



HAZ ESCUCHAR TU VOZ

La participación de mujeres y trans en los procesos del
Fondo Mundial en América Latina y el Caribe

Un trabajo del



Un programa de



Con el apoyo técnico y financiero de:



HAZ ESCUCHAR TU VOZ

**La participación de mujeres y trans en los procesos del
Fondo Mundial en América Latina y el Caribe**

Haz escuchar tu voz:
La participación de las mujeres y trans en los procesos del Fondo Mundial en América Latina y el Caribe

Investigadora regional

Alexandra Lamb Guevara

Edición y corrección de estilo del documento en inglés

Maya Briggs

Traducción al español

Damian y Bibi Hager

Revisión del documento en español

Lídice López Tocón

Enrique Chávez

Diseño y diagramación

Rommel Gonzales Cruz.

Fundación AID FOR AIDS - Lima Perú

Programa Observatorio Latino

Calle Túpac Amaru 698, Pueblo Libre

Lima – Perú

2010

Dirección Ejecutiva: Teresa Ayala

Dirección de Advocacy: Enrique Chávez

Coordinación General del Estudio: Lídice López Tocón

Nuestro agradecimiento a las investigadoras locales que recogieron y analizaron la información: Viviane Ramel (Ecuador), Ximena Salazar Lostaunau (Perú), Violeta Ross (Bolivia), Verónica Díaz (El Salvador), Amarili Mora (Nicaragua) y Patricia Watson (Jamaica); y a las reclutadoras que colaboraron con la investigadora regional para el proceso de entrevistas y grupos focales: Desirée Diez Portela (República Dominicana), Rubén Pecchio (Panamá), Mirtha Ruiz (Paraguay), Cecilia Dávila (Argentina), Kenneth van Emden (Suriname), Lucrecia Leal (Guatemala) y Erica Colindres (Honduras).

Este estudio y su publicación ha sido posible gracias a la Cooperación Técnica y Financiera de ONUSIDA y la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA y el apoyo financiero de HIVOS al funcionamiento general del Observatorio Latino.

Las imágenes usadas en este documento se han recopilado de distintas páginas de Internet y están autorizadas para su difusión bajo la licencia Creative Commons. Foto de portada: flickr.com (Fotógrafo: Isidro Cea). Las fotos son solo referenciales y no determinan ninguna relación directa con el texto.

Agradecimientos

Agradecemos a todas las personas que participaron en este estudio, incluyendo a los miembros de los Mecanismos de Coordinación de País, y en especial a las mujeres líderes de organizaciones de base, mujeres que viven con VIH, trabajadoras sexuales y trans que contribuyeron con sus saberes y percepciones a enriquecer el conocimiento de sus realidades.



flickr.com [fotógrafo: ronnie44032]

Acrónimos

IEC	: Información, educación y comunicación
LAC	: América Latina y el Caribe
LGBT	: Lesbianas, hombres gay, bisexuales y trans
MCP	: Mecanismo de Coordinación de País
MVVS	: Mujeres que Viven con el VIH/Sida
ONG	: Organización No Gubernamental
ONUSIDA	: Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el Sida
PVVS	: Personas que Viven con el VIH/Sida
RP	: Receptor Principal
REDCA+	: Red Centroamericana de Personas con VIH-Sida
SIDA	: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
VIH	: Virus de Inmunodeficiencia Humana

Índice

Resumen ejecutivo	8
Introducción	12
Marco conceptual	13
El VIH/Sida en América Latina y el Caribe	13
El Fondo Mundial	14
El Fondo Mundial y el Género	14
Participación en la salud	15
¿Qué es participación?	16
Participación, género y VIH/Sida	16
Poblaciones objetivo	17
Mujeres-en-general	17
Mujeres que viven con el VIH	18
Trabajadoras sexuales	19
Trans	20
El Fondo Mundial y la participación de las mujeres y trans en América Latina y el Caribe	21
Objetivos del estudio	22
Metodología	22
Resultados	26
Representación y participación en el MCP	26
Representación actual de mujeres y trans en 15 MCP de Latinoamérica y el Caribe	26
Acceso, representación y participación en el MCP	28
Legitimidad y rendición de cuentas en la participación efectiva del MCP	33
La comunicación entre representantes del MCP y sus sectores constituyentes	35
Factores que han contribuido a mejorar el acceso y la participación en el MCP	36
Obstáculos que reducen una participación efectiva en el MCP	37
Participación en la elaboración de una propuesta de subvención para el Fondo Mundial	39
Proceso(s) empleados en la elaboración de una propuesta de subvención a nivel de país	39
Retos de la participación en todos los procesos de elaboración de propuestas	43
Acceso a los recursos del Fondo Mundial como sub-receptores	44
Desafíos en el acceso a recursos como organizaciones sub-receptoras	46
Conclusiones	48
Recomendaciones	50
Anexos	52

flickr.com [Fotógrafo: Memo Vasquez]



Resumen Ejecutivo

La condición de un Mecanismo de Coordinación de País para acceder al financiamiento del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria que permita catalizar la respuesta nacional a estas tres enfermedades, ha modificado de manera importante la dinámica de esta respuesta, posibilitando la incorporación de la sociedad civil y especialmente de las poblaciones más afectadas por las epidemias a espacios de decisión sobre VIH/Sida. Sin embargo, la debilidad de la participación de algunas poblaciones en los MCP resultó generalmente en la ausencia de acciones dirigidas

a ellas en los proyectos financiados por el Fondo Mundial.

Esta situación motivó al Observatorio Latino, un programa de AID FOR AIDS, a evaluar la participación de las mujeres y trans en los procesos del Fondo Mundial, entendida como el involucramiento en el desarrollo, implementación y monitoreo de los proyectos financiados por el Fondo Mundial en sus países. El reporte describe y analiza las características y la efectividad de la participación de las mujeres y trans en los MCP, en la elaboración de propuestas nacionales o regionales y da

unas pinceladas respecto a la situación del acceso de estas poblaciones a los recursos del Fondo Mundial. Asimismo, busca identificar los factores que han facilitado u obstaculizado su participación.

Para ello, con el apoyo técnico y financiero de ONUSIDA y la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA, se realizaron 178 entrevistas en profundidad y 42 grupos focales en quince países de América Latina y el Caribe, que recogieron las percepciones de la participación de las poblaciones mencionadas en los procesos del Fondo Mundial.

Hallazgos

La **participación efectiva en el MCP** de mujeres y trans debe reflejarse en las propuestas de país así como en el grado en que estos grupos tienen acceso a los recursos como sub-receptores. Esto no ha sucedido hasta ahora, en parte porque a muchas representantes de las mujeres y trans del MCP no solo les cuesta participar efectivamente, sino también porque muchos MCP no brindan la oportunidad para un verdadero involucramiento en los debates políticos y de programación sobre el VIH/SIDA. Las representantes no están seguras de cómo ubicar las

agendas de sus sectores en reuniones que son operacionales y reactivas.

Las mujeres constituyen un número significativo de miembros del MCP en Latinoamérica y el Caribe; sin embargo esto no se ha traducido en la representación efectiva de las necesidades y realidades de las mujeres relacionadas con el VIH/ SIDA. Existe poca evidencia de que las organizaciones de mujeres muestren interés en los proyectos del Fondo Mundial o en participar en los MCP; Honduras, Jamaica, la República Domini-

cana, y Surinam –con tasas de prevalencia de VIH más altas– son las excepciones.

La **representación directa** en el MCP es la forma más efectiva de que las necesidades y realidades se vean representadas en este espacio; mientras que la **representación compartida** ha demostrado que no ofrece posibilidades de comunicación oportuna entre representantes y representados/as.

Los hallazgos muestran que 13 de 15 MCP incluyen una **mujer que vive con VIH y Sida (MVVS)**



entre sus miembros, pero solo en uno de ellos el puesto es específicamente para las MVVS; en los 12 restantes, la MVVS representa a un sector más amplio de personas que viven con VIH (PVVS), lo cual ha limitado el posicionamiento de las necesidades específicas de las mujeres afectadas por el VIH, ya que los temas priorizados por el sector tienden a enfocarse en el acceso a tratamiento antirretroviral.

En los últimos años, las **trabajadoras sexuales y trans** han obtenido cada vez más espacios en los MCP en toda la región, como resultado de la incidencia constante llevada a cabo por sus organizaciones. También se señala la fuerte promoción por parte del Fondo Mundial por la inclusión de las poblaciones más afectadas y vulnerables a la epidemia según el contexto local, como un factor decisivo para lograr su participación en el MCP.

El trabajo de incidencia a nivel regional y local de las redes regionales de trabajadoras sexuales (RedTraSex) y trans (RedLacTrans) han jugado un rol decisivo al plantear entre sus miembros la importancia de involucrarse con el Fondo Mundial y ha contribuido a posicionar las necesidades y realidades de estos dos grupos en la agenda regional.

La legitimidad y la rendición de

cuentas afectan la participación efectiva de mujeres y trans en los MCP, ya que los procesos de elección no son necesariamente democráticos y amplios y el sector que representan puede ser tan limitado como una organización, en lugar de un amplio sector poblacional. Por otro lado, aunque la comunicación abierta y transparente entre representantes y sus sectores puede contribuir significativamente a fortalecer la participación en el MCP; el estudio solo encontró evidencia de sistemas de comunicación informales y no modos sistemáticos de garantizar que la información y decisiones tomadas en el MCP sean comunicadas a los sectores respectivos y que éstos puedan hacer llegar sus opiniones a sus representantes.

La **participación en la elaboración de propuestas de subvención a nivel de país** depende del proceso de elaboración de las mismas que, hasta la fecha, han fomentado –hasta cierto punto– la participación de las MVVS, trabajadoras sexuales y trans, sin embargo, la percepción de las poblaciones es que esta inclusión se limita a la “aprobación” de la propuesta.

La participación efectiva en estos procesos se ve obstaculizada por la capacidad técnica, el tiempo limitado y, sobre todo, las limitadas oportunidades para acce-

der a los espacios de toma de decisiones relacionados con la propuesta.

Por otro lado, la carencia de estudios epidemiológicos y sociales centrados en las MVVS, trabajadoras sexuales y trans no permite que estos grupos sustenten sus posiciones y reclamos con datos importantes basados en la evidencia.

El acceso a los recursos como sub-receptores es limitado. Aún cuando la mayoría de proyectos en América Latina y el Caribe contienen actividades para trabajar con las MVVS, trabajadoras sexuales y trans, sus organizaciones rara vez han recibido recursos a través de subvenciones como sub-receptores; en la mayoría de los casos la asignación de recursos es para el desarrollo de actividades específicas. Un obstáculo significativo para acceder a los recursos como sub-receptoras es la débil capacidad organizacional para administrar e implementar las subvenciones.

Recomendaciones clave

El MCP debería asignar un puesto específico para cada uno de los grupos más afectados por la epidemia del VIH según la evidencia epidemiológica de cada país; enfatizando la importancia de elecciones amplias, públicas y transparentes. Asimismo, deberá crear oportunidades para el debate de las políticas y programas nacionales del VIH/ SIDA en las reuniones del MCP de población con el fin de facilitar el posicionamiento de necesidades y realidades aún no atendidas.

El MCP deberá desarrollar procesos de inducción sistemáticos, fortalecidos con estrategias de acompañamiento. Asimismo deberá elaborar un plan de acción para integrar en la estructura y operaciones del MCP el enfoque de género; fortaleciendo las capacidades de sus miembros con respecto al conocimiento y sensibilidad de género. Las propuestas, por lo tanto, deberán incorporar intervenciones que aborden las desigualdades de género y respondan a un sólido análisis de la epidemia del VIH en el país candidato.

Se debe promover la incorporación del VIH como tema en las agendas de las organizaciones de mujeres.

A luz de la tendencia hacia una representación compartida especialmente entre las PVVS (hombres y mujeres), se debe trabajar en construir sistemas de comunicación transparentes y sistemáticos entre los/las representantes y sus sectores constituyentes. Las MVVS necesitan trabajar más estrechamente con las representantes de PVVS para asegurarse que las últimas entiendan sus necesidades y realidades específicas y sean capaces de representarlas con claridad en el MCP.

Las redes comunitarias regionales deben examinar las posibilidades de proporcionar capacitación y acompañamiento a sus miembros para mejorar su participación a) en el MCP y b) en la elaboración de propuestas de subvención.

Es importante que las poblaciones definan la agenda política a ser presentada y sustentada por las representantes en espacios relacionados con el Fondo Mundial. En los casos de representación compartida, trabajar más estrechamente con los representantes actuales para incrementar su conocimiento sobre las diferentes agendas que puedan representar en el MCP.

El Fondo Mundial y sus aliados debe proporcionar una dirección clara y práctica a los MCP sobre formas de incrementar la participación efectiva de las comunidades en los procesos del MCP y el Fondo Mundial y alentar a los MCP a integrar en las propuestas nacionales acciones de desarrollo de capacidades organizacionales en el marco del fortalecimiento de los sistemas comunitarios.

Las agencias internacionales y otros donantes deberán continuar el apoyo técnico y financiero para el fortalecimiento de las redes comunitarias regionales y nacionales, sea en procesos de elección y representación, definición de una agenda nacional y regional, o en el desarrollo de habilidades de gestión para desempeñarse como sub-receptores.

Finalmente, es necesario una mayor inversión en nuevos y mayores estudios sobre la movilización de las mujeres en lo referente al VIH/SIDA en Latinoamérica y el Caribe. Es importante ampliar este estudio a todos los países de la región y a todas las poblaciones más afectadas por el VIH, la tuberculosis y la malaria.

I. Introducción

El financiamiento del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria (Fondo Mundial) ha modificado de manera sustantiva la articulación de la respuesta a las tres enfermedades en muchos países del mundo, al plantear específicamente la condición de un Mecanismo de Coordinación de País (MCP), que articule a las autoridades del Estado y la sociedad civil: organizaciones de base, poblaciones afectadas y el sector privado.

La evolución de esta nueva instancia ha variado en los distintos países de acuerdo a las dinámicas existentes en las relaciones de los ciudadanos y las ciudadanas con el Estado, su experiencia de participación ciudadana, vigilancia social y rendición de cuentas. En América Latina, en mayor o menor medida, la sociedad civil y las poblaciones afectadas formaron parte de los MCP desde su conformación; sin embargo, otras poblaciones más expuestas o vulnerables a las enfermedades participaban poco de estos mecanismos y en tanto sus necesidades quedaron comúnmente fuera de las propuestas aprobadas y financiadas por el Fondo Mundial.

En el año 2007, AID FOR AIDS, a través de su programa Observatorio Latino, desarrolló una encuesta para coleccionar información respecto a la participación de las mujeres en los MCP de la América Latina con el ob-

jetivo de monitorear la *paridad* en la participación de hombres y de mujeres en esta instancia¹. Los resultados reflejaron que las mujeres significaban entre el 40 y 70% de los participantes del MCP. A pesar de este importante resultado, las personas que respondieron al cuestionario señalaron que esta presencia de mujeres no garantizaba la promoción o defensa de sus necesidades y que la participación específica de mujeres trabajadoras sexuales y personas trans era incipiente o nula. Por otro lado, documentos que analizaron el desempeño de los MCP señalaban la inexistencia de mecanismos para asegurar el enfoque de género de las propuestas².

Estos resultados motivaron al Observatorio Latino a ampliar el estudio y coleccionar información de la participación de las mujeres, trabajadoras sexuales y trans en los MCP, entendida como el involucramiento en el desarrollo, implementación y monitoreo de los proyectos financiados por el Fondo Mundial en sus países. Es importante señalar que la selección de estas poblaciones se vincula al interés particular del Observatorio Latino en la participación de las mujeres de manera específica y de las poblaciones afectadas y en mayor vulnerabilidad de manera más amplia. Es posible que los hallazgos puedan reflejar también la realidad de los hombres gay, mujeres lesbianas, adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad,

pueblos originarios, entre otros; sin embargo la metodología del estudio y la recolección de información se centraron en mujeres, mujeres que viven con el VIH, mujeres trabajadoras sexuales y trans.

Con el apoyo técnico y financiero de ONUSIDA y la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA, el estudio ha coleccionado información de quince MCPs de América Latina y el Caribe a través de entrevistas a sus miembros y grupos focales con mujeres que viven con VIH, trabajadoras sexuales y trans. El presente documento analiza aspectos de la representación, legitimidad y rendición de cuentas de las representantes de estas poblaciones, así como la percepción de otros miembros del MCP sobre esta participación en los procesos de construcción de propuestas e implementación de las actividades.

El presente documento pretende motivar la reflexión respecto a la conformación de los MCP en América Latina y de la participación efectiva y legítima de las mujeres y trans. A la vez, busca convertirse en una herramienta de abogacía para la obtención de recursos, asistencia técnica y capacitación para una efectiva participación y una mejor articulación entre representantes y representados, de tal manera que los primeros puedan hacer llegar las necesidades pendientes de atención.



flickr.com (Fotógrafo: Daniel Zanini H.)

1. El cuestionario fue respondido por siete MCP.

2. ONUSIDA, 'An Analysis of the Gender Policies of the Three Major AIDS Financing Institutions', Julio 2008. Disponible en: http://womenandaids.unaids.org/documents/Analysis_Financing_Mechanisms.pdf

II. Marco conceptual

El VIH/Sida en América Latina y el Caribe

América Latina, que alberga mayormente a epidemias concentradas y de bajo nivel, cuenta con una tasa de prevalencia regional de VIH que permanece relativamente estable en 0.6%³. El Caribe, por otro lado, se ha visto significativamente más afectado y continúa teniendo el segundo nivel de prevalencia más alto de VIH (1.0%) después de África del Sur⁴. Las tasas de prevalencia en el Caribe van desde 0.1% en Cuba hasta 2.2%⁵ y 3% en Haití y las Bahamas, respectivamente.

En América Latina, la epidemia se concentra principalmente en **hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres, trans⁶, trabajadoras sexuales** y en ciertas áreas de la región como el Cono Sur, así como entre **los usuarios de drogas por vía intravenosa**. Estudios recientes indican que las tasas de prevalencia oscilan entre 10-25% entre hombres gay y otros

hombres que tienen sexo con hombres y pueden llegar hasta 35-40% entre los trans⁷. Las tasas de prevalencia son menores entre las trabajadoras sexuales, con tasas de 4.4%, 3.2% y 1.8% en Guatemala, El Salvador y Argentina respectivamente⁸; aunque, nuevamente, son más altas en el Caribe con 9% y 31% en Jamaica y Guyana respectivamente⁹.

En el 2008, se informó que la proporción hombre-mujer de personas que viven con el VIH en América Latina era de 3:1, mientras que en el Caribe era de 1:1.¹⁰ A pesar de que los hombres continúan siendo la población más afectada por el VIH en América Latina, informaciones recientes provenientes de América Central así como de otros estudios en Argentina, Perú, Brasil y Paraguay sugieren que la prevalencia del VIH entre mujeres se está incrementando^{11 12}.



3. ONUSIDA, Hoja de Datos de América Latina, 2009, disponible en: http://data.unaids.org/pub/FactSheet/2009/20091124_FS_latinoamerica_es.pdf

4. ONUSIDA, Hoja de Datos del Caribe, 2009, disponible en: http://data.unaids.org/pub/FactSheet/2009/20091124_FS_caribbean_es.pdf

5. *ibid*

6. El término trans en este estudio es utilizado para referirse a travestis, transexuales y transgénero, personas que se identifican como mujeres a pesar de haber nacido como varones biológicos. En investigaciones relacionadas con el VIH/ Sida, a menudo se ha agrupado a los trans con hombres que tienen sexo con hombres; sin embargo, ya que su identidad de género es el femenino, estas personas suelen compartir más intereses comunes con mujeres que con hombres gay en el contexto del VIH/ Sida.

7. Alianza Internacional contra el VIH/ SIDA, 'The Hidden HIV Epidemic, Transgender Women in Latin America and Asia', 2008, disponible en: http://aidsportal.org/Article_Details.aspx?ID=9528

8. ONUSIDA, Hoja de Datos de América Latina, 2009, op.cit

9. ONUSIDA, Hoja de Datos de América Latina, 2009, op. cit Esta información no ha sido desagregada por hombre, mujer o trans trabajadora sexual.

10. ONUSIDA, Informe sobre la Epidemia Mundial del SIDA, 2008, disponible en: http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp

11. ONUSIDA, Hoja de Datos de América Latina, 2009, disponible en: http://data.unaids.org/pub/FactSheet/2009/20091124_FS_latinoamerica_es.pdf

12. ONUSIDA, Informe sobre la Epidemia Mundial del SIDA, 2008, disponible en: http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp

El Fondo Mundial

El mecanismo que actualmente posee el máximo efecto en las respuestas nacionales al VIH/ Sida es el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (el Fondo Mundial). Fundado en el 2002, el Fondo Mundial actúa como un mecanismo de financiamiento que canaliza recursos financieros hacia países en desarrollo para la implementación de programas de respuesta a una o más de estas enfermedades. El Fondo Mundial tiene, en gran parte, un carácter singular debido a su estructura de gobernanza que agrupa actores de organismos gubernamentales, no gubernamentales, del sector privado y de la comunidad, todos disfrutando del mismo derecho de voto en la junta directiva de la organización.

El compromiso de la organización con la transparencia y la participación de la comunidad dentro de su más alta estructura decisoria, se ve a la vez reflejado en sus directrices para el establecimiento de Mecanismos de Coordinación de País (MCP) en cada país. Los MCP son los encargados de la elaboración y presentación de propuestas

al Fondo Mundial, de la selección del Receptor Principal (la organización que administrará los recursos para la implementación de la subvención) y de la supervisión de la implementación luego de la aprobación de la subvención.

Para el Fondo Mundial, los MCP son esenciales para el compromiso de la organización con la apropiación del proyecto a nivel local y la toma de decisiones participativas¹³. Las directrices del Fondo Mundial sobre el MCP apoyan con firmeza que los miembros del MCP 'incluyan la representación de todos los actores clave que son importantes en la lucha contra estas tres enfermedades en el contexto nacional'¹⁴. Asimismo, la versión actualizada más reciente de las directrices promueve una composición de equilibrio de géneros y la representación de una perspectiva de género por parte sus miembros. En concordancia con sus principios de apropiación local y gobernanza local, el Secretario del Fondo Mundial no impone estas directrices al MCP, siendo así que la estructura y la composición de este mecanismo varía de país a país.

Un elemento constante en la mayoría de países es el rol clave desempeñado por el MCP como el ente decisorio en la elaboración de propuestas nacionales al Fondo Mundial así como el posterior monitoreo.

La participación de personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave (hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales, trans y consumidores de drogas) puede contribuir a garantizar que las necesidades y realidades de estos grupos sean escuchadas en este espacio vital. En América Latina y el Caribe, donde tales grupos se encuentran significativamente afectados por el VIH/ Sida, su participación en este espacio de toma de decisiones es esencial para el desarrollo de una respuesta nacional al VIH/ Sida que sea adecuada, de alta calidad y sostenible. Últimamente, la participación en el MCP ha tomado una mayor importancia ya que está siendo empleado, no solo para discutir el uso de los recursos del Fondo Mundial, sino como un foro multisectorial para el debate de políticas y estrategias nacionales contra el VIH/Sida.

El Fondo Mundial y el género

En el 2008, ONUSIDA publicó un informe que analizaba las políticas en cuanto a género de tres importantes instituciones financieras en la lucha contra el Sida: el Banco Mundial, el Plan de Emergencia para el Alivio del SIDA del Presidente de los Estados Unidos y el Fondo Mundial¹⁵. El informe sugiere que el compromiso con la apropiación local del Fondo Mundial no ha brindado los mecanismos necesarios para asegurar que las propuestas de subvenciones tengan un enfoque de género.

ONUSIDA cita un informe del 2004 del Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer que atribuye en parte el 'desempeño mediocre en cuanto a la mujer' a sus 'directrices y procesos de monitoreo y evaluación que no son lo suficientemente sólidos como debieran serlo para medir los impactos en cuanto a género de los programas de país'¹⁶. Igualmente, el informe de ONUSIDA indica claramente que la mayoría de las propuestas carecen de una perspectiva de género como

resultado de un limitado involucramiento de las mujeres en los MCP, lo que plantea desafíos a los grupos de mujeres para acceder a los recursos del Fondo Mundial.

Desde el 2007, el Fondo Mundial ha empezado a tomar acciones para abordar la desigualdad de género en el trabajo que desarrolla. En su reciente Hoja Informativa: 'Garantizar un enfoque que tenga en consideración las diferencias de género', el Fondo Mundial admite

13. El Fondo Mundial, 'Mecanismos de Coordinación de País – estructuras principales' disponible en <http://www.theglobalfund.org/en/ccm/>

14. El Fondo Mundial, 'Directrices sobre el Objetivo, Estructura, Composición y Financiamiento de los Mecanismos de Coordinación de País y Requisitos de Elegibilidad para Subvenciones', disponible en http://www.theglobalfund.org/documents/ccm/Guidelines_CCMPurposeStructureComposition_es.pdf

15. ONUSIDA, 'An Analysis of the Gender Policies of the Three Major AIDS Financing Institutions', julio 2008, disponible en http://womenandaids.unaids.org/documents/Analysis_Financing_Mechanisms.pdf

16. ONUSIDA, 2008 op. cit.

que el acceso de los hombres y las mujeres a los servicios de salud no es equitativo¹⁷. En noviembre 2008, el Fondo Mundial consolidó aún más su posición sobre género al adoptar una Estrategia de Género que “explora cómo el Fondo Mundial puede promover un sesgo positivo en el financiamiento hacia programas y actividades que aborden las desigualdades de género y fortalezcan la respuesta para las mujeres y niñas”¹⁸. Una estrategia separada pero complementaria que se enfoca en los hombres que tienen sexo con hombres y trans (Estrategia en relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género, o SOGI) fue aprobada por la junta en mayo del 2009¹⁹. Tanto la Estrategia de Igualdad de Género como la SOGI proporcionan recomendaciones concretas sobre cómo abordar los temas de género en la respuesta al VIH/ Sida, la tuberculosis y la malaria en el contexto de las operaciones del Fondo Mundial.

Reconociendo que el MCP es el ente decisorio más importante a nivel nacional, las Estrategias hacen recomendaciones sig-

nificativas que buscan abordar las brechas en el conocimiento, la comprensión y capacidad de los miembros del MCP en lo concerniente a la salud y a los derechos de las mujeres, en particular; así como el de los hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y trans. Además, existen recomendaciones concretas que buscan fomentar en los MCP el incremento de la **participación** de estos grupos en todos los procesos relevantes del Fondo Mundial. Sin embargo, estas estrategias son nuevas, y sus recomendaciones aún deben ser implementadas a nivel nacional.

A pesar de ello, existen ejemplos de participación de estas poblaciones en los MCP de América Latina y el Caribe y otros procesos del Fondo Mundial. Este estudio busca analizar la experiencia y la efectividad de la participación actual de las mujeres-en-general, mujeres que viven con VIH, trabajadoras sexuales y trans, y al hacerlo, brindar mayores recomendaciones sobre cómo puede mejorarse dicha participación.

Participación en la salud

El concepto de participación comunitaria en la salud fue acuñado por primera vez por la Declaración Mundial de la Salud en el contexto de la atención primaria de salud definidos en la Declaración de Alma-Ata en 1978. La OMS afirmó que la atención primaria de calidad “exige y fomenta en grado máximo la autorresponsabilidad y la participación de la comunidad y del individuo en la planificación, la organización, el funcionamiento y el control de la atención primaria [...], y

con tal fin desarrolla mediante la educación apropiada la capacidad de las comunidades para participar”²⁰. Más de 30 años después, la participación comunitaria efectiva es considerada un principio básico esencial de cualquier proyecto de desarrollo bien diseñado, y sin embargo, el uso del término participación es tan abundante en este sector, que puede considerársele una palabra de moda que se usa con mucha facilidad sin preocuparse de su significado o implementación²¹.



flickr.com (Fotógrafo: Brocco Lee)

17. El Fondo Mundial, 'Hoja Informativa: garantizar un enfoque que tenga en consideración las diferencias de género', marzo 2008.

Disponible en: http://www.theglobalfund.org/documents/rounds/8/R8Gender_Factsheet_es.pdf

18. El Fondo Mundial, "La estrategia del Fondo Mundial para garantizar la igualdad entre los sexos en la respuesta al HIV/ SIDA, la tuberculosis y la malaria ('Estrategia de Igualdad de los Géneros')"

19. El Fondo Mundial, 'Estrategia en relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género', 2009. Disponible en: <http://www.aidsportal.org/repos/GF-B19-4%20Report%20of%20Policy%20and%20Strategy%20Committee%20Attachment3.pdf>

20. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, 1978, Declaración de Alma-Ata.

Disponible en: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf

21. Andrea Cornwall y Karen Brock, "What do Buzzwords do for Development Policy? A critical look at 'participation', 'empowerment' and 'poverty reduction'", Third World Quarterly, Vol. 26, No. 7, pp 1043 – 1060, 2005



Rommel González Cruz

¿Qué es participación?

En un artículo de 1998, Zakus y Lysack estudiaron varias interpretaciones de participación comunitaria en la salud. Ellos combinaron estas definiciones y describieron a la participación como el proceso colectivo o individual por el cual los miembros de una comunidad "a) desarrollan la capacidad

de asumir una mayor responsabilidad para evaluar sus necesidades y problemas de salud, b) planean y luego implementan sus soluciones, c) crean y mantienen organizaciones en apoyo a estos esfuerzos y d) evalúan los efectos y realizan los ajustes necesarios en metas y programas de manera

continua"²². Usando esta definición, la participación en la salud puede entenderse como una estrategia que **proporciona a las personas habilidades y oportunidades para contribuir de manera significativa al desarrollo, implementación y monitoreo de soluciones a sus problemas de salud.**

Participación, género y VIH/Sida

Durante los últimos 20 años, este concepto de participación ha impulsado no solo el desarrollo de la salud sino también el desarrollo internacional en general. Se han realizado esfuerzos con el objeto de involucrar a los actores locales en la elaboración de proyectos, programas y políticas que les atañe. No obstante, tales iniciativas difícilmente han tenido en cuenta las cuestiones de género, haciendo caso omiso con frecuencia a los más marginados y vulnerables²³. Es importante reconocer aquí que el término género no debería ser equiparado con el término "mujeres". Sin embargo, dentro del contexto de participación sucede más a menudo que las mujeres son marginadas y excluidas en vez de ser participantes iguales. Según

Cornwall, 'la participación de las mujeres está limitada a la implementación', en lugar de a la participación²⁴. No obstante, la igualdad de participación de las mujeres en las estructuras de toma de decisiones, para decidir sobre políticas y estrategias que directamente las afecten o beneficien.

Asimismo, no es suficiente buscar simplemente la participación en igualdad numérica de hombres y mujeres en cualquier ámbito dado. El poder juega un papel importante en la conceptualización y el logro de la participación comunitaria. En muchos casos, las mujeres deben esforzarse el doble para tomar parte en campos ya dominados por aquellos que ostentan el poder: los hombres.

Las iniciativas participativas deben ser concebidas bajo un enfoque que tenga en consideración las diferencias de género, que busque fomentar proactivamente la participación de las mujeres de manera significativa. Esto quiere decir que no solo se debe asegurar una igualdad numérica de varones y mujeres, sino también proveer a las mujeres de las herramientas y capacidades necesarias para que puedan involucrarse en dichos espacios tan eficazmente como cualquier otro actor. Esto es especialmente importante en el contexto del VIH/ Sida en donde la desigualdad de género es un impulsor de la epidemia del VIH, tema discutido más ampliamente en la siguiente sección.

22. J. David L. Zakus y Catherine L. Lysack, 'Revisiting Community Participation' Health Policy and Planning, Vol. 13, No. 1, Oxford University Press, 1998

23. Andrea Cornwall, 'Whose voices, whose choices? Reflections on Gender and Participatory Development', World Development, Vol. 31, No.8, 2003

24. Cornwall, op.cit



flickr.com (Fotógrafo: stereocity)

Poblaciones objetivo

Mujeres-en-general

Las tasas de prevalencia en América Latina sugieren que, hasta hoy, las mujeres han sido menos afectadas que los hombres (véase VIH/Sida en América Latina y el Caribe, p. 13), pero los números de mujeres recientemente diagnosticadas con VIH están creciendo, particularmente en América Central²⁵ y en algunas áreas de la región ya existe la discusión sobre la “feminización” de la epidemia del VIH²⁶.

La inclusión de mujeres-en-general en este estudio es el reconocimiento por parte del Observatorio Latino de la necesidad de involucrar de forma más efectiva a las mujeres como grupo poblacional en general. Debe notarse que, a través de todo este estudio, se emplea el término “mujeres-en-general” para describir a las mujeres de la población en general que no se encuentran afectadas por el VIH en la misma medida que aquellas mujeres que viven con el VIH o las trabajadoras sexuales. No obstante, ellas experimentan un complejo conjunto de factores de vulnerabilidad al VIH como resultado de las inequidades de género que predominan en toda América Latina y el Caribe.

Estudios recientes llevados a cabo en Chile, Colombia y México, enfatizan la importancia de los roles tradicionales dentro de las sociedades predominantemente católicas y conservadoras como un determinante clave que contribuye a acrecentar la vulnerabilidad de las mujeres al VIH^{27 28 29}. En su estudio, Urzúa y Zúñiga explican la manera en que las mujeres están subordinadas económi-

ca, social y culturalmente a los hombres en las sociedades latinoamericanas así como el impacto que esto ha tenido en el aumento de la vulnerabilidad al VIH. Esta subordinación puede tener un impacto directo en el aumento de la transmisión del VIH a través de la violencia sexual o al momento de negociar el uso del condón. Las mujeres creen que deben conformarse con los roles tradicionales de madres y esposas donde tienen una capacidad y oportunidad mínimas de negociar las relaciones sexuales.

Sin embargo, no son solamente las desigualdades de género en el contexto de las relaciones sexuales las que contribuyen a incrementar los factores de riesgo al VIH entre las mujeres. En América Latina y el Caribe, las mujeres tienen un menor acceso a la educación y por ende menos oportunidades laborales. Los bajos niveles de educación entre las mujeres perpetúan un ciclo en el que los hombres dominan tanto las agendas públicas como las privadas. Un estudio llevado a cabo en Colombia en el 2009³⁰, indica que parte del acto de conformarse con los roles tradicionales de madre y esposa, es que las mujeres pongan sus necesidades al final, particularmente en cuanto a la salud. Muchas solo acceden a servicios de salud ginecológicos y descubren su condición de vivir con VIH durante el embarazo.

Esta situación se ha agudizado por la falta de información y educación sobre los derechos sexuales y reproductivos. De hecho, la falta de información sobre salud sexual sumada a los

programas y estrategias contra el VIH que han otorgado un mayor énfasis a grupos poblacionales en mayor riesgo (como hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres o trabajadoras sexuales) han resultado en la percepción común de que el VIH no es un tema prioritario para las mujeres en América Latina³¹ (distinto del Caribe, donde la proporción de la prevalencia del VIH entre hombres y mujeres es 1:1, véase VIH/SIDA en América Latina y el Caribe, p. 13). Muchas mujeres piensan que debido a que se encuentran en una relación estable, no corren el riesgo de adquirir el VIH; sin embargo, el informe del año 2008 de ONUSIDA combina datos de varios estudios que indican que la mayoría de las mujeres que viven con VIH en la región informaron haber adquirido la infección a través de su pareja masculina permanente³².

Los grupos más importantes a las dinámicas de la epidemia (hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y trans) deben continuar siendo el foco de la respuesta; sin embargo, el aumento en el número de mujeres con un diagnóstico positivo demuestra que una respuesta integral al VIH también debe tomar en cuenta el por qué más mujeres reciben un diagnóstico positivo. Por esta razón el Observatorio Latino decidió incluir a la mujeres-en-general como uno de los grupos a estudiar, aún cuando reconoce que en América Latina y el Caribe, el VIH continúa concentrado en grupos de población muy específicos.

25. ONUSIDA, Hoja de Datos de América Latina, 2009

26. Garibi González, C., 'La Compleja Relación Violencia de Género - SIDA', Sexualidad, Sociedad y Salud, 2009, no.3, pp.82-100. Disponible en: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludSociedad/article/view/27/247> (Solo en Español)

27. Urzúa Morales, A., Zúñiga Barreda, P., 'HIV Vulnerability in Women at Social Risk', Revista Saúde Pública, 2008; 42 (5); pp.822-9 (Solo en español)

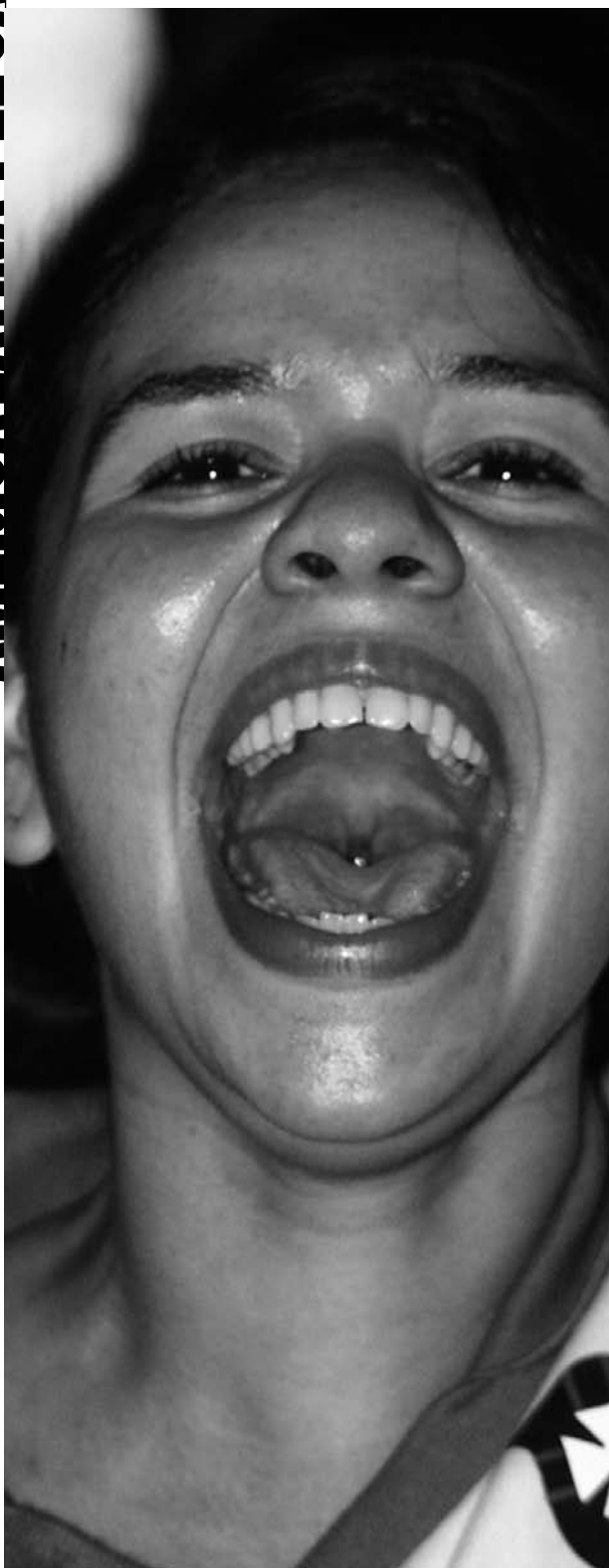
28. Garibi González, C., op. cit.

29. UNFPA, Ministerio de la Protección Social de Colombia, Universidad Nacional de Colombia, 'Factores de Vulnerabilidad a la Infección por VIH en Mujeres', 2009. Disponible en: http://www.unfpacolombia.org/home/unfpacol/public_htmlfile/VIHmujeresWeb.pdf (Solo en español)

30. Ibid

31. Ibid

32. UNAIDS, Report on the Global AIDS Epidemic 2008, op. cit



flickr.com [Fotografía: jorgemejia]

Mujeres que viven con el VIH (MVVS)

Además de los desafíos que enfrentan normalmente las personas que viven con el VIH con respecto al acceso a los antirretrovirales y al tratamiento de infecciones oportunistas, también experimentan altos niveles de estigma y discriminación en el lugar de trabajo y centros asistenciales así como dentro de sus propias familias³³. Las mujeres que viven con VIH, adicionalmente, enfrentan otras consideraciones específicas que surgen como resultado de una posición desigual que como mujeres ocupan dentro de la sociedad (ver sección anterior).

Muchas mujeres que viven con VIH en la región solo cuentan con un nivel de educación mínimo; consecuentemente, muchas trabajan en el sector informal³⁴. En los casos en que una mujer se encuentra demasiado enferma para trabajar, no cuenta con una fuente de ingreso. Aquellas que trabajan en el sector formal pueden experimentar una situación similar cuando son víctimas de despidos arbitrarios por parte de sus empleadores que se enteran de su situación de salud. En los centros asistenciales, las mujeres usualmente sufren una mayor discriminación que los hombres. Al recibir un diagnóstico positivo, los médicos pueden decirles que ya no deben tener sexo y que no deben tener hijos³⁵. Estos juicios no tienen fundamento y sin embargo, tras un diagnóstico positivo, muchas mujeres creerán lo que dice su médico ya que no cuentan con otra opinión³⁶.

Se puede experimentar una discriminación similar dentro de la familia. Tal como se men-

ciona en la sección anterior, muchas mujeres no se sienten vulnerables al VIH y, como sucede a menudo, se toman su primera prueba de VIH durante el embarazo³⁷. Aunque la transmisión se da a través de sus parejas permanentes, las mujeres conocen su diagnóstico antes que sus compañeros. Al revelar su condición de salud en casa, son frecuentemente discriminadas por sus parejas y familiares que relacionan un diagnóstico positivo con un estilo de vida "inmoral" y asumen el diagnóstico como prueba de infidelidad y por lo tanto incumplimiento de su rol de esposa y madre dedicada.

Las mujeres que viven con VIH rara vez son informadas sobre sus derechos reproductivos. Algunas pueden decidir que no desean tener hijos luego de recibir un diagnóstico positivo por temor a que no se encuentren lo suficientemente saludables como para cuidarlos; sin embargo, el acceso a métodos anticonceptivos y aborto seguro es generalmente difícil³⁸. En casos en que una mujer que vive con VIH elige tener un hijo, es posible que no reciba la información necesaria para ayudarla a evitar la transmisión vertical.

Sin duda, tanto las mujeres y los hombres que viven con el VIH comparten desafíos similares al recibir y vivir con un diagnóstico positivo. No obstante, tal como se ha descrito, las mujeres también experimentan un complejo conjunto de desafíos adicionales que deben ser abordados de forma específica en cualquier respuesta nacional contra el VIH/ Sida que busque proveer atención integral y apoyo a toda las PVVS.

33. ICRW, 'Common at its core: HIV-related stigma, across contexts', 2005. Disponible en: http://www.icrw.org/docs/2005_report_stigma_synthesis.pdf

34. ICW, 'Visibilidad, Voces y Visiones', 2004. Versión en español. Disponible en: <http://www.icwlatina.org/imagenes/biblioteca/visibilidad...pdf>

35. UNFPA, Ministerio de la Protección Social de Colombia, Universidad Nacional de Colombia, 'Factores de Vulnerabilidad a la Infección por VIH en Mujeres', 2009

36. Ibid

37. Gemetro, F., Bacín, G., 'Mujeres Viviendo con VIH en Argentina', 2007 (Solo en español)

38. El aborto es ilegal en la mayor parte de la región y su legalidad se restringe a casos de violación o en situaciones donde la vida o la salud de la mujer esté en peligro.

Trabajadoras sexuales

En el contexto del VIH/ Sida, los y las trabajadores sexuales (mujeres, hombres o trans) son a menudo etiquetados (as) como población vulnerable. Este término, sin embargo, es engañoso ya que sugiere que la vulnerabilidad es inherente a los (as) trabajadores (as) sexuales en lugar de clarificar que la naturaleza y el contexto en el que se lleva a cabo el trabajo sexual crean los factores de vulnerabilidad al VIH.

La mayoría de los países en América Latina no abordan el trabajo sexual en sus marcos legales nacionales de manera explícita³⁹. Los sistemas legales raramente prohíben que una persona venda sexo; sin embargo, la explotación y/o manejo de un burdel con frecuencia es sancionada. Las municipalidades locales tienen libertad para elaborar normas y códigos que sancionen las actividades relacionadas con el trabajo sexual (vagabundeo, exhibicionismo,

administración de un establecimiento para trabajo sexual) y la policía frecuentemente usa estos códigos como justificación para acosar a las trabajadoras sexuales (especialmente aquellas que trabajan en la calle). Muchas trabajadoras sexuales (mujeres y trans principalmente) son forzadas a trabajar en condiciones precarias, y en tanto se exponen a mayores riesgos, explotación y violencia tanto de proxenetas como de los clientes.

Muy a menudo, las trabajadoras sexuales son objeto de estigma y discriminación por parte de sus familias, amigos y vecinos. Muchas de ellas han informado también sobre altos niveles de estigma y discriminación entre el personal de salud (particularmente aquellas que viven con VIH) y en tanto se niegan a asistir a controles de salud⁴⁰.

En América Latina, las tasas de prevalencia del VIH entre

trabajadoras sexuales son con frecuencia considerablemente más bajas que la de hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres y las trans, usualmente justo por debajo del 5%⁴¹. Algunos estudios en la región sugieren que el uso del condón entre las trabajadoras sexuales se ha incrementado significativamente⁴². Ciertamente, en América Latina hay muchas organizaciones de trabajadoras sexuales que trabajan en la defensa de sus derechos y en actividades de prevención del VIH con sus pares. En contraste, en el Caribe ha sido más difícil para las trabajadoras sexuales organizarse, debido a que el trabajo sexual es ilegal en la mayoría de los países de esa región. Es importante señalar que la tasa de prevalencia entre las trabajadoras sexuales en el Caribe es mucho más alta que en América Latina, alcanzando el 9% y 27% en Jamaica y Guyana respectivamente⁴³.



peru21.pe

39. Alianza Internacional contra el VIH/ SIDA, 'Consulta regional sobre el VIH/ SIDA y el trabajo sexual en los Andes y el Cono Sur', 2006

40. Ibid

41. ONUSIDA, Informe sobre la Epidemia Mundial de SIDA, 2008, disponible en: http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp

42. Ibid

43. ONUSIDA, Hoja Informativa del Caribe, 2009, op. cit

Trans

El término trans es empleado en este estudio para hacer referencia a las personas que se identifican como mujeres pero que nacieron como hombres biológicos⁴⁴. Entre los grupos de población incluidos en este estudio, las trans son las que enfrentan el más singular y complejo conjunto de factores de vulnerabilidad al VIH. Los pocos estudios que han desagregado las tasas de prevalencia del VIH entre los hombres que tienen sexo con hombres y las trans (que para las últimas oscila entre un 35% a 40%) apoyan claramente esta afirmación⁴⁵. El nivel de educación formal entre las trans es comúnmente menor que entre trabajadoras sexuales. Muchas trans dejaron (o fueron expulsados de) su casa cuando eran muy jóvenes en el momento en que su comportamiento empezó a ser diferente de los estándares esperados y que se ajustan a las expectativas sociales de identidad y expresión de género de América Latina y el Caribe. Como consecuencia, las trans por lo general se dedican al trabajo sexual desde una edad muy temprana⁴⁶.

Las trans experimentan niveles de violencia bastante altos y esto no se da únicamente en el contexto del trabajo sexual⁴⁷. Su identidad y expresión de género son visibles. En las sociedades en que se da mayor importancia y valor a los hombres, tal como es el caso de América Latina y el Caribe, muchas personas no toleran a un hombre biológico que se identifica como mujer. A diferencia de las mujeres que viven con VIH o las trabajado-

ras sexuales que pueden ser estigmatizadas por su situación de vivir con VIH o su profesión, los trans son estigmatizados por la expresión de su identidad de género. La discriminación contra las trans es constante y en todos los ámbitos (salud, lugar de trabajo, educación, religión y familia).

En el contexto del VIH, las trans hasta hace poco, han sido invisibles por su frecuente categorización en el sistema de salud pública como hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Muchas trans eligen no pasar por una cirugía de reasignación de sexo o no tienen los recursos para realizarla. Biológicamente son hombres y los estudios de salud pública así como las intervenciones las han tratados como tal. Los programas de prevención en el campo del VIH han sido dirigidos a hombres gay junto con trans, pero con frecuencia tienen muy poco en común. Mientras que se han formado más organizaciones de trans durante los últimos años, está más claro que las trans se sienten más conectados con las trabajadoras sexuales que con los hombres gay.

El Observatorio Latino cree que es importante incluir a las trans en un estudio que es predominantemente acerca de mujeres porque muchas de las vulnerabilidades que experimentan las trans se encuentran arraigadas en su expresión de género e identidad con el género femenino. Por lo tanto, comparten algunas de las vulnerabilidades con las mujeres-en-general pero sobre todo con las trabajadoras sexuales.



flickr.com (Fotógrafo: freakyman)

44. El término trans puede ser usado también para referirse a personas que se identifican como hombres pero nacieron como mujeres biológicas. Los trans femenino-a-masculino no experimentan el mismo nivel de riesgo de transmisión del VIH que los trans masculino-a-femenino. Este estudio se refiere únicamente a este último grupo.

45. En 2008, la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA publicó un reporte, "La Epidemia Escondida: Transgéneros en Latinoamérica y Asia" que compila información sobre la prevalencia entre transgéneros de América Latina y Asia. El reporte indica que solo Perú, El Salvador y Argentina han llevado a cabo estudios que desagregan la información sobre prevalencia de VIH entre HSH y transgéneros. Disponible en: http://www.msngf.org/documents/LA_res_transepi.pdf

46. Alianza Internacional contra el VIH/SIDA (2008) "La Epidemia Escondida: Transgéneros en Latinoamérica y Asia"

47. Agniva Lahir, (2007) 'Vulnerability of male and transgender sex workers to STIs/HIV in the context of violence and other human rights violations', presentación dada en el 8vo Congreso Internacional sobre SIDA en Asia y el Pacífico, Sri Lanka.

El Fondo Mundial y la participación de las mujeres y trans en Latinoamérica y el Caribe

Teniendo en cuenta las estrategias del Fondo Mundial recientemente aprobadas sobre Igualdad de Género y Orientación Sexual e Identidad de Género, es importante determinar el grado en que las mujeres y trans participan en los procesos relacionados con el Fondo Mundial en la región LAC. Se espera que los resultados fortalezcan las acciones promovidas por el Fondo Mundial para garantizar un enfoque que tenga en consideración las diferencias de género a través de América Latina y el Caribe. El estudio también tiene como propósito destacar los desafíos y obstáculos existentes que limitan la participación efectiva. El informe puede ser usado como una línea de base que resalte tanto las buenas prácticas encontradas en la región así como las áreas que requieren de mejoras y modificaciones.

En este estudio, se aplica el término participación de acuerdo a la definición proporcionada líneas arriba, es decir, el involucramiento de la comunidad en el desarrollo, la implementación y el monitoreo de soluciones relacionadas a la salud. Por ello, la participación en los procesos del Fondo Mundial no solo se refiere a la participación de las mujeres y trans en los MCP

(monitoreo y desarrollo), sino también a su participación en la elaboración de propuestas de subvención (desarrollo) así como en su posterior acceso a los recursos del Fondo Mundial como sub-receptores (implementación). Solo si se ve a mujeres y trans participando en estos tres procesos, se podrá afirmar que están participando en todos los niveles locales del Fondo Mundial.

Además de evaluar la naturaleza de la participación de las mujeres y trans en los MCP, en la elaboración de propuestas de subvenciones y como sub-receptoras de los recursos del Fondo Mundial, el estudio busca determinar si la participación ha sido efectiva. En la determinación de cómo definir una participación efectiva, ha sido útil contar con el análisis de Andrea Cornwall sobre participación efectiva de las mujeres en los comités de protección forestal, descrito en su artículo, "Whose voices, whose choices? Reflections on Gender and Participatory Development", publicado en el 2004. Ella sugiere que las oportunidades de las mujeres de influir en la toma de decisiones en estos espacios yacen no solo en su presencia en estos comités sino también en la manera en la que están presen-

tes, si acaso representan los intereses de las mujeres, si hacen escuchar su voz y, cuando lo hacen, si alguien las escucha⁴⁸.

Consecuentemente, la participación solo es efectiva si a) es representativa, b) cuando las participantes tienen la capacidad de relacionarse con otros actores y, c) cuando estos últimos tienen la voluntad de escuchar y tomar acción sobre lo que se está diciendo. Esta definición de participación efectiva puede aplicarse en el contexto de este estudio, particularmente al evaluar la participación en los MCP y la elaboración de propuestas de subvenciones nacionales.

Sin embargo, en el contexto de la implementación (acceso a los recursos del Fondo Mundial como sub-receptores), esta definición de participación se vuelve menos útil. En este caso, la participación efectiva puede ser vista en términos cuantitativos –hasta qué grado las organizaciones de mujeres y trans han podido acceder a los recursos del Fondo Mundial como sub-receptoras y si esto puede estar relacionado con su participación en los MCP y/ o con la elaboración de propuestas de subvenciones.



Rommel Gonzales Cruz

48. Andrea Cornwall, 'Whose voices, whose choices? Reflections on Gender and Participatory Development', *World Development*, Vol. 31, No.8, 2003

flickr.com [Fotógrafo: NeoGaboX]



III. Objetivos del estudio

Objetivo General

Evaluar la participación de las mujeres (mujeres-en-general, mujeres que viven con VIH/Sida y trabajadoras sexuales) y trans en los procesos relacionados al Fondo Mundial en América Latina y el Caribe.

Objetivos específicos

1. Describir y analizar las características y la efectividad de la participación de las mujeres (mujeres-en-general, mujeres que viven con el VIH/Sida y trabajadoras sexuales) y trans en los mecanismos coordinación de país (MCP) en América Latina y el Caribe.
2. Describir y analizar las características de la participación de las mujeres (mujeres-en-general, mujeres que viven con el VIH/Sida, trabajadoras sexuales) y trans en la elaboración de propuestas nacionales (o regional en el caso de REDCA+) al Fondo Mundial en América Latina y el Caribe.
3. Analizar hasta qué punto los grupos de mujeres (mujeres-en-general, mujeres que viven con VIH y trabajadoras sexuales) y de trans han podido acceder a los recursos del Fondo Mundial como sub-receptores.
4. Identificar los obstáculos que restringen la participación efectiva de las mujeres (mujeres-en-general, mujeres que viven con el VIH/Sida y trabajadoras sexuales) y trans en los procesos del Fondo Mundial en América Latina y el Caribe.

IV. Metodología

Diseño

El diseño de la metodología ha sido orientado por una serie de consideraciones clave:

- Con el propósito de analizar la naturaleza de la participación de las mujeres y trans en los procesos del Fondo Mundial en América Latina y el Caribe, el estudio prioriza las voces, percepciones y puntos de vista de los / las miembros de estos grupos de población.
- El estudio busca obtener una perspectiva integral regional de las diferentes tendencias en la participación entre estos grupos de población.
- Los resultados incluirán un mapa de la situación existente con respecto a su participación actual en los MCP de la región así como una descripción de cómo se ha obtenido esta participación, a fin de proporcionar información práctica y útil a las mujeres y trans que puedan usar para incidir por una mayor participación en los procesos del Fondo Mundial.

Como resultado de estas consideraciones, el estudio es predominantemente cualitativo en su enfoque. Enfatiza los puntos de vista de las mujeres y trans así como su propio análisis sobre la calidad de su participación. La recolección de datos fue dirigida por una serie de variables cualitativas, con una pequeña selección de variables cuantitativas, a fin de proporcionar información sobre los niveles actuales de participación. La relación completa de variables se encuentra incluida en el Anexo 1.

El estudio recogió datos de 15 países en América Latina y el Caribe y de una subvención regional del Fondo Mundial -REDCA+ en América Central. A fin de recolectar datos de un número significativo de países de toda la región y aprovechar al máximo los recursos disponibles, se diseñó tres conjuntos de métodos de investigación, tal como se detalla en el Gráfico 1. Independientemente del método de investigación empleado, la recolección de datos consistió en entrevistas exhaustivas individuales, usando una guía de entrevista semi-estructurada, y/ o grupos focales. Las guías de entrevista se encuentran en el Anexo 2. Se llevó a cabo un total de 178 entrevistas y 42 grupos focales en los 15 países y la subvención regional incluida en este estudio.

Es importante resaltar que los grupos focales fueron exclusivamente para los miembros de un grupo

⁴⁹. En promedio, el Fondo Global inicia una convocatoria anual para la presentación de propuestas, un proceso que se llama "ronda". El estudio sólo incluye las propuestas de VIH/Sida del Fondo Mundial entre las rondas 5 a 9 (aprobadas entre 2005-2009). En el caso que no se hayan presentado propuestas de VIH en esas rondas, se revisará la última propuesta de VIH que haya presentado el país.

de población a fin de generar un espacio seguro en donde las participantes se sintieran cómodas para compartir sus percepciones sobre la participación de su población en los procesos del Fondo Mundial. En los casos en los que el grupo de población goza de una representación directa en el MCP, la (el) representante no participó en el grupo focal, sin embargo se le entrevistó separadamente a fin de no perturbar las discusiones de los otros miembros de

su grupo de población durante el grupo focal.

Vale la pena notar que la identificación de mujeres para tomar parte en el grupo focal de “mujeres-en-general” fue un desafío. Se seleccionó a las participantes de estos grupos basándose en si trabajan en organizaciones de mujeres implementando intervenciones relacionadas con el VIH, y/ o promueven y defienden los intereses de mujeres en re-

lación con el VIH. La dificultad recayó en asegurar si las mujeres promovían y defendían los intereses de las mujeres en relación al VIH, lo cual sugiere que las mujeres que trabajan en el campo del VIH/ Sida no abordan necesariamente el tema dentro de un contexto más amplio de los derechos y las realidades de las mujeres. Este punto es abordado ampliamente más adelante en este informe.

Gráfico 1: Países incluidos en el estudio, por método de estudio

Primer método de investigación: países focalizados (6)⁵⁰

Una investigadora local fue responsable de la recolección de datos durante un periodo de dos meses, entre julio y septiembre 2009. En cada país focalizado se realizaron 20 entrevistas individuales en promedio y cuatro grupos focales (mujeres-en-general, mujeres que viven con VIH, mujeres trabajadoras sexuales y trans).

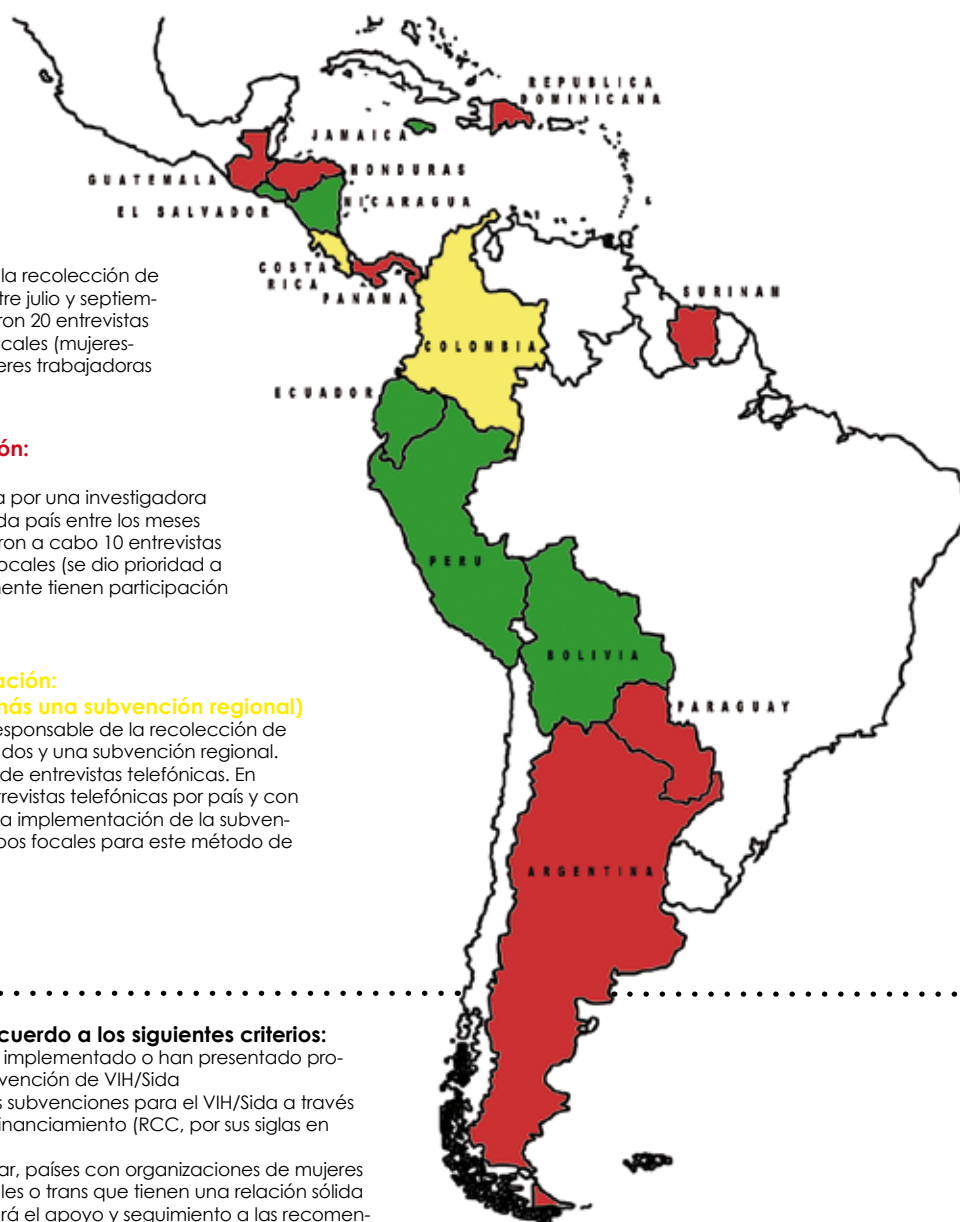
Segundo método de investigación: países Semi-Focalizados (7)

La recolección de datos fue realizada por una investigadora regional, durante una semana en cada país entre los meses de septiembre y octubre 2009. Se llevaron a cabo 10 entrevistas individuales en promedio y 3 grupos focales (se dio prioridad a los grupos de población que actualmente tienen participación en el MCP).

Tercer método de investigación:

Países No Focalizados (2, más una subvención regional)

La investigadora regional fue responsable de la recolección de datos en dos países no-focalizados y una subvención regional. Se recolectó los datos a través de entrevistas telefónicas. En promedio se llevó a cabo 5 entrevistas telefónicas por país y con actores clave involucrados en la implementación de la subvención regional. No se realizó grupos focales para este método de investigación.



Los países fueron seleccionados de acuerdo a los siguientes criterios:

- Países que están implementando, han implementado o han presentado propuestas al Fondo Global para una subvención de VIH/Sida
- Países a los que se les ha extendido sus subvenciones para el VIH/Sida a través del Mecanismo de Continuación del Financiamiento (RCC, por sus siglas en Inglés)⁵¹
- Para los países focalizados, en particular, países con organizaciones de mujeres que viven con VIH, trabajadoras sexuales o trans que tienen una relación sólida con el Observatorio Latino. Esto facilitará el apoyo y seguimiento a las recomendaciones que surgen como resultado de este estudio.

⁵⁰. Además de ser utilizados dentro del análisis regional para propósitos de este informe, los datos recolectados en los países focalizados han sido analizados por separado y publicados en un informe exhaustivo específico del país, que sigue una estructura similar al del informe regional.

⁵¹. El Mecanismo de Continuación del Financiamiento es usado por el Fondo Mundial para facilitar la continuación de subvenciones que están llegando a su fin. Se invita a los MCP a presentar una propuesta fuera del proceso tradicional de las Rondas.

Consideraciones éticas

Se elaboraron formularios de consentimiento informado que se usaron con todas las participantes del estudio (entrevistas individuales y grupos focales). Se informó a las participantes de los objetivos del estudio y su propio rol en el mismo y no se llevaron a cabo ni entrevistas ni grupos focales sin el consentimiento explícito de las participantes, respaldado con la firma en el formulario de consentimiento informado respectivo. Además, se les dio el derecho

de mantener su anonimato. Se encuentran incluidos los formularios de consentimiento informado (de entrevistas individuales y de grupos focales) en el Anexo 3.

El estudio hace uso de citas importantes provenientes de las entrevistas y de los grupos focales. Para preservar el anonimato de las participantes, las citas son atribuidas al grupo de población y país respectivos. Cuando la cita proviene de

un miembro del MCP que representa a un grupo de población específico, se precisa este hecho. En los casos donde la identificación del país puede comprometer el anonimato de una persona, solo se menciona la región (América Central, América del Sur o el Caribe). Esto es particularmente importante para los casos en los que una cita pertenece a una persona que representa a un grupo de población específico en el MCP.

Limitaciones del estudio

- Debido a la naturaleza predominantemente cualitativa del estudio, la información incluida en este informe está restringida a los 15 países y a la subvención regional, de donde se recolectaron los datos. El Observatorio Latino reconoce que para una visión general, integral y regional de la participación, habría sido necesaria la recolección de datos de una lista exhaustiva de los países de la región. Sin embargo, se espera que los datos analizados en este informe sean suficientes como para proporcionar un entendimiento preciso de las tendencias de participación prevalentes en la región así como de los desafíos que enfrentan las mujeres y trans para alcanzar una participación efectiva. Además, se cree que algunas experiencias y ejemplos de buenas prácticas plasmadas en el presente informe son relevantes en toda la región.
- El estudio ha pretendido enfocarse, sobre todo, en los aspectos prácticos de participación a fin de que las recomendaciones puedan ser aprovechadas por las mujeres y trans que actualmente trabajan para mejorar su participación en los procesos del Fondo Mundial. El estudio reconoce que, en el contexto de las mujeres y trans, hay obstáculos estructurales significativos, sobre todo los factores socio-económicos y políticos que se encuentran exacerbados por las desigualdades de género, que puedan jugar un rol crítico en la determinación del acceso a, y la eficacia de, la participación. Es importante resaltar que este estudio no fue diseñado para abordar estos obstáculos estructurales; más bien, busca resaltar los obstáculos prácticos relativos a la participación que, en muchos casos, son aplicables a otros grupos de población, más allá de las mujeres y trans (como hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres o usuarios de drogas por vía intravenosa). De esta manera, se espera que las recomendaciones provenientes del presente informe sean realistas e importantes para el contexto dentro del cual operan actualmente las organizaciones de mujeres que viven con el VIH, las trabajadoras sexuales y las trans.
- Las mujeres-en-general fueron incluidas en este estudio en reconocimiento a los crecientes números de mujeres que dan positivo en su prueba del VIH. No obstante, una vez iniciada la recolección de datos, fue evidente que las organizaciones de mujeres no están participando en los MCP ni en la implementación de los recursos del Fondo Mundial. Es posible que el VIH /Sida no sea un tema prioritario para las organizaciones de mujeres en América Latina y el Caribe. Como consecuencia, el informe cuenta con muy poca información sobre la participación de las mujeres-en-general en los procesos del Fondo Mundial.

Sociedades

El estudio general fue coordinado por el Observatorio Latino y ha recibido el apoyo financiero y técnico de ONUSIDA y la Alianza Internacional contra el VIH/ SIDA. Una investigadora regional y seis investigadoras locales realizaron la investigación. La investigadora regional tuvo a su cargo el diseño de los protocolos de investigación, las herramientas de recolección de datos y los formularios de

consentimiento informado así como el proporcionar apoyo a las investigadoras locales. El análisis de datos fue realizado por las investigadoras locales y la investigadora regional, en coordinación con el Observatorio Latino. ONUSIDA y la Alianza Internacional contra el VIH/ SIDA proporcionaron insumos clave y comentarios durante la elaboración de los protocolos y la redacción del

informe regional.

La Red de Trabajadoras Sexuales de Latinoamérica y el Caribe (RedTraSex), la Red Latinoamericana de Personas Trans (RedLacTrans) y la Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA - Latina (ICW Latina) apoyaron el estudio, recomendando participantes de entre sus respectivos grupos de población en cada país.



Rommel Gonzales Cruz



Rommel Gonzales Cruz

V. Resultados

Va. Representación y participación en los MCP

Representación actual de mujeres y trans en 15 MCP de Latinoamérica y el Caribe

La revisión de los MCP en 15 países de LAC muestra que las mujeres-en-general, MVVS, trabajadoras sexuales y trans gozan de representación en estos espacios, de tres maneras:

1. **Representación directa**, referida a casos en los que un representante en el MCP está a cargo de representar los intereses de su sector; por ejemplo, una representante trans ante el MCP que ocupa un puesto asignado específicamente a esta población. Ella está encargada de representar los intereses de la comunidad trans.
2. **Representación compartida**, referida a casos en los que un grupo de población

está representado en el MCP a través de un puesto compartido; el/la representante no pertenece al mismo sector constituyente. Este puede estar encargado de representar a varios sectores a la vez. Algunos ejemplos comprenden a trabajadoras sexuales que son representadas por un puesto asignado a una coalición más amplia de organizaciones de la sociedad civil, o, trans que están representados por un puesto asignado a una coalición de LGBT.

3. **Representación diluida**, que es una forma de representación compartida y se da en situaciones en las que un miembro de un gru-

po poblacional es miembro del MCP. Sin embargo, su mandato va más allá de la representación específica de su propio grupo poblacional⁵². Existen muchos ejemplos de este tipo de representación en los puestos para PVVS en toda la región, a menudo ocupados por mujeres, pero su mandato es representar a las PVVS en vez de únicamente a las MVVS.

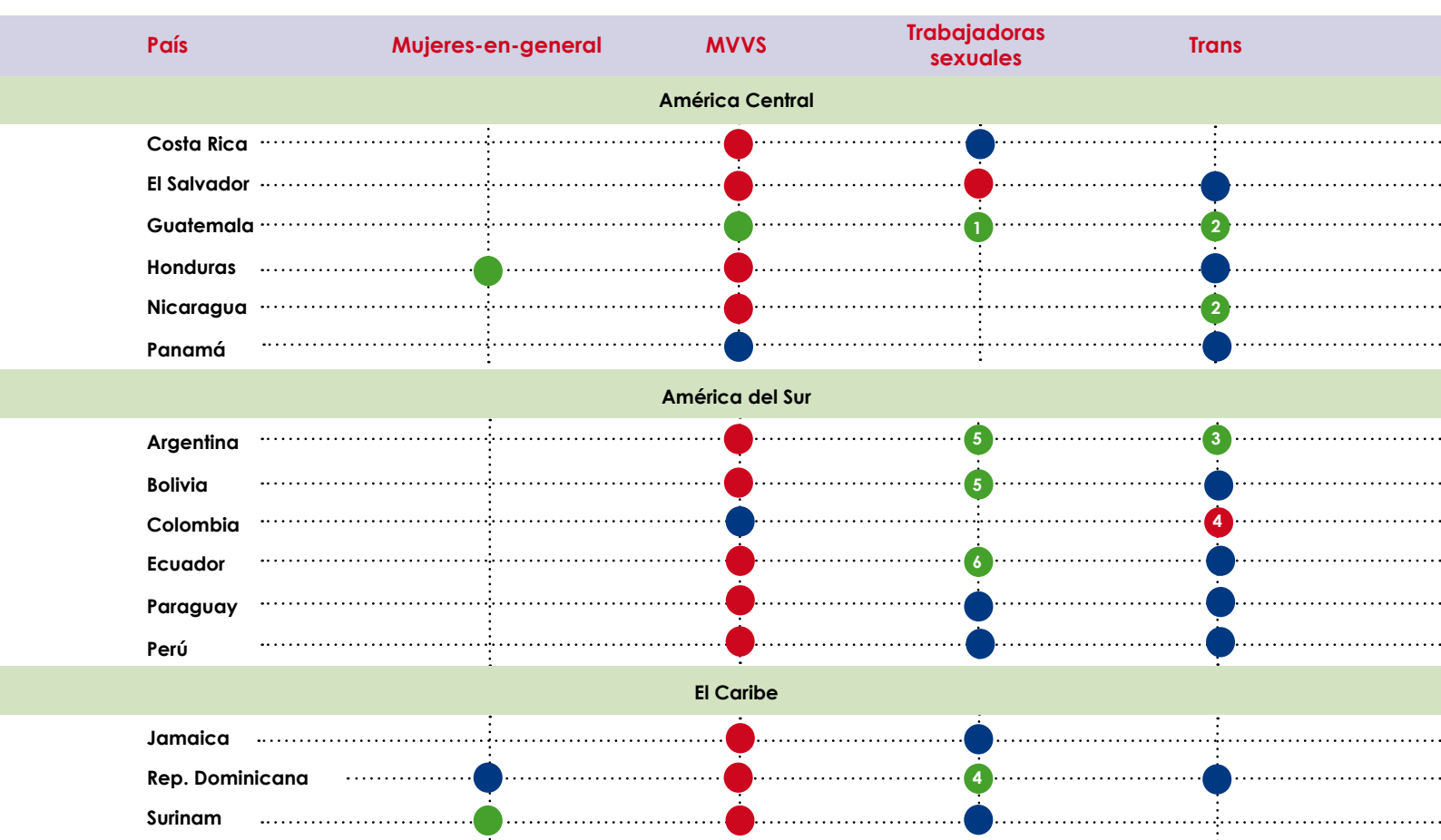
La tabla 1 muestra el estado actual de las representaciones en los 15 países de este estudio. Se ha usado diferentes colores para ilustrar el tipo de representación establecida por cada grupo poblacional en cada país.



flickr.com. [Fotógrafo: Libertinus]

⁵². Al respecto, existe un ejemplo reciente en El Salvador donde una trabajadora sexual ha sido elegida para ocupar un puesto perteneciente a una coalición de la sociedad civil.

Tabla 1: Representación de mujeres y trans en los 15 MCP de Latinoamérica y el Caribe (Diciembre 2009)



1 Medios del 2007
2 Medios del 2009
3 Fines del 2008
4 Medios del 2008
5 2008
6 2007

● Representación directa ● Representación compartida ● Representación diluida

La siguiente sección se ha dividido inicialmente por grupo poblacional y se enfoca en a) sus diferentes experiencias para lograr acceso al MCP y b) las diferentes percepciones de las representantes poblacionales, sus sectores constituyentes y otros miembros del MCP en cuanto a

la eficiencia de su representación en el MCP.

Los resultados del estudio mostraron que, aunque existen diferentes experiencias entre los grupos de población para lograr el acceso y la participación una vez que integran el MCP, tam-

bién existen muchos factores compartidos (como comunicación, legitimidad, etc.) que pueden contribuir al mejoramiento o a la reducción de su acceso y participación efectiva. Ambos serán revisados juntos al final de la sección.



flickr.com (Fotografía: Daniel Zanini H.)

Acceso, representación y participación en el MCP

Mujeres-en-general. A pesar de que las mujeres constituyen una proporción de miembros del MCP considerable en toda la región, solo el MCP de **Honduras** ha asignado un puesto específico para la representación de mujeres-en-general. En **Surinam**, en la relación de miembros del MCP se encuentra una organización de mujeres. No obstante, esta organización fue invitada a participar en el MCP a nombre de las organizaciones comunitarias y no en representación de las mujeres-en-general. En la **República Dominicana**, el Foro ONG (una coalición de organizaciones de la sociedad civil) tiene entre sus miembros a dos organizaciones de mujeres. El Foro cuenta con su propio puesto en el MCP representando a sus organizaciones miembros. Ambas organizaciones de mujeres, no satisfechas con la representación compartida en el MCP y considerando que esta no representa adecuadamente sus necesidades, han solicitado en varias ocasiones, sin éxito, sus propios puestos. Sus solicitudes han sido rechazadas y los representantes del gobierno en el MCP manifiestan que el actual mecanismo de representación, es decir, un puesto compartido de la sociedad civil ocupado por representantes del Foro ONG, elimina la necesidad de un

puesto específico para las mujeres-en-general. En **Ecuador**, el Consejo Nacional de Mujeres (CONAMU) ocupó un puesto en el MCP hasta Mayo 2009⁵³. Aunque la representante del CONAMU llevaba una agenda de mujeres a la mesa, es importante mencionar que la persona que ocupó el puesto fue designada por su organización y no por un amplio sector de mujeres-en-general.

Pese a la evidente falta de representación de las mujeres-en-general en más del 85% de los MCP analizados, muchas de las personas entrevistadas para este estudio declararon que las mujeres están fuertemente "representadas" en sus MCP correspondientes. Al solicitárseles mayor información al respecto, muchas explicaron que sus declaraciones se basaban únicamente en la alta proporción de mujeres miembros en este mecanismo. Algunos miembros del MCP reconocieron este hecho, pero opinaron también que esto no ha dado como resultado una defensa sólida de las necesidades y realidades de las mujeres en el MCP; más bien, a menudo se ha atribuido a las organizaciones internacionales como USAID o PNUD, el traer a colación las necesidades de las mujeres. Los temas de mujeres se abordan pero sin la legi-

timidad de una representante elegida, responsable ante su sector constituyente.

Es probable que la falta de representantes de las mujeres-en-general en el MCP refleje la ausencia del VIH/Sida como tema prioritario en la agenda de las organizaciones y movimientos de mujeres en toda la región. Las razones por las que las organizaciones de mujeres no se ocupan del VIH no fueron analizadas en este estudio. Podría decirse que la percepción de que las mujeres no constituyen un grupo de riesgo con respecto al VIH podría haber limitado cualquier esfuerzo alrededor de este tema. Sin embargo, esta explicación no es relevante al contexto del Caribe donde la proporción hombre a mujer es de 1:1. Es necesaria una investigación adicional para analizar la ausencia de las organizaciones de mujeres en las respuestas nacionales al VIH/Sida.

La falta de participación de las mujeres-en-general en los MCP se extiende a la participación en la elaboración de propuestas y acceso a recursos. Por ende, debe notarse que las siguientes secciones de este estudio se enfocarán en MVVS, trabajadoras sexuales y trans (véase Limitaciones del Estudio, p. 24).

53. En mayo 2009, el CONAMU dejó de funcionar por decreto presidencial y fue reemplazado por el Consejo de Igualdad de Género. Queda por verse si el MCP de Ecuador designará un nuevo puesto para este ente gubernamental recién creado.

Mujeres que viven con el VIH.

En los 15 MCP incluidos en el estudio participan representantes de personas que viven con VIH (PVVS). Las mujeres que viven con VIH (MVVS) están presentes en 13 de los 15 MCP ya sea como votantes o como miembros alternos. Sin embargo, en 12 de estos, ellas ocupan un lugar como representantes de PVVS y no de MVVS. Solo el MCP de Guatemala ha designado un sitio específico para este grupo de población en particular. En unos pocos países, Ecuador, Perú y Costa Rica, ya sea la comunidad de PVVS o el MCP han demandado un equilibrio de género entre los representantes de PVVS; sin embargo, la representante es elegida en una asamblea general de PVVS durante la cual tanto hombres como mujeres votan por sus representantes. Aunque los demás MCP no demandan una representación equilibrada entre hombres y mujeres que viven con VIH, solo existen dos MCP en la región, Colombia y Panamá, donde las PVVS están representadas únicamente por hombres.

A pesar de la presencia de MVVS en 13 MCP, varias personas entrevistadas expresaron que esto difícilmente ha significado la inserción de una agenda de MVVS en los Mecanismos.

“aún cuando la representante de las PVVS en el MCP es una mujer, ella lucha a favor de las PVVS en general”

**(Receptor Principal.
América del Sur)**

Algunas representantes de MVVS explicaron que su mandato como PVVS no les brinda la oportunidad ni el derecho de poner énfasis en temas específicos de las MVVS:

“Mi trabajo es poner una agenda de las PVVS sobre la mesa, no una específica para mujeres que viven con el VIH, yo defiendiendo los derechos de las PVVS en la elaboración de propuestas y en cualquier decisión que se tome en el MCP, siempre trato de asegurarme que las necesidades de las PVVS vayan primero”.

(Representante mujer de las PVVS. El Caribe)

En algunos países, el predominio de la agenda de las PVVS se explicó dentro del contexto de las necesidades apremiantes y urgentes relacionadas con el acceso al tratamiento y a servicios, y estas necesidades lideran las agendas de incidencia política. En este contexto, las organizaciones de MVVS se han esforzado para elaborar su propia agenda. Algunas de las mujeres entrevistadas identificaron los derechos sexuales y reproductivos, las oportunidades mínimas de empleo y la discriminación y la violencia basada en género, como algunos de los temas específicos que conciernen a las MVVS y que no se han tomado en cuenta en las agendas de PVVS.

Cuando se les preguntó acerca del nivel de su participación en las reuniones de los MCP, tanto las mujeres que

viven con VIH miembros del MCP como otros miembros de este ente coincidieron en que a pesar de que esto varía ligeramente, dependiendo de la personalidad y capacidad de la participante, las MVVS, en general, tienden a ser miembros activos y elocuentes que están prestas a expresar y defender las necesidades de la comunidad de PVVS, en especial, en lo relacionado con el tratamiento.

En resumen, aún cuando existen mujeres que viven con el VIH tomando parte en la mayoría de representaciones ante los MCP, las necesidades y realidades de este grupo de población se ven opacadas por aquellas de una mayoría más amplia de personas que viven con el VIH.



Rommel Gonzales Cruz

Trabajadoras Sexuales.

Las trabajadoras sexuales se encuentran representadas en 11 de los 15 MCP. Sin embargo, tiene representación directa en solo 5 de ellos (ver Tabla 2), la mayoría de los cuales están en América del Sur. Todas estas representaciones se lograron en los últimos tres años. En los MCP restantes, están representadas por un sitio compartido que está designado a una coalición de ONG de la sociedad civil (**Costa Rica, El Salvador y Paraguay**), o por poblaciones vulnerables (**Perú**), o están representadas directamente por una organización que trabaja con trabajadoras sexuales (**Surinam y Jamaica**). En **El Salvador**, recientemente se eligió a una trabajadora sexual para ser parte del MCP, pero en representación del Foro Nacional de ONG en lugar de representación directa de su grupo de población. Este es el único ejemplo de una trabajadora sexual cuyo mandato en el MCP se extiende más allá de su propio grupo de población, y en el momento en que se recolectó la información, era muy pronto para evaluar las implicancias de esta debilitada representación.

En algunos de los países donde las trabajadoras sexuales se encuentran directamente representadas en los MCP, la incorporación a este espacio ha sido el resultado de un proceso largo y difícil. En **Argentina** y **Ecuador**, las organizaciones nacionales de trabajadoras sexuales incidieron directamente con los miembros del MCP, el Programa Nacional de Lucha contra el SIDA y agencias internacionales, al mismo tiempo que enviaban cartas al MCP solicitando un sitio específico para las trabajadoras sexuales. En **Guatemala**, la ausencia de una organización de trabajadoras sexuales legalmente registrada fue motivo para que no pudieran participar en el MCP. A mediados del 2007, se creó un sitio específico para ellas, cuando OMEs, una organización de trabajadoras sexuales y miembro de RedTraSex, recibió finalmente su registro legal. Los resultados del estudio indican que el insistente trabajo de inci-

dencia realizado por la Red Regional de trabajadoras sexuales (RedTraSex) fue un factor decisivo para lograr la participación en los MCP. Los cinco sitios de trabajadoras sexuales que existen ahora en los MCP de la región, están todos ocupados por miembros de RedTraSex. Las representantes de las trabajadoras sexuales en el MCP han participado, a menudo, en talleres de capacitación organizados por la red regional como parte de la misión de esta última de fortalecer las capacidades de sus organizaciones miembros y sus líderes.

En algunos de los países donde la representación compartida es actualmente la única vía para que las trabajadoras sexuales hagan escuchar sus voces en el MCP, algunas organizaciones de trabajadoras sexuales están demandando un sitio específico para trabajadoras sexuales (**El Salvador, Perú**). Ellas opinan que la actual forma de representación no refleja adecuadamente sus necesidades en este espacio.

"Aún no tenemos un sitio como trabajadoras sexuales en el MCP, pero lo necesitamos, ya que nuestra realidad es bastante diferente de la de aquellos que supuestamente nos representan en ese espacio"
(Trabajadora Sexual. Perú)

"No nos sentimos representadas [por dos coaliciones de la sociedad civil] aún cuando se suponga que ellas nos representan en ese ente, pero nunca nos preguntan nuestra opinión o nos informan acerca de lo que acontece, no se nos ha dado la oportunidad de participar en el MCP".
(Trabajadora Sexual. El Salvador)

Su pedido de contar con un sitio específico para trabajadoras sexuales no ha tenido resultados positivos hasta ahora; otros miembros del MCP explican que debe ponerse un límite a los nuevos sitios dentro del Mecanismo de otra forma se volverá inmanejable y la toma de decisiones será aún más difícil.

En oposición, en aquellos países donde las trabajadoras sexuales están directamente representadas en el MCP (**Argentina, Ecuador, Guatemala, República Dominicana**), las preocupaciones de las trabajadoras sexuales no se relacionan tanto con la representación, sino con la calidad y efectividad de su participación, que implica: 1) confianza en sí mismas y capacidad para participar, y 2) la percepción de que el MCP brinda pocas oportunidades para plantear los problemas de su población.

Algunas representantes de las trabajadoras sexuales en el MCP entrevistadas describieron cómo su seguridad para levantar la mano o solicitar una aclaración durante las reuniones con frecuencia está relacionada con qué tan bien conocen a los otros miembros del MCP.

"No hago preguntas cuando no entiendo, creo que es un problema de confianza en mí misma. (...) Me siento más cómoda con algunos miembros que con otros ya sea porque he participado en otros espacios o porque sé que son nuestros aliados. Si ellos no están presentes, me quedo callada"
(Trabajadora Sexual. Representante el MCP. El Caribe)

Asimismo, tanto las representantes de las trabajadoras sexuales como otros miembros del MCP señalaron el nivel de conocimiento sobre el Fondo Mundial y la experiencia en incidencia política como variables importantes que afectan la calidad de su participación.

"Ellas alzan sus voces pero no de manera estratégica, pienso que el aprender cómo participar en el MCP es una larga curva de aprendizaje. Las trabajadoras sexuales aún no están participando de manera efectiva. Pienso que esto está directamente relacionado a su falta de conocimiento de la importancia política del MCP".
(Otro miembro del MCP. El Caribe)

"La participación de las trabajadoras sexuales es débil en el MCP, a pesar de tener un sitio, sus necesidades y su posición no son visibles en el MCP. [...] Sus planes y sus posiciones en cuanto a políticas no están claros".

**(Otro miembro del MCP.
América Central)**

Vale la pena notar que las representantes de las trabajadoras sexuales en Ecuador y Argentina son miembros de grandes organizaciones nacionales, con una experiencia significativa en el trabajo de incidencia política y cuentan con financiamiento de una amplia gama de donantes. La percepción (interna y externa) de la calidad y efectividad de su participación en el MCP es más sólida que en aquellas donde las representantes de las traba-

jadoras sexuales pertenecen a organizaciones más débiles e inexpertas. Sus preocupaciones por la falta de efectividad en su participación no están vinculadas a sus capacidades, como sucede entre representantes de organizaciones más débiles, sino a una percepción de que las reuniones de los MCP rara vez brindan la oportunidad de hacer incidencia en favor de su grupo de población. Esta percepción común es compartida por las MVVS, trabajadoras sexuales y trans. Este aspecto se analiza con mayor detalle en la sección Obstáculos a nivel de los MCP en la página 37.

La representación directa de trabajadoras sexuales es considerada un fenómeno relativamente nuevo en la región y existen pocos casos. La repre-

sentación compartida es más común pero las trabajadoras sexuales creen que este escenario muy difícilmente permite que sus necesidades y realidades sean representadas en el MCP de manera precisa. Una vez que están presentes en el MCP, la calidad de la representación de las trabajadoras sexuales está estrechamente relacionada con la solidez y la experiencia en incidencia política de sus organizaciones.

La propuesta [RedTraSex] regional es un claro ejemplo de los beneficios de estar presentes en el MCP; pudimos presentarlo directamente a otros miembros del MCP y ellos escucharon. En países donde no estamos en el MCP, nuestros pares tuvieron que luchar para que las inviten a una reunión y pongan el tema en la agenda'.

**(Trabajadora Sexual.
Representante en el MCP
América del Sur)**

Las puntos focales de país de RedTraSex's estuvieron a cargo de presentar la propuesta regional de la red a sus respectivos MCP nacionales para aprobación (requisito del Fondo Mundial para presentar una propuesta regional). Ellas opinan que el ser miembros con derecho a voto del MCP, permitió que el proceso para colocar la propuesta de RedTraSex en la agenda del MCP sea mucho más rápido y fácil. Sucedió al contrario en países donde no existe una representación directa de las trabajadoras sexuales en el MCP. Ellas dicen que se sintieron seguras al presentar la propuesta y solicitar la aprobación del MCP.



Trans. Las trans se encuentran representadas en 12 de los MCP incluidos en este estudio. A pesar de que esta cifra es mayor a la de las trabajadoras sexuales, es importante notar que están directamente representadas en solo 3 MCP (**Argentina, Guatemala y Nicaragua**)⁵⁴ e indirectamente representadas en los restantes 9 por un sitio de LGBT (**Bolivia, Colombia, Ecuador, Honduras, Panamá y República Dominicana**), un sitio de coalición de la sociedad civil (**El Salvador, Paraguay**), o un sitio de la población vulnerable (**Perú**).

Los 3 puestos específicos para trans en los MCP son relativamente nuevos; el primer puesto fue creado en **Argentina** a finales del 2008 y los otros dos restantes en 2009 en **Guatemala** y **Nicaragua**. A diferencia de los puestos para las trabajadoras sexuales en el MCP, dos de los puestos para trans pertenecen a América Central y el otro restante a América del Sur. El Caribe no cuenta con representantes de trans en los MCP⁵⁵. Existe una cuarta representante trans en **Colombia**, sin embargo representa a una coalición de LGBT más amplia (representación diluida)⁵⁶.

Hasta hace unos años, la representación de las trans en el MCP estaba implícita al ser consideradas como hombres gay u otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH); su identidad de género permaneció invisible bajo dicha terminología.

Esto condujo a una participación pasiva, aunque supuestamente amplia, en toda la región donde la mayoría de MCP cuenta con un sitio para hombres gay y otros HSH (en reconocimiento a las altas tasas de prevalencia del VIH entre este grupo de población); esto ha llevado a que las trans tengan una participación pasiva en el contexto de los MCP. En la mayoría de los casos, ha sido un hombre gay el elegido (o de-

signado) para ocupar el sitio de LGBT y quien tiene la responsabilidad de representar no solo a la comunidad de hombres gay sino a todos los miembros de la variada población LGBT. Las trans, sin embargo, como consecuencia de su identidad y expresión de género experimentan necesidades y realidades muy diferentes a las de los hombres gay (ver sección sobre trans, p. 20) y muy a menudo rechazan la idea de que los hombres gay puedan representarlas de manera acertada en el MCP.

"No siento que tenga una voz [en el MCP]. Cuando vamos a reuniones, siempre se trata de HSH, PVVS y otros grupos vulnerables. Las necesidades de las personas trans nunca se tocan. Lo que es peor, nunca se nos pregunta por nuestras necesidades"

(Trans. Caribe anglo-parlante)

"No nos sentimos representadas por un hombre gay en el MCP. ¿Cómo puede saber nuestras necesidades?"

(Trans. Ecuador)

En los últimos años en toda Latinoamérica, un gran número de trans han organizado grupos propios y se han movilizado en torno a temas de derechos de identidad de género, discriminación y violencia basadas en el género y especialmente, VIH/Sida, en vista de estudios recientes que estiman las tasas de prevalencia de la infección hasta en 40% entre las trans.

"He dicho en el MCP que no existen estudios específicos suficientes sobre las trans. Estamos luchando para que no continúen clasificándonos como HSH, nuestra realidad subyace tras ese término, nosotros somos trans y necesitamos ser consideradas diferentes a los hombres gay"

(Representante Trans en el MCP. América Central)

Así como con las trabajadoras sexuales, conseguir una representación directa en el MCP ha sido en cada caso un largo proceso, que recibió un estrecho apoyo de parte de la red regional de trans (RedLacTrans) a través de una incidencia política a nivel regional. Las tres representantes trans ante el MCP coinciden en que el conseguir un acceso directo al MCP fue posible gracias a su arduo trabajo de incidencia regional aunado a los lineamientos del Fondo Mundial para el MCP, que promueven la participación de aquellas poblaciones más afectadas por el VIH en el Mecanismo. Procesos similares a aquellos que han tenido lugar en Argentina y en particular en Guatemala y Nicaragua, se están dando en otros países en Latinoamérica y en países hispanohablantes del Caribe, de manera que es posible que se creen más sitios específicos para trans en los MCP en un futuro cercano. La situación es mucho más difícil en los países de habla inglesa del Caribe donde subsisten altos niveles de estigma y discriminación contra las trans y donde existen muy pocos grupos organizados.

54. El MCP de Nicaragua está siendo reestructurado y se ha establecido que el sitio para las trans se integre a otro más amplio de LGBT muy próximamente.

55. Las trans **no** están directamente representadas en ningún MCP del Caribe, no solo aquellos MCP del Caribe (República Dominicana, Jamaica y Surinam) incluidas en este estudio.

56. Las trans que está presente en el MCP de Colombia no está incluida en las cifras citadas como 'representación directa de trans' debido a que el sitio no es específico de las trans. En la próxima elección, el sitio puede ser ocupado por un hombre gay, una lesbiana o una trans.



Rommel Gonzales Cruz

Legitimidad y rendición de cuentas en la participación efectiva del MCP

El Fondo Mundial recomienda que los miembros del MCP sean democráticamente elegidos por sus respectivos sectores constituyentes. Esto debería dar como resultado un/una representante al MCP que sea reconocido tanto por sus representados/as como por otros miembros del MCP, por tener legitimidad para representar a un grupo mayor. Además, la rendición de cuentas del/la representante debería ser hacia toda su población (o miembros de un sector constituyente mayor en casos de representación compartida), y no solo para con la limitada cantidad de personas que votaron en la elección.

La mayoría de las veces la realidad es muy diferente: un gran número de representantes ha sido elegido por miembros de sus sectores constituyentes, sin embargo, no siempre se consideran las elecciones como un acto abierto o transparente. En algunos casos, cuando una organización juega un papel clave en la creación de un espacio de participación para un grupo específico en el MCP, se percibe, informalmente, que el espacio pertenece a la organización y no a un sector más amplio. En tales circunstancias, es común ver al/la director/a de la organización representando automáticamente al sector constituyente. La ausencia de legitimidad (sea real o percibida), juega un rol decisivo en la reducción de la participación efectiva de todos los grupos de población incluidos en este estudio. A su vez, una ausencia de legitimidad puede afectar la cadena de rendición de cuentas entre un representante y los miembros de su sector.

La mayoría de mujeres representantes de las PVVS en el MCP han sido elegidas en una asamblea de PVVS. En algunos países, la asamblea incluye miembros de una red nacional de PVVS, miembros de diferentes organizaciones de PVVS (nacional o local) y miembros de diferentes grupos de apoyo

de MVVS. En los MCP donde los sitios para PVVS han sido asignados a redes u organizaciones específicas (como Argentina y Guatemala), los representantes son elegidos por miembros de sus propias organizaciones o redes. En ambos casos, existe preocupación relacionada a la legitimidad de los/las representantes. En las elecciones que se llevan a cabo en grandes asambleas, existe la preocupación de que las principales organizaciones de PVVS sean capaces de dominar las elecciones y seleccionar de forma efectiva, los representantes que ellas elijan. Los/las miembros de organizaciones más pequeñas sienten que son invitados/as a las elecciones para legitimar el proceso pero que tienen muy pocas posibilidades de ejercer influencia en los resultados. Las MVVS participantes en el grupo focal en El Salvador explicaron que dos de ellas intentaron sin éxito presentarse como candidatas a las elecciones para uno de los cuatro sitios para PVVS en el MCP. Su apreciación era que los candidatos de las elecciones ya habían sido pre-seleccionados por las organizaciones más fuertes presentes en la asamblea de PVVS y como consecuencia, la elección no era justa ni transparente. En estos casos, la legitimidad de los/las representantes al MCP se ve socavada, ya que los miembros de un grupo de población que sienten que su voto en las elecciones no se tomó en cuenta, se alejan posteriormente de su representante.

El estudio muestra otros ejemplos en la región de asambleas de PVVS que son organizadas con poco tiempo de anticipación o donde las invitaciones no son masivamente enviadas, limitando así el nivel de participación en las elecciones. Algunas de las MVVS que participaron en los grupos focales afirmaron que no habían tomado parte en la elecciones para los representantes actuales en el MCP y algunas no sabían siquiera quiénes eran.

La rendición de cuentas por parte de representantes que no son considerados/as como elegidos/as de manera transparente también se ve comprometida. En tales circunstancias, ellos/ellas pueden dar prioridad solo a las necesidades y realidades de quienes los/las eligieron, y no consultar con el sector más amplio al que representan. Esto es especialmente pertinente en situaciones donde los representantes han sido seleccionados en lugar de haber sido elegidos; por lo general, cuando los sitios en el MCP son específicos para las organizaciones. Esto es más frecuentes entre los puestos asignados a la comunidad PVVS donde la representación en el MCP ha pertenecido históricamente a una organización/ red/ coalición de PVVS. Sin embargo, ya que la comunidad de PVVS ha crecido y se está diversificando, la manera de elegir (o seleccionar) al representante ante el MCP ya no es representativa de la comunidad más amplia de PVVS. Las que se ven más afectadas por tal situación son las mujeres que viven con el VIH quienes tradicionalmente se han organizado dentro de los grupos más grandes de PVVS.

Cuando las MVVS son miembros del MCP, consideran que su rendición de cuentas está dirigida hacia sus organizaciones o, en el mejor de los casos, hacia la comunidad en general de PVVS. Dificilmente las representantes MVVS ante el MCP pensaron que su participación podía ser utilizada para beneficiar específicamente a las MVVS, considerando que esto las podría distraer de su representación de las necesidades de las PVVS (ver la sección de las MVVS sobre Acceso, Representación y Participación en el MCP).

Los problemas de legitimidad y rendición de cuentas afectan a las representantes de las trabajadoras sexuales y trans por igual, pero por diferentes motivos. La mayoría de representantes de estos dos grupos ha sido elegida por sus secto-

res respectivos, pero el proceso de elección es con frecuencia diferente al de las grandes asambleas organizadas por la comunidad de PVVS. A diferencia de la participación de las PVVS (la cual es un requisito del Fondo Mundial más que una recomendación), los sitios para las trabajadoras sexuales y trans han sido obtenidos, en gran parte, gracias al firme trabajo de incidencia por parte de sus organizaciones; como consecuencia, se les percibe como "parte" de la organización que incidió por su inclusión en el MCP y, generalmente, las elecciones para representantes se dan solo con la participación de los miembros de la organización.

Las opiniones de las trabajadoras sexuales y trans -que participaron en los grupos focales- sobre legitimidad y responsabilidad demostrada por sus representantes, tienden a ser más positivas que las percepciones de las MVVS. Esta tendencia era esperable, ya que pertenecen a la misma organización que sus representantes ante el MCP. En algunos casos, los representantes pertenecen a la única organización de trabajadoras sexuales o trans en el país, de manera que es natural que las elecciones se den solo con miembros de la organización correspondiente. En otros casos, las organizaciones tienen un alcance nacional y las trabajadoras sexuales y trans de todo el país han tomado parte en la elección de sus representantes garantizando así una representación de nivel nacional. No obstante, a pesar de elecciones democráticas nacionales, los representantes aún son escogidos dentro de una sola entidad (ya sea una organización o una red de organizaciones). Es posible que la rendición de cuentas aún no sea un problema en países con una cantidad pequeña de grupos organizados de trabajadoras sexuales o trans, pero esto podría cambiar a medida que estos movimientos se fortalezcan y crezcan en número.

Además de las cuestiones específicas de legitimidad de los diferentes grupos de población, existen ciertas cuestiones de legitimidad que son compartidas por todos. Debido a dificultades económicas y logísticas, las elecciones de representantes ante el MCP tienden a llevarse a cabo en la capital. Esto limita la participación de personas y/u organizaciones de otras ciudades y establece una representación ante el MCP centrada en la capital. Existen pocos ejemplos de miembros del MCP que no viven en la capital (Argentina y Guatemala). Evidentemente, algunos participantes de los grupos focales que no viven en la capital sintieron que los/las actuales representantes no representan su realidad local y que la comunicación entre el/la representante y el sector constituyente es aún más difícil debido a la distancia.

Otros miembros del MCP entrevistados como parte de este estudio, manifestaron sus propias inquietudes en cuanto a la legitimidad de los/las representantes. A pesar de que el Fondo Mundial recomienda que estos/as sean democráticamente elegidos/as por sus sectores constituyentes correspondientes, esto no se encuentra explícitamente establecido en ningún estatuto de los MCP. Algunos miembros tenían la preocupación de que los mecanismos utilizados para elegir a los representantes no sean claros y de que su participación en el MCP no necesariamente refleje la voz de un amplio sector. En muchos casos, esta preocupación puede no tener fundamentos, pero sugiere la necesidad de asegurar que los procesos de elección sean documentados y que esa documentación sea compartida con otros miembros de los MCP. Las inquietudes manifestadas por las personas entrevistadas también hacen surgir interrogantes respecto a si la participación en el MCP refleja una voz mayoritaria o se trata de, lo que algunos llaman, una 'representación individual'.

Comunicación entre representantes del MCP y sus sectores constituyentes

La comunicación juega un rol significativo en una representación efectiva en cualquier mecanismo que agrupe a los representantes elegidos. Estos últimos deberán transmitir a sus sectores respectivos la información obtenida y las decisiones tomadas en las reuniones del MCP, además de brindarles la oportunidad de responder ante la nueva información y expresar cualquier problema o inquietud al respecto. La efectiva comunicación entre los representantes y sus sectores constituyentes

ayuda a una toma de decisiones en el MCP más informada y representativa.

Los resultados del estudio, respecto de los tipos de comunicación que se usan para compartir información entre representantes y representados, indican que la mayoría de las representantes han buscado formas de diseminar información recogida en los MCP entre su sector constituyente, utilizando una variedad de sistemas informales. No se encontró evi-

dencia de un sistema formal y documentado que haya sido elaborado por las representantes que describa mecanismos de comunicación que las representantes de las MVVS, trabajadoras sexuales o trans deban usar para comunicarse con sus grupos. Sin embargo, se identificaron tres métodos principales de comunicación que son usados informalmente por las representantes para compartir información que se detallan en el siguiente cuadro:

Métodos de comunicación	Descripción y análisis de la efectividad de cada método
Informes escritos difundidos por correo electrónico	Luego de una reunión, las representantes redactan un informe en el que se resumen los resultados obtenidos y lo envían por correo electrónico a los/las miembros de su sector. Por lo general, los/las destinatarios/as son miembros de la organización a la que pertenece el representante. Cuando existe una representación compartida, los informes son enviados a todos los miembros del foro, coalición u ONGs. Las personas que han recibido los informes por correo electrónico, explicaron que les es difícil entenderlo ya que rara vez están al tanto del contexto en que se toman las decisiones o de los temas tratados en el MCP. La mayoría de las personas entrevistadas tienen una dirección de correo electrónico, pero muchas de ellas no revisan su cuenta a menudo y señalaron que ven el informe después de unas semanas de haber sido enviado. Las representantes que escriben estos informes (en especial trabajadoras sexuales y trans) explicaron lo difícil que es para ellas redactarlo de tal manera que describa con exactitud lo que acontece en las reuniones del MCP y a la vez sea pertinente e interesante para su sector. Aun cuando la difusión electrónica de material escrito es un método ampliamente aceptado para compartir información, es importante tener en cuenta que las mujeres que viven con VIH, trabajadoras sexuales y trans no poseen el mismo nivel de alfabetización. Muchas encuentran difícil entender el contenido de los informes y esto puede ser desalentador, y, en consecuencia, proporcionan pocos comentarios al respecto.
Reuniones de organizaciones	En este caso, las representantes comparten la información en reuniones de organizaciones semanales o mensuales. Cuando se trata de representaciones compartidas, pueden darse reuniones mensuales o bimensuales del grupo de organizaciones, a las que el/la representante es invitado/a para que informe sobre lo acontecido en las reuniones del MCP. Debido a la irregularidad de estas reuniones, suele ser responsabilidad del/la representante incluir el reporte sobre el MCP en la agenda de la reunión de su sector. Este método de comunicación tiene ventajas sobre la difusión electrónica de informes al permitir que los asistentes puedan hacer preguntas aclaratorias y proporcionar comentarios inmediatos. Sin embargo, muchas personas entrevistadas también expresaron no estar conformes con este método ya que consideran que los/las representantes ante el MCP creen que asistir a tales reuniones, les exime de redactar un informe que puede ser difundido más ampliamente. Además, a través de este método, la información llega a un número reducido de personas y aquellos/as que no viven en la capital o no pudieron asistir a la reunión pierden la oportunidad de averiguar qué sucedió en las reuniones del MCP, sobre todo si se trata de representaciones compartidas. Cuando se trata de representaciones directas, los miembros de los sectores constituyentes tienen mayor contacto con sus representantes y tienen mayores probabilidades de recibir información de manera informal en otros espacios. (ver diálogos entre dos personas, abajo).
Diálogos entre dos personas	Muchas personas (MVVS, trabajadoras sexuales y trans) que participaron en los grupos focales mencionaron diálogos individuales con los/las representantes del MCP como el método que les permite entender a cabalidad la información tratada en las reuniones del MCP y su importancia para su grupo de población. Los diálogos tienden a ocurrir de manera informal y espontánea y dependen mucho de las relaciones personales. Varias personas afirmaron que no acceden a la información relacionada con el Fondo Mundial y el MCP a través de sus representantes, sino a través de otros miembros del MCP con quienes tienen una mejor relación y sienten que pueden acercarse con mayor facilidad. Este método de comunicación no es una manera efectiva de difundir información ni de recoger comentarios o evidencia de las necesidades de un grupo de población. Sin embargo, la considerable mención por parte de las participantes de los grupos focales sugiere que ha sido una manera efectiva de compartir y generar interés en la información sobre el Fondo Mundial y el MCP. Esto confirma el reclamo de una trabajadora sexual de América Central: "No se trata de que no podamos redactar informes de lo que sucede, es que es más fácil para nosotras hablar de ello, explicarlo, y sabemos que nuestras compañeras también lo encuentran más fácil de entender"

Debe resaltarse que en situaciones en donde un grupo de población no está representado en el MCP (directa o indirectamente), la comunicación hacia este grupo es casi inexistente. En tales circunstancias, hay ejemplos de organizaciones que han intentado acceder a las actas de las reuniones de los MCP, aunque rara vez son distribuidas a otras personas que no sean los miembros del MCP (con la distinguida excepción

de Honduras, donde esta instancia cuenta con un sitio web que brinda acceso a toda la documentación relevante).

También se debe reconocer que las participantes del estudio (con excepción de Paraguay) afirmaron que en situaciones de representación compartida es mucho más difícil acceder a información sobre el MCP a través de su representante. Estos/as tienden

a compartir la información con su propio grupo de población y con su propia organización, inclusive cuando su representación es más amplia. Asimismo, es importante entenderlo en el contexto de la anterior discusión sobre rendición de cuentas y la percepción de que la rendición de cuentas de un/a representante se limita a aquellos que participaron de la elección, en lugar del sector constituyente en general.

Factores que han contribuido a mejorar el acceso y la participación en el MCP

- **Recomendaciones del Fondo Mundial sobre la inclusión de poblaciones más afectadas en el MCP.** Las trabajadoras sexuales y las trans que participan en el MCP en representación directa de sus respectivos grupos de población afirmaron que, a pesar de su persistente incidencia para acceder al MCP, en la mayoría de los casos, tuvieron éxito una vez que las recomendaciones del Fondo Mundial precisaron la inclusión de los grupos de población más afectados por el VIH en el MCP (finales del 2007). Las entrevistadas opinan que las recomendaciones del Fondo Mundial crearon un ambiente en el que se percibía que en especial las trabajadoras sexuales y las trans debían tener una representación en el MCP a fin de cumplir con los requisitos de elegibilidad de este organismo. En algunos casos, esto se dio como representación directa mientras que en otros como representación compartida. Lo que es claro es que la representación de ambos grupos de población en el MCP es muy reciente.
- **Incidencia política por parte de organizaciones sólidas y respetadas que han tenido, o están empezando a tener, un papel decisivo en la respuesta nacional.** Al reconocer la importancia del Fondo Mundial, las organizaciones de trabajadoras sexuales y trans en especial, han realizado trabajos de incidencia para lograr una representación directa en el MCP. Sus pedidos se han tomado muy en serio en países donde la organización ya es bastante conocida y donde su trabajo es respetado.
- **Apoyo, incidencia y mayor visibilidad como resultado del trabajo realizado por las redes regionales.** Las redes regionales han jugado y continuarán jugando un rol importante en el fortalecimiento de capacidades de sus organizaciones miembro. En particular, RedTraSex y RedLacTrans han puesto énfasis en la importancia del Fondo Mundial para sus miembros y las alienta a realizar trabajos de incidencia a nivel nacional para conseguir una representación directa en el MCP. A nivel regional, las redes han contribuido a la sensibilización con respecto a las necesidades y realidades que enfrentan los diferentes grupos de población e incidido para que estas poblaciones jueguen un papel importante en la respuesta al VIH/Sida.

flickr.com (Fotógrafo: nanettesol)

Obstáculos que limitan la participación efectiva en el MCP

Obstáculo general:

La carencia de recientes datos epidemiológicos y otros estudios relacionados con el VIH/Sida que se enfoquen específicamente en las mujeres-en-general, mujeres que viven con el VIH, trabajadoras sexuales y trans. En Latinoamérica y el Caribe (LAC), existen mínimos datos relacionados específicamente con las trans, ya que por lo general han sido agrupadas o escondidas dentro de la categoría de hombres que tienen sexo con hombres. La escasa información no permite a las representantes de las poblaciones que ocupan este estudio sustentar sus demandas, negociar con eficacia e influir en las decisiones y elaboración de políticas a nivel del MCP.

“Cuando se da la ocasión de discutir sobre temas que son importantes para ciertos grupos de población, las representantes muy rara vez están en capacidad de sustentar lo que dicen con datos u otra información que consolide sus posiciones. Esto limita su participación y nos les permite ser escuchadas”

(Miembro del MCP. Honduras)

Obstáculos a nivel del MCP:

- **Ausencia de un proceso de inducción sistemático a la participación en el MCP.** El estudio encontró que solo un MCP (El Salvador) ha establecido un proceso de inducción formal para los nuevos miembros. La importancia de una inducción integral para la participación en este espacio de toma de decisiones fue subrayada por las representantes en el MCP de los grupos de población del estudio. En respuesta a la falta de una inducción formal, varias representantes explicaron que se han apoyado en otros miembros actuales del MCP a quienes les han solicitado tener acceso a actas de reuniones recientes e información pertinente (propuestas para subvenciones, informes recientes de los receptores principales, etc.). Con frecuencia, ha sido difícil conseguir esta documentación y las nuevas representantes han tenido dificultades para entender el contexto de los temas discutidos en el MCP.
- **Limitado conocimiento sobre género entre los y las miembros del MCP.** La reciente Estrategia de Igualdad de los Géneros del Fondo Mundial hace hincapié en la importancia del conocimiento especializado sobre género entre los miembros del MCP y recomienda “la paridad de sexo en la membresía y el liderazgo”⁵⁷. Es evidente que la gran parte de los MCP de la región han logrado la paridad numérica entre sus miembros hombres y mujeres, aunque no se traduce inmediatamente en el conocimiento y la consideración del género en la programación de la respuesta al VIH/Sida. Algunos/as miembros del MCP mencionaron la paridad de sexos dentro de esta instancia como evidencia de la internalización del enfoque de género, demostrando un conocimiento limitado del mismo. Este hecho tiene un impacto directo sobre la participación de las representantes de las mujeres-en-general, mujeres que viven con VIH, trabajadoras sexuales y trans (y también hombres gay y otros HSH) ya que su contribución a las discusiones en el MCP no son consideradas dentro un mayor análisis y entendimiento del género y su impacto en la epidemia de VIH/Sida.
- **Las reuniones de los MCP son, “o reactivas o demasiado operativas”– ofrecen mínimas oportunidades para debates políticos o programáticos.** Los miembros del MCP (tanto los grupos de población de este estudio como otros miembros del gobierno o de la sociedad civil) expresaron su frustración con la actual manera de trabajar del Mecanismo. Muchos piensan que el MCP no cumple con su cometido de controlar eficazmente la implementación de una subvención. En algunos países, las representantes de las mujeres que viven

“Suelo sentir que perdemos nuestro tiempo en la reuniones del MCP. Nada parece resolverse. Algunas veces da la impresión de que algunas decisiones ya se han tomado antes de la reunión y que solo estamos ahí para aprobarlas”

(MVVS. El Caribe)

57. 'Estrategia de Igualdad de los Géneros', GFATM, http://www.theglobalfund.org/documents/strategy/TheGenderEqualityStrategy_en.pdf

con VIH, las trabajadoras sexuales y trans consideran que el MCP se reúne solo para elaborar propuestas nacionales o para responder a una solicitud del secretariado del Fondo Mundial y no propicia un abordaje mayor de la respuesta nacional contra el VIH/Sida y la reflexión sobre la complementariedad de los recursos del Fondo Mundial respecto a los esfuerzos actuales.. Por el contrario, la participación en el MCP se centra en discusiones operativas (revisión de indicadores y objetivos, monitoreo de gastos financieros). Como consecuencia, algunas representantes opinaron que su participación en el MCP no va más allá de “aprobar” propuestas y no están seguras de cuál es la mejor manera de introducir la agenda de su población en las reuniones.

- **Se promueve la representación compartida.** En los MCP donde ciertos grupos de población ya se encuentran representados a través de una representación compartida, ha sido especialmente difícil incidir por una representación directa. En algunos MCP, los miembros han argumentado que si incrementan el número de puestos para la sociedad civil, también deberán aumentar la cantidad de puestos para representantes del gobierno con el fin de garantizar la paridad y otros han sugerido que el aumento en el número de miembros dificultará la toma de decisiones. Los grupos de población de este estudio afirman que al estar entre las poblaciones más afectadas por el VIH, es razonable que estén representadas en el MCP, y además, argumentan que la representación directa es la única manera de garantizar que sus voces sean escuchadas en el MCP.
- **Algunos MCP demandan que los representantes sean miembros de organizaciones legalmente constituidas.** Aunque pocos, aún existen MCP en la región que demandan que sus miembros pertenezcan a organizaciones registradas legalmente (Guatemala y Nicaragua). En estos casos, se trata de un obstáculo muy importante para las organizaciones comunitarias de trabajadoras sexuales y/ o trans, quienes a menudo experimentan dificultades y demoras en el registro de sus organizaciones.

Obstáculos a nivel de los representantes y sus sectores constituyentes

- El conocimiento y entendimiento del Fondo Mundial, su estructura principal, métodos de trabajo y el rol específico del MCP en dicha estructura, son definitivamente limitados. No es sorprendente que esta carencia de conocimiento sea más evidente entre aquellas que no son parte del MCP y han tenido mínimo o ningún contacto con subvenciones del Fondo Mundial en su país. En el caso de las trabajadoras sexuales y trans, el conocimiento sobre el Fondo Mundial fue adquirido en reuniones regionales organizadas por RedTraSex o RedLacTrans. Para muchas personas tales reuniones han sido decisivas, no solo para entender el papel que juega el Fondo Mundial en la respuesta al VIH/Sida y de qué manera es relevante para el grupo de población, sino también para reflexionar la importancia de su participación.
- Organizaciones y/ o movimientos de mujeres que no incluyen al VIH/Sida en su agenda política. El VIH/Sida no es un tema prioritario para las organizaciones de mujeres en la región LAC y existe poca evidencia de su interés en el Fondo Mundial o en pertenecer a los MCP. La poca movilización en torno al tema, se ha dado en países de la región con las mayores tasas de prevalencia, tales como Honduras, Jamaica y Surinam. El predominio de epidemias de menor prevalencia en toda la región ha resultado naturalmente en la priorización de los grupos de población más afectados. Esto ha agudizado la separación entre las mujeres y los temas relacionados al VIH/Sida.
- Limitada capacidad política. Las representantes de las mujeres que viven con VIH, trabajadoras sexuales y/o trans, quienes como líderes se encuentran aún en sus inicios, mencionaron su limitada experiencia y capacidad política como un obstáculo para su efectiva participación. Para algunas, es la primera vez que forman parte de un espacio nacional de toma de decisiones en calidad de miembros votantes. Ellas tienen muy poca experiencia en cómo hacer uso de tal espacio, cómo formar alianzas, o cómo evitar o inclusive invo-

“Muchas veces simplemente no entiendo de lo que se habló en las reuniones del MCP, entonces cómo se supone que transmita esto a mi comunidad si yo misma estoy tratando de entenderlos”

(Representante MVVS en el MCP. El Caribe)

lucrarse en, conflictos existentes. Es importante aclarar que esto no significa que no participan de manera activa en las reuniones, sino más bien, ellas admiten que sus aportes no son siempre estratégicos.

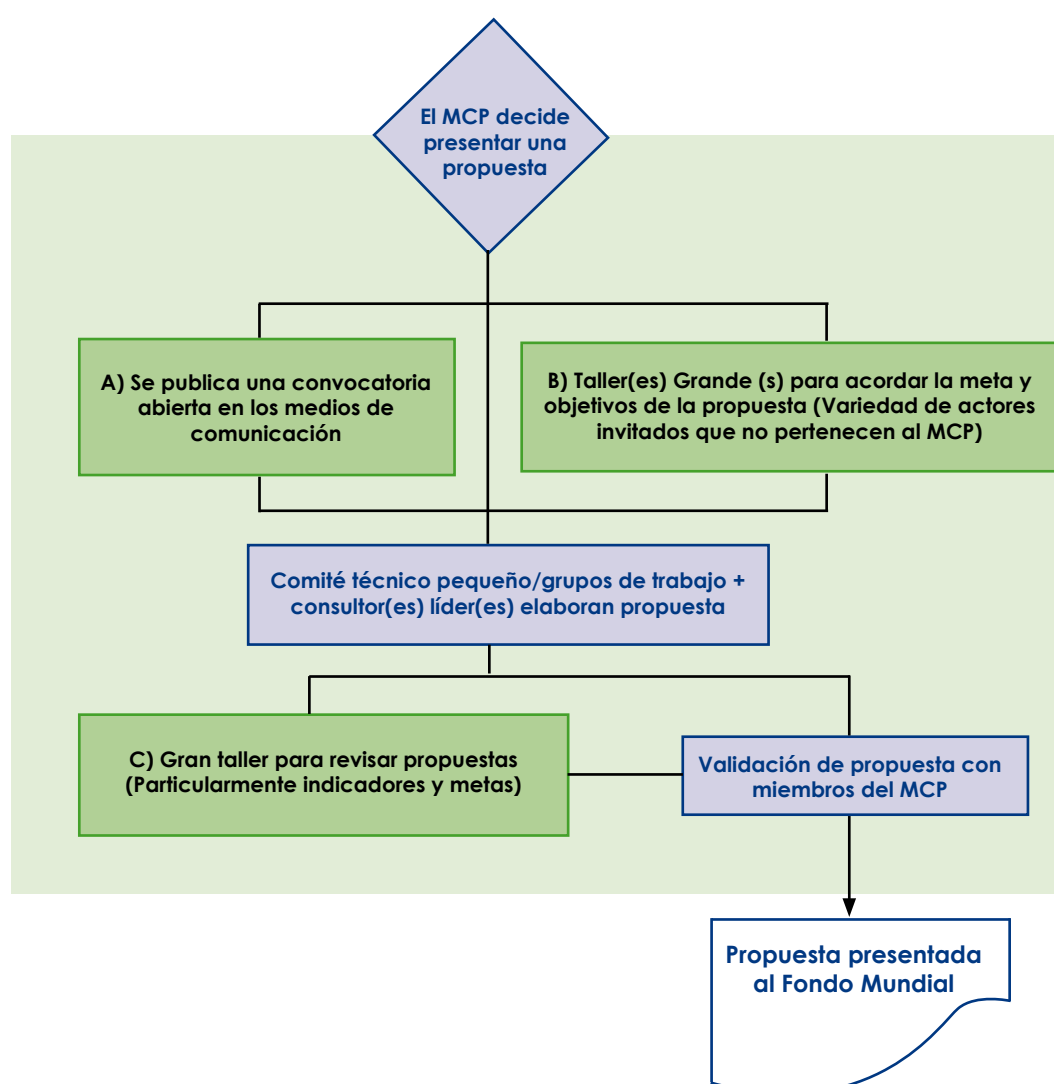
- Falta de una sólida agenda política. Tal como se mencionó previamente, muchas representantes afirmaron que las reuniones del MCP difícilmente proporcionan la oportunidad para poner la agenda de su población sobre la mesa. Otras han observado que, aún en situaciones en que esto podría darse, algunas representantes no han presentado propuestas concretas de sus grupos de población como se esperaba; probablemente debido a que algunos grupos todavía tienen que elaborar una agenda política consensuada para insertarla en espacios como el MCP.

Vb. Participación en la elaboración de una propuesta de subvención para el Fondo Mundial

Proceso(s) empleado(s) en la elaboración de una propuesta de subvención a nivel de país

Gráfico 2: Proceso(s) para elaborar una propuesta de subvención al Fondo Mundial

El gráfico detalla el proceso general de elaboración de una propuesta. Se han usado los cuadros azules para describir los pasos adoptados en la mayoría de países, si no todos. Los cuadros verdes demuestran diferentes mecanismos para "promover" la participación de la sociedad civil.



Para la elaboración de propuestas de país al Fondo Mundial, todos los países de Latinoamérica y el Caribe han seguido procesos similares. El MCP decide presentar una propuesta, luego de lo cual, por lo general, su elaboración es liderada por un equipo técnico reducido que, en ocasiones, delega tareas específicas a diferentes grupos de trabajo. El equipo técnico y/ o los grupos de trabajo están compuestos por miembros del MCP y ocasionalmente por personal del Receptor Principal cuando ha sido identificado con anterioridad. Se suele contratar a un consultor o equipo de consultores para coordinar los diferentes insumos, redactar el informe narrativo y preparar el presupuesto.

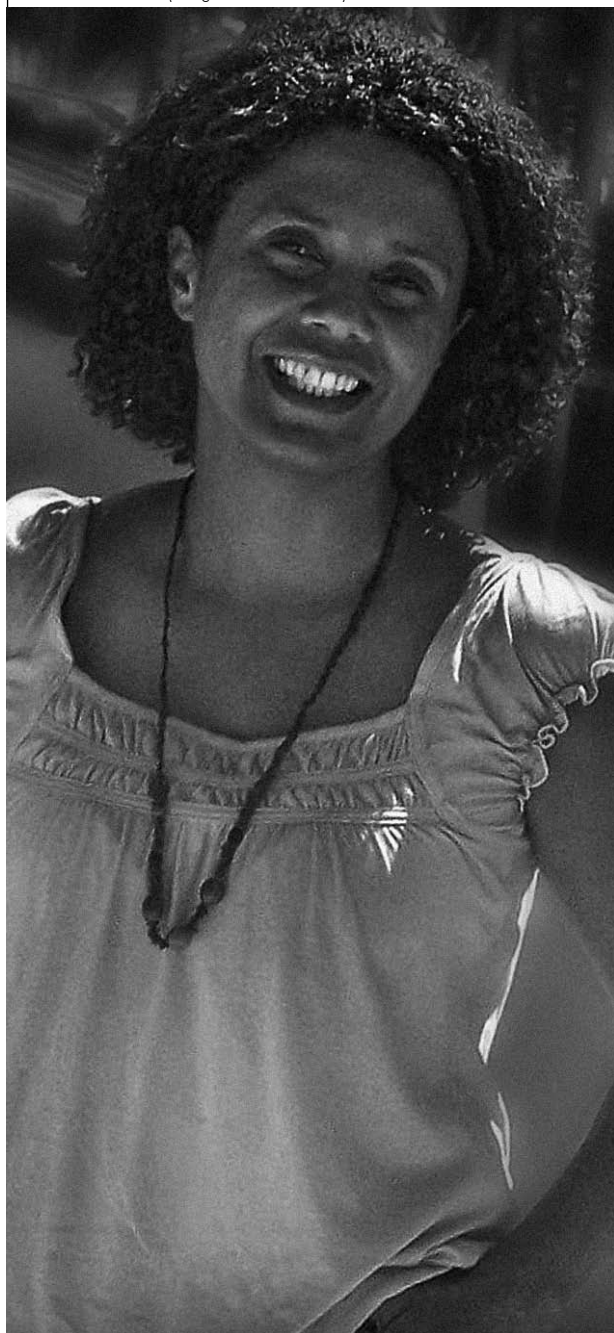
Las principales variaciones en este proceso se evidencian en

los diferentes niveles de participación de la sociedad civil durante el desarrollo del mismo. El estudio ha identificado tres diferentes mecanismos que los MCP han empleado indistintamente en toda la región, como una forma de buscar insumos para la propuesta desde la sociedad civil. La mayoría de MCP ha optado por el uso de un solo mecanismo y no ha buscado integrar las oportunidades de participación de la sociedad civil en el proceso de elaboración de propuestas, lo que ha llevado a la percepción de que ésta es utilizada para cumplir con los requisitos del Fondo Mundial (aprobación), y no porque se crea que tales insumos y participación sean esenciales para la elaboración de una propuesta basada en la evidencia y de alta calidad.

"No creo que existan para nosotras (MVVS) verdaderas oportunidades de participar en la elaboración de la propuesta. Pienso que nuestra participación es solo para que ellos (MCP) puedan decir que estuvimos presentes"

(MVVS. América Central)

flickr.com (Fotógrafo: Daniel Zanini H.)



Mecanismo A

Convocatoria pública de proyectos

Luego de tomar la decisión de presentar una propuesta de país al FM, el MCP publica una convocatoria pública de proyectos, invitando a las organizaciones de todos los sectores a presentarlos; y de ser exitosos, serán usados como insumos para la propuesta nacional. Los MCP que han empleado este método sugieren que es una manera abierta, democrática y transparente de asegurar que cualquier parte interesada pueda participar en la elaboración de la propuesta al FM. En realidad, se trata de una participación bastante pasiva sin oportunidad de involucrarse en la toma de decisiones respecto del contenido de la propuesta. Un reducido comité técnico (compuesto por miembros del MCP) usualmente decide qué proyectos son importantes para la propuesta nacional. Frecuentemente, la estrategia o plan nacional contra el VIH/Sida son usados para guiar la selección de propuestas. Cuando no existe dicha estrategia o plan, la selección se basa en decisiones tomadas previamente por el MCP sobre los objetivos que tendrá la propuesta. La convocatoria de proyectos proporciona pocos detalles o instrucciones por lo que, en algunas oportunidades, las propuestas han sido inmediatamente rechazadas

por carecer de relevancia para el Plan Estratégico Nacional, tal como ha ocurrido en las últimas rondas en Surinam.

De hecho, el método permite que los grupos de población (y cualquier otro sector) que no tenga una representación directa en el MCP presenten proyectos que puedan ser tomados en cuenta durante la elaboración de la propuesta nacional. No obstante, sin el apoyo e incidencia de un/a representante ante el MCP, no es probable que se tenga en consideración el contenido de la propuesta. Además, un pre-requisito importante de la convocatoria es que la organización solicitante se encuentre inscrita legalmente. Esto actúa como un gran obstáculo para muchas organizaciones de la sociedad civil.

Este método proporciona pocas oportunidades de influir activamente en las estrategias de la propuesta nacional. La toma de decisiones está limitada a un reducido número de integrantes del comité técnico y, en menor grado, del MCP. Debe tenerse en cuenta que en muchos países, el MCP delega la toma de decisiones en el comité técnico y el papel del primero se limita a ratificar decisiones ya tomadas.

Estudio de caso: participación de trabajadoras sexuales en la elaboración de propuesta al Fondo Mundial en Argentina

Las trabajadoras sexuales han sido representadas directamente en el MCP de Argentina desde diciembre de 2008. Consideran que su participación en la elaboración de la propuesta para la Ronda 9 (2009) fue una experiencia bastante más positiva que en las rondas previas.

La organización nacional de trabajadoras sexuales, AMMAR, contrata personal técnico con amplia experiencia en la elaboración de propuestas y manejo detallado de los temas y realidades de las trabajadoras sexuales. La representante de las trabajadoras sexuales de AMMAR ante el MCP delegó su participación con respecto a cualquier reunión relacionada con los aspectos técnicos de la propuesta (por ejemplo, elaboración del marco lógico y del plan de monitoreo y evaluación) al personal técnico de su organización, no sin antes solicitar los insumos de todas las miembros de AMMAR en Argentina.

El personal técnico participó en todas las reuniones para garantizar que las necesidades y realidades fueron integradas y reflejadas de manera precisa en toda la propuesta, respondiendo a los acuerdos de AMMAR.

Esta estrategia supera dos de los desafíos más significativos a la participación efectiva en la elaboración de propuestas: falta de capacidad técnica y de tiempo. Un miembro del personal técnico cuenta con la capacitación y experiencia para elaborar propuestas y, siendo personal estable de AMMAR; es capaz de dedicar el tiempo necesario para ayudar en la elaboración de propuesta.

Debe notarse que en Argentina, se emplea una variación de la Estrategia B, un taller inicial con actores de la sociedad civil para producir insumos para la propuesta.

Mecanismo B

Taller inicial con diferentes actores para recoger insumos

A primera vista, es la segunda estrategia preferida por muchos MCP en LAC y parece ofrecer una oportunidad de participación más activa en la elaboración de propuestas nacionales al Fondo Mundial. Luego de tomar la decisión de presentar una propuesta, el MCP organiza un gran taller (en algunos casos, una serie de talleres) al que invita a un amplio rango de actores de la sociedad civil y otros de los sectores privado, público y académico. Generalmente, el taller es dirigido por el/la consultor/a responsable de la elaboración de la propuesta, o por el comité técnico encargado de la misma. Durante el taller, los participantes pueden ser separados en grupos temáticos donde se les anima a exponer las necesidades y realidades de sus poblaciones. Estos insumos son documentados para ser usados en

la elaboración de propuestas.

La mayor crítica a estos talleres se centra en la limitada o nula oportunidad que tienen los asistentes de participar en la toma de decisiones referidas a las metas, objetivos, grupos metas o a las estrategias de implementación de la propuesta. Las participantes del estudio opinan que, bajo este método, las decisiones son tomadas en privado por un selecto grupo de miembros del MCP.

"Nuestra experiencia ha sido, a menudo, que el consultor, MCP y/ o el Programa Nacional de SIDA deciden sobre el contenido de la propuesta. Por lo general, el producto final no incluye los insumos que proporcionamos durante el taller de planificación"

(Trans. América del Sur)

Al crear un espacio en donde los participantes pueden presentar y defender sus necesidades y realidades, la participación es ciertamente más activa, pero sin el acceso a la toma de decisiones, carece de una mayor efectividad.

Mecanismo C

Taller de validación con diferentes actores

La tercera estrategia usada por los MCP en busca de insumos de la sociedad civil también comprende la organización de un gran taller con diversos actores. La mayor diferencia es el tiempo. Este taller es organizado cuando el proceso de elaboración de la propuesta está bastante avanzado y se ha redactado la primera o segunda versión de la misma. A diferencia del taller inicial que busca producir insumos que puedan ser usados durante la elaboración de propuestas, este taller es considerado por el MCP y comité técnico como una manera de obtener la validación de los actores. En algunos casos, se solicita a los/las participantes revisar los indicadores y metas y confirmar que son realistas. Muchas personas que han participado en estos talleres declararon que la experiencia fue bastante frustrante.

"Todo lo que hacen es llevar a cabo talleres que no reflejan nuestras necesidades. Tienen su propia agenda en la que supuestamente nos están ayudando, pero todo lo que hacen es ayudarse a sí mismos" **(Trabajadora sexual. El Caribe)**

La propuesta era a menudo presentada como hecho consumado y las participantes sentían que sus preguntas sobre algún aspecto de la misma, no llevaban a ningún lado. Las personas entrevistadas creen que el objetivo supuestamente participativo del taller no se reflejaba en el discurso y acciones de los/las facilitadores/as. Las participantes no se sintieron motivadas a comentar y criticar el contenido de la propuesta.

"Nos mostraron una presentación de PowerPoint sobre estra-

tegias clave de la propuesta. Se nos animó a hacer preguntas si no entendíamos. Hicimos algunos comentarios en cuanto al uso de alguna terminología relacionada con el trabajo sexual, y nuestros insumos en la propuesta resultaron ser únicamente eso"

(trabajadora sexual. América de Sur)

Una vez más, las participantes no tuvieron acceso a la toma de decisiones relacionada con la elaboración de la propuesta, porque solo fueron invitadas a participar en las últimas etapas del proceso después de que las decisiones clave ya habían sido tomadas. Durante esta etapa ya avanzada del proceso, los miembros de la sociedad civil tienen mínimas oportunidades para incidir por cambios o mejoras en la propuesta.



flickr.com (Fotógrafo: ducomendes)

Retos de la participación en todos los procesos de elaboración de propuestas

Ninguna de las tres estrategias descritas líneas arriba es utilizada de forma tal que cree una oportunidad para la participación real y efectiva en la elaboración de propuestas al Fondo Mundial.

"En lugar de considerarnos como los actores principales tanto en la elaboración como en la implementación de las propuestas, más bien se nos considera como beneficiarias"
(Representante trans del MCP. América del Sur)

Sin embargo, las estrategias sí recogen insumos de la sociedad civil provenientes de personas que no son miembros del MCP. De hecho, es por eso que muchas personas entrevistadas no identificaron una relación entre la representación de su grupo de población en el MCP y la eficacia de la participación en la elaboración de propuestas. Muchas señalaron que sus organizaciones habían participado en una convocatoria pública de propuestas (mecanismo A) o habían sido invitadas a participar en un taller inicial de elaboración de propuestas (mecanismo B) y esto había ocurrido sin contar con una representante directa o indirecta ante el MCP.

Sin embargo, cuando describieron los beneficios de la represen-

tación ante el MCP, la mayoría coincidió en que poder contar con una representante ante el MCP les ha permitido monitorear de manera más estrecha el proceso de elaboración de propuestas, así como participar en la toma de decisiones relacionadas con la propuesta a las que previamente no tenían acceso a través de los mecanismos participativos elegidos por cada MCP. Por ejemplo, en casos en que se llevó a cabo un taller inicial para recoger insumos de la sociedad civil, la presencia de un/una representante del MCP permitía contar con una "persona de adentro" que posteriormente incidiría para que los insumos formaran parte de la propuesta.

A pesar de los beneficios esperados -y comprobados- de contar con una representante ante el MCP, la mayoría de las MVVS, trabajadoras sexuales y trans identificaron una serie de desafíos adicionales en cuanto a la participación en la elaboración de propuestas al Fondo Mundial que no son superados por la presencia de una representante en el MCP. Estos desafíos son comunes a todos los grupos de población en este estudio y, como consecuencia, no han sido desagregados por grupos en la relación líneas abajo.

Falta de capacidad técnica

Las MVVS, trabajadoras sexuales y trans que, en alguna medida, han tomado parte en la elaboración de una propuesta del Fondo Mundial, destacaron su falta de experiencia como la principal barrera a su participación efectiva. Pocas cuentan con las habilidades para desarrollar marcos lógicos, grandes presupuestos o un plan de monitoreo y evaluación. Aquellas que son representantes en el MCP identificaron esta debilidad como el motivo principal de que no

hayan buscado activamente la participación en el comité técnico o grupo de trabajo que lidera el proceso de elaboración de propuestas, auto-excluyéndose así de los espacios clave de toma de decisiones. En algunos casos, las representantes del MCP se ofrecieron a participar en estos comités como reconocimiento a la importancia de representar las necesidades de su grupo de población; sin embargo, sintieron que otros miembros del MCP las desalentaban.



"Ellos (otros miembros del MCP) piensan que no podemos aportar algo útil a la discusión o al proceso"

(MVVS. Ecuador)

La elaboración de propuestas demanda tiempo

El proceso de elaboración de propuestas al Fondo Mundial demanda que las personas involucradas dediquen una gran cantidad de tiempo para elaborar, redactar y revisar todas las versiones de la misma. Las MVVS, trabajadoras sexuales y trans solo pueden dedicar esta cantidad de tiempo en detrimento de sus actividades organizacionales diarias, trabajos de incidencia y otras actividades. A diferencia de

los gobiernos o las personas que trabajan en ONG, que cuentan con un sueldo a tiempo completo, pocas activistas MVVS, trabajadoras sexuales y trans reciben un sueldo regular de sus organizaciones. Ellas complementan sus sueldos con otras actividades que generan ingresos. Así, les es difícil comprometerse con un proceso de elaboración de propuesta que demanda una considerable cantidad de tiempo.

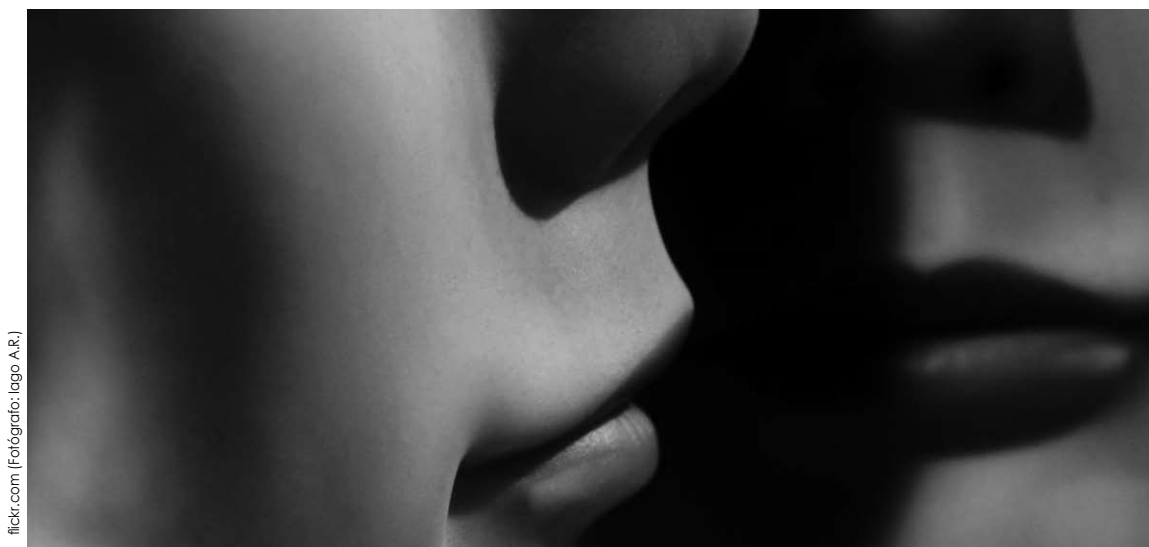
"La participación en estos grupos de trabajo que conducen a la elaboración de la propuesta demanda mucho tiempo. Las reuniones se dilatan hasta muy tarde en la noche, a veces de 8 a 10 horas por día, si no es más. Como resultado de esto, nuestro trabajo en la organización se ve afectado. Necesitamos priorizar las actividades de nuestra organización; tenemos que ganarnos la vida."

(Trabajadora Sexual, República Dominicana)

Otros retos

Al reconocer que el MCP es la entidad clave, responsable de la toma de decisiones en el proceso de elaboración de una propuesta nacional a ser presentada al Fondo Mundial, es evidente que los retos identificados en la sección anterior relacionados con la participa-

ción en el MCP –en especial, falta de datos epidemiológicos específicos recientes, capacidad política limitada y falta de una sólida agenda política–, tendrán un impacto directo sobre la participación efectiva en la elaboración de propuestas.



flickr.com (Fotógrafo: Iago A.R.)

Vc. Acceso a los recursos del Fondo Mundial como sub-receptores

La mayor parte de este estudio se ha enfocado en la participación de las mujeres y trans en los mecanismos de toma de decisiones (MCP) y en los procesos (elaboración de propuestas a nivel de país) del Fondo Mundial. Tal como se ha descrito en las secciones anteriores, su participación buscaba posicionar las necesidades y realidades de

estos grupos de población de manera que fueran tomados en cuenta al momento de asignar los recursos del Fondo Mundial. Al acceder y manejar sus propios recursos como organizaciones sub-receptoras del Fondo Mundial, ellas están no solamente monitoreando y desarrollando, sino también implementando, logrando una participación

más efectiva en los procesos del Fondo Mundial (véase el Marco Conceptual, p.13).

Una subvención del Fondo Mundial esta administrada en el país por el receptor principal, quien es responsable de la distribución de recursos a los sub-receptores quienes, a su vez, son responsables de la implementación de

las actividades vinculadas a la subvención. Esta última sección se ocupa del grado en que las organizaciones de mujeres-en-general, MVVS, trabajadoras sexuales y trans han logrado acceder a los recursos del Fondo Mundial en su calidad de sub-receptores.

La selección de sub-receptores es un proceso que normalmente se lleva a cabo de manera conjunta entre el MCP y el receptor principal después de la firma de la subvención con el Fondo Mundial. Recientemente, el Fondo Mundial ha promovido que los MCP incluyan una relación tentativa de sub-receptores en la propuesta de subvención original. Independientemente de si un MCP decide identificar a los sub-receptores durante la elaboración de la propuesta nacional o luego de la firma de la subvención, el proceso es muy similar. Una convocatoria pública de propuestas es ampliamente publicada, y se promueve que

las organizaciones se presenten para la implementación de intervenciones específicas según se detallaron en la propuesta de subvención. Solo serán consideradas las propuestas de organizaciones legalmente registradas. Pese a que el MCP juega un rol activo en la elaboración de los criterios de selección, una vez que los posibles sub-receptores han presentado sus propuestas, estas tienden a ser revisadas solo por el receptor principal. Éste selecciona inicialmente a las organizaciones sub-receptoras y presenta esta información al MCP para su aprobación. Algunos MCP han elaborado políticas de conflicto de interés para lidiar con la situación común donde un miembro del MCP pertenece a un posible sub-receptor.

En la región, existen muy pocas experiencias en las que las organizaciones de mujeres-en-general, MVVS, trabajadoras sexuales y trans hayan recibido recursos del Fondo Mundial como or-

ganizaciones sub-receptoras oficiales. Sin embargo, hay muchos ejemplos en el que estos grupos de población han recibido recursos y/ o bienes para su trabajo comunitario con pares o para implementar actividades específicas.

La tabla 2 describe el acceso de los grupos de población a los recursos del Fondo Mundial sea como sub-receptores o como beneficiarios de un sub-receptor intermediario. Se ha usado el verde para indicar cuando una organización de un grupo de población específico ha tenido acceso a los recursos como sub-receptor; el amarillo para indicar cuando la organización de un grupo de población específico ha recibido recursos del Fondo Mundial a través de una organización intermediaria. Cuando una organización solo recibió bienes, tales como condones o materiales de IEC no se ha usado ningún color, y está indicado en el texto.

Tabla 2: Acceso a los recursos del Fondo Mundial como sub-receptor o como organización implementadora en 15 MCP de Latinoamérica y el Caribe (Diciembre 2009)

País	Mujeres-en-general	MVVS	Trabajadoras sexuales	Trans
América Central				
Costa Rica		●		●
El Salvador	●	●	●	●
Guatemala		●	●	●
Honduras		●	●	●
Nicaragua	●	●	●	●
Panamá	Sin propuesta aprobada hasta la fecha			
América del Sur				
Argentina		●	●	●
Bolivia		●	Solo bienes	Solo bienes
Colombia	Ronda 2 – Se centra en jóvenes y poblaciones desplazada			
Ecuador	●	●	●	●
Paraguay		●	●	●
Perú		●	●	●
El Caribe				
Jamaica		●	Solo bienes	
Rep. Dominicana	●	●	●	●
Surinam	●	●	●	
● Acceso a los recursos como sub-receptor ● Acceso a los recursos recursos a través de una organización intermediaria				

● Acceso a los recursos como sub-receptor

● Acceso a los recursos a través de una organización intermediaria



flickr.com (Fotógrafo: Rodrigo Soldon)

La Tabla 3 muestra que los recursos del Fondo Mundial asignados a grupos de población específicos son muy rara vez o nunca, manejados directamente por estos mismos grupos, tal como es el caso de las trans. Solo existen 6 ejemplos, de los 15 países del estudio, de administración directa de fondos por parte de los grupos de población, ninguno de ellos en el Caribe y solo uno en América Central.

Este estudio no investigó la cantidad y proporción de los

recursos que las mujeres y trans han sido capaces de acceder como sub-receptoras. No obstante, un estudio reciente publicado por la Alianza Internacional sugiere que las proporciones son bastante bajas⁵⁸. Solo 4.6% (casi US \$8 millones de un total de más de US \$170) de los recursos asignados a sub-receptores ha llegado a las organizaciones de personas que viven con VIH, hombres gay y trabajadoras sexuales como sub-receptores y, lo mismo que en este estudio, no existe ninguna organización de trans sub-receptora.

Desafíos en el acceso a recursos como organizaciones sub-receptoras

Las personas entrevistadas para este estudio, en particular aquellas de organizaciones de trabajadoras sexuales y trans (El Salvador, Argentina), afirmaron que su falta de registro legal (persona jurídica) era un gran obstáculo para que sus propuestas sean tomadas en cuenta. Por regla general, ambos grupos de población encuentran mayores dificultades que las mujeres-en-general o MVVS al inscribir su organización, particularmente en el Caribe donde el trabajo sexual y la homosexualidad son ilegales.

Al no contar con un registro legal, estos grupos de población han forjado alianzas con organizaciones intermediarias que actúan como la persona jurídica que presente oficialmente la propuesta para ser sub-receptor. En algunas ocasiones, la organización que no cuenta con registro legal ha buscado activamente estas alianzas y la organización intermediaria (o sombrilla) juega un rol eminentemente administrativo. En otros casos, los grupos de trabajadoras sexuales y trans han tenido un rol bastante pasivo mientras que otras ONG han elaborado propuestas que comprenden actividades a ser implementadas por estos grupos de población (a veces sin consultar). En

tales casos, las personas entrevistadas a menudo sintieron que fueron usadas como 'mano de obra barata' por parte de la ONG sub-receptora y que sus oportunidades de participar en la toma de decisiones respecto a la asignación de recursos fueron mínimas.

Sólo en Costa Rica y Perú, organizaciones de MVVS han sido sub-receptores. En los 13 países restantes, la población se ha beneficiado de los recursos de manera ocasional, ya que estos recursos han sido asignados a actividades más generales de PVVS en lugar de a aquellas específicas de las MVVS, de acuerdo con las estrategias de la propuesta de subvención original.

Existen aún, muy pocos ejemplos de organizaciones de mujeres-en-general que hayan sido sub-receptoras. Tal es el caso de donde una organización de mujeres, en Ecuador, que recibió aproximadamente 1% del monto total asignado a los sub-receptores de la propuesta para VIH/Sida en la Ronda 2. En otros países, algunas ONG que trabajan en VIH/Sida han recibido recursos para trabajar con mujeres, pero mayormente en el contexto de programas de prevención de la transmisión vertical.

58. Alianza Internacional, 'Informe sobre Acceso a los Recursos del Fondo Mundial por Poblaciones Clave que viven con VIH/ Sida en Latinoamérica y el Caribe', abril 2009. Disponible en: http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/Report_on_Key_Populations_access_to_resources_ENG.pdf

Además de la falta de registro legal, muchas personas que participaron en este estudio también resaltaron la limitada capacidad de sus organizaciones en las áreas de gestión financiera y de programas como otro obstáculo importante. Opinan que estas debilidades han contribuido a lo que ellas perciben como una falta de confianza por parte de los donantes en su capacidad para manejar eficazmente los recursos. No obstante, tal como muchas personas entrevistadas han expresado, '¿Cómo vamos a poder manejar nuestros propios recursos si los donantes no están dispuestos a invertir en el

fortalecimiento de nuestras capacidades financieras y administrativas?'

La falta de confianza de los donantes aunado a una mínima inversión en el fortalecimiento de capacidades para el manejo de subvenciones, parecen ser los obstáculos de largo plazo más significativos que evitan que las mujeres y trans (y otros grupos de la sociedad civil) sean sub-receptores del Fondo Mundial y desempeñen así, un rol más significativo en el manejo y la toma de decisiones en torno a la inversión de recursos en su propia población.

"Necesitamos fortalecer las organizaciones de trabajadoras sexuales, trans y otras poblaciones clave. Si nos conformamos con trabajar con ONG grandes porque cuentan con la capacidad para manejar la subvención, nuestras intervenciones no serán sostenibles en el largo plazo y no estaremos fortaleciendo nuestras organizaciones de base"

(Receptor Principal. Paraguay)

Las subvenciones para VIH de Paraguay correspondientes a las Rondas 6 y 8 incluyen intervenciones dirigidas a trabajadoras sexuales y trans. La Ronda 8 en particular busca fortalecer las organizaciones de estas poblaciones, de manera que estas puedan implementar directamente las importantes actividades de prevención con sus pares. Sin embargo, en Paraguay existen pocas organizaciones de estos grupos de población que cuenten con la capacidad organizacional para desempeñarse como sub-receptores. Como respuesta, el receptor principal (CIRD, una organización de la sociedad civil que cuenta con amplia experiencia en el campo de fortalecimiento comunitario) ha elaborado una metodología simple pero efectiva para permitir que los grupos implementen sus actividades desde el inicio a la vez que se preparan para convertirse en sub-receptores. Durante los primeros dos años, se canalizan los fondos a través de una ONG, que es también responsable de proporcionar al grupo recién formado apoyo y capacitación en contabilidad básica, elaboración de informes financieros y de programa, monitoreo y evaluación así como manejo general de una subvención. Luego de dos años de apoyo por parte de la organización intermediaria al sub-receptor potencial, se firma una subvención directa entre el receptor principal y el grupo pequeño, eliminando la necesidad de una organización intermediaria y permitiendo que el nuevo sub-receptor tome el control total sobre el manejo del proyecto y sus fondos. Gracias a esta nueva metodología, UNES, una organización de trabajadoras sexuales, acaba de firmar su primera subvención directa con el receptor principal y ahora es una de solo tres sub-receptores de organizaciones de trabajadoras sexuales en la región.



flickr.com (Fotógrafo: mark sebastian)

VI. Conclusiones

Participación en los Mecanismos de Coordinación de País

- Las mujeres constituyen un número significativo de miembros, y en algunos casos dominante, en los MCP de Latinoamérica y el Caribe; sin embargo esto no se ha traducido en la representación efectiva de las necesidades y realidades de las mujeres relacionadas con el VIH/ SIDA. Parece ser que el VIH/ SIDA no es un tema prioritario para las organizaciones de mujeres en la región LAC y existe poca evidencia de que estas organizaciones se interesen en el Fondo Mundial y aun menos que busquen participar en los MCP, a excepción de países donde las tasas de prevalencia de VIH son más altas, tales como Honduras, Jamaica y Surinam. El predominio de epidemias de baja prevalencia en la región ha priorizado de manera natural programas dirigidos a los grupos de población más afectados; esto ha agudizado la separación de mujeres de los temas relacionados con el VIH/Sida. Sin embargo, debido a su naturaleza multisectorial, los MCP han empezado a desempeñar un papel significativo dentro de la respuesta nacional al VIH/ Sida que va más allá de la elaboración y supervisión de subvenciones del Fondo Mundial; en ocasiones, se usa las reuniones del MCP para discutir y debatir las políticas y estrategias nacionales relacionadas al VIH/ Sida. Por ello, es imperativo que las necesidades y realidades de las mujeres-en-general, en el contexto del VIH/Sida, se encuentren representadas en este espacio.
- 85% de los MCP (13 de 15) incluidos en el presente estudio tiene una MVVS entre sus miembros, pero solo en uno de ellos el puesto es específicamente para las MVVS. Los 12 restantes corresponden a PVVS, para los que una mujer ha sido elegida. La percepción de las MVVS de que tienen una responsabilidad para con una comunidad más grande de PVVS ha comprometido la representación efectiva de una agenda de mujeres. Por otro lado, a pesar de la influencia y experiencia de un número de lideresas MVVS en la región, aún no se cuenta con una agenda política específica a las necesidades de este grupo en la mayoría de países, un reto para las miembros MVVS del MCP cuando buscan priorizar temas y necesidades específicos a su grupo de población en el MCP.
- Desde mediados del 2007 se ha obtenido un número cada vez mayor de puestos para las trabajadoras sexuales y trans en los MCP en toda la región. La incidencia constante de las organizaciones de estos grupos de población fue un sólido factor que contribuyó a la obtención la representación directa. Sin embargo, la mayoría de las personas entrevistadas opinan que el factor decisivo fue la fuerte promoción por parte del mismo Fondo Mundial de incluir a las poblaciones más afectadas por la epidemia en el MCP, según el contexto local.
- Las mujeres que viven con el VIH, las trabajadoras sexuales y trans sostienen que la representación directa en el MCP es la forma más efectiva de que sus necesidades y realidades se vean representadas en este espacio. La experiencia de una representación compartida ha demostrado que la comunicación entre las representantes y sus sectores constituyentes tiende a favorecer a aquellos (as) que pertenecen al mismo "sub" sector al que pertenece la representante (ya sea una organización o un grupo de población). En el caso específico del agrupamiento tradicional de trans con hombres gay y otros HSH, esta representación compartida en el MCP ha ayudado a ocultar las realidades y vulnerabilidades muy particulares que las trans enfrentan pero que usualmente no comparten con los otros dos grupos mencionados.
- Las redes regionales de trabajadoras sexuales (RedTraSex) y trans (RedLacTrans) han jugado un rol decisivo al plantear entre sus miembros la importancia de involucrarse en los proyectos financiados por el Fondo Mundial. Más aún, han apoyado el trabajo de incidencia local de sus miembros con incidencia a nivel regional para lograr la representación ante el MCP. Esto ha contribuido a fortalecer la reputación de sus puntos focales de país, y también a garantizar que las necesidades y realidades de estos dos grupos de población mantengan su posicionamiento en la agenda regional.
- La participación efectiva de mujeres y trans en los MCP se ve afectada por una diversidad de factores, entre los que sobresalen la legitimidad y rendición de cuentas. Pese a la recomendación del Fondo Mundial de que los miembros del MCP sean elegidos democráticamente por sus sectores, esto no siempre ocurre. Además, se suele considerar al sector constituyente como una organización específica en lugar de un grupo de población más amplio; así, en ocasiones, las representantes son escogidas (y en algunos pocos casos, auto-escogidas) desde el interior de una organización. Esto afecta la legitimidad de la representante con respecto a los y las miembros de su comunidad. Por tanto, la rendición de cuentas de un miembro del MCP se percibe como limitada a la persona que estuvo a cargo de la selección/ elección.
- La comunicación abierta y transparente entre las representantes y sus sectores puede contribuir significativamente a fortalecer la participación en el MCP. No obstante, el estudio solo encontró

evidencia de sistemas de comunicación informales empleados por las representantes del MCP. Por lo tanto, no existen modos sistemáticos de garantizar que la información y decisiones tomadas en el MCP sean comunicadas a las bases respectivas, ni tampoco existen sistemas claros para que las bases envíen información a sus representantes en el MCP.

- Un proceso de inducción y apoyo sistemático puede desempeñar un rol importante en el mejoramiento de la participación, especialmente para personas que no tienen experiencia previa de participación en espacios de toma de decisiones a nivel nacional.
- Los obstáculos estructurales que afectan la participación de mujeres y trans no deben ser ignorados. Aunque este estudio ha elegido enfocarse en los obstáculos prácticos, es evidente que algunos de ellos tienen sus inicios en las desigualdades de género, la discriminación basada en el género, pobreza y dificultades de tipo legal que afectan directamente la participación (la falta de educación formal entre las trabajadoras sexuales y trans, falta de capacidad para registrar a las organizaciones de trabajadoras sexuales y trans en ciertas zonas del Caribe, la falta de recursos para dedicar tiempo a la elaboración de propuestas o para asistir a las reuniones del MCP).
- La participación efectiva en el MCP de mujeres y trans debe ser reflejada en las propuestas a nivel de país así como en el grado en que estos grupos tienen acceso a los recursos como sub-receptores. Hasta ahora, este no ha sido el caso, en parte porque a muchas representantes de las mujeres y trans del MCP no solo les cuesta participar efectivamente, sino también porque muchos MCP no brindan la oportunidad para un verdadero involucramiento en los debates políticos y de programación frente al VIH. Las representantes no están seguras de cómo ubicar las agendas de sus sectores en reuniones que son operacionales y reactivas.

Participación en la elaboración de propuestas de subvención a nivel de país

- La participación en la elaboración de propuestas de subvención a nivel de país depende del proceso de elaboración de las mismas. Los procesos actuales fomentan la participación de las MVVS, trabajadoras sexuales y trans, pero solo hasta cierto grado, dando como resultado que las mujeres y trans consideren que los mecanismos participativos actuales existen solo para que ellas den su "aprobación".
- La participación efectiva en estos procesos se ve obstaculizada por la capacidad técnica, el tiempo limitado y, sobre todo, la falta de oportunidades para participar en los aspectos de toma de decisiones relacionados con la propuesta.
- Hay una carencia significativa de estudios epidemiológicos centrados en las MVVS, trabajadoras sexuales y trans. Esta falta de información no permite que estos grupos sustenten sus posiciones y reclamos con datos importantes basados en la evidencia.

Acceso a los recursos

- A la fecha, no existe evidencia de una relación entre la representación ante el MCP y el acceso a los recursos como sub-receptores. En el caso de las trabajadoras sexuales y trans, es demasiado pronto para poder inferir una relación entre la participación en el MCP y el posterior acceso a los recursos (los primeros puestos asignados a las trabajadoras sexuales y trans datan de la mitad del 2007).
- Aún cuando la mayoría de subvenciones en la región cuenta con un componente para trabajar con las MVVS, trabajadoras sexuales y trans, sus organizaciones muy rara vez han recibido recursos como sub-receptores.
- En la mayoría de los casos, estos grupos de población recibe recursos del Fondo Mundial como organizaciones beneficiarias (sub sub-receptores) para implementar actividades muy específicas o para llevar a cabo el trabajo de educación entre pares. Esta modalidad no permite que las organizaciones participen de las decisiones sobre el mejor uso de los recursos con su propia población, ni tampoco contribuye a su fortalecimiento organizacional.
- Otro obstáculo significativo para acceder a los recursos como organizaciones sub-receptoras es la débil capacidad para manejar las subvenciones con la que cuentan estos grupos, muchos de los cuales no se encuentran registrados legalmente.

VII. Recomendaciones

A los MCP

- Como recomienda el Fondo Mundial, la membresía del MCP debe reflejar las dinámicas de la epidemia nacional. En gran parte de los países de la región LAC, esto significa la inclusión de hombres gay, otros HSH, trabajadoras sexuales, trans y, en el caso del cono sur, los usuarios de drogas inyectables. En Latinoamérica, se han tomado medidas significativas en los últimos dos años para incrementar la representación de estos grupos de población; sin embargo, la tendencia sigue siendo la representación compartida. El presente estudio ha revelado que las manifestaciones actuales de la representación compartida tienden a favorecer solo al sector más cercano a la representante actual. La representación directa permite que los grupos de población más afectados hablen por ellos mismos. **En los países con altas tasas de prevalencia (mayor a 5%) entre las trabajadoras sexuales y trans, el MCP debería asignar un puesto específico para cada uno de estos grupos de población con el fin de facilitar la representación directa.**
- Para muchos miembros del MCP, el enfoque de género se limita a contar con igual número de hombres y mujeres participantes. Es necesario, entonces, elaborar un plan de acción para integrar en la estructura y operaciones del MCP el enfoque de género; fortaleciendo las capacidades de sus miembros con respecto al conocimiento y sensibilidad de género. Al elaborar propuestas, se debe incorporar intervenciones que aborden las desigualdades de género y respondan a un sólido análisis de género de la epidemia del VIH en el país.
- El MCP debe dar énfasis a la importancia de elecciones públicas y transparentes en sus reglamentos internos e insistir en la presentación de documentación de apoyo pertinente sobre el proceso de votación de cada uno de sus miembros. Esto evitará que los puestos sean considerados como propiedad de una organización específica. Los puestos deben corresponder a un sector (ya sea un grupo de población específico o una coalición de organizaciones que trabajan en el campo del VIH/Sida).
- Desarrollar procesos de inducción sistemáticos dirigidos a los nuevos miembros y considerar el uso de otras estrategias, tales como la tutoría o acompañamiento para fortalecer la participación de los/las nuevos/as representantes de la comunidad.
- Aclarar en los reglamentos internos del MCP la obligación de los/las representantes de compartir con sus sectores constituyentes la información y toma de decisiones relacionadas al MCP.
- Crear oportunidades para el debate de las políticas y programas nacionales del VIH/ Sida en las reuniones del MCP. Esto permitirá que las representantes lleven las agendas de sus sectores constituyentes a la mesa de manera sistemática y menos reactiva.
- Aprovechar los recursos disponibles a nivel del Fondo Mundial para apoyar las operaciones del MCP. Una porción de estos recursos podría ser usada para facilitar: (a) Una comunicación regular y sistemática entre las representantes y sus sectores constituyentes. (b) El pago del traslado de representantes que no vivan en la capital.



flickr.com (Fotógrafo: Latin America For Less)

A las organizaciones de mujeres y trans

- Las organizaciones de mujeres deben considerar colocar al VIH/ Sida en sus agendas políticas y buscar participar en los procesos nacionales del Fondo Mundial.
- A luz de la tendencia hacia una representación compartida especialmente entre las PVVS (hombres y mujeres), los grupos comunitarios deberían trabajar para que los mecanismos de representación existentes sean más responsables para con todos sus sectores y construir sistemas de comunicación transparentes y sistemáticos entre los/las representantes y sus sectores constituyentes. Este debería ser un requisito categórico para los/las representantes establecido en los reglamentos internos del MCP.
- Las organizaciones y redes de MVVS necesitan trabajar más estrechamente con las representantes de PVVS en el MCP para asegurarse que las segundas entiendan sus necesidades y realidades específicas y sean capaces de representarlas con claridad.
- Las trabajadoras sexuales y trans deberían seguir promoviendo la representación directa.
- Que los/las representantes ante el MCP rindan cuentas de la representación a todo el sector constituyente. Esto es importante ya sea en casos de representación directa o compartida.
- Las redes comunitarias regionales deben seguir sensibilizando a sus miembros con respecto al Fondo Mundial; también deben fomentar un mayor involucramiento en los procesos locales del Fondo Mundial y examinar las posibilidades de proporcionar capacitación y acompañamiento a sus miembros para mejorar su participación a) en el MCP y b) en la elaboración de propuestas de subvención.
- Es de vital importancia que cada uno de los grupos aclare su agenda política a ser presentada y sustentada por las representantes en espacios relacionados con el Fondo Mundial. En los casos de representación compartida, deberán trabajar más estrechamente con los/las representantes actuales para ampliar su conocimiento sobre las diferentes agendas que debe representar en el MCP.

Al Fondo Mundial

- Reunirse con las líderes comunitarias de MVVS, trabajadoras sexuales y trans (y otros grupos de población) durante sus visitas al país, incluso si no son miembros del MCP; y motivarlas a tomar parte de los procesos locales del Fondo Mundial.
- Proporcionar lineamientos claros y prácticos a los MCP sobre maneras de incrementar la participación efectiva de las comunidades en los procesos del MCP y el Fondo Mundial.
- Se debe alentar los MCP a integrar en las propuestas nacionales actividades de fortalecimiento de los sistemas comunitarios, que incluyan el desarrollo de capacidades organizacionales y de manejo de subvenciones, acompañado de asistencia técnica.

A los donantes y agencias internacionales

- Incrementar y continuar con el apoyo para el fortalecimiento de las redes comunitarias regionales y nacionales.
- Proporcionar financiamiento y asistencia técnica para el fortalecimiento de los grupos comunitarios en el desarrollo de sus capacidades de gestión, de tal manera que puedan convertirse en sub-receptores, si así lo desean.
- Las agencias internacionales con presencia a nivel local debieran proporcionar asistencia técnica a los grupos de población para la organización de elecciones transparentes y democráticas de sus representantes ante el MCP.

Recomendaciones para estudios futuros

- Se necesita mayores estudios sobre la movilización de las mujeres en cuanto al VIH/SIDA en Latinoamérica y el Caribe. Es importante ampliar este estudio a todos los países de la región y a todas las poblaciones más afectadas por el VIH, la tuberculosis y la malaria.

Anexo 1

Variables consideradas en el estudio

Se han dividido las variables por objetivos específicos 1 a 3. Las variables del objetivo específico 4 son transversales y se incluyen en los objetivos específicos 1 a 3. Algunas de las variables fueron consideradas para el análisis en los documentos nacionales y otras para el reporte regional. Sin embargo, es de interés del Observatorio Latino enumerarlas aquí.

Objetivo Específico 1: Describir y analizar las características y la efectividad de la participación de las mujeres y trans en los mecanismos de coordinación de país (MCP) en América Latina y el Caribe.

Variables Cuantitativas
Estructura del MCP
• Porcentaje de miembros representantes en los MCP desagregado por sector (gobierno, sector privado, organizaciones internacionales, sociedad civil y otros) • No. y % de miembros representantes de la sociedad civil en los MCP • No. y % de mujeres miembros en los MCP • No. y % de mujeres y trans miembros en los MCP que específicamente representan a mujeres y/o trans. • No. de MCP que tienen políticas o procedimientos específicos para promover una membresía equitativa entre géneros
Proceso de selección de miembros al MCP
• No. de MCP que definen guías o lineamientos para establecer el proceso de elección de miembros al MCP • No. de mujeres y trans miembros en los MCP que han sido elegidas democráticamente a este cargo por miembros de su comunidad • No. de instancias en donde las mujeres y trans están representadas en los MCP a través de un mecanismo que representa varios sectores a la vez (por ej. coalición de ONGs, o coalición de grupos GLBT)
Participación dentro del MCP
• No. de MCP en donde una mujer o trans que representa un grupo de mujeres o trans ha sido presidenta o vice-presidenta del MCP • No. de mujeres y trans miembros en los MCP que específicamente representan a mujeres o trans que han participado en un comité, grupo de trabajo u otra instancia del MCP • No. de MCP que cuentan con guías, lineamientos o términos de referencia que definen los roles y responsabilidades de miembros en los MCP
Relación entre factores que pueden incrementar o no la participación de mujeres en los MCP
• Relación entre % de mujeres y trans miembros en los MCP que específicamente representan a mujeres y trans con la existencia de un receptor principal de la sociedad civil, o dos receptores principales. • Relación entre No. y % de mujeres y trans miembros en los MCP que específicamente representan a mujeres y trans con la existencia de un presidente/a o vice-presidente/a del MCP de la sociedad civil
Variables Cualitativas
• Percepción de la participación de las mujeres y las trans en los MCP cuando éstas están directamente representando a su grupo poblacional. Se indagará sobre las percepciones a nivel de las mismas mujeres y trans, pero también se buscará conocer las percepciones de otros miembros de la sociedad civil, otros miembros del MCP y representante(s) del receptor principal • Percepción de la participación de mujeres y las trans en los MCP cuando su representación en el MCP se hace a través de un mecanismo que representa varios sectores. (Se indagará sobre las percepciones a nivel de las mismas mujeres y trans, pero también se buscará conocer las percepciones de otros miembros de la sociedad civil, otros miembros del MCP y representante(s) del receptor principal) • Percepción de apertura de los otros miembros del MCP en escuchar la voz de las mujeres y trans. (Se indagará sobre las percepciones a nivel de las mismas mujeres y trans, pero también se buscará conocer las percepciones de otros miembros de la sociedad civil) • Percepción de las mujeres y trans respecto del acceso al MCP como grupo poblacional • Frecuencia entre la comunicación entre las mujeres y trans miembros de los MCP y sus comunidades • Tipos de procesos y sistemas para intercambiar comunicación entre las mujeres y trans miembros en los MCP y sus comunidades • Procesos de elección para formar parte del MCP • Conocimiento sobre el funcionamiento y operación del MCP y los roles y las responsabilidades de sus miembros • Procesos de inducción y capacitación en el MCP • Coordinación entre el miembro titular mujer y su suplente • Factores que facilitan la participación de mujeres y trans en los MCP • Barreras y obstáculos que actualmente impiden la participación efectiva de las mujeres y las trans en los MCP

Objetivo Específico 2: Describir y analizar las características de la participación de las mujeres (mujeres-en-general, mujeres que viven con el VIH/SIDA, trabajadoras sexuales) y trans en la elaboración de propuestas nacionales (o regional en el caso de REDCA+) al Fondo Mundial en América Latina y el Caribe.

Variables Cuantitativas
• No. de propuestas presentadas (financiadas o no) al Fondo Mundial que contaron con la participación directa de mujeres y/o trans en su construcción. Desagregado por grupo poblacional y por propuestas financiadas o no. Se concentra en las Rondas 5 a 9. En caso de no haber presentado propuesta en los últimos 3 años, se revisó la más reciente propuesta desarrollada para el FM para VIH/SIDA. • Relación entre propuestas presentadas al Fondo Mundial que contaron con la participación directa de mujeres y/o trans en su construcción con la existencia de representantes de estos grupos poblacionales en el MCP. La relación sólo se podrá analizar a nivel regional, pero los datos se recolectan en cada país.
Variables Cualitativas
• Proceso nacional para la construcción de propuestas al Fondo Mundial • Proceso de participación de mujeres y trans en la construcción de propuestas al Fondo Mundial • Sistemas y mecanismos que se han empleado para conocer las necesidades y realidades de mujeres y/o trans en las propuestas • Factores que facilitan la participación de mujeres y trans en la construcción de propuestas al Fondo Mundial • Barreras y obstáculos que impiden (o impidieron) la participación efectiva de mujeres y trans en la construcción de propuestas al Fondo Mundial.

Objetivo Específico 3: Analizar hasta qué punto los grupos de mujeres (mujeres-en-general, mujeres que viven con VIH y trabajadoras sexuales) y de trans han podido acceder a los recursos del Fondo Mundial como sub-receptores.

Variables Cuantitativas
• No. Instancias en las que las organizaciones de mujeres y trans han sido sub-receptoras. • No. de instancias en donde grupos de mujeres y trans son beneficiarias de actividades según indicadores de la propuesta, pero reciben los fondos a través de una organización intermediaria. Desagregado por grupo poblacional y por Ronda • Relación entre los montos recibidos y manejados directamente por organizaciones de mujeres y trans con la existencia de representantes de estos grupos poblacionales en el MCP
Variables Cualitativas
• Percepción del nivel de acceso a recursos del Fondo Mundial que tienen grupos de mujeres y grupos trans • Factores que facilitan el acceso directo a recursos del Fondo Mundial por grupos de mujeres o grupos de trans • Barreras y obstáculos que actualmente resultan en bajo acceso directo a recursos del Fondo Mundial por grupos de mujeres o grupos de trans

Anexo 2

Guía de entrevista

La siguiente guía provee ejemplos de preguntas estándares que cubren las variables cualitativas que buscó conocer el estudio. Esta guía fue adaptada al contexto local y a la condición de la persona entrevistada (miembros del MCP, mujer-en-general, trabajadora sexual, MVVS, trans, líderes que no participen del MCP, representantes del receptor principal y representantes de organismos internacionales)

Guía entrevista semi - estructurada		
Fecha:	No.	
País:		
Nombre de persona entrevistada:		
Organización:		
Población:		
Participación en el MCP		
¿Cómo percibe al Fondo Mundial y cómo opera en su país? ¿Qué conoce Ud del Mecanismo de Coordinación de País? ¿Cómo entienden el rol del MCP dentro del Fondo Mundial? ¿Cómo funciona actualmente el MCP en su país? (Estructura, frecuencia de reuniones, etc.) ¿Cuál es su rol/título en el MCP actual? ¿Hace cuánto ocupa este cargo? ¿Cómo fue el proceso para lograr acceder a este espacio como miembro? ¿Cómo fue el proceso de inducción? ¿Cómo fue la transferencia con la representante previa? ¿De qué forma se encuentran representadas las necesidades y realidades de su población en el MCP? (Tener en cuenta especificidades de la representación compartida con otros sectores) ¿Hasta qué punto siente que las necesidades y realidades de su población están siendo tomadas en cuenta y escuchadas en el MCP? - Para las miembros del MCP: ¿Se siente con la confianza de levantar su voz en reuniones del MCP? ¿Qué apertura ha sentido de parte de los otros miembros del MCP en escuchar sus opiniones? ¿Cómo se comunica su población con la persona que las representa en el MCP? ¿con qué frecuencia? ¿qué mecanismos usan para comunicarse? ¿Cuál es la forma en la cual acceden a la información sobre las discusiones y decisiones tomadas en el MCP? ¿Pueden dar algunos ejemplos que Ud. conoce que demuestren que las necesidades y realidades de su población han sido tomadas en cuenta en el MCP? Solicitar descripción de ejemplos, casos en particular ¿Qué factores han facilitado la participación de su población en el MCP? ¿Qué barreras u obstáculos dificultan el acceso y la participación de su población en el MCP?		
Participación en la construcción de propuestas		
¿Cómo se construyen las propuestas que se envían al Fondo Mundial? ¿Quiénes están encargados de la propuesta? ¿Quiénes participan? ¿Se ha validado alguna propuesta con la comunidad? ¿Ha participado Ud. o su organización en la construcción de la última propuesta de VIH/SIDA que se ha presentado al Fondo Mundial? ¿Se les invitó a participar? ¿Cómo fue la participación? ¿Se hicieron reuniones con las personas responsables de escribir la propuesta? ¿Conocen si hubo oportunidades para revisar y retroalimentar sobre secciones donde se mencionaba su población? ¿Qué factores han facilitado la participación de su población en la construcción de propuestas al Fondo Mundial? ¿Qué barreras u obstáculos dificultaron la participación de su población en la construcción de propuestas al Fondo Mundial? ¿Cómo evaluaría la participación de su población?		
Acceso a recursos		
¿Conoce quién es el receptor principal de los proyectos del Fondo Mundial? ¿Conoce cuáles son las responsabilidades y tareas del Receptor Principal? ¿Conoce cómo es el proceso de identificación y selección de sub - receptores para una propuesta del Fondo Mundial en su país? ¿Cuáles son las organizaciones sub-receptoras en su país? ¿Qué poblaciones de la sociedad civil están representadas en esas organizaciones? ¿Conoce organizaciones de su población que han recibido recursos del Fondo Mundial para implementar actividades? ¿Cómo llegaron a recibir esos recursos? ¿Cómo se reciben los recursos? (indagar si son sub-receptores o sub-sub receptores para actividades específicas) - Si la respuesta es NO: ¿Por qué cree que no se recibieron esos recursos? ¿Qué opinan de esto? - En el caso en que su población haya participado en la construcción de una propuesta que fue aceptada por el Fondo Mundial, ¿qué resultados tuvo esta participación en lograr acceso a recursos como sub receptores? ¿Qué factores facilitaron el acceso de su población a recursos del Fondo Mundial como organizaciones sub-receptoras? ¿Qué factores fueron barreras para acceder a recursos como organizaciones sub - receptoras? ¿Cómo evaluaría Ud. La participación en general de su población en los proyectos del Fondo Mundial? ¿Quisiera agregar algo más?		

Anexo 3

Estudio sobre la efectiva participación de mujeres-en-general, mujeres viviendo con VIH/SIDA, trabajadoras sexuales y trans en los procesos del Fondo Mundial en América Latina y el Caribe

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se debe usar este Formulario de Consentimiento Informado con todas las personas que participan en grupos focales y entrevistas como parte de este estudio. Esto incluye:

- Mujeres-en-general, mujeres viviendo con VIH/SIDA, trabajadoras sexuales y personas transgénero
- Miembros de los mecanismos de coordinación de país del Fondo Mundial
- Representantes de los Receptores Principales de proyectos del Fondo Mundial

Investigador/a:

Organización responsable por el estudio: AID FOR AIDS, a través del Programa OBSERVATORIO LATINO

Este Formulario de Consentimiento Informado se divide en dos secciones:

- Hoja informativa (para compartir información sobre el estudio)
- Certificado de consentimiento (para la firma, si usted escoge participar en el estudio)

Se le entregará a usted una versión completa del Formulario de Consentimiento Informado

Sección I: Hoja Informativa

Propósito del Estudio

El propósito de este estudio es recolectar información sobre la participación de mujeres- en-general, mujeres viviendo con VIH/SIDA trabajadoras sexuales y personas trans en los procesos del Fondo Mundial contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria en América Latina y el Caribe. El estudio busca conocer cómo ha sido la participación de mujeres-en- general, mujeres viviendo con VIH/SIDA, trabajadoras sexuales y personas transgénero en:

- Los Mecanismos de Coordinación de País del Fondo Mundial
- La construcción de propuestas nacionales al Fondo Mundial
- También se analizará el nivel de acceso a recursos que han logrado organizaciones de estos grupos como sub-receptoras de proyectos del Fondo Mundial.

El estudio se está llevando a cabo en 15 países de la región, uno de los cuales es [...]

Selección de Participantes para el Estudio

Usted ha sido invitado/a a participar en este estudio porque creemos que usted podrá aportar en mejorar nuestro conocimiento y comprensión de la participación de mujeres-en-general, mujeres viviendo con VIH/SIDA, trabajadoras sexuales o personas trans en los procesos del Fondo Mundial en su país.

Participación Voluntaria

Su participación en este estudio es voluntaria. Usted puede escoger si participa o prefiere retirarse. Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento sin dar ninguna explicación.

Procedimiento

La recolección de datos en este estudio se hará a través de entrevistas individuales y grupos focales. Las preguntas en el grupo focal se basarán sobre su experiencia directa o indirecta en la participación de mujeres-en-general, mujeres viviendo con VIH/SIDA, trabajadoras sexuales y personas trans en los procesos del Fondo Mundial. Si usted se siente incómodo/a ante cualquiera de las preguntas, puede negarse a contestar. No hay ninguna consecuencia por no contestar las preguntas. La información que usted brinde durante este grupo focal / entrevista, será mantenida en total confidencialidad. Su nombre no va a ser utilizado en ningún reporte sin su permiso.

Duración

La recolección de datos para este estudio se llevará a cabo entre agosto y septiembre del 2009. Su participación se limita a un grupo focal de duración máxima de 2 horas y media. (En caso de la entrevista es de 1 hora)

Beneficios que se anticipan para los participantes

No habrá ningún beneficio directo para usted por participar en el grupo focal / entrevista. Sin embargo, se espera que los resultados de este estudio sean de beneficio para las poblaciones de mujeres en general, mujeres viviendo con VIH/SIDA, trabajadoras sexuales y personas trans y contribuya a mejorar su participación en los procesos del Fondo Mundial.

Reembolsos

Si su participación en este grupo focal /entrevista ha resultado en algún gasto de transportación este será reembolsado.

Confidencialidad

Participar en un estudio puede involucrar pérdida de privacidad. Si bien sus respuestas van a ser conocidas por el/la investigador/a, le aseguramos que la información que proporcione se guardará con la mayor confidencialidad posible. Su nombre no va a ser utilizado en ningún reporte que resulte del estudio sin su permiso.

Usted puede negarse a contestar cualquier pregunta o a compartir cualquier tipo de información. También puede interrumpir su participación en cualquier momento o parar la grabación y borrar lo grabado.

Se pedirá a las participantes de los grupos focales que mantengan la confidencialidad de sus compañeras y que no se converse de lo que se ha dicho en el grupo focal fuera de este espacio. Sin embargo, es importante destacar que las personas responsables del estudio no pueden garantizar la conducta de las participantes del grupo focal.

Diseminación de los resultados

Nada de lo que usted comparte a través de este estudio será conversado con gente ajena al equipo de investigación. El informe final regional se compartirá con usted y su comunidad. Cada participante recibirá una copia del informe final. Los resultados de este estudio serán difundidos por la región de América Latina y el Caribe y también en otras regiones. Se buscará difundir los resultados en foros y conferencias relevantes.

Contactos

Si usted tiene preguntas, se pueden hacer ahora mismo, pero si surgen preguntas más adelante, puede contactar a:

[Nombre de investigadora local/regional, dirección electrónica, número de teléfono]

Derechos de los Participantes en el Estudio

Usted ha revisado todos los contenidos del formato de consentimiento y los contenidos le fueron explicados. Ha recibido una copia de este formato de consentimiento.

Sección II: Certificado de Consentimiento

He leído (o alguien me ha leído) la información provista arriba del estudio sobre la participación efectiva de mujeres-en-general, mujeres viviendo con VIH/SIDA, trabajadoras sexuales y personas trans en los procesos del Fondo Mundial llevado a cabo por AID FOR AIDS a través del Observatorio Latino. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente. Mi participación en este estudio es voluntaria y me puedo retirar en cualquier momento.

Estoy dispuesto/a a participar en un grupo focal para este estudio. Estoy de acuerdo en que el grupo focal sea grabado. Se me ha dado una copia de este formulario de consentimiento.

FIRMA DEL/LA PARTICIPANTE

FECHA
En casos donde el/la participante no puedo leer o escribir.

Yo soy testigo/a de que se le ha leído a el/la participante la información provista del estudio sobre la participación efectiva de mujeres-en-general, mujeres viviendo con VIH/SIDA, trabajadoras sexuales y personas trans en los procesos del Fondo Mundial llevado a cabo por AID FOR AIDS a través del Observatorio Latino.

Soy testigo/a de que el/la participante ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el/la participante ha otorgado su consentimiento libremente.

FIRMA DEL/LA TESTIGO/A

FECHA
HUELLA DACTILAR DE LA PARTICIPANTE

He explicado el estudio al participante y contestado todas sus preguntas. Considero que él/ella ha entendido toda la información descrita en este documento y él/ella da su consentimiento libremente.

FIRMA DEL/LA INVESTIGADOR/A

FECHA

HAZ ESCUCHAR TU VOZ

**La participación de mujeres y trans en los procesos del
Fondo Mundial en América Latina y el Caribe**