguales relaciones de poder basadas en el género. El término se definió inicialmente para describir el componente de género de la violencia que los hombres ejercen sobre las mujeres. De ahí que a menudo se emplee de forma indistinta con el término «violencia contra las mujeres». La definición ha ido evolucionando para incluir la violencia ejercida contra algunos niños, hombres y transexuales que no se identifican con las normas y expectativas del género prevaleciente (por ejemplo, pueden tener apariencia femenina) o las normas heterosexuales. (OMS, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95156/1/9789241506533_eng.pdf)

Violencia en la pareja²⁴: La violencia en la pareja se refiere a cualquier comportamiento, dentro de una relación íntima, que cause daño físico, psíquico o sexual, incluidos los actos de agresión física, coerción sexual, abuso psicológico y conductas de control. Se trata de una de las formas de violencia más común contra la mujer.

24 http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/en/ipvfacts.pdf

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) lidera e inspira al mundo para conseguir su visión compartida de cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el sida. El ONUSIDA reúne los esfuerzos de 11 organizaciones de las Naciones Unidas (ACNUR, UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, UNODC, ONU Mujeres, OIT, UNESCO, OMS y Banco Mundial) y trabaja en estrecha colaboración con asociados globales y nacionales para maximizar los resultados de la respuesta al sida. Acceda a más información en unaids.org y conecte con nosotros a través de Facebook y Twitter.

Impreso en papel certificado FSC

ONUSIDA
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida

ACNUR
UNICEF
PMA
PNUD
UNFPA
UNODC
ONU MUJERES
OIT
UNESCO
OMS
BANCO MUNDIAL

20 Avenue Appia
1211 Ginebra 27
Suiza

+41 22 791 3666
distribution@unaids.org

unaids.org