

Informe sobre el acceso a recursos del Fondo Mundial por parte de las poblaciones más vulnerables al VIH/SIDA en América Latina y el Caribe



A global partnership:

International HIV/AIDS Alliance

Supporting community action on AIDS in developing countries

Índice

Presentación	3
Resumen ejecutivo	5
Introducción	7
Metodología	8
Fondos otorgados a organizaciones de poblaciones clave	10
Análisis de las causas que afectan el acceso de organizaciones de poblaciones clave a recursos del Fondo Mundial	
Capacidad de las organizaciones dirigidas por poblaciones clave	15
Acceso a información relacionada con el Fondo Mundial y comprensión de dicha información	18
Competencia, coordinación y participación de las poblaciones clave	20
Información epidemiológica	21
Desafíos específicos del Caribe	21
Necesidades de apoyo técnico y otras recomendaciones	
Necesidades de apoyo técnico	22
Otros cambios y acciones necesarios	24
Anexo 1: Acerca del Fondo Mundial	25
Anexo 2: Detalle de subvenciones otorgadas	26



Presentación

Nada para nosotros sin nosotros

La Alianza Internacional VIH/SIDA (International HIV/AIDS Alliance) les acerca en esta oportunidad el presente informe sobre el acceso directo de las poblaciones más vulnerables al VIH (Poblaciones Clave de la respuesta) a los recursos del Fondo Mundial para el SIDA, la TB y la Malaria.

A través de este estudio nos proponemos contribuir al incremento del acceso a los servicios de salud por parte de las poblaciones clave que es un eje fundamental del Marco Estratégico de la Alianza 2008-2010 así como incidir sobre los tomadores de decisiones para que contribuyan a superar las barreras que el reporte señala.

Basándose en la compilación de información cuantitativa y en testimonios de actores sociales de la región, el documento provee evidencias del reducido acceso a los fondos por parte de grupos organizados de trabajadoras sexuales, hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero y personas viviendo con VIH y analiza las dificultades de ejecución de dichos recursos.

Existe probada evidencia de la eficacia y la eficiencia del trabajo comunitario de los grupos de población clave. Lamentablemente esto no se ha visto reflejado en los niveles de inversión financiera en estos grupos por parte de la comunidad internacional y los Estados. En gran parte, esto se debe al hecho de que quienes deciden adónde van los fondos y están al frente de la respuesta al VIH, piensan que los grupos de base no cuentan con la capacidad para gestionar subvenciones y programas directamente por lo que frecuentemente los recursos financieros se canalizan a través de diferentes modelos de intermediación.

Desde la Alianza, pensamos que si bien la intermediación ha sido una opción para agilizar la implementación de programas, debiera ser una solución temporal de corto plazo. Para alcanzar una verdadera sostenibilidad y vencer a la epidemia en el largo plazo, es imperativo construir capacidad comunitaria para apoyar los esfuerzos de prevención, cuidado y apoyo más allá de la vida de un programa.

El Fondo Mundial es sin lugar a dudas un mecanismo muy innovador que ofrece una serie de ventajas, como un mecanismo de gobernabilidad internacional y nacional que asegura una participación y dialogo de los sectores públicos y privados. Asimismo, ofrece financiamiento adicional para la respuesta a las tres enfermedades para programas basados en evidencias técnicas y promueve con sus políticas una activa participación de las comunidades más afectadas. Esto 'ultimo se refleja en la composición de los Mecanismos Coordinadores de País (MCPs) y más recientemente en nuevas políticas y estrategias, como son el financiamiento de doble vía (con un receptor principal público y otro de la sociedad civil), la recomendación de la inclusión de las poblaciones clave en los MCPs, el Fortalecimiento de los Sistemas Comunitarios y las políticas de género y minorías sexuales. A su vez, el Fondo promueve la activa participación de todas las comunidades en el cumplimiento de las metas fijadas y la construcción de una capacidad local sostenible como formas de incrementar la eficiencia de los programas.

La Alianza Internacional está comprometida a producir conocimientos e información que informen decisiones de política que justifiquen más y mejores programas de acceso a la salud y a servicios de VIH así como a proveer recursos a las poblaciones clave para una incidencia política basada en la evidencia.

Queremos que los hallazgos de este informe sean de uso público y que informen la revisión y corrección de programas en curso por parte del Fondo Mundial, los Gobiernos, los socios técnicos del Fondo y la Sociedad Civil. Esta es una investigación para la acción, que describe más que recomienda, pero que incluye también una serie de recomendaciones generales, que no son exhaustivas. A pesar de que el Fondo promueve una máxima transparencia y rendición de cuentas, algunas informaciones no han sido de fácil acceso o no están disponibles en forma organizada, por lo que asumimos que en algunos casos no pueda reflejar plenamente la realidad.

Deseamos que estos datos sean un catalizador para una reflexión local, dentro de los MCPs de cómo los diferentes actores pueden activamente comprometerse para que los grupos de y para Poblaciones Clave accedan a más recursos en forma directa.

Quienes trabajamos en esta región sabemos sobradamente lo difícil que es movilizar recursos financieros para América Latina y el Caribe, por lo que la cantidad y calidad de los recursos que ofrece el Fondo Mundial son una oportunidad clave para que más países de la región cumplan con las metas de Acceso Universal.

La Alianza Internacional quiere agradecer a la Investigadora Principal de este estudio, Alexandra Lamb Guevara por ofrecer un producto de alta calidad en el tiempo requerido. Agradecemos el apoyo y la disposición de la Secretaria del Fondo Mundial, en especial del equipo de América Latina y el Caribe, en la persona de su jefe, Lelio Marmora, y a todos los Gerentes de Cartera y Oficiales de Programa que han colaborado con la investigación. Pero especialmente, este estudio fue posible por la participación de las redes regionales, nacionales, las organizaciones de enlace de la Alianza y otros individuos y ONGs con trabajo en SIDA y a los grupos de base comunitaria de estas poblaciones.

Deseamos que encuentren este estudio útil para informar las decisiones de sus programas, estrategias y planes nacionales para el VIH/SIDA y que en unos años cuando realicemos otro análisis, la situación de acceso a recursos y capacidad organizacional haya mejorado sustancialmente. Como hemos aprendido desde muy temprano en nuestro trabajo, las comunidades piden y exigen que nada sea hecho para ellas sin ellas.

Equipo de América Latina y el Caribe

International HIV/AIDS Alliance

Mayo 2009

© Todos los derechos de este documento pertenecen a la International HIV/AIDS Alliance.
Se autoriza su reproducción total o parcial, sin propósitos de lucro, reconociendo explícitamente la fuente de la información.

Resumen ejecutivo

La epidemia de VIH en Latinoamérica y el Caribe (LAC) se concentra principalmente entre las personas transgénero, los hombres que tienen sexo con hombres, las trabajadoras sexuales y, en algunos países, los usuarios de drogas. La Alianza considera que dichos grupos poblacionales (o poblaciones clave) deben desempeñar un rol central en la respuesta al VIH, no sólo como beneficiarios de programas sino como responsables de la toma de decisiones, la implementación de estrategias y el manejo de fondos dirigidos a sus comunidades.

La Alianza ha encomendado la realización de un informe sobre el nivel de recursos del Fondo Mundial (FM) al que han tenido acceso las organizaciones de las poblaciones clave de Latinoamérica y el Caribe hasta la fecha, ya sea como receptores principales o sub receptores. Asimismo, dicho informe analiza las barreras y los desafíos que enfrentan las organizaciones al intentar acceder a recursos del Fondo Mundial. El informe ha analizado en datos relacionados con quince subvenciones del Fondo Mundial en Bolivia, Colombia, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Perú, Haití y el Caribe de habla inglesa.

De todas las subvenciones analizadas para el presente informe, se otorgaron más de USD 170 millones a los sub receptores. Apenas un **4,6% del total** se destinó a organizaciones de las poblaciones clave en forma de subvenciones para sub receptores. Las organizaciones de personas viviendo con VIH (PVVS) recibieron la mayor cantidad de fondos, un poco más del 50%, y los grupos de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) recibieron el 27,6%. Las mujeres viviendo con VIH (MVVS) y las trabajadoras sexuales (TS) pudieron acceder a una cantidad de recursos mucho menor: 16,3% y 6,1%, respectivamente. Al analizar esta información, lo más sorprendente es que **en ninguna de las quince subvenciones se asignaron fondos a las organizaciones de personas transgénero como sub receptores**, no obstante los estudios de prevalencia llevados a cabo en algunos países de la región que muestran tasas de 30 a 45% en dicho grupo poblacional.

Las poblaciones clave se encuentran presentes en algunos de los mecanismos de coordinación de país (MCP) de Ecuador, de Bolivia y, en cierta medida, en El Salvador y Perú. Esto coincide con las subvenciones a países que asignaron una mayor proporción a las organizaciones de las poblaciones clave entre aquellas analizadas en el presente informe, lo que implica que **existe una relación directa entre la participación en los mecanismos de coordinación de país y la asignación de recursos a los respectivos grupos poblacionales**.

La información también sugiere que **es más probable que las organizaciones de las poblaciones clave reciban fondos como sub receptores en subvenciones en las que el receptor principal pertenece a la sociedad civil**. En tres de las cuatro subvenciones principales que han destinado la mayor proporción de recursos a poblaciones clave, el receptor principal pertenecía a la sociedad civil.

Los entrevistados destacaron cuatro áreas que se cree afectan el acceso de las poblaciones clave a los recursos del Fondo Mundial:

- **Falta de capacidad de las organizaciones de las poblaciones clave.** Algunos de los receptores principales han alentado a las organizaciones más débiles de las poblaciones clave a asociarse con ONG intermediarias a fin de que estas últimas canalicen fondos hacia las primeras y “resuelvan” de esta forma el problema de la capacidad. Sin embargo, los entrevistados afirmaron que dicha estrategia no contribuye a fortalecer en forma general a los grupos de la sociedad civil en el largo plazo y, de hecho, torna invisibles a las organizaciones de las poblaciones clave dentro de las subvenciones del Fondo Mundial.
- **Acceso a la información relacionada con el Fondo Mundial y su comprensión.** Los entrevistados destacaron que es mucho más difícil acceder a la información del Fondo Mundial que poseen los receptores principales (RP) o los MCP que a la generada por la secretaría del Fondo Mundial. A su vez, el desafío clave no es sólo acceder a la información, sino ser capaz de comprenderla.
- **Participación de las poblaciones clave en espacios de toma de decisiones, tales como el mecanismo de coordinación de país.** Para las poblaciones clave, sentirse adecuadamente representadas en los mecanismos de coordinación de país ha constituido un desafío. Este es el caso particular de las trabajadoras sexuales y de las personas transgénero, quienes no suelen sentirse representadas en lugares como Perú, en los que la única banca para “poblaciones vulnerables” la ocupa un hombre gay.
- **Falta de información epidemiológica pertinente y actualizada, particularmente entre personas transgénero y trabajadoras sexuales.**

Los entrevistados también realizaron recomendaciones sobre las necesidades de soporte técnico y otras modificaciones que podrían mejorar su acceso a recursos del Fondo Mundial, entre ellas:

- Personal especializado en el desarrollo de propuestas que trabaje dentro de las organizaciones de las poblaciones clave, que pueda dirigir el proceso de desarrollo de las propuestas de subvención y asegurar, al mismo tiempo, que reflejan las necesidades y las realidades de las poblaciones clave.
- creación y acceso a espacios donde las poblaciones clave puedan reunirse, coordinar estrategias y acciones e intercambiar sus conocimientos,
- capacitación para conocer la mejor forma de participar estratégicamente en los espacios de toma de decisiones relacionados con el Fondo Mundial,
- apoyo para desarrollar una visión y un plan estratégico para organizaciones de las poblaciones clave,
- mayor transparencia en las decisiones de los MCP,
- un rol más activo de la secretaría del Fondo Mundial apoyando la adhesión del país a las pautas de gobierno del Fondo Mundial.

Introducción

La epidemia del VIH en Latinoamérica y el Caribe (LAC) se concentra principalmente entre las personas transgénero, los hombres que tienen sexo con hombres, las trabajadoras sexuales y, en algunos países, los usuarios de drogas. La Alianza considera que dichos grupos poblacionales (o poblaciones clave) deben desempeñar un rol central en la respuesta al VIH, no sólo como beneficiarios de programas, sino como responsables de la toma de decisiones y de la implementación de estrategias y fondos dirigidos a sus propias comunidades.

En consonancia con dicha convicción, el 2° Objetivo Estratégico (OE2) del equipo de Latinoamérica y el Caribe de la Alianza consiste en **aumentar la capacidad técnica y organizacional de la sociedad civil con el fin de implementar servicios y programas efectivos, con un enfoque comunitario, para y por las poblaciones clave**. A fin de lograr dicho objetivo, es necesario que las organizaciones de las poblaciones clave puedan acceder a más fondos para llevar a cabo su trabajo. En Latinoamérica y el Caribe, uno de los principales donantes es el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria¹. En sus primeras ocho rondas, ha otorgado más de 70 subvenciones en la región, de las cuales 35 han sido específicamente para el VIH/SIDA. Una de las estrategias de la Alianza para llevar a cabo el OE2 incluye brindar capacitación y apoyo para acceder a subvenciones del Fondo Mundial y gestionarlas.

Como parte de esta tarea, la Alianza ha encomendado la realización de un informe que sobre el nivel de recursos del Fondo Mundial (FM) al que las organizaciones de las poblaciones clave de Latinoamérica y del Caribe han tenido acceso hasta el día de la fecha, ya sea como receptores principales o sub receptores. A fin de que se pueda analizar cuál es la mejor manera de apoyar un mayor acceso a los recursos significativos del Fondo Mundial por parte de las poblaciones clave, se entrevistó a importantes actores de la región sobre los desafíos y las barreras existentes que limitan el acceso a dichos fondos.

En la primera sección de este informe, se analiza información cuantitativa de la secretaría del Fondo Mundial relacionada con la asignación de recursos del Fondo Mundial en Bolivia, Colombia, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Perú, Haití y el Caribe de habla inglesa. Se presenta la cantidad de dinero que recibieron las organizaciones de personas viviendo con VIH, las mujeres viviendo con VIH, los hombres que tienen sexo con hombres, las personas transgénero y las trabajadoras sexuales como sub receptores o receptores principales, y el porcentaje que recibieron dichas poblaciones en comparación con otros sub receptores. Se evaluará mediante distintas variables si existe alguna relación entre la presencia de las poblaciones clave en los mecanismos de coordinación de país y los fondos asignados a dicho grupo poblacional en el respectivo país.

En la segunda sección del informe se desarrollan algunas de las conclusiones obtenidas de más de dieciocho entrevistas a actores clave de Latinoamérica y el Caribe. Se les pidió que narraran su experiencia respecto de la participación de las poblaciones clave

¹ Para más información sobre el Fondo Mundial ver el Anexo 1.

en las subvenciones del Fondo Mundial en sus respectivos países. Asimismo, estas personas especificaron las barreras que consideran pueden estar obstaculizando la llegada de los recursos a las organizaciones de las poblaciones clave.

En la última sección del informe se analiza cuáles son las necesidades particulares de soporte técnico de las organizaciones de poblaciones clave que identificaron los entrevistados para facilitar su mayor participación en las subvenciones del Fondo Mundial, ya sea como sub receptores o incluso receptores principales. También se incluirán recomendaciones de otros



cambios propuestos que podrían brindar un ambiente más favorable para el acceso a los recursos del Fondo Mundial por parte de las organizaciones de las poblaciones clave.

Metodología

Para el presente informe, se recabó información cuantitativa y cualitativa. A efectos de obtener un desglose pormenorizado de los recursos otorgados a las organizaciones de las poblaciones clave así como a otras organizaciones y sectores, fue necesario comunicarse con los Gerentes de Cartera del Fondo (GCF) que trabajan en la secretaría del Fondo Mundial. El sitio web del Fondo Mundial no contiene este grado de detalle de información financiera de los sub receptores. Se pidió a los Gerentes de Cartera del Fondo la siguiente información:

- una lista de todos los sub receptores de cada una de las subvenciones, detallando el sector al que pertenecen y
- el monto total asignado a cada sub receptor.

En muchas ocasiones, los GCF tuvieron que recabar la información del receptor principal, por lo que esta información se obtuvo en formatos muy diferentes. El informe incluiría originalmente información de la Argentina, Bolivia, Colombia, Ecuador, El Salvador, Nicaragua, Paraguay, Perú, Haití y el Caribe de habla inglesa. Desafortunadamente, no pudimos acceder a información de la Argentina y Nicaragua, dado que se encuentran en el cierre de cuentas y no se encontraba disponible la información financiera compilada de los sub receptores.

En total, se recibió información de ocho países y dos subvenciones regionales de diversos países del Caribe. La lista completa se incluye como Anexo 2. Respecto de aquellas subvenciones que aún no han concluido, en el análisis incluimos los montos otorgados al presente y las asignaciones de presupuesto acordadas para el futuro.

Se utilizó el sitio web del Fondo Mundial a fin de obtener información sobre la representación de las poblaciones clave en los respectivos mecanismos de coordinación de país o mecanismos de coordinación regional (como en el caso de las subvenciones de la OECS y la CRN+).

Con respecto a la obtención de información cualitativa, se redactó una guía para orientar la entrevista de una hora. Se entrevistó a dieciocho personas de diez países diferentes. La tabla que figura a continuación contiene un desglose del perfil de los entrevistados, muchos de los cuales pertenecen a más de una categoría.

Perfil del entrevistado	Cantidad de entrevistados
Mujeres viviendo con VIH	2
Hombres que tienen sexo con hombres	3
Trabajadoras sexuales	3
Personas transgénero	4
Organización Implementadora (recibe fondos a través de los sub receptores)	2
Sub Receptores	8
Miembro del Mecanismo de Coordinación de País/Regional	10
Receptor Principal	1

Cabe destacar que algunos de los entrevistados fueron seleccionados por su experiencia en la presentación, en carácter de receptores principales o sub receptores, de solicitudes para la obtención de recursos del Fondo Mundial que no fueron aprobadas.

La información recabada en la entrevista se dividió en cuatro categorías:

- experiencia en el trabajo con el Fondo Mundial (ya sea en el mecanismo de coordinación de país, como receptor principal o sub receptor, o en la presentación de una propuesta no aprobada)
- desafíos y barreras que experimentaron organizaciones de las poblaciones clave al acceder a los recursos del Fondo Mundial
 - relacionados con la capacidad
 - factores externos
 - acceso a información necesaria relacionada con el Fondo Mundial y comprensión de dicha información
- necesidades de soporte técnico para mejorar el acceso
- otros cambios propuestos para mejorar el acceso

Fondos otorgados a organizaciones de poblaciones clave

De las quince subvenciones analizadas a los fines del presente informe, se otorgaron más de USD 170 millones a sub receptores. Apenas menos de USD 8 millones se destinaron a organizaciones de las poblaciones clave en forma de subvenciones para sub receptores, **lo que equivale a 4,6% del total**. El gráfico circular que figura a continuación detalla con más precisión el desglose proporcional de fondos a los sub receptores en los diferentes sectores. Es importante destacar que a pesar de que la inmensa mayoría de los fondos (75,1%) se asignó a organizaciones de la sociedad civil, éstas no son organizaciones dirigidas por las poblaciones clave.

Dentro de la cantidad otorgada a otras organizaciones de la sociedad civil, pudo determinarse que otros USD 4 millones (2,5% del total) se destinaron a organizaciones de trabajadoras sexuales y hombres que tienen sexo con hombres en El Salvador y Haití. Sin embargo, las organizaciones de trabajadoras sexuales y de hombres que tienen sexo con hombres que participaron de dichas subvenciones recibieron los fondos a través de organizaciones intermediarias que, a su vez, figuran como los sub receptores oficiales en toda la documentación legal y del programa.²

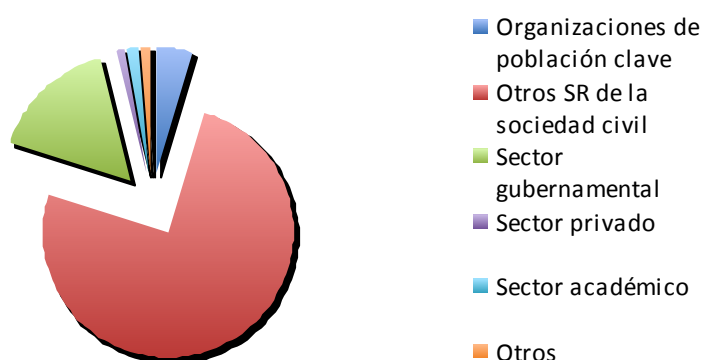


Gráfico 1: Distribución de recursos a sub receptores del Fondo Mundial

Respecto de los fondos asignados a las organizaciones de las poblaciones clave, el Gráfico 2 incluye el desglose entre los distintos grupos. Las organizaciones de personas viviendo con VIH recibieron un porcentaje apenas superior al 50% del total. Sin embargo, las organizaciones de mujeres viviendo con VIH recibieron solamente el 16,3%. Los hombres que tienen sexo con hombres percibieron una proporción sustancialmente mayor equivalente al 27,5%. Sólo una pequeña proporción, 6,1%, fue destinada a organizaciones de trabajadoras sexuales.

² No fue posible averiguar la cantidad de fondos que conservó la organización intermediaria y lo que percibieron realmente las organizaciones implementadoras de trabajadoras sexuales y de hombres que tienen sexo con hombres.

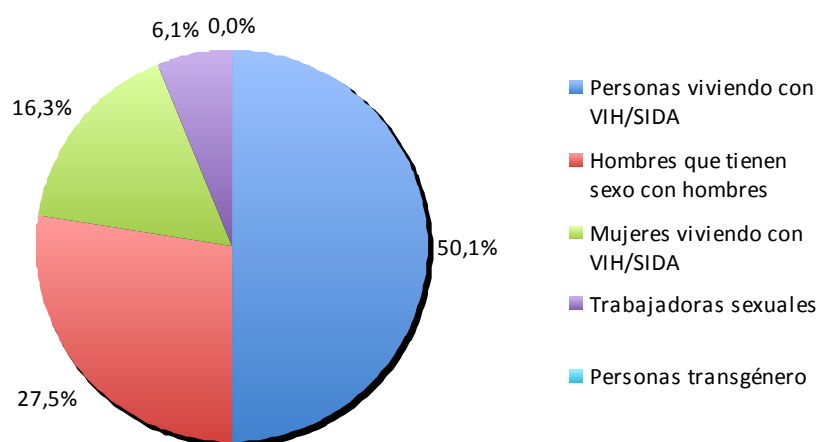


Gráfico 2: Distribución de recursos entre las poblaciones clave

Esta información es aun más reveladora cuando se la analiza junto con el Gráfico 3, que destaca cuántas de las quince subvenciones analizadas destinaron recursos a organizaciones dirigidas por poblaciones clave. Las organizaciones de personas viviendo con VIH recibieron financiamiento directo en sólo ocho de las quince subvenciones. Sin embargo, este número es aún menor entre los otros grupos poblacionales: trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres viviendo con VIH o transgéneros. Las organizaciones de trabajadoras sexuales o mujeres viviendo con VIH sólo obtuvieron financiamiento directo en dos de las quince subvenciones. Las organizaciones de hombres que tienen sexo con hombres obtuvieron fondos como sub receptores en sólo cinco subvenciones.

Lo más sorprendente al analizar esta información es que **ninguna de las quince subvenciones asignó fondos a las organizaciones de personas transgénero como sub receptores**. Sin embargo, los estudios de prevalencia en Perú calculan tasas de entre 32 y 45% entre dicho grupo poblacional. Asimismo, la información epidemiológica de vigilancia sugiere que es posible que hasta el 25% de las personas transgénero haya contraído VIH en El Salvador.³ Es posible también los grupos de personas transgénero hayan recibido fondos a través de organizaciones intermediarias (incluyendo grupos de hombres que tienen sexo con hombres) en estos dos países; sin embargo, era imposible extraer dicho grado de información de los datos disponibles. Indudablemente, en el análisis de la información, este grupo poblacional se ha tornado hasta el momento invisible.

Es muy difícil obtener información actualizada sobre la prevalencia del VIH, desglosada por grupo poblacional. No obstante, el hecho de que los grupos de personas transgénero no figuren en la lista de sub receptores en estas quince subvenciones sugiere que la distribución de recursos decidida por los MCP en las subvenciones del

³ 'The Hidden Epidemic Revealed', International HIV/AIDS Alliance, disponible en <http://www.aidsalliance.org/sw55668.asp>, visitado el 20 de febrero de 2009.

Fondo Mundial en Latinoamérica y el Caribe no se guía por la información existente sobre la prevalencia del VIH.

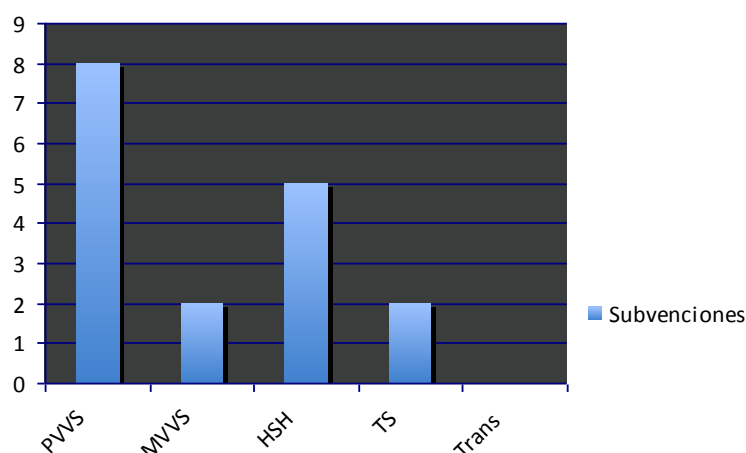


Gráfico 3: Número de subvenciones (de un total de 15) que destinaron fondos a las organizaciones de poblaciones clave en carácter de sub receptores

El análisis más pormenorizado de las quince subvenciones que figura en la Tabla 1 brinda un panorama más claro de las subvenciones y países que priorizaron la asignación de recursos a organizaciones de las poblaciones clave. Dicha tabla se encuentra organizada por porcentaje más elevado de recursos destinados a una organización dirigida por una población clave. La subvención de la CRN+ de la 4° Ronda se encuentra primera en la tabla. Sin embargo, cabe destacar que CRN+ es una red de personas viviendo con VIH que recibió más del 33% del total en carácter de **receptor principal**.

Ronda	Subvenciones	Cantidad de recursos destinados a grupos de PC (como SR o RP)	Total asignado a sub receptores	% de fondos de SR destinados a PC
4	CRN+	USD 843.109	USD 2.514.093	33,5%
5	Perú	USD 1.602.254	USD 6.788.086	23,6%
7	El Salvador	USD 58.827	USD 327.356	18,0%
3	Bolivia	USD 493.241	USD 3.305.242	14,9%
2	Ecuador	USD 2.062.283	USD 13.986.864	14,7%
2	El Salvador	USD 502.644	USD 9.852.438	5,1%
6	Perú	USD 520.456	USD 13.579.454	3,8%
6	Haití	USD 417.592	USD 13.886.707	3,0%
1	Haití	USD 1.249.187	USD 76.625.099	1,6%
2	Perú	USD 112.233	USD 14.587.060	0,8%
7	Haití	USD 0	USD 5.647.324	0
6	Paraguay	USD 0	USD 1.000.000	0
3	Jamaica	USD 0	USD 121.734	0
3	OECD	USD 0	USD 4.666.246	0
2	Colombia	USD 0	USD 3.365.932	0

Tabla 1: Cantidad y porcentaje de asignación de recursos a organizaciones de poblaciones clave por subvención

Las sumas de fondos más elevadas se asignaron en la subvención de **Perú** en la 5° Ronda (más de USD 1,5 millones) y la subvención de **Ecuador** en la 2° Ronda (más de USD 2 millones). La Tabla 2 que figura a continuación brinda información sobre el nivel de representación obtenido por las poblaciones clave en el mecanismo de coordinación de país (MCP) pertinente. Dicha tabla muestra que sólo Ecuador y Bolivia incluyen una trabajadora sexual y un hombre gay en sus mecanismos de coordinación de país. Perú, por su parte, cuenta con una banca para ‘poblaciones vulnerables’, donde se agrupan los gays/hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y transgéneros. Lo más sorprendente es que, en el 50% de los MCP analizados, con excepción de las personas viviendo con VIH, las poblaciones clave no se encuentran representadas. Este es el caso de las subvenciones de Jamaica, Colombia, Haití y la OECS. Asimismo, ninguna de dichas subvenciones destinó recursos a trabajadoras sexuales, hombres gays o transgéneros.⁴

Sólo dos subvenciones destinaron fondos a trabajadoras sexuales: las subvenciones de Ecuador y Perú de la 5° Ronda. Ambos países tienen algún grado de representación de trabajadoras sexuales en sus MCP. De modo similar, las organizaciones de hombres gay sólo percibieron fondos en carácter de sub receptores en Perú, El Salvador, Bolivia y Ecuador. Una vez más, los hombres gay se encuentran representados en los MCP de cada uno de esos países.

Por otro lado, en el análisis de la información incluida en este informe no se identificaron subvenciones a organizaciones de personas transgénero ni había ninguna banca específica para ellas en ninguno de los MCP analizados.

Si bien es imposible afirmar categóricamente que la presencia de las poblaciones clave en un MCP tiene como consecuencia directa la asignación de una proporción mayor de fondos a su grupo poblacional, es indudable que la información incluida en las Tablas 1 y 2 implica firmemente que es más probable que los MCP con representación de las poblaciones clave destinen fondos a organizaciones de poblaciones clave, como sucedió en Bolivia, Perú, Ecuador y El Salvador.

Subvenciones	Personas viviendo con VIH	Gays/hombres que tienen sexo con hombres	Trans	Trabajadoras sexuales
CRN+	Sí	No	No	No
Perú	Sí	1 banca para poblaciones vulnerables		
El Salvador	Sí	Sí	No	No
Bolivia	Sí	1 banca para LGBT		
Ecuador	Sí	Sí	Suplente	Sí
Paraguay	Sí	Sí	No	No
Haití	Sí	No	No	No
Colombia	Sí	No	No	No
Jamaica	Sí	No	No	No
OECS	Sí	No	No	No

Tabla 2: Representación de las poblaciones clave en los MCP

La Tabla 3 que figura a continuación brinda información sobre el sector al que pertenecen los distintos receptores principales. De las diez subvenciones que asignan recursos a organizaciones de las poblaciones clave, **en ocho, el receptor principal pertenece a la sociedad civil**. Existen cinco subvenciones que no destinan fondos a las organizaciones de las poblaciones clave. Dos de ellas (Jamaica y OECS) tienen como receptor principal a una organización gubernamental y una tercera (Colombia) tiene como receptor principal a una organización internacional. En las dos subvenciones restantes (Paraguay de la 6° Ronda y Haití de la 7° Ronda), los receptores principales pertenecen a la sociedad civil. Sin embargo, cabe destacar que estas dos subvenciones todavía se encuentran en la fase 1 y sólo se encontraba disponible información financiera limitada. A diferencia de las subvenciones de Jamaica, la OECS y Colombia, que ya finalizaron o están por finalizar, las subvenciones de Haití y Paraguay todavía pueden planear la asignación de fondos a organizaciones de las poblaciones clave. Las organizaciones gubernamentales también fueron receptores principales en tres de las subvenciones que no asignaron fondos a organizaciones de las poblaciones clave (El Salvador y Ecuador de la 2° y 7° Ronda). Dichas subvenciones también tienen un segundo receptor principal que pertenece a la sociedad civil o a una organización internacional. **La información sugiere, por ende, que es mucho más fácil que las organizaciones de las poblaciones clave perciban fondos como sub receptores en subvenciones en las que el receptor principal pertenece a la sociedad civil.**

Ronda	Subvenciones	% de fondos SR destinados a PC	Receptores Principales
4	CRN+	33,5%	Organización de las PC
5	Perú R5	23,6%	Sociedad civil
7	El Salvador	18,0%	Gob. y agencia de las NU
2	Ecuador	14,7%	Gob. y agencia de las UN
3	Bolivia	12,8%	Sociedad civil
2	El Salvador	5,1%	Gob. y agencia de las UN
6	Perú	3,8%	Sociedad civil
6	Haití	3,0%	Sector privado
1	Haití	1,6%	Sector privado
2	Perú	0,8%	Sociedad civil
7	Haití	0	Sector privado
6	Paraguay	0	Sociedad civil
3	Jamaica	0	Gobierno
3	OECS	0	Gobierno
2	Colombia	0	Organización internacional

Tabla 3: Sector de Receptores Principales organizados por % de fondos destinados a organizaciones de las poblaciones clave

La información analizada hasta el momento comprende quince de un total de treinta y cinco subvenciones del Fondo Mundial para VIH/SIDA en la región. Por lo tanto, no es posible llegar a conclusiones categóricas sobre la distribución de recursos entre los diferentes grupos de poblaciones clave. Sin embargo, puede afirmarse que sólo una proporción realmente mínima de fondos es destinada a organizaciones dirigidas por

estos grupos. En consecuencia, la siguiente sección del informe detallará algunos de los desafíos y barreras que enfrentan las poblaciones clave al momento de solicitar recursos del Fondo Mundial, ya sea como receptores principales o como sub receptores.

Análisis de las causas que afectan el acceso de organizaciones de poblaciones clave a recursos del Fondo Mundial

A fin de preparar esta sección del informe, se entrevistó a dieciocho actores clave que trabajan en VIH/SIDA en toda Latinoamérica y el Caribe. A doce de los entrevistados, que integran poblaciones clave, se les pidió que contaran sus experiencias al momento de solicitar, con o sin éxito, la asignación de recursos del Fondo Mundial. Dichos entrevistados, asimismo, dieron a conocer en gran medida las dificultades que enfrentan cuando intentan acceder al financiamiento. Los desafíos pueden dividirse en cuatro amplias categorías, cada una de las cuales será detallada en la presente sección del informe. Las categorías son:

- nivel de capacidad de las organizaciones de las poblaciones clave
- acceso a información relacionada con el Fondo Mundial y comprensión de dicha información
- disponibilidad de información epidemiológica
- desafíos específicos del Caribe

Es importante destacar que los entrevistados no identificaron al estigma y la discriminación como una barrera específica para acceder a recursos del Fondo Mundial. Más bien se los mencionó en ciertas ocasiones como un problema de amplio alcance que subyace en muchas de las barreras mencionadas en el presente informe. Cabe destacar, asimismo, que el estigma y la discriminación fueron identificados con mucha mayor frecuencia en el Caribe que en Latinoamérica.

Capacidad de las organizaciones dirigidas por poblaciones clave

La inmensa mayoría de grupos de poblaciones clave comienzan informalmente con pocos miembros y sin una clara visión estratégica. Muchos de ellos comienzan como grupos autofinanciados o reuniones de activistas unidos por una realidad y lucha común. A medida que sus objetivos se vuelven más definidos, rápidamente se torna evidente que es imprescindible obtener fondos para llevar a cabo su tarea y reforzar institucionalmente sus organizaciones. Muy pocos donantes están dispuestos a financiar directamente a organizaciones nuevas. Por otra parte, el Fondo Mundial otorga importantes recursos a un receptor principal (en muchos casos, dos) que es responsable, a su vez, de reasignarlos a las organizaciones que implementarán las actividades del programa. La experiencia de los integrantes de poblaciones clave entrevistados para el informe se relaciona con la solicitud de recursos del Fondo Mundial a través del receptor principal de su país, con posterioridad a la aprobación de una subvención a escala nacional. El proceso de solicitud puede variar según el país y la subvención en función de la estructura del programa y requisitos previos acordados por el MCP y el RP.

Todos los entrevistados destacaron la falta de capacidad de las organizaciones de poblaciones clave como un obstáculo fundamental a la hora de solicitar fondos. El término **capacidad**, conforme lo usan los entrevistados, puede dividirse en tres áreas principales: capacidad para el desarrollo de propuestas, capacidad para la gestión de programas y capacidad estratégica.

Desarrollo de propuestas

Todas las personas entrevistadas en Perú, El Salvador, Argentina y Ecuador destacaron la falta de capacidad de sus organizaciones para desarrollar propuestas bien redactadas, claras y lógicas. Recalaron que son quienes más saben sobre las necesidades y realidades de sus comunidades y que conocen las estrategias más efectivas para alcanzar a sus pares, pero que no tienen la capacidad técnica para poder describir esto claramente en una propuesta. Claudia Baudracco de la ATTTA, una organización de transgéneros de la Argentina, y Elena Reynaga, coordinadora de la Red de Trabajadoras Sexuales de Latinoamérica y el Caribe (RedTraSex) afirmaron que sus organizaciones necesitan que personas especializadas en el desarrollo de propuestas trabajen dentro de las mismas y dediquen tiempo a movilizar recursos. Como explicó Elena, *“somos una organización integrada por trabajadoras sexuales, nuestro conocimiento yace en trabajar con nuestros pares, no en completar formularios complejos para obtener fondos. Necesitamos gente que nos ayude a traducir nuestras necesidades, ideas y objetivos en un formato que donantes, como el Fondo Mundial, puedan comprender”*.

Capacidad para la gestión de programas y registro legal

Los donantes naturalmente desean asegurarse de que sus fondos serán administrados y rendidos adecuadamente. Siempre, los donantes requieren que los beneficiarios sean ONG inscritas legalmente en sus respectivos países. Sin embargo, la mayoría de las organizaciones dirigidas por poblaciones clave no tienen mucha experiencia en llevar libros contables o



o implementar una estructura de gobierno, lo cual suele ser necesario a fin de cumplir con los requisitos de su país luego de la inscripción legal. En muchos países la autoridad nacional obstaculiza o niega el registro legal de ONG de poblaciones clave por la naturaleza de la organización. Uno de los entrevistados describió la experiencia de su organización: *“Obtener la inscripción legal en mi país implica la creación de estatutos, de un directorio, la realización de asambleas frecuentes, la declaración de nuestros ingresos anuales y la contratación de un contador para que nos ayude a completar los formularios impositivos pertinentes. Es un proceso muy oneroso. Sin*

embargo, reconocemos que es importante la inscripción legal no sólo para poder solicitar subvenciones sino para hacer reclamos oficiales a las autoridades y para nuestro propio proceso de fortalecimiento institucional”.

Las organizaciones de las poblaciones clave creadas recientemente no suelen tener experiencia en todos los aspectos relacionados con la gestión efectiva de programas, tales como el monitoreo y evaluación de sus actividades o la obtención de información financiera necesaria para desarrollar informes financieros para los donantes. En respuesta a dichas debilidades, los programas del Fondo Mundial han tendido a formar asociaciones entre ONG más grandes y organizaciones comunitarias de las poblaciones clave (denominados ‘consorcios’). La organización intermediaria es el sub receptor oficial y dirige las subvenciones a las organizaciones comunitarias de las poblaciones clave. Dos de las personas entrevistadas de El Salvador y Haití poseen experiencia directa en asociarse con una organización intermediaria a fin de poder solicitar la asignación de recursos del Fondo Mundial. Ambos subrayaron que dicho acuerdo ha ido en detrimento del crecimiento de sus organizaciones y destacaron los siguientes problemas que surgieron como consecuencia de él:

- invisibilidad y falta de reconocimiento de la organización de las poblaciones clave como una organización implementadora del Fondo Mundial, lo que limita su relación con el receptor principal o su participación en espacios fundamentales de toma de decisiones;
- la sensación de que las organizaciones intermediarias están cobrando una suma desproporcionada en concepto de gastos generales y *overheads* que podría utilizarse más adecuadamente en intervenciones con poblaciones clave;
- los fondos percibidos por el sub receptor u organización implementadora son sólo para actividades del programa y no contribuyen a los gastos operativos (alquileres, gastos de oficina, salarios), lo que disminuye la posibilidad de fortalecimiento de la organización;
- en consecuencia, un debilitamiento de grupos de poblaciones clave como los actores principales en la respuesta al VIH/SIDA.

En síntesis, la escasa capacidad de las organizaciones de las poblaciones clave para la gestión de programas y su frecuente falta de inscripción legal se encuentran entre las principales barreras que dificultan el acceso a recursos como sub receptores plenos. Sin embargo, la estrategia de utilizar una organización intermediaria para canalizar fondos a estos grupos no siempre contribuye a largo plazo a fortalecer íntegramente a los grupos de la sociedad civil. Por lo tanto, posiblemente no sea ni útil ni sustentable en el marco de una respuesta efectiva al VIH/SIDA.

Capacidad estratégica

El último problema relativo a la capacidad que mencionaron los entrevistados se relaciona con la capacidad de las organizaciones de las poblaciones clave de actuar y planear estratégicamente. Según Robinson Cabello, de Vía Libre de Perú, y Orlando Montoya, coordinador de ASICAL, los contextos de subvención precarios han llevado a que muchos grupos de poblaciones clave respondan a las oportunidades de subvención de manera reactiva. Esto les ha impedido desarrollar una estrategia organizativa, una meta a largo plazo u objetivos a los cuales adherir. Más bien, esta situación construyó una barrera para acceder a los recursos del Fondo Mundial ya que, a menudo, implica que los grupos de la sociedad civil no han estado preparados para el importante

ingreso de recursos del Fondo Mundial. Muchos de los entrevistados refirieron que las organizaciones de las poblaciones clave no están seguras de su meta principal y, por ende, si se las invita a participar de las propuestas al Fondo Mundial a escala nacional, probablemente sus propios aportes y sugerencias serán débiles y carecerán de visión estratégica. En algunos casos, esto puede haber llevado a la falta de un enfoque fuerte de poblaciones clave en la propuesta final presentada al Fondo Mundial. Otro de los entrevistados sugirió que eso sucede no sólo en el caso de los grupos de poblaciones clave sino de todas las organizaciones de la sociedad civil y que ha derivado en una competencia innecesaria y poco constructiva entre los actores clave de este sector.

Por otro lado, las trabajadoras sexuales y personas transgénero entrevistadas consideraban que la poca capacidad estratégica de sus organizaciones constituía un problema, pero sólo en la medida en que carecían del conocimiento y experiencia respecto de la utilización de espacios de toma de decisiones (tales como MCP) para beneficio propio.

Los entrevistados sostuvieron que la poca capacidad de algunas organizaciones de las poblaciones clave llevó a que los donantes desconfíen del trabajo con grupos comunitarios. Así, en lugar de invertir en el desarrollo de la capacidad de las organizaciones, los donantes se están alejando de ellas y están invirtiendo sus fondos en organizaciones que consideran una ‘apuesta más segura’. Un entrevistado, en particular, considera que los problemas de capacidad de los grupos de poblaciones clave no sólo han llevado a la desconfianza de los donantes sino a una percepción incorrecta de los receptores principales del Fondo Mundial de que *todas* las organizaciones de las poblaciones clave son débiles y poco confiables.



Sea que se trate de la capacidad técnica para redactar una propuesta, gestionar un programa o de la experiencia en la participación efectiva en los espacios de toma de decisiones, es claro que el fortalecimiento institucional debe constituir un foco importante al trabajar con las poblaciones clave. La última sección del presente informe brinda recomendaciones sobre las necesidades de soporte técnico particulares identificadas por los entrevistados.

Acceso a información relacionada con el Fondo Mundial y comprensión de dicha información

‘Entender el Fondo Mundial no sólo significa ser capaz de comprender cómo funciona el proceso de propuestas de subvenciones, sino que significa comprender su estructura, su forma de trabajar y la manera de participar en ello. No existe ni un solo documento que lo resuma’. Orlando Montoya, Coordinador de la Asociación para la Salud Integral en América Latina (ASICAL)

Es importante diferenciar la información generada por la secretaría del Fondo Mundial y publicada frecuentemente en su sitio web de la información que se genera en forma local y pertenece al mecanismo de coordinación de país, receptor principal o agente de subvención local dentro del país. Los integrantes de las poblaciones clave en

general coinciden en que era posible acceder a la información generada por la secretaría del Fondo Mundial (información general sobre el Fondo, pautas, información sobre subvenciones, informes programáticos, etc.) desde su sitio web. Sin embargo, algunos sugirieron que la información (por ejemplo, el nombre e información de contacto de los miembros del MCP) solía estar desactualizada.

El desafío respecto de la información generada por la secretaría del Fondo Mundial no yace en acceder a la información sino en comprenderla. Neptali Arias de FAMIVIDA, una ONG de hombres gays que actúa como sub receptor y canaliza, asimismo, recursos del Fondo Mundial a organizaciones implementadoras en Ecuador, explicó que *“fue difícil comprender gran parte de la información disponible y muchos de los miembros de las poblaciones clave que se tomaron el tiempo para acceder a Internet y leer la documentación se sintieron desmotivados al no comprenderla”*. Se informó que gran parte de los documentos eran muy técnicos. Asimismo, parte de la información clave (informes de desempeño de subvención, tarjetas de puntuación de subvención) sólo estaba disponible en inglés. A pesar de ello, había un acuerdo general en que la información básica sobre el funcionamiento del Fondo Mundial, sus pautas recomendadas e información sobre las subvenciones se encontraba disponible en Internet pero que se necesitaba perseverancia, ayuda y tiempo para acceder a dicha información y comprenderla.

Por el contrario, se creía que era mucho más difícil acceder a información del MCP y/o RP dentro del país y, sin embargo, en muchos casos dicha información era la más útil para las organizaciones de las poblaciones clave. Elena Reynaga explicó el intento fallido de la red de trabajadoras sexuales de la Argentina, AMMAR, de solicitar acceso a las minutas de las asambleas del MCP. No había ningún sistema en el lugar que asegurara que las minutas circularan entre el público. Finalmente, AMMAR advirtió que necesitaban desarrollar alianzas estratégicas con organizaciones del MCP para poder acceder a esta información mensualmente. Marcela Romero, la coordinadora regional de la Red de Latinoamérica y el Caribe de Personas Trans (REDLACTRANS), también miembro de la ATTTA, afirmó que no habían advertido que las personas transgénero habían sido incluidas como grupo receptor en la propuesta del país para el Fondo Mundial hasta que ellas mismas accedieron a la propuesta del país a través del sitio web del Fondo Mundial.

Como explicó Silvia Martínez, una transgénero de Nicaragua que participó recientemente en la propuesta de su país para el Fondo Mundial, esta dificultad en acceder a información local relacionada con el Fondo Mundial afecta el poder de negociación de las poblaciones clave, sus oportunidades de defensa y de convertirse en sub receptores: *“La dificultad para acceder a la información sugiere una falta de transparencia entre quienes toman las decisiones. No comprendemos cómo se toman las decisiones ni los motivos subyacentes. No se brinda ninguna explicación de por qué se elige como sub receptores a unas organizaciones en lugar de otras y no recibimos ninguna devolución sobre nuestras propuestas. Por lo tanto, no sabemos qué cambiar o cómo mejorar antes de la próxima convocatoria de propuestas”*.

En el Caribe, es aún más difícil acceder a la información, en gran parte debido a que el gobierno es dueño de los procesos del Fondo Mundial en dicha región. Un entrevistado del Caribe consideraba que los mecanismos de coordinación regionales y de país poseían toda la información de la región relacionada con el Fondo Mundial. Sólo los

miembros de estos espacios pueden acceder fácilmente a dicha información. Asimismo, la presencia del Fondo Mundial en el Caribe no es tan sólida como en algunas partes de Latinoamérica debido a su énfasis regional y no nacional. Las únicas tres subvenciones del Caribe se encuentran en Haití, República Dominicana y Jamaica. El fuerte liderazgo gubernamental en las subvenciones del Fondo Mundial en la región le ha brindado a las poblaciones clave pocas oportunidades de intervenir, lo se hace evidente al observar que ni la subvención de la OECS ni la de la PANCAP/CARICOM poseen como sub receptores a ninguna organización de las poblaciones clave.

Competencia, coordinación y participación de las poblaciones clave

Acceder a recursos del Fondo Mundial como sub receptores se torna aun más difícil cuando las propuestas aprobadas por el Fondo Mundial no hacen referencia alguna a grupos poblacionales determinados. Los grupos de personas viviendo con VIH o hombres que tienen sexo con hombres tienden a enfrentar este desafío en menor medida gracias al requisito de que toda subvención para el VIH debe trabajar con las personas viviendo con VIH y el entendimiento de que, en la mayor parte de Latinoamérica y el Caribe, la epidemia aún se concentra entre los hombres que tienen sexo con hombres. Sin embargo, la importancia de la participación de las poblaciones clave durante la etapa de desarrollo de la propuesta de subvención es esencial. Esto sólo puede ocurrir efectivamente cuando cada una de las poblaciones clave se encuentra representada en el MCP (o MCR).

Según información del sitio web del Fondo Mundial relacionada con las subvenciones incluidas en el presente informe, las personas transgénero tienen una banca específica solamente en los mecanismos de coordinación de país de Argentina y de Nicaragua, comparten la banca para poblaciones vulnerables en Perú y poseen una banca suplente en Ecuador. Las trabajadoras sexuales sólo están presentes en Ecuador, Argentina y Bolivia y los hombres que tienen sexo con hombres, en Paraguay, El Salvador, Ecuador, Perú y Bolivia. En la medida que se pudo evaluar a partir de la información, los representantes de los hombres que tienen sexo con hombres sólo participaron activamente en el desarrollo de una propuesta para el Fondo Mundial a escala nacional en la propuesta de El Salvador de la 7° Ronda, la propuesta de Ecuador de la 3° Ronda y, probablemente, en la propuesta del Paraguay de la 7° Ronda. Las trabajadoras sexuales y transgéneros no tuvieron aún la oportunidad de participar en una propuesta aprobada en la región. Esto puede interpretarse como una de las causas por las que reciben muchas menos subvenciones que los grupos de hombres que tienen sexo con hombres⁵.

La participación de las poblaciones clave en espacios de toma de decisiones del Fondo Mundial no es suficiente por sí misma. Los entrevistados nombraron a menudo la coordinación entre poblaciones clave tanto dentro y fuera de los MCP como un factor importante. La falta de coordinación se citó como un motivo por el cual se pierde la oportunidad de acceder a recursos del Fondo Mundial. Por ejemplo, en Ecuador, Neptali Arias considera que al asignar fondos se adjudica erróneamente prioridad a organizaciones que trabajan con mujeres y niños. ‘La información epidemiológica

⁵ Las trabajadoras sexuales han participado, por ejemplo, en propuestas para el Fondo Mundial en Ecuador pero dichas propuestas no fueron aprobadas.

demuestra sólidamente que la epidemia aún se concentra entre los hombres que tienen sexo con hombres y en las personas transgénero. Los recursos deben ser asignados a organizaciones que trabajan con estos grupos poblacionales'. Sin embargo, debido a la competencia y a la falta de coordinación entre las poblaciones clave, su mensaje no es congruente y, por ende, es más fácil para los demás actores quitarle prioridad a las poblaciones clave y asignar fondos a aquellos grupos con los cuales Orlando Montoya considera que es tradicionalmente más fácil trabajar (por ejemplo, las mujeres y los niños).

Para las personas transgénero entrevistadas, la competencia entre las organizaciones de las poblaciones clave ha afectado particularmente a su grupo poblacional. Los enfoques de salud pública tradicionales todavía agrupan a las personas transgénero de hombre a mujer con los hombres que tienen sexo con hombres. Sin embargo, en los últimos años, ha habido un aumento significativo de organizaciones de transgéneros nuevas por toda Latinoamérica. En muchos lugares, las personas transgénero se han separado de los grupos de LGBT para formar sus propias organizaciones y están empezando a solicitar una banca para transgéneros en los MCP y fondos específicamente para transgéneros dentro de las propuestas al Fondo Mundial. A pesar de este aumento de grupos nuevos de transgéneros, el principal desafío que enfrentan los grupos de transgéneros en Latinoamérica continúa siendo la invisibilidad de su comunidad mientras se los siga rotulando como hombres que tienen sexo con hombres. En otros lugares donde los grupos de transgéneros están adquiriendo mayor fuerza, por ejemplo, Nicaragua, Silvia Martínez considera que es una 'lucha cuesta arriba ya que tenemos que comenzar desde el principio tras separarnos de los grupos de LGBT ya establecidos'. Silvia cree que este proceso podría haber sido más fácil con el apoyo de otros grupos de poblaciones clave. No obstante, como sostuvieron Claudia Baudracco (ATTTA, Argentina) y Silvia, existe temor y preocupación entre los grupos de las poblaciones clave respecto de que 'un pastel que ya es pequeño tenga que cortarse en porciones aún más pequeñas'.

Información epidemiológica

Un desafío final relevante tanto para Latinoamérica como para el Caribe y que afecta particularmente a las trabajadoras sexuales y a las personas transgénero es la falta de información epidemiológica confiable sobre las tasas de prevalencia del VIH en dichos grupos poblacionales. Los grupos de transgéneros son demasiado conscientes de las crecientes tasas de prevalencia entre su grupo poblacional, pero la falta de estudios que respalden este conocimiento informal debilita su trabajo de incidencia política y su poder de negociación.

El Fondo Mundial solicita propuestas sustentadas en evidencias. Sin embargo, la falta de información sobre estos dos grupos poblacionales implica que las propuestas se concentren en números existentes, lo que torna invisible otras realidades y necesidades y, en última instancia, deriva en que haya menos fondos disponibles para estos grupos.

Desafíos específicos del Caribe

En el Caribe, los grupos de la sociedad civil han tenido muchas menos oportunidades de recibir una subvención, de una mayor movilización y de participación en las respuestas nacionales o regionales al VIH/SIDA. En algunos aspectos, el Caribe es políticamente conservador, lo que se refleja en su legislación relacionada con la

homosexualidad y el trabajo sexual. Existen leyes de sodomía en gran parte de la región y el trabajo sexual es ilegal en la mayoría de los estados del Caribe. Esto brinda un contexto altamente desfavorable para que las trabajadoras sexuales o los hombres gays se conviertan en líderes dentro de su comunidad, y, lo que es aun más difícil, se organicen en grupos o coordinen actividades con el objeto de generar conciencia sobre su realidad.

Asimismo, el contexto geográfico del Caribe presenta más desafíos para la coordinación y movilización de la sociedad civil. Dado que es costoso viajar entre los estados del Caribe, hay muy pocos espacios donde las poblaciones clave se pueden reunir y coordinar acciones. Esto ha afectado considerablemente la participación de las poblaciones clave en los procesos del Fondo Mundial en la región y ha disminuido su oportunidad de convertirse en sub receptores.



A su vez, en algunas de las entrevistas, se mencionó que los responsables de la toma de decisiones relacionadas con el VIH/SIDA del Caribe no priorizan el rol

que pueden y deben desempeñar las poblaciones clave en la respuesta al VIH/SIDA. Por este motivo, se invierte poco esfuerzo y dinero en asegurar que dichos grupos participen en los espacios de toma de decisiones relevantes. Joan Didier, director de Aids Action en Santa Lucía y presidente del MCP de la OECS, y Robert Carr, co-presidente de Caribbean Vulnerable Communities, consideran que la presión de los donantes ha contribuido a un reciente cambio del énfasis en las poblaciones clave. Se invitó a las organizaciones de la sociedad civil a participar en la propuesta al Fondo Mundial de la 9° Ronda. Si tienen éxito, Joan y Robert esperan que las organizaciones de las poblaciones clave figuren en la posible lista de sub receptores.

Necesidades de apoyo técnico y otras recomendaciones

Necesidades de apoyo técnico

Las trabajadoras sexuales y transgéneros entrevistadas para este informe identificaron la necesidad de **apoyo técnico en el desarrollo de las propuestas**. Sin embargo, en lugar de reclamar su propio desarrollo de capacidades en esta área, subrayaron el aporte y el rol que puede representar un técnico especializado dentro de su organización. Claudia Baudracco explicó que muchos donantes que brindan recursos a organizaciones de las poblaciones clave recientes solamente financian actividades y no contribuyen con los gastos operativos. Esto no permite la contratación de más personal e implica que muchos de los grupos de poblaciones clave dependan casi totalmente de voluntarios. Claudia sostiene que los donantes deben reconocer que las organizaciones dirigidas por poblaciones clave también necesitan personal técnico y administrativo especializado en la recaudación de fondos y la gestión de las operaciones diarias (contabilidad, informes, etc.). El incluir dicho personal dentro de una organización comunitaria aumenta sus oportunidades de fortalecimiento institucional. Ni Claudia ni

Elena Reynaga le restaron valor a las necesidades de capacidad de sus propias comunidades. Sin embargo, consideraban que, como activistas, están mejor posicionadas para intentar llegar a su comunidad y defender las necesidades de sus comunidades que para trabajar en los aspectos prácticos de una propuesta. No obstante, ambas tenían en claro que el contenido y visión de las propuestas deben surgir de los integrantes de las poblaciones clave. El personal técnico estará allí para traducir sus ideas y estrategias en un formato que le resulte familiar al donante.

Los miembros de grupos de personas viviendo con VIH, mujeres viviendo con VIH y hombres gays le dieron menos énfasis a la importancia del personal técnico dentro de sus organizaciones. En su lugar, destacaron la necesidad de poder comprender los formularios de desarrollo de las propuestas y reforzar sus habilidades de redacción de propuestas. Es posible que esta diferencia de prioridades entre los grupos de poblaciones clave derive de los distintos niveles de acceso a la educación por parte de cada comunidad.

Robert Carr de Jamaica y Neptali Arias de Ecuador coincidieron en la necesidad de **crear y brindar acceso a espacios donde las poblaciones clave se puedan reunir, coordinar estrategias y acciones e intercambiar conocimientos**. Una persona sugirió que dicho espacio podría usarse además para designar democráticamente a los representantes de las poblaciones clave ante los MCP, que tienen un valor particular en países como Perú, donde existe una banca conjunta para trabajadoras sexuales, transgéneros y hombres que tienen sexo con hombres. Asimismo, se cree que el crear dichos espacios a escala nacional podría ayudar a disminuir la competencia entre los grupos de poblaciones clave y permitirles presentar una voz unida dentro de los MCP. Uno de los entrevistados sostuvo que esto último es particularmente importante en el Caribe, donde la sociedad civil todavía no se considera como un actor fundamental en la respuesta al VIH/SIDA. Es importante destacar que el intento de lograr la coordinación entre los grupos de poblaciones clave no debería restarle valor a sus necesidades específicas, y a la realidad de cada población, y a asegurar que éstas también se encuentren efectivamente representadas en el MCP. Elena Reynaga adhirió a esto al afirmar que los líderes de las poblaciones clave necesitan **capacitación para saber cómo participar estratégicamente en estos espacios**: ‘¿de qué sirve participar en los MCP si tengo demasiado miedo para abrir la boca y emitir una opinión?’

Todos los grupos le otorgaron mucha importancia a mejorar el acceso a información del Fondo Mundial y solicitaron que éste publicara una fuerte recomendación de que las minutas de las asambleas de los MCP sean públicas para todos los interesados.

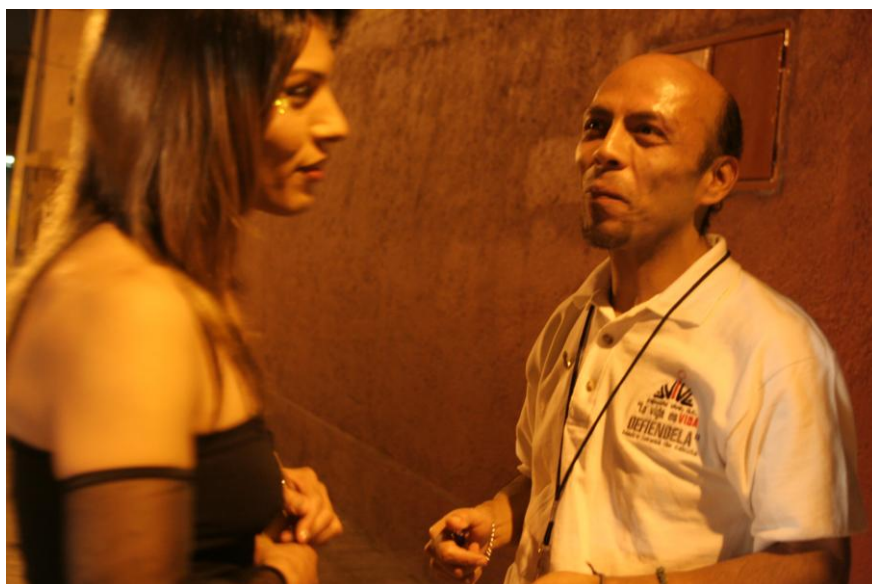
Finalmente, se hicieron importantes sugerencias sobre la necesidad de apoyar a **organizaciones de las poblaciones clave para desarrollar una visión y plan estratégicos**. Es posible que esto no incremente el acceso a recursos del Fondo Mundial directamente pero le permitirá a las organizaciones considerar priorizar sus necesidades de consolidación institucional. Orlando Montoya considera que esto resultará en organizaciones más sólidas con mayores posibilidades de triunfar como sub receptores de recursos del Fondo Mundial o incluso como receptores principales.

Otros cambios y acciones necesarios

Se pidió una **mayor transparencia en las decisiones de los MCP**. Entrevistados de Haití y Nicaragua brindaron el ejemplo específico del proceso de selección de propuestas de sub receptores. Sentían que no comprendían por qué se elegían algunas propuestas de ciertas organizaciones y no de otras y consideraban que esto limitaba sus oportunidades de intervenir en los MCP. Robinson Cabello sugirió que esto podía evitarse si había una convocatoria abierta de propuestas de sub receptores antes de que se entregara la propuesta a escala nacional al Fondo Mundial. Cabello considera que esto evitaría que se generen expectativas de convertirse automáticamente en sub receptores si se aprueba la subvención, como sucede en la actualidad entre quienes participan en el desarrollo de la propuesta.⁶

También se recomendó que **la secretaría del Fondo Mundial desempeñe un rol más activo con relación al respaldo de la adhesión a sus pautas de gobierno dentro del país**. La creencia de la secretaría del Fondo Mundial de que cada propuesta de país es responsable de su propio gobierno es altamente valorada en la región. No obstante, se cree que todavía hay espacio para que la secretaría y los socios técnicos del Fondo Mundial promocionen aun más la importancia de la participación efectiva de las poblaciones clave en el Fondo Mundial.

Finalmente, las trabajadoras sexuales, transgéneros y hombres que tienen sexo con hombres destacaron de igual forma la necesidad de información epidemiológica actualizada respecto de sus grupos poblacionales. Sin información precisa que represente la realidad de la epidemia en cada país es imposible desarrollar propuestas efectivas y es fácil cambiar el foco a otros grupos poblacionales con una prioridad menos urgente.



⁶ A partir de la Ronda 8° las solicitudes al Fondo Mundial deben incluir a la mayoría de los sub receptores. Para su selección se debe realizar un llamado abierto y documentado.

Anexo 1: Acerca del Fondo Mundial⁷

El Fondo Mundial es la única asociación mundial público-privada (PPP, por sus siglas en inglés) dedicada a captar y desembolsar recursos adicionales para prevenir y tratar el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria. Esta



Invirtiendo en nuestro futuro

El Fondo mundial

De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

asociación entre gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las comunidades afectadas representa un nuevo enfoque para la financiación sanitaria internacional. El Fondo Mundial colabora estrechamente con otras organizaciones bilaterales y multilaterales a fin de complementar los esfuerzos existentes para combatir estas tres enfermedades.

Desde su creación en el año 2002, el Fondo Mundial se ha convertido en la principal fuente de financiación de programas de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, con un financiamiento aprobado de USD 11.400 millones para más de 550 programas en 136 países. El Fondo Mundial proporciona una cuarta parte del financiamiento mundial para la lucha contra el SIDA, así como dos tercios del financiamiento internacional para la lucha contra la tuberculosis y tres cuartos del financiamiento para la malaria.

El financiamiento del Fondo Mundial permite a los países fortalecer sus sistemas de salud mediante, por ejemplo, la mejora de la infraestructura y la formación de los responsables de la prestación de servicios. El Fondo Mundial continúa comprometiéndose a trabajar mediante asociaciones para intensificar la lucha contra las enfermedades y alcanzar su visión: un mundo libre de la amenaza del SIDA, la tuberculosis y la malaria.

El Fondo Mundial es una organización autónoma, dirigida por una Junta Directiva integrada por representantes de los gobiernos donantes y beneficiarios, organizaciones no gubernamentales (ONG), el sector privado (incluye empresas y fundaciones filantrópicas) y comunidades afectadas.

Con el objeto de cumplir con el mandato de ser un mecanismo de financiamiento eficiente, el Fondo se vale de una amplia gama de socios para llevar a cabo las actividades clave necesarias para su funcionamiento y desempeño exitoso.

Si se lo describe a partir de su estructura, el Fondo Mundial consiste solamente en la Junta Directiva, la Secretaría, el Panel de Revisión Técnica y los Agentes Locales del Fondo. Para llevar a cabo su misión, el Fondo depende de Mecanismos de Coordinación de País y de Receptores Principales y Sub Receptores.

La Secretaría tiene una función facilitadora y de coordinación, pero en ciertos casos - especialmente en las relaciones entre socios externos y los Mecanismos de Coordinación de País y sus miembros- no participa activamente. El Fondo Mundial es

⁷ Ver 'Acerca del Fondo Mundial', El Fondo Mundial, <http://www.theglobalfund.org/en/about/?lang=en>, visitado el 15 de marzo de 2009.

muy consciente de la necesidad de adaptar su trabajo a los mecanismos y prácticas existentes y consulta con mucha frecuencia a sus socios para evitar la duplicación, superposición y asegurar la coherencia en sus acercamientos a las intervenciones de salud y desarrollo.

Anexo 2: Detalle de subvenciones otorgadas

País	Ronda
Bolivia	3
Colombia	2
Ecuador	2
El Salvador	2
El Salvador	7
Haití	1
Haití	5
Haití	7
Jamaica	
Paraguay	7
Perú	2
Perú	5
Perú	7
Diversos países del Caribe (CRN+)	3
Diversos países del Caribe (OECS)	3

Imágenes en este Informe:

1. Presentación de un Manual para Trabajadoras Sexuales, Imagen de REDTARSEX (pag. 2)
2. Lideres Transgénero de un Programa de Incidencia Política en Bolivia (IDH), Imagen de Gabriela Bacin (pag. 6)
3. Miembros de ASICAL en un Taller Regional, Imagen de ASICAL. (pag. 14)
4. Taller de prevención con poblaciones clave en el Caribe, imagen de International HIV/AIDS Alliance (pag. 16)
5. Promotoras de prevención del Condomóvil en México, imagen de Colectivo Sol (pag. 20)
6. Trabajo de prevención en las calles de México, imagen de Colectivo Sol (pag. 22)



La Alianza es una organización no gubernamental internacional cuya misión es apoyar a las comunidades a reducir la propagación del VIH y hacer frente a los desafíos del SIDA. Fue fundada en 1993 y su secretaría se encuentra en el Reino Unido. En un contexto de epidemia mayormente concentrada, el equipo de América Latina y el Caribe centra su trabajo en poblaciones clave para la epidemia, como personas viviendo con VIH/SIDA, hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y transgeneros.

Su misión es ofrecer apoyo a grupos comunitarios para que estén en el centro de la respuesta a la epidemia. En el ámbito nacional, la Alianza trabaja con organizaciones de enlace y socios en México, Perú, Bolivia, Ecuador y Haití, más un programa en el Caribe. Recientemente ha iniciado su trabajo en Colombia y en El Salvador. En América Latina trabaja con sus socios estratégicos: las redes regionales comunitarias de las poblaciones clave, con alcance en la mayoría de los países de la región.

International HIV/AIDS Alliance Secretaría Internacional

1st and 2nd Floor, Preece House,
91-101 Davigdor Road, Hove,
BN3 1RE, United Kingdom
Tel: +44 (0) 1273 718900
Fax: +44 (0) 1273 718901
mail@aidsalliance.org
www.aidsalliance.org

Oficina de la Representación Regional para América Latina y el Caribe

Av. Las Heras 2207 4to piso
(C1127AAE) Ciudad de Buenos Aires
Argentina
Tel/Fax: +5411 4807 2772
lacregional@aidsalliance.org



Comunidad de Conocimientos en VIH/SIDA de América Latina
Visítenos en www.portalsida.org