



# DÉMOSLE IMPORTANCIA

## 10 MENSAJES CLAVE DE PROMOCIÓN Y DEFENSA PARA PREVENIR EL VIH EN MUCHACHAS Y MUJERES JÓVENES

CENTRADOS EN

- MEJORAR LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE MUCHACHAS Y MUJERES JÓVENES
- AMPLIAR LAS OPORTUNIDADES SOCIOECONÓMICAS PARA MUCHACHAS Y MUJERES JÓVENES
- PONER FIN AL MATRIMONIO INFANTIL

# 10 mensajes clave de promoción y defensa para prevenir el VIH en muchachas y mujeres jóvenes

## OBJETIVO 1:

MEJORAR LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE MUCHACHAS Y MUJERES JÓVENES

- Mensaje clave 1**  
Vincular los programas y políticas de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva.
- Mensaje clave 2**  
Ampliar los servicios de prevención del VIH, especialmente la provisión de asesoramiento y prueba voluntaria para el VIH y de condones femeninos/masculinos.
- Mensaje clave 3**  
Ampliar los servicios de 'prevención positiva' para personas que viven con el VIH.
- Mensaje clave 4**  
Hacer que los servicios de salud sexual y reproductiva sean amigables para la juventud y sensibles al género.
- Mensaje clave 5**  
Proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva para 'poblaciones clave' diseñados según sus necesidades y libres de estigma.
- Mensaje clave 6**  
Introducir/hacer cumplir una legislación nacional integral que proteja los derechos de las muchachas, mujeres jóvenes y personas que viven con el VIH.

## OBJETIVO 2:

AMPLIAR LAS OPORTUNIDADES SOCIOECONÓMICAS PARA MUCHACHAS Y MUJERES JÓVENES

- Mensaje clave 7**  
Aumentar las opciones económicas, incluyendo el desarrollo de alianzas innovadoras.
- Mensaje clave 8**  
Promover enfoques que aborden la desigualdad de género y proporcionen una gama completa de opciones de prevención del VIH.
- Mensaje clave 9**  
Fortalecer las habilidades de liderazgo y la participación en la toma de decisiones.

## OBJETIVO 3:

PONER FIN AL MATRIMONIO INFANTIL

- Mensaje clave 10**  
Prohibir el matrimonio infantil en todas las esferas de la legislación nacional, aplicar una legislación que ofrezca apoyo y trabajar con quienes actúan como tutores para cambiar las normas sociales.



## Agradecimientos

Esta guía fue producida gracias a la experiencia, ideas y aportes de muchas personas y organizaciones.

Las personas que contribuyeron de manera especial fueron Kevin Osborne, de la Federación Internacional de Planificación de la Familia; Raoul Fransen-dos Santos, de Young Positives; Lynn Collins, Josiane Khoury, Ellen Langehaug y Aminata Toure, del Fondo de Población de las Naciones Unidas, y Judy Polsky y Sarah Russell, de la Coalición Mundial sobre Mujeres y SIDA, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

Participaron en la revisión de la guía Andy Guise, Tim Shand y Naana Otoo-Oyortey, de la Federación Internacional de Planificación de la Familia; y Steve Kraus y Pat Leidl, del Grupo de Lectores de Publicaciones de la División de Soporte Técnico, del Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Las principales autoras fueron Sarah Middleton-Lee y Mercedes Mas De Xaxas Faus. La traducción al español fue realizada por Xavier Gonzalez Alonso y revisada por Alejandra Trossero, Dennia Gayle y Raquel Child.

## Índice

<b>Prólogo</b>	<b>7</b>
<b>¿Por qué realizar actividades de promoción y defensa para prevenir el VIH en muchachas y mujeres jóvenes?</b>	<b>8</b>
¿Por qué es importante la prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes?	8
<b>Introducción a esta guía</b>	<b>8</b>
¿Quiénes prepararon esta guía?	8
¿A quiénes está dirigida esta guía?	8
¿Cuál es el propósito de esta guía?	8
¿Cuál es el enfoque de esta guía?	9
¿Cómo está estructurada esta guía?	9
<b>OBJETIVO 1: Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva de muchachas y mujeres jóvenes</b>	<b>10</b>
<b>Mensaje clave 1:</b> Vincular los programas y políticas de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva	12
<b>Mensaje clave 2:</b> Ampliar los servicios de prevención del VIH, especialmente la provisión de asesoramiento y prueba voluntaria para el VIH y de condones femeninos/masculinos	14
<b>Mensaje clave 3:</b> Ampliar los servicios de ‘prevención positiva’ para personas que viven con el VIH	16
<b>Mensaje clave 4:</b> Hacer que los servicios de salud sexual y reproductiva sean amigables para la juventud y sensibles al género	18
<b>Mensaje clave 5:</b> Proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva para ‘poblaciones clave’ diseñados según sus necesidades y libres de estigma	20
<b>Mensaje clave 6:</b> Introducir/hacer cumplir una legislación nacional integral que proteja los derechos de las muchachas, mujeres jóvenes y personas que viven con el VIH	22
<b>OBJETIVO 2: Ampliar las oportunidades socioeconómicas para muchachas y mujeres jóvenes</b>	<b>24</b>
<b>Mensaje clave 7:</b> Aumentar las opciones económicas, incluyendo el desarrollo de alianzas innovadoras	26
<b>Mensaje clave 8:</b> Promover enfoques que aborden la desigualdad de género y proporcionen una gama completa de opciones de prevención del VIH	28
<b>Mensaje clave 9:</b> Fortalecer las habilidades de liderazgo y la participación en la toma de decisiones	30
<b>OBJETIVO 3: Poner fin al matrimonio infantil</b>	<b>32</b>
<b>Mensaje clave 10:</b> Prohibir el matrimonio infantil en todas las esferas de la legislación nacional, aplicar una legislación que ofrezca apoyo y trabajar con quienes actúan como tutores para cambiar las normas sociales	34
<b>Anexo 1:</b> Compromisos y declaraciones internacionales clave relacionados con la prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes	<b>38</b>
<b>Anexo 2:</b> Recursos clave para la promoción, defensa y prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes	<b>40</b>
<b>Referencias</b>	<b>41</b>

## Abreviaturas

CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CEADP	Centro para Actividades de Desarrollo y Población
CEDAW	Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
CIPD	Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo
Fondo Mundial	Fondo Mundial de Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
GCWA	Coalición Mundial sobre Mujeres y SIDA
IPPF	Federación Internacional de Planificación de la Familia
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNGASS	Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana

Los puntos de vista y opiniones expresados en esta publicación son de la entera responsabilidad de las autoras y no reflejan necesariamente los del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Cada organismo apoya declaraciones e implementa intervenciones descritas en este documento de acuerdo con su mandato, según está establecido en los principios y políticas adoptados por sus respectivos órganos rectores.

## Prólogo

### La prevención del VIH puede funcionar.

**Sin embargo, más de 17 millones de mujeres adultas y jóvenes vivían con VIH a finales del 2006.<sup>1</sup> Y en algunas partes del mundo las mujeres tienen tres veces mayor probabilidad de ser VIH-positivas que los hombres jóvenes.<sup>2</sup>**

Tales cifras son suficientes para explicar por qué es importante la prevención del VIH en las muchachas y las mujeres jóvenes. También explican por qué las actividades de promoción y defensa son necesarias.

Sin embargo, la prevención del VIH es un campo que es notorio por sus desafíos. No existe una 'solución mágica'. En lugar de ello, la respuesta es tan compleja como lo son las vidas de las muchachas y las mujeres jóvenes, vidas que están determinadas por una variedad cambiante de aspectos sociales, culturales, políticos y económicos.

Estos 25 años en que respondimos a la epidemia del VIH nos enseñaron mucho acerca de lo que funciona y lo que no funciona en la prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes. Hemos aprendido, por ejemplo, que la prevención solamente funciona si es parte de un continuo de esfuerzos que incluyen también atención, apoyo y tratamiento. Hemos aprendido que es vital combatir el estigma y la discriminación de manera constante, fortalecer el liderazgo de las muchachas y mujeres jóvenes, y asegurar la participación de quienes están viviendo con el VIH o de otras 'poblaciones clave'. Sobre todo hemos aprendido que los muchachos y hombres jóvenes deben también estar involucrados, como socios equitativos y como agentes de cambio.

Sin embargo, existen también algunos 'vínculos que faltan' en la acción para la prevención del VIH, vínculos que, apenas ahora, están comenzando a atraer atención generalizada dentro de la comunidad internacional. Estos vínculos incluyen la importante potencialidad de

ampliar y mejorar la prevención del VIH a partir de la estrecha relación que tiene con la salud sexual y reproductiva. Esto incluye además el reconocimiento que la prevención del VIH es para todas las muchachas y mujeres jóvenes, incluidas aquellas que ya están viviendo con el VIH. De ahí que hay una necesidad urgente de ampliar la 'prevención positiva'.

En esta guía de promoción y defensa hemos sido selectivas. Nos centramos en tres objetivos que la evidencia muestra son parte de una respuesta efectiva en la prevención del VIH entre muchachas y mujeres jóvenes. Estos objetivos son: mejorar la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva de muchachas y mujeres jóvenes, ampliar las oportunidades socioeconómicas para muchachas y mujeres jóvenes, y poner fin al matrimonio infantil. Dentro de estos objetivos nos hemos concentrado en 10 mensajes clave de promoción y defensa que pueden llegar a tener efectos importantes.

Reconocemos que el progreso en esta esfera también requiere que se preste atención a otros aspectos importantes como son el acceso universal a la educación, el desarrollo de microbidas efectivos, el fin de la violencia contra las mujeres y el acceso equitativo a la terapia antirretroviral, aspectos de los que se ocupan otras organizaciones colaboradoras y publicaciones que forman parte de la Coalición Mundial sobre Mujeres y SIDA.

La prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes es un tema enorme. Sus retos son inmensos y nosotros estamos aprendiendo constantemente de ellos.

Sin embargo, los tres objetivos que se describen en esta guía constituyen un sólido inicio. Pueden ayudar a cambiar la situación de las muchachas y las mujeres jóvenes, y comenzar a hacer de la prevención del VIH una realidad alcanzable en sus vidas.

## ¿Por qué realizar actividades de promoción y defensa para prevenir el VIH en muchachas y mujeres jóvenes?

Las muchachas y las mujeres jóvenes – definidas aquí como aquellas de 15 a 24 años de edad – enfrentan una ‘doble vulnerabilidad’ ante el VIH. Esto es debido a su género y su edad.

Hay muchas razones de peso por las que la prevención del VIH en las muchachas y las mujeres jóvenes es importante y por las que la promoción y defensa pueden tener importancia. Algunas de esas razones incluyen:

### ¿Por qué es importante la prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes?

- Unas 7,000 muchachas y mujeres contraen el VIH cada día.<sup>3</sup>
- Casi la mitad de todas las personas que viven con el VIH son mujeres.<sup>4</sup> En todas las regiones del mundo las jóvenes y las mujeres representan una proporción creciente de personas que viven con el VIH.<sup>5</sup>
- Cerca de la mitad de todas las nuevas infecciones ocurren entre jóvenes de 15 a 24 años de edad.<sup>6</sup> A nivel mundial, las mujeres jóvenes tienen 1,6 veces más probabilidades de contraer el VIH que los hombres jóvenes de la misma edad.<sup>7</sup> En Sudáfrica, Zambia y Zimbabwe las mujeres tienen de cinco a seis veces más probabilidades de contraer el VIH.<sup>8</sup>
- Las muchachas y mujeres jóvenes tienen una probabilidad dos veces mayor de ser vulnerables físicamente al VIH que los muchachos y los hombres jóvenes,<sup>9</sup> además de ser más vulnerables social, cultural y económicamente. La pobreza, la desigualdad de género, la violencia sexual, la falta de independencia económica y la falta de oportunidades educativas pueden limitar la capacidad de las mujeres de elegir cuándo, cómo y con quién tener relaciones sexuales.
- Todos esos factores pueden afectar especialmente a las muchachas o mujeres jóvenes que pertenecen a las ‘poblaciones clave’, incluyendo aquellas jóvenes que viven con VIH, las trabajadoras sexuales y las usuarias de drogas inyectables.<sup>10</sup>
- En todo el mundo menos de la mitad de la gente joven tiene un conocimiento preciso sobre cómo prevenir el VIH.<sup>11</sup>
- Las muchachas y mujeres jóvenes tienen el derecho a protegerse del VIH y acceder a una amplia gama de servicios de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva. Esos derechos están consagrados en numerosos compromisos y declaraciones firmados por los gobiernos del mundo, entre ellos la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA (2006).
- La prevención del VIH funciona. Por ejemplo, en las zonas urbanas de Costa de Marfil, Kenya, Malawi y Zimbabwe las tasas de prevalencia han disminuido entre la gente joven. Esto se debe a múltiples factores, entre ellos el cambio de comportamiento, la reducción del número de parejas, un mayor uso de condones y el acceso al asesoramiento y la prueba voluntaria para el VIH.<sup>12</sup>
- En la práctica solamente una quinta parte de toda la gente que necesita los servicios de prevención del VIH tiene acceso a ellos.<sup>13</sup> Esta proporción puede ser incluso más baja entre las muchachas y mujeres jóvenes.
- En muchos contextos simplemente no se cuenta con servicios de prevención del VIH. En otros son inaccesibles, debido por ejemplo a su localización, costo, el estigma que se les asocia y la falta de privacidad.<sup>14</sup>

- La prevención del VIH sigue estando fuera del alcance de muchos millones de muchachas y mujeres jóvenes en todo el mundo.

## Introducción a esta guía

### ¿Quiénes prepararon esta guía?

Esta guía para la promoción y defensa de la prevención del VIH para muchachas y mujeres jóvenes fue preparada por la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), Young Positives y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) como parte de un grupo de organizaciones coordinadoras de la Coalición Mundial sobre Mujeres y SIDA (GCWA), una iniciativa dirigida por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).

La Coalición es una alianza de grupos de la sociedad civil, redes de personas que viven con el VIH y organismos de las Naciones Unidas apoyada por activistas, líderes políticos y celebridades. Su trabajo se centra en el desarrollo de evidencia y de políticas, la promoción y la defensa y la implementación de acciones a nivel de país.

### ¿A quiénes está dirigida esta guía?

Esta guía es para cualquier persona u organización que desempeñe un papel en la promoción y defensa y en la formulación de políticas de prevención del VIH para muchachas y mujeres jóvenes a nivel nacional.

Sus diferentes públicos incluyen a organizaciones de la sociedad civil, como las organizaciones no gubernamentales involucradas en la promoción y defensa de respuestas efectivas en VIH y salud sexual y reproductiva, grupos de gente joven y redes de personas que viven con el VIH. También incluyen otros tipos de aliados, como administradores de programas de VIH y de salud sexual y reproductiva, donantes, organismos de las Naciones Unidas y gobiernos (incluyendo a funcionarios públicos, asesores y políticos).

### ¿Cuál es el propósito de esta guía?

Esta guía supone que las personas que la usan ya están familiarizadas con el trabajo de promoción y defensa en el campo de la prevención del VIH y la salud sexual y reproductiva. Como tal, no proporciona una guía detallada paso a paso sobre cómo hacer la defensa y promoción o descripciones del tipo de estrategias utilizadas en prevención (ver en el Anexo 2 ejemplos de recursos que proporcionan este tipo de información).

Una buena promoción y defensa depende del poder de su información y de lo persuasivo que sean sus argumentos.

En ese sentido, el propósito de esta guía es equipar a las personas interesadas con mensajes, evidencia y acciones clave que se pueden usar para defender y promover de manera efectiva la prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes.

### ¿Qué es la promoción y defensa?

Para los propósitos de esta guía, la promoción y defensa se define como el proceso estratégico diseñado con el fin de introducir cambios positivos a nivel político, social, económico y/o cultural en relación con la prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes.

La promoción y defensa pretende:

- fundamentar de manera convincente la prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes
- usar ese fundamento con el fin de cambiar opiniones, prioridades, políticas y/o programas relacionados con la prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes
- introducir un cambio positivo en la vida de las muchachas y mujeres jóvenes que viven con el VIH y/o están afectadas por el VIH

Muchos otros objetivos cruciales, como el logro del acceso universal a la educación, el desarrollo de microbicidas eficaces, poner fin a la violencia contra la mujer y lograr acceso equitativo a la terapia antirretroviral, no están incluidos en esta guía. Sin embargo son objeto del trabajo y las publicaciones de otras organizaciones miembros de la Coalición Mundial sobre Mujeres y SIDA (ver recuadro).

### ¿Cómo está estructurada esta guía?

Esta guía está dividida en tres objetivos.

A su vez, esos objetivos se dividen colectivamente en un total de **10 mensajes clave**.

Cada mensaje clave se promueve a través de una **sección que ofrece información e ideas**. Estos elementos están representados por diferentes símbolos



**Mensaje clave** – mensaje corto y convincente que resume los temas que se van a tratar y sienta las bases del trabajo de promoción y defensa.



**¿Por qué es importante?** – presentación de evidencia acerca de la importancia del tema y las oportunidades y obstáculos que presenta para la prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes.



**¿Qué puede hacer usted?** – ideas sobre estrategias que se pueden aplicar para defender y promover cambios en los temas planteados.



**Signos de éxito** – sugerencias sobre indicadores que muestren si la promoción y defensa del tema presentado tendrán efectos importantes.



**Estudio de caso** – un ejemplo de promoción y defensa sobre el tema tomado de la vida real.

### Principios rectores para la promoción y defensa de la prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes

- Concentrarse en procurar beneficios concretos en la vida de las muchachas y mujeres jóvenes.
- Usar un enfoque basado en derechos combatiendo el estigma y la discriminación y promoviendo el empoderamiento de las muchachas y mujeres jóvenes.
- Promover el liderazgo y hacer que las muchachas y mujeres jóvenes – especialmente quienes viven con el VIH o forman parte de otras poblaciones clave - asuman un papel activo en la toma de decisiones que afectan sus vidas.
- Involucrar a muchachos y hombres jóvenes como socios equitativos y como importantes agentes de cambio.
- Trabajar en colaboración con una variedad de otros sectores e instituciones a todos los niveles. Por ejemplo: periodistas, organizaciones basadas en la fe, funcionarios públicos y grupos de mujeres, gente joven y personas que viven con el VIH.

Esta guía reconoce que la promoción y defensa necesita ser adaptada a cada país – usando los métodos y canales que funcionan mejor en cada contexto específico. Sin embargo esta guía reconoce también que cualquier trabajo de promoción y defensa a nivel nacional será más exitoso si se apega a ciertos principios rectores básicos (ver recuadro).

### ¿Cuál es el enfoque de esta guía?

La promoción y defensa de la prevención del VIH en muchachas y mujeres jóvenes requiere la acción en un gran número y variedad de aspectos. Aún así, esta guía se centra específicamente en **tres objetivos** que la comunidad global reconoce, de manera creciente, como componentes importantes de la respuesta a la epidemia.

**Objetivo 1:** Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva de muchachas y mujeres jóvenes

**Objetivo 2:** Ampliar las oportunidades socioeconómicas para muchachas y mujeres jóvenes

**Objetivo 3:** Poner fin al matrimonio infantil

Estos objetivos son especialmente importantes para crear un ‘ambiente propicio’ a nivel nacional, un ambiente que empodere a las muchachas y mujeres jóvenes para que tengan oportunidades apropiadas, efectivas y sustentables a fin de protegerse del VIH. Estos objetivos reflejan también la estrategia esencial de vincular las políticas y programas de VIH con los de salud sexual y reproductiva.

### Coalición Mundial sobre Mujeres y SIDA

Temas prioritarios:

- apoyar esfuerzos continuos hacia la educación universal para las niñas
- garantizar los derechos de las mujeres a la propiedad y la herencia
- reducir la violencia contra las mujeres
- prevenir la infección por VIH, especialmente de niñas adolescentes, mediante un mejor acceso a la atención de la salud reproductiva
- promover el acceso a opciones de prevención, incluyendo los condones femeninos y los microbicidas
- asegurar que las mujeres y niñas tengan acceso equitativo al tratamiento y la atención
- apoyar el trabajo de las mujeres como encargadas de la atención dentro de la familia y la comunidad
- promover el liderazgo de las mujeres en la respuesta al SIDA



## OBJETIVO 1:

**Mejorar la  
accesibilidad a los  
servicios de salud  
sexual y reproductiva  
de muchachas y  
mujeres jóvenes**



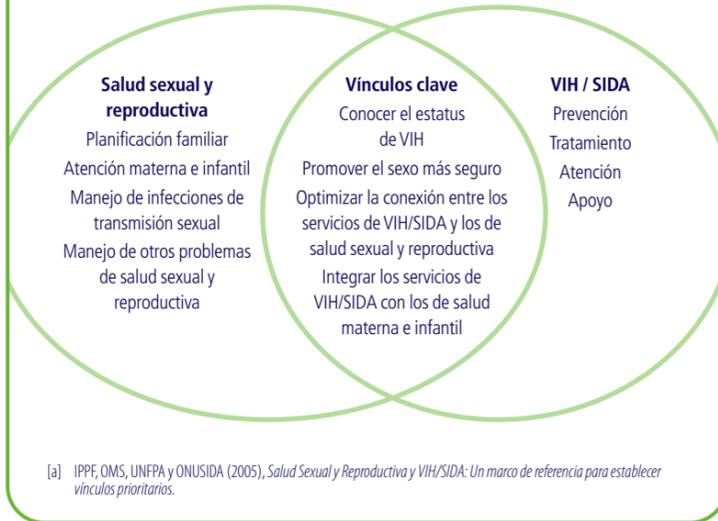
## Mensaje clave 1

Vincular las políticas y programas de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva.

## ¿Por qué es importante?

### Vinculación del VIH y la salud sexual y reproductiva

Hay vínculos vitales entre los servicios de VIH y los de salud sexual y reproductiva: [a]



- Se han hecho importantes inversiones en todo el mundo en servicios de salud sexual y reproductiva, que están llegando actualmente a millones de muchachas y mujeres jóvenes. Es fundamental vincular el VIH a estos esfuerzos para poder ampliar rápidamente la disponibilidad de servicios de prevención, atención, apoyo y tratamiento.<sup>15</sup>
- A su vez, los servicios de salud sexual y reproductiva también necesitan vincularse con los programas de VIH. Por ejemplo, si una muchacha tiene acceso a terapia antirretroviral en un punto de prestación de servicios de VIH, se le debería ofrecer también tratamiento para otras infecciones de transmisión sexual.
- La vinculación de la prevención, tratamiento, atención y apoyo para personas que viven con el VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva puede aumentar el uso de ambos tipos de servicios, aumentando el número de ‘puntos de entrada’.<sup>16</sup> Esto también puede ayudar a abordar barreras específicas al acceso, como el estigma asociado a los servicios dedicados al VIH.
- Los vínculos pueden mejorar el flujo y la relación costo-eficiencia de los servicios.<sup>17</sup> Por ejemplo, si una mujer joven puede tener acceso a la atención de todas sus necesidades actuales de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva en una sola visita a un establecimiento de servicios, se reduce la necesidad de las referencias. Esto también ahorra tiempo de las y los trabajadores de salud y dinero de sus organizaciones.
- Los programas vinculados pueden ser especialmente beneficiosos para la gente joven. Por ejemplo, algunos proyectos en Ghana, Sudáfrica y Tanzania, particularmente aquellos que ofrecen acceso a servicios amigables para la juventud y el apoyo de pares, tuvieron por resultado un aumento de la autoestima, el uso del condón y un mayor conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva. Esos servicios también contribuyeron al retraso del inicio de la actividad sexual y a una reducción del número de parejas sexuales.<sup>18</sup>
- Los programas vinculados pueden ser también efectivos para las personas de ‘poblaciones clave’. Por ejemplo, en Uganda un proyecto que integra la salud sexual y reproductiva con el asesoramiento y prueba voluntaria para el VIH dio lugar a servicios que responden mejor a las necesidades de las y los clientes con VIH.<sup>19,20</sup>
- Solo recientemente los vínculos vitales entre el VIH y la salud sexual y reproductiva han recibido mayor reconocimiento de la comunidad internacional. A nivel de país y de comunidad muchos servicios de prevención, tratamiento,

atención y apoyo para personas que viven con el VIH permanecen aislados de los servicios de salud sexual y reproductiva. Aún en lugares donde hay apoyo político para hacer efectivos esos vínculos con frecuencia faltan un plan nacional, un presupuesto y herramientas prácticas para lograrlo.

## ¿Qué puede hacer usted?

- Destaque ejemplos de buenas prácticas que demuestren los beneficios de vincular la prevención, tratamiento, atención y apoyo para personas que viven con VIH con los servicios de salud sexual y reproductiva. Un ejemplo es el trabajo de la Asociación de Planificación Familiar de Kenya, que integra la provisión de tratamiento antirretroviral, la atención y el apoyo en su paquete integral de servicios de salud sexual y reproductiva.<sup>21</sup>
- Promueva el cumplimiento de compromisos y declaraciones internacionales que apoyen la vinculación de la prevención, tratamiento, atención y apoyo para personas que viven con el VIH con los servicios de salud sexual y reproductiva. Ejemplos:
  - La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) (1994), especialmente el Capítulo VIIC
  - La Declaración de Compromiso de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) (2001), especialmente el párrafo 60
  - El Llamado a la Acción de Glion sobre Planificación Familiar y VIH/SIDA en Mujeres y Niños (2004), especialmente los párrafos 1b y 2d
  - El Llamado al Compromiso de Nueva York: Vinculando el VIH/SIDA con la Salud Sexual y Reproductiva (2004), especialmente los párrafos 1 a 13
  - La Cumbre Mundial (2005), especialmente el párrafo 57g
  - La Declaración Política sobre el VIH/SIDA (2006), especialmente los párrafos 21 y 30.
- Convoque a una consulta nacional sobre las necesidades esenciales para vincular la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo para personas que viven con el VIH con los servicios de salud sexual y reproductiva. Los resultados podrían incluir el consenso sobre la provisión de un ‘paquete esencial’ de servicios de prevención del VIH para muchachas y mujeres jóvenes en los establecimientos de salud sexual y reproductiva, y viceversa.
- Solicite a los organismos multilaterales – como el Banco Mundial y el Fondo Mundial de Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial) – que promuevan el establecimiento de vínculos entre la prevención, tratamiento, atención y apoyo para personas que viven con el VIH con los servicios de salud sexual y reproductiva dentro de sus pautas de financiamiento.
- Promueva cambios en la legislación nacional que faciliten los vínculos entre la prevención del VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva, por ejemplo, mediante sesiones informativas con los organismos del poder judicial. Ejemplos de esto incluyen cambios en las leyes que solamente permiten que ciertos tipos específicos de servicios receten cierto tipo de medicamentos (como los antirretrovirales).
- Elabore una carta para los donantes internacionales destacando la forma en que el financiamiento ‘vertical’ para la prevención del VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva reduce la disponibilidad de opciones de prevención para las muchachas y mujeres jóvenes. Haga que firmen la carta miembros del parlamento y otros actores relevantes, y complémtela con estudios de caso relativos a la integración exitosa de los servicios.
- Trabaje con personas clave encargadas de formular políticas – como los funcionarios del Ministerio de Salud – para planificar la rápida

## Estudio de caso

En **Zambia**, la Alianza para la Comunicación en Salud llevó a cabo una investigación sobre la necesidad de vincular la prevención del VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva. Por ejemplo, la investigación demostró que era necesario aumentar el acceso al asesoramiento y prueba voluntaria junto con el asesoramiento anticonceptivo en las clínicas prenatales y ofrecerlo en las clínicas de salud tanto a mujeres como a hombres. La investigación también mostró que a las mujeres que viven con VIH se le ofrecen con frecuencia sólo condones, lo cual las deja vulnerables a embarazos no planeados cuando sus parejas se rehúsan a usarlos.

Esta investigación apoyará los esfuerzos de promoción y defensa, junto con el desarrollo de recomendaciones para mejorar los vínculos de la prevención del VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva a nivel de la comunidad.

International HIV/AIDS Alliance (2007) *Research Shows Urgent Need for Family Planning Services for People Living with HIV*, <http://www.aidsalliance.org/sw45476.asp>

vinculación de esferas prioritarias de la prevención del VIH con las de la salud sexual y reproductiva para muchachas y mujeres jóvenes. Por ejemplo, ponga énfasis en la urgencia de integrar el asesoramiento y prueba voluntaria que sea amigable para la juventud y sensible al género en los establecimientos de salud sexual y reproductiva.

## Signos de éxito

- La presencia de políticas escritas, apoyadas con planes y presupuestos, entre las agencias de VIH y de salud sexual y reproductiva a nivel nacional ofreciendo pruebas de que se comprenden y promueven adecuadamente los beneficios de los vínculos.
- La existencia de un ‘paquete esencial’ de servicios de prevención del VIH para muchachas y mujeres jóvenes en los establecimientos de salud sexual y reproductiva, y viceversa, acordado por grupos de interés clave a nivel nacional.
- La existencia de legislación nacional que facilite el vínculo de la prevención del VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva, como es el caso de leyes que permitan que ciertos medicamentos puedan recetarse por igual en establecimientos que ofrecen servicios de VIH y de salud sexual y reproductiva.



## Mensaje clave 2

Ampliar los servicios de prevención del VIH, especialmente la provisión de asesoramiento y prueba voluntaria para el VIH y de condones femeninos/masculinos.



## ¿Por qué es importante?

- Entre la gama de servicios de prevención del VIH para muchachas y mujeres jóvenes, algunos de ellos deben ser considerados como estrategias clave, especialmente la provisión de asesoramiento y prueba voluntaria y de condones femeninos y masculinos.
- En la práctica, sin embargo, en muchos países todavía existe una escasa disponibilidad de estas dos intervenciones clave. Las numerosas barreras relacionadas con el asesoramiento y la prueba voluntaria varían desde la falta de personal capacitado de asesoramiento hasta la poca disponibilidad de equipo de laboratorio. Las barreras relacionadas con los condones varían desde las políticas restrictivas hasta los limitados sistemas de distribución.<sup>22</sup>
- En particular, el condón femenino continúa siendo con frecuencia inaccesible o subutilizado debido a que es más caro que los condones masculinos y carece de un adecuado mercadeo.<sup>23</sup> En 2005 solamente 14 millones de condones femeninos estuvieron disponibles a nivel global, comparado con los 6 a 9 mil millones de condones masculinos.<sup>24</sup> Esto a pesar de que hay pruebas de que el condón femenino puede proporcionar una alternativa de prevención exitosa para las mujeres, como lo demuestra la experiencia de Kenya y Tailandia.<sup>25</sup>
- Los servicios esenciales de prevención pueden ser especialmente importantes para las muchachas y mujeres jóvenes de 'poblaciones clave'. Por ejemplo, en Madagascar hubo una disminución del 13 por ciento de las infecciones de transmisión sexual entre trabajadoras sexuales un año después que los condones femeninos se hicieron disponibles junto con los condones masculinos.<sup>26</sup>
- La ampliación de las estrategias de prevención puede ser especialmente efectiva cuando son llevadas a cabo por y con las propias muchachas y mujeres jóvenes. Por ejemplo, en Mwanza (Tanzania) la distribución y promoción de condones por

### Servicios esenciales de prevención del VIH

Es vital ampliar los servicios de asesoramiento y prueba voluntaria porque:

- solamente el 10 por ciento de las personas que viven con el VIH conocen su condición [b]
- solamente el 12 por ciento de las personas que desean tener una prueba de VIH pueden hacerlo [c]
- las muchachas y mujeres jóvenes que conocen su condición (ya sea positiva o negativa) están generalmente más conscientes de practicar sexo seguro [d]
- el asesoramiento y la prueba voluntaria es una intervención relativamente eficiente en relación con el costo para el cambio de comportamiento [e]
- el asesoramiento y prueba voluntaria ayuda a reducir el estigma haciendo normal tener una prueba de VIH [f]
- el asesoramiento y prueba voluntaria proporciona un 'punto de entrada' vital para otros servicios de VIH y de salud sexual y reproductiva, incluyendo la prevención de la transmisión materno infantil y el tratamiento antirretroviral. [g]

Es vital ampliar los servicios que ofrecen condones femeninos/masculino porque:

- a nivel mundial, solamente la mitad de los condones requeridos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH están disponibles [h]
- en muchos países siguen bajas las tasas de uso del condón durante la relación sexual, incluyendo las practicadas con parejas no habituales [i]
- el uso del condón ha jugado un rol importante para estabilizar o reducir los niveles de VIH en países como Brasil, Camboya, Tailandia y Zimbabwe [j]
- los estudios muestran que los condones masculinos son extremadamente efectivos para prevenir la transmisión del VIH [k]
- la pruebas de laboratorio indican que los condones femeninos son igualmente efectivos [l]
- el condón femenino es un dispositivo que puede ayudar a las muchachas y mujeres jóvenes a manejar por sí mismas la prevención del VIH. [m]

[b] GCWA, UNAIDS (2005) *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*.

[c] ONUSIDA (2007) <http://www.unaids.org/en/Policies/Testing/default.asp>.

[d-g] IPPF y UNFPA (2004) *Integrating HIV Voluntary Counselling and Testing Services into Reproductive Health Settings: Stepwise Guidelines for Programme Planners, Managers and Service Providers*.

[h] ONUSIDA, UNFPA y OMS (2004) *Position Statement on Condoms and HIV Prevention*.

[i] ONUSIDA (2006) *Report on the Global AIDS Epidemic*.

[j] UNFPA (2007) [www.unfpa.org/hiv/programming.htm](http://www.unfpa.org/hiv/programming.htm)

[k] ONUSIDA Inter-Agency Task Team on Gender and HIV/AIDS *Fact Sheet: HIV/AIDS, Gender and Male and Female Condoms*.

[l] UNFPA y PATH (2006), *Female Condom: A Powerful Tool for Protection*.

[m] GCWA, ONUSIDA, *Preventing HIV Infection in Girls and Young Women: Background*.

medio de jóvenes educadoras de pares condujo a aumentos significativos en el uso de condones del que se informó entre la gente joven.<sup>27</sup>

## ¿Qué puede hacer usted?

- Destaque ejemplos de buenas prácticas que demuestren los beneficios de ampliar los servicios de prevención. Los ejemplos pueden incluir el Proyecto Placer, que en países como Camboya y Mozambique ha fomentado la ampliación del acceso a los condones a la vez que promueve su uso como objeto de placer.<sup>28</sup>
- Promueva el cumplimiento de compromisos internacionales y declaraciones que apoyen la ampliación de los servicios de prevención. Ejemplos:
  - La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) (1989), especialmente el párrafo 24
  - La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) (1994), especialmente el capítulo VIII A
  - Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) (2000), especialmente el Objetivo 6
  - La Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) (2001), especialmente los párrafos 47 y 52
  - El Llamado a la Acción de Glion sobre Planificación Familiar y VIH/SIDA en Mujeres y Niños (2004), especialmente el párrafo 2a
  - El Llamado al Compromiso de Nueva York: Vinculando el VIH/SIDA con la Salud Sexual y Reproductiva (2004), especialmente el párrafo 8
  - La Cumbre Mundial (2005), especialmente los párrafos 57b y 57c
  - La Declaración Política sobre el VIH/SIDA (2006), especialmente los párrafos 22, 25, 26, 42 y 47.
- Fomente, por ejemplo, durante la determinación de metas para el Acceso Universal, la identificación de metas nacionales ambiciosas de cobertura del asesoramiento y prueba voluntaria para muchachas y mujeres jóvenes, así como para que se desagreguen los indicadores clave tanto por sexo como por edad.
- Promueva, por ejemplo, a través de reuniones informativas con el Ministerio de Salud, políticas y financiamiento para apoyar la rápida integración de la prevención del VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva, como medios esenciales para ampliar la disponibilidad del asesoramiento y prueba voluntaria y de los condones femeninos/masculinos para muchachas y mujeres jóvenes.
- Prepare materiales informativos acerca de los efectos de las políticas que restringen los condones femeninos/masculinos sobre la vulnerabilidad de las muchachas y mujeres jóvenes al VIH. Presente los materiales en una audiencia parlamentaria, en la cual las muchachas y mujeres jóvenes hablen acerca de sus experiencias.
- Establezca enlaces con organismos de gobierno para eliminar restricciones de políticas a la importación, distribución y promoción apropiada de los condones femeninos/masculinos y garantizar que los suministros sean sustentables y asequibles.
- Solicite al gobierno y a donantes la asignación de mayores inversiones para impulsar tanto el suministro como el mercadeo de los condones femeninos con el fin de que se conviertan en una opción de prevención del VIH más asequible y ampliamente utilizada.
- Fomente, por ejemplo, con el Ministerio de Salud, la integración de los condones femeninos dentro del 'paquete esencial' de servicios de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva para muchachas y mujeres jóvenes.

## Estudio de caso

Un estudio de aceptabilidad hecho en **Zimbabwe** produjo pruebas sólidas de la contribución de los condones femeninos a la prevención del VIH. Como resultado, la Red de Apoyo para Mujeres y SIDA puso de relieve el tema en las discusiones que tuvieron lugar durante la preparación del plan estratégico quinquenal. Aunque el Programa Nacional de Control del SIDA mostró interés, dijo que el dispositivo tenía que ser aprobado en primer lugar por el gobierno.

La dirección de la Red de Apoyo para Mujeres y SIDA emprendió entonces actividades de promoción y defensa política y una campaña pública para exigir la aprobación del condón femenino. La campaña incluyó el establecimiento de contactos con líderes del Ministerio de Salud para enfrentar las barreras políticas al tiempo que se trabajaba de cerca con el Programa Nacional de Control del SIDA y ONUSIDA para resolver el problema del alto costo del dispositivo. Esto último incluyó el lanzamiento de una petición, distribuida por grupos de mujeres, que logró captar 30.000 firmas.

Los esfuerzos de la Red fueron exitosos. El Consejo de Control Médico aprobó el uso del condón femenino, mientras que el Programa Nacional de Control del SIDA desarrolló sistemas para facilitar su distribución en los sectores público y privado.

*The Population Council (1999) Research Summary: The Female Condom in Zimbabwe: The Interplay of Research, Advocacy, and Government Action, Women and AIDS Support Network Takes the Lead.*

## Signos de éxito

- La presencia de datos a nivel nacional, como el número de clínicas de salud sexual y reproductiva que ofrecen asesoramiento y prueba voluntaria para el VIH y demuestran un aumento de la disponibilidad de este servicio para muchachas y mujeres jóvenes.
- La recolección de datos desagregados a nivel nacional que indiquen un uso similar del asesoramiento y prueba voluntaria entre las muchachas y mujeres jóvenes comparado con el de sus pares masculinos.
- La existencia de una legislación y de políticas nacionales que faciliten activamente la importación, producción y distribución de condones femeninos/masculinos.

## Mensaje clave 3

Ampliar los servicios de 'prevención positiva' para personas que viven con el VIH.

## ¿Por qué es importante?

### ¿Qué es la prevención positiva?

La 'prevención positiva' comprende un conjunto de acciones que ayudan a las muchachas y mujeres jóvenes que viven con VIH a:

- proteger su salud sexual y reproductiva y su bienestar
- evitar otras infecciones de transmisión sexual
- retrasar el avance del VIH y la enfermedad del SIDA
- evitar la transmisión de la infección del VIH a otras personas. [n]

[n] UNFPA, ONUSIDA, OMS e IPPF (2005) *Un Marco de referencia para establecer vínculos prioritarios*.

- La 'prevención positiva' es un elemento vital de una acción integral para la prevención del VIH. Es especialmente importante porque, a medida que mejora el acceso al asesoramiento y la prueba voluntaria, el número de muchachas y mujeres jóvenes que conocen su estatus de VIH puede aumentar significativamente.<sup>29,30</sup>
- Las muchachas y mujeres jóvenes que viven con el VIH tienen un rol esencial que desempeñar en la prevención del VIH. Sin embargo, a la fecha, las estrategias con frecuencia han fallado en la atención de las diferentes necesidades de prevención.<sup>31,32</sup>
- Como cualquier otra persona, las muchachas y mujeres jóvenes que viven con el VIH tienen derecho a la salud sexual y reproductiva, incluyendo una vida sexual segura y satisfactoria. En este sentido, ellas también tienen derecho al acceso a una gama completa de servicios apropiados y de alta calidad.<sup>33,34,35</sup>
- En la práctica, sin embargo, con frecuencia se espera que las muchachas y mujeres jóvenes que viven con el VIH simplemente no tengan relaciones sexuales y/o sean estigmatizadas por su condición.<sup>36</sup>
- Muchas veces se caracteriza a quienes viven con el VIH como 'clientes de SIDA', y muy pocos servicios responden de manera integral a sus diversas necesidades como mujeres jóvenes. Por ejemplo, mientras una mujer joven recibe terapia antirretroviral de una organización no gubernamental dedicada al VIH, puede no recibir información y suministros para planificar sus embarazos.<sup>37</sup>
- Las organizaciones de salud sexual y reproductiva tienen un rol especialmente importante en el apoyo a la 'prevención positiva'. Por ejemplo, pueden hacer actividades de promoción y defensa con los gobiernos nacionales, combatir el estigma mediante la educación de los trabajadores de la salud, y empoderar a las mujeres que viven con VIH para que tomen sus propias decisiones, incluyendo cuándo y cómo tener hijos.<sup>38,39</sup>
- Los servicios de 'prevención positiva' son más efectivos cuando garantizan una mayor participación de las personas que viven con el VIH (Principio GIPA) en todas las etapas, desde el diagnóstico de necesidades hasta el diseño de proyectos, implementación y evaluación.<sup>40,41</sup> Por ejemplo, en Tailandia la Red Tailandesa de Personas que Viven con el VIH/SIDA en el Alto Norte, la Fundación para el Desarrollo de Redes sobre SIDA y la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA encontraron que es particularmente efectivo involucrar a personas que viven con el VIH como facilitadoras para guiar sesiones sobre 'prevención positiva' con otras personas que son seropositivas.<sup>42</sup>
- Los esfuerzos de 'Prevención Positiva' también son especialmente efectivos si siguen otros principios rectores clave. Estos incluyen:
  - La promoción de los derechos humanos, incluyendo el derecho a la privacidad, confidencialidad, consentimiento informado y divulgación voluntaria de información
  - La adopción de un enfoque de responsabilidad compartida, enfatizando la necesidad de compartir la responsabilidad de adoptar un comportamiento responsable y más seguro por todas y todos
  - El reconocimiento de la diversidad, reconociendo que las personas que viven con el VIH no son todas iguales y que representan una sección transversal de la sociedad.<sup>43</sup>

## ¿Qué puede hacer usted?

- Destaque ejemplos de buenas prácticas que demuestren los beneficios de ampliar los servicios de 'prevención positiva'. Los ejemplos pueden incluir el trabajo de la Red Tailandesa de Personas que Viven con el VIH/SIDA en el Alto Norte, la Fundación para el Desarrollo de Redes sobre SIDA y la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA para apoyar a las y los facilitadores de pares en Tailandia para que mantengan discusiones sobre 'prevención positiva' con personas que viven con el VIH.<sup>44</sup>
- Promueva la aplicación de compromisos y declaraciones internacionales que apoyen la ampliación de los servicios de 'prevención positiva'. Ejemplos:
  - La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) (1989), especialmente los párrafos 2 y 24
  - La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) (1994), especialmente el capítulo VIII D
  - La Declaración Cumbre de París sobre SIDA / El Principio GIPA (1994), especialmente las secciones II, III y IV
  - La Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) (2001) especialmente los párrafos 19 y 33
  - El Llamado a la Acción de Glion sobre Planificación Familiar y VIH/SIDA en Mujeres y Niños (2004), especialmente los párrafos 1c y 2c
  - El Llamado al Compromiso de Nueva York: Vinculando el VIH/SIDA con la Salud Sexual y Reproductiva (2004), especialmente los párrafos 7 y 8
  - La Declaración Política sobre el VIH/SIDA (2006), especialmente los párrafos 20, 23 y 29.
- Procure consenso en torno a un modelo nacional de 'prevención positiva' que promueva los derechos humanos, la confidencialidad y la vida libre de discriminación y adopte a la vez el principio de la responsabilidad compartida.
- Desarrolle y promueva, por ejemplo, con presentaciones en foros nacionales de salud sexual y reproductiva, posiciones conjuntas de promoción y defensa sobre 'prevención positiva' en organizaciones no gubernamentales dedicadas al VIH, organizaciones de salud sexual y reproductiva, redes juveniles, grupos de derechos de mujeres, asociaciones de personas que viven con el VIH, etc.<sup>45</sup>
- Solicite, por ejemplo a miembros del Consejo Nacional del SIDA, un compromiso explícito con la 'prevención positiva' dentro de la Estrategia Nacional de Respuesta al SIDA; y que esta se refleje en los respectivos planes de trabajo y presupuestos anuales.
- Haga un llamado, por ejemplo, en el contexto de la preparación de la Estrategia Nacional de Monitoreo y Evaluación del SIDA y el establecimiento de metas para el Acceso Universal, a la definición de indicadores que monitoreen el estigma y la discriminación contra muchachas y mujeres jóvenes que viven con el VIH; en particular con respecto a sus derechos y al acceso a una gama completa de servicios pertinentes.
- Fomente, por ejemplo, entre las instituciones médicas nacionales, la inclusión de estrategias de 'prevención positiva' en los currículos de capacitación de proveedores de servicios, incluyendo las y los consejeros para la prueba voluntaria y las parteras.<sup>46</sup>
- Promueva la activa participación de las muchachas y mujeres jóvenes que viven con el VIH en la discusión, desarrollo y aplicación de todas las estrategias y pautas nacionales relacionadas con la 'prevención positiva'.

## Estudio de caso

La Alianza Nacional Contra el SIDA de **Costa de Marfil** ha participado en la promoción y la elaboración de un enfoque nacional para la promoción de la 'prevención positiva' entre personas que viven con el VIH.

El trabajo de la organización en esta esfera incluyó la organización de un taller de capacitación para capacitadores dirigido a 20 representantes de la red de personas que viven con el VIH y de organizaciones que participan en la respuesta nacional al VIH. El taller estuvo orientado a propiciar que las y los participantes iniciaran la preparación de programas y actividades de promoción y defensa de la 'prevención positiva' dentro de sus propias organizaciones. El taller permitió a las y los participantes compartir sus experiencias en materia de estrategias de prevención, atención y apoyo, así como el concepto de 'prevención positiva' y los problemas y retos que enfrentan.

The International HIV/AIDS Alliance, [www.aidsalliance.org/sw46761.asp](http://www.aidsalliance.org/sw46761.asp)

## Signos de éxito

- Un compromiso específico con la 'prevención positiva' que esté incluido dentro de la Estrategia Nacional de Respuesta al SIDA con sus respectivos planes de trabajo y presupuestos.
- Mayor evidencia de la existencia de un modelo de 'prevención positiva' que se incluya y promueva, por ejemplo, en las pautas elaboradas por el Programa Nacional de SIDA.
- La inclusión de la 'prevención positiva' en los currículos nacionales de capacitación para proveedores de servicios de salud sexual y reproductiva.



## Mensaje clave 4

Hacer que los servicios de salud sexual y reproductiva sean amigables para la juventud y sensibles al género.

## ¿Por qué es importante?

- El derecho de las muchachas y mujeres jóvenes al acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva – como un componente clave de la prevención del VIH – está esbozado en muchos compromisos y declaraciones de los gobiernos del mundo (ver ejemplos en el Anexo 1).
- En particular, algunos de esos compromisos ponen énfasis en la importancia de los servicios que son:
  - amigables para la juventud, teniendo en cuenta el derecho de la gente joven a la confidencialidad, el respeto, el consentimiento informado, etc., a la vez que se consideran los derechos y responsabilidades de los padres
  - sensible al género, teniendo en cuenta las presiones, necesidades y preferencias específicas de las muchachas y las mujeres jóvenes.
- A nivel mundial, solamente una quinta parte de las personas que necesitan servicios de prevención tienen acceso a ellos.<sup>47</sup> Esta cifra puede llegar a ser aún menor entre las muchachas y mujeres jóvenes. Esto se debe a que ellas pueden enfrentar múltiples barreras – sociales, prácticas, financieras, etc. – que hacen que los servicios de salud sexual y reproductiva sean particularmente inaccesibles e inapropiados.<sup>48</sup>
- Tales barreras pueden afectar a algunos grupos de muchachas y mujeres jóvenes más que a otros. Ejemplos de esto incluyen a quienes viven en zonas rurales, son niñas casadas o pertenecen a ‘poblaciones clave’.<sup>49</sup>
- Los enfoques amigables para la juventud y sensibles al género pueden tener efectos importantes. Por ejemplo, en el Camerún, Horizon Jeunes desarrolló un programa de salud sexual y reproductiva para adolescentes dentro de una iniciativa nacional de mercadeo social que incluyó condones gratuitos o a precio reducido, así como referencias a servicios integrados de salud sexual y reproductiva y de VIH. Los resultados incluyeron un retraso en el inicio de las relaciones sexuales y un aumento de la abstinencia y el uso de condones entre los jóvenes sexualmente activos.<sup>50</sup>
- Los enfoques amigables para la juventud y sensibles al género son especialmente importantes para aumentar el acceso a los servicios que son esenciales para la prevención del VIH, pero que pueden también ser sensibles o controversiales. La provisión del asesoramiento y la prueba voluntaria y los condones femeninos/masculinos son ejemplos de ello.
- Donde los servicios de salud sexual y reproductiva continúan sin ser amigables para la juventud o sensibles al género, las muchachas y mujeres jóvenes no pueden o no tratan de tener acceso a ellos. Esto puede, a su vez, aumentar significativamente la vulnerabilidad al VIH.

### Barreras a los servicios de salud sexual y reproductiva para las muchachas y mujeres jóvenes

Los factores que pueden hacer que los servicios de salud sexual y reproductiva sean poco amigables e inaccesibles para las muchachas y mujeres jóvenes incluyen:

- actitudes de las y los trabajadores de la salud basadas en prejuicios
- falta de personal femenino y joven
- distancia y costo del transporte
- horarios limitados de funcionamiento
- normas de género (como el caso de mujeres que no pueden tomar decisiones sobre su propia salud)
- presiones socioculturales (como la oposición al uso de los condones)
- limitaciones legales (por ejemplo, que se requiera consentimiento de los padres para menores de 18 años)
- costo (de medicamentos, exámenes, condones y otros)
- falta de confidencialidad y privacidad
- falta de materiales informativos que sean adecuados para la gente joven
- estigma por usar servicios asociados con el VIH y la salud sexual y reproductiva. [o]

[o] IPPF, UNFPA, Young Positives y GCWA (2006) *Tarjetas Informativas sobre Prevención del VIH para Muchachas y Mujeres Jóvenes: Camboya, China, Jamaica, Malawi, Mozambique, Nigeria, Filipinas, Tailandia y Uganda.*

## ¿Qué puede hacer usted?

- Destaque ejemplos de buenas prácticas que demuestren los beneficios de tener servicios de salud sexual y reproductiva que sean amigables para la juventud y sensibles al género. Los ejemplos pueden incluir a los Clubes de Madres Jóvenes desarrollados por la Asociación de Salud Familiar de Tonga, que presta servicios respetuosos, privados y que promueven el bienestar general de las mujeres jóvenes.<sup>51</sup>
- Promueva y monitoree la aplicación de compromisos y declaraciones internacionales que apoyen los servicios de salud sexual y reproductiva amigables para la juventud y sensibles al género. Ejemplos:
  - La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) (1979), especialmente el artículo 12
  - La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) (1989), especialmente los párrafos 2 y 24
  - La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) (1994), especialmente los capítulos VIB y VIIE
  - La Declaración de Beijing/Plataforma para la Acción, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), especialmente el párrafo 30
  - La Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) (2001), especialmente los párrafos 53 y 63
  - El Llamado a la Acción de Glion sobre Planificación Familiar y VIH/SIDA en Mujeres y Niños (2004), especialmente el párrafo 2a
  - El Llamado al Compromiso de Nueva York: Vinculando el VIH/SIDA con la Salud Sexual y Reproductiva (2004), especialmente los párrafos 8 y 9
  - La Declaración Política sobre el VIH/SIDA (2006), especialmente el párrafo 26.
- Haga proyectos de investigación participativa con el fin de identificar las principales barreras que enfrentan las muchachas y mujeres jóvenes para el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Utilice la evidencia para abogar por una acción rápida e integral con el fin de enfrentar esas barreras.
- Haga un llamado para que los enfoques amigables para la juventud y sensibles al género reciban el énfasis adecuado en los documentos clave de la política nacional, como la Estrategia Nacional de Respuesta al SIDA. Promueva un modelo que incluya la atención a una amplia variedad de factores – como la ubicación, idioma y actitudes – en la definición de lo que hace que un servicio sea ‘amigable para la juventud y “sensible al género”’.
- Pida que se de prioridad a los enfoques amigables para la juventud y sensibles al género en los planes nacionales para ampliar el acceso a intervenciones de prevención que son esenciales, como la provisión del asesoramiento y prueba voluntaria y los condones femeninos/masculinos.
- Promueva, por ejemplo, en una reunión con el Ministerio de Salud, cambios de la legislación nacional que obstaculicen el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las muchachas y mujeres jóvenes. Por ejemplo, promueva el cambio de leyes que limiten los servicios a personas de cierta edad.
- Haga un llamado, por ejemplo, en reuniones con las instituciones nacionales de capacitación, para lograr la inclusión de enfoques amigables para la juventud y sensibles al género en la capacitación esencial de todas y todos los proveedores de salud sexual y reproductiva. En particular, ponga énfasis en la importancia de desarrollar actitudes libres de estigma y de prejuicios, así como de

## Estudio de caso

La Asociación de Planificación Familiar de **Nueva Zelanda** organizó un foro juvenil como parte de una conferencia nacional denominada *El Sexo es importante*. Se promovió la participación de gente joven en la facilitación de discusiones sobre una variedad de temas de salud sexual y reproductiva. Las sesiones culminaron en una serie de recomendaciones que incluían el mejoramiento de los servicios de salud sexual y reproductiva para la gente joven, el reconocimiento de la sexualidad y diversidad de la gente joven y el financiamiento adecuado y sostenible de los programas juveniles.

El último día de la conferencia *El sexo es importante* se presentaron las recomendaciones a un ministro de gobierno, y una importante cobertura de medios permitió que los mensajes de promoción y defensa de la gente joven fueran ampliamente difundidos entre el público en general y entre otros encargados de adoptar decisiones.

*Informe de Desempeño Anual de IPPF 2005, p. 21. (2006)*

mantener la privacidad y la confidencialidad.

- Fomente, por ejemplo, en el marco de la aplicación de la Estrategia Nacional de Monitoreo y Evaluación del SIDA, el desarrollo de una herramienta para recolectar datos desagregados por sexo y por edad sobre el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Promueva la herramienta entre grupos de interés pertinentes y alíentelos a insistir en su utilización dentro de los esfuerzos para evaluar la forma en que las estrategias de prevención del VIH están beneficiando a las mujeres jóvenes.

## Signos de éxito

- Un compromiso específico para promover e implementar enfoques amigables para la juventud y sensibles al género que estén incluidos dentro del Plan Nacional de Respuesta al SIDA y la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.
- Indicadores acordados dentro de la Estrategia Nacional de Monitoreo y Evaluación y metas para el Acceso Universal, que capten datos desagregados por sexo y por edad sobre el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Pruebas de cambios prácticos que se estén aplicando en los servicios para hacerlos más amigables para la juventud y sensibles al género. Los ejemplos pueden incluir un horario más amplio de funcionamiento o mejores condiciones de privacidad en las clínicas.

## Mensaje clave 5

Proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva para 'poblaciones clave' diseñados según sus necesidades y libres de estigma.



## ¿Por qué es importante?

### ¿Cuáles son las 'poblaciones clave'?

Las 'poblaciones clave' son aquellas en las que convergen el riesgo y la vulnerabilidad. [p]

Ejemplos de esto pueden incluir a muchachas y mujeres jóvenes que son:

- trabajadoras sexuales
- usuarias de drogas inyectables
- niñas casadas
- huérfanas
- niñas de la calle
- migrantes
- refugiadas
- prisioneras.

[p] UNFPA, ONUSIDA, OMS e IPPF (2005), *Un Marco de referencia para establecer vínculos prioritarios*.

- El acceso a la prevención del VIH es un derecho de todas las muchachas y mujeres jóvenes, independientemente de su condición social o comportamiento.
- En muchos contextos las muchachas y las mujeres jóvenes pertenecientes a 'poblaciones clave' son especialmente vulnerables al VIH. Por ejemplo, la prevalencia del VIH entre trabajadoras sexuales puede llegar al 68 por ciento en Zambia y al 73 por ciento en Etiopía.<sup>52</sup>
- A pesar de esto, los niveles de información sobre salud sexual y reproductiva suelen ser particularmente bajos en esas comunidades. Por ejemplo, una encuesta a lo largo de las principales rutas de transporte de África reveló que solamente el 33 por ciento de las trabajadoras sexuales, cuyo promedio de edad era de 23 años, sabía que estaban en riesgo si tenían relaciones sexuales desprotegidas, mientras que ninguna había tenido acceso al asesoramiento y prueba voluntaria.<sup>53</sup>
- Las personas pertenecientes a las 'poblaciones clave' tienen muchas necesidades con respecto a la prevención del VIH similares a las de otras muchachas y mujeres jóvenes. Ejemplos de esto incluyen el asesoramiento sobre relaciones y el acceso a condones. Sin embargo, pueden tener también necesidades adicionales específicas. Por ejemplo, una mujer joven que se inyecta drogas puede también necesitar asesoramiento sobre la reducción de daños, así como un suministro regular de jeringuillas y agujas limpias.
- A pesar de esas necesidades adicionales, las muchachas y mujeres jóvenes pertenecientes a las 'poblaciones clave' suelen tener un acceso particularmente limitado a los servicios de salud sexual y reproductiva.<sup>54</sup> Esto puede suceder por una variedad de razones, que van desde la falta de preparación de las y los trabajadores de salud hasta las actitudes estigmatizantes de otros clientes.<sup>55</sup>
- Aumentar el acceso de muchachas y mujeres jóvenes pertenecientes a 'poblaciones clave' puede tener un efecto importante en la prevención del VIH. Por ejemplo, en Tailandia el mejoramiento del acceso a los servicios de prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual ayudó a reducir nuevas infecciones por VIH en trabajadoras sexuales de 143.000 en 1991 a menos de 20.000 en 2003.<sup>56</sup>

## ¿Qué puede hacer usted?

- Destaque ejemplos de buenas prácticas que demuestren los beneficios de proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva hechos a la medida de las 'poblaciones clave'. Los ejemplos pueden incluir el trabajo de PROFAMILIA en Colombia, que llega a 'poblaciones clave' con la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva.<sup>57</sup>
- Promueva y monitoree la aplicación de compromisos y declaraciones internacionales que apoyen el derecho de las 'poblaciones clave' al acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Ejemplos:
  - La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), especialmente el artículo 2

- La Declaración Cumbre de París sobre SIDA / El Principio GIPA (1994), especialmente las secciones II, III y IV
- La Declaración de Beijing/Plataforma para la Acción, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), especialmente el párrafo 32
- La Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) (2001) especialmente los párrafos 23, 37, 62 y 64
- El Llamado a la Acción de Glion sobre Planificación Familiar y VIH/SIDA en Mujeres y Niños (2004), especialmente el párrafo 2a
- El Llamado al Compromiso de Nueva York: Vinculando el VIH/SIDA con la Salud Sexual y Reproductiva (2004), especialmente el párrafo 8
- La Declaración Política sobre el VIH/SIDA (2006), especialmente los párrafos 22 y 29
- Las Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y Derechos Humanos (Versión Consolidada 2006), especialmente los párrafos 27, 31 y 95.
- Promueva, por ejemplo, en el marco de la Estrategia Nacional de Respuesta al SIDA, un enfoque de dos vías que garantice que:
  - los servicios integrados de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva sean favorables y accesibles para muchachas y mujeres jóvenes de las 'poblaciones clave', y
  - donde sea necesario y posible, se proporcionen servicios de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva especializados para muchachas y mujeres jóvenes de 'poblaciones clave'.
- Haga un llamado para hacer cambios en ciertos aspectos de la legislación nacional que obstaculizan el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las muchachas y mujeres jóvenes de 'poblaciones clave'. Por ejemplo, promueva el desarrollo de normas nacionales que hagan obligatorio que las y los proveedores de salud proporcionen servicios de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva a todas las muchachas y mujeres jóvenes, independientemente de su condición social, situación jurídica o comportamiento.
- Solicite, por ejemplo, dentro de la preparación de la Estrategia Nacional de Respuesta al SIDA y la determinación de metas para el Acceso Universal, la ampliación de estrategias clave, como la reducción de daños y el intercambio de jeringuillas, para atender a las necesidades de prevención del VIH específicas de las 'poblaciones clave'. Haga énfasis en la importancia de que tales estrategias sean amigables para la juventud, sensibles al género y eviten la estigmatización.
- Promueva, por ejemplo, entre los donantes internacionales, la importancia de apoyar intervenciones que ofrezcan servicios de prevención del VIH a 'poblaciones clave', como en el caso de usuarias jóvenes de drogas inyectables fuera de entornos formales de atención de salud. En especial, promueva el rol de la sociedad civil en la aplicación de esas intervenciones dada la capacidad específica del sector para trabajar con comunidades de difícil acceso.

## Signos de éxito

- La existencia de una legislación nacional que facilite el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva para muchachas y mujeres jóvenes de 'poblaciones clave', a la vez que respete también sus derechos humanos. Los ejemplos pueden incluir leyes que permitan a las trabajadoras sexuales jóvenes acudir a las clínicas de infecciones de transmisión sexual, pero que no hagan obligatoria su asistencia.
- Normas nacionales que hagan obligatorio que los y las trabajadores de la salud provean servicios de salud sexual y reproductiva a todas las muchachas y mujeres jóvenes, incluyendo aquellas pertenecientes a 'poblaciones clave'.
- La existencia de datos nacionales que indican un aumento del uso de servicios de salud sexual y reproductiva por parte de las muchachas y mujeres jóvenes pertenecientes a 'poblaciones clave'.

## Estudio de caso

La Asociación de Planificación Familiar de Vietnam elaboró un proyecto de salud sexual y reproductiva para disminuir comportamientos de riesgo entre las trabajadoras sexuales en la ciudad de Ha Long y dos distritos de Ha Noi. Entre otros objetivos, el proyecto tenía el propósito de ganar el apoyo de las personas encargadas de la formulación de políticas y de otros grupos de interés clave con el fin de crear un ambiente propicio para los programas de extensión comunitaria dirigidos a varios establecimientos y a trabajadoras sexuales.

El trabajo de la Asociación incluyó:

- La organización de un taller nacional de promoción y defensa para compartir los resultados de la investigación patrocinada por la Asociación sobre la prevención del VIH en trabajadoras sexuales y para presentar los logros del proyecto. A este taller asistieron 70 personas, incluyendo líderes del Comité del Pueblo, los medios y la Unión Juvenil.
- La realización de talleres de orientación para movilizar el apoyo de líderes nacionales y locales. En este trabajo participaron representantes del Comité Provincial del Pueblo, así como la policía, la Unión de Mujeres, la Unión Juvenil y departamentos gubernamentales.
- El enlace con el Ministerio de Trabajo, Inválidos y Asuntos Sociales invitando, por ejemplo, a sus representantes a las actividades de capacitación y visitas de campo. Esto condujo a que el Ministerio avalara oficialmente el proyecto, lo cual proporcionó apoyo para quienes trabajaban con las profesionales del sexo cuando eran confrontados por la oposición oficial.
- La producción de 3.000 copias de un folleto de promoción y defensa para las personas encargadas de formular las políticas. Este folleto describe por qué las trabajadoras sexuales tienen un riesgo mayor de contraer el VIH, por qué es importante proveerles información sobre el VIH y servicios de salud sexual y reproductiva, y cuáles son los roles que pueden desempeñar los líderes.
- La utilización de la revista de la Asociación para publicar una serie de relatos acerca de las experiencias de la vida real de las trabajadoras sexuales. Estas revistas llegaron a cerca de 25.000 lectores, incluyendo a encargados de formular políticas y a trabajadores de la salud.

## Mensaje clave 6

Introducir/hacer cumplir una legislación nacional integral que proteja los derechos de las muchachas, mujeres jóvenes y personas que viven con el VIH.



## ¿Por qué es importante?

### Compromisos y declaraciones internacionales relacionadas con la prevención del VIH para muchachas y mujeres jóvenes

Ejemplos:

- 1979: ONU, Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)
- 1989: Convención sobre los Derechos del Niño (CRC)
- 1994: Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (ICPD)
- 1994: Declaración Cumbre de París sobre el VIH/SIDA / El Principio GIPA
- 1995: Declaración de Beijing/Plataforma para la Acción, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer
- 2001: Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) (2001)
- 2004: Llamado a la Acción de Glion sobre Planificación Familiar y VIH/SIDA en Mujeres y Niños
- 2004: Llamado al Compromiso de Nueva York: Vinculando el VIH/SIDA con la Salud Sexual y Reproductiva
- 2006: Declaración Política sobre el VIH/SIDA, Reunión de Alto Nivel, Nueva York.

Ver Anexo 1 para mayor información.

- Las leyes y políticas integrales y armonizadas que afirman y protegen los derechos de las muchachas y las mujeres jóvenes son vitales para la prevención del VIH.<sup>58</sup>
- Hay múltiples compromisos y declaraciones internacionales que, directa o indirectamente, buscan hacer que los servicios de salud sexual y reproductiva sean accesibles para las muchachas y mujeres jóvenes. Sin embargo, muchos países todavía no tienen una legislación adecuada para ponerlos en acción. Como tales, los derechos no siempre se aplican en la realidad.
- De hecho muchos países mantienen vigentes leyes que en realidad dificultan el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Ejemplos de esto son las leyes que exigen el consentimiento de los padres para que una niña pueda visitar una clínica de salud sexual y reproductiva, o las que prohíben la distribución de anticonceptivos, incluidos los condones, a quienes no están casados.<sup>59</sup>
- En particular, muchos países ofrecen poca protección legal a las muchachas y mujeres jóvenes que son especialmente vulnerables al VIH, como las trabajadoras sexuales y las usuarias de drogas inyectables. En algunos casos las leyes incluso penalizan y castigan a esos grupos.
- Con frecuencia existe muy poca legislación específica que proteja los derechos básicos de las personas que viven con el VIH, por ejemplo, al matrimonio, la reproducción, la no discriminación y el acceso a los servicios, incluyendo la 'prevención positiva'.<sup>60</sup>
- Con frecuencia se carece de una legislación sólida en relación con la violencia de género. Esto, a pesar de que, en todo el mundo, 1 de cada 3 mujeres ha sido golpeada, forzada a tener relaciones sexuales o víctima de algún tipo de abuso, la mayoría de las veces por alguien que ella conoce, incluido su esposo u otro miembro masculino de la familia.<sup>61</sup> Esto sucede también a pesar de la evidencia del vínculo entre este tipo de violencia y el VIH. Por ejemplo, en Tanzania, Rwanda y Sudáfrica las mujeres que han sido víctimas de violencia tienen tres veces más probabilidad de ser seropositivas que aquellas que no lo han sido.<sup>62</sup>
- Un creciente número de países han tomado medidas para penalizar la transmisión del VIH. Sin embargo, tales medidas solamente sirven para aumentar el temor que puede rodear al VIH y para empujar la epidemia a la clandestinidad.
- En general, aún cuando se cuenta con una legislación nacional que apoye los derechos de las muchachas y mujeres jóvenes, con frecuencia hay poca capacidad para aplicarla y monitorearla. Por ejemplo, entre los países que afirman tener políticas para garantizar el acceso de las mujeres a la prevención del VIH, pocos tienen indicadores desagregados por sexo para poder evaluar los resultados de la aplicación.<sup>63</sup>
- También, en los casos en que sí se cuenta con legislación nacional que apoye esos derechos, hay un bajo nivel de conciencia al respecto, especialmente a nivel de la comunidad. Adicionalmente, puede haber poco apoyo legal para que las muchachas y mujeres afectadas puedan emprender una acción legal, por ejemplo, iniciando un juicio.

## ¿Qué puede hacer usted?

- Destaque ejemplos de buenas prácticas que demuestren los beneficios de introducir/aplicar una legislación nacional integral y que apoye la prevención del VIH para muchachas y mujeres jóvenes. Un ejemplo de esto es la Constitución de la República de Sudáfrica (1996), que incluye una Declaración de Derechos que protege a todas y todos los ciudadanos, incluidas las mujeres y la gente joven.<sup>64</sup>
- Promueva la aplicación de compromisos y declaraciones internacionales que apoyen la introducción/aplicación de una legislación nacional integral relacionada con la prevención del VIH para muchachas y mujeres jóvenes. Ejemplos:
  - La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), especialmente los artículos 1, 2, 3, 4, 5 y 21
  - La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) (1979), especialmente los artículos 2, 12 y 15
  - La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) (1989), especialmente los párrafos 19 y 34
  - La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) (1994), especialmente los capítulos IVA, VIIA, VIIB, VIIC, VIID y VIIE
  - La Declaración Cumbre de París sobre SIDA / El Principio GIPA (1994), especialmente las secciones II, III y IV
  - La Declaración de Beijing/Plataforma para la Acción, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), especialmente los párrafos 8, 9 y 17
  - Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) (2000), especialmente el Objetivo 3
  - La Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) (2001), especialmente los párrafos 16, 58, 59 y 61
  - El Llamado a la Acción de Glion sobre Planificación Familiar y VIH/SIDA en Mujeres y Niños (2004), especialmente el párrafo 1C
  - El Llamado al Compromiso de Nueva York: Vinculando el VIH/SIDA con la Salud Sexual y Reproductiva (2004), especialmente el párrafo 6
  - La Declaración Política sobre el VIH/SIDA (2006), especialmente los párrafos 18, 21, 24, 25, 29, 30 y 31.
- Proporcione una hoja informativa a los miembros del poder judicial sobre los compromisos internacionales firmados por su país en relación con la prevención, tratamiento, atención y apoyo para personas que viven con el VIH, con la salud sexual y reproductiva y con los derechos de los jóvenes y las mujeres. Haga sugerencias concretas sobre la forma en que se podría cambiar o actualizar su legislación nacional para cumplir con esos compromisos.
- Fomente la promulgación de legislación en contra de la discriminación para proteger los derechos de las muchachas y mujeres jóvenes que viven con el VIH. Asegúrese de que no solamente aborde la cuestión del estatus de VIH, sino también sus derechos a la salud sexual y reproductiva, al empleo, etc. Proporcione ejemplos acerca de la forma en que las leyes existentes dejan sin protección tales derechos.
- Opóngase a cualquier legislación que penalice la transmisión del VIH. Proporcione ejemplos de otros países sobre las consecuencias negativas que tales medidas pueden tener, como el aumento del estigma.
- Exija la promulgación de leyes que regulen el trabajo sexual y el uso de drogas inyectables para que al menos no impidan los esfuerzos

## Estudio de caso

En **Sierra Leona** miles de muchachas y mujeres marcharon por las calles de la capital, Freetown, para hacer un llamado a una aplicación más estricta de la legislación contra la violencia sexual. La protesta formó parte de una iniciativa de promoción y defensa y de aumento de conciencia para poner fin a toda violencia contra las mujeres tema que está fuertemente asociado con la infección por VIH en ese país. La iniciativa, que está dirigida tanto a las mujeres como a los hombres, fue lanzada por el Ministerio de Bienestar Social, Género y Asuntos de la Infancia en colaboración con más de 30 grupos de derechos de la mujer.

En 2006 el 65 por ciento de los casos de violación denunciados en el país correspondieron a muchachas menores de 18 años. Sin embargo, las denuncias relativas al crimen fueron escasas y las acusaciones fueron poco frecuentes.

IRIN Reported in *Push Journal* 9.4.07 cited in IPPF (10.4.07), *News, News, News*.

de prevención del VIH. Por ejemplo, aún si el uso de drogas inyectables es ilegal, solicite que se permita a las organizaciones no gubernamentales la distribución de información, condones y jeringuillas a muchachas y mujeres jóvenes en comunidades afectadas.

- Aliente la representación de organizaciones legales – especialmente aquellas con experiencia relacionada con el género – dentro del Consejo Nacional del SIDA y otros foros similares para garantizar que en el diseño y aplicación de respuestas se tome en cuenta el vínculo entre la violencia contra la mujer y el VIH.
- Pida, por ejemplo, al gobierno, la provisión de servicios legales gratuitos o subsidiados para muchachas y mujeres jóvenes víctimas de violencia o discriminación basada en el género o en el VIH.

## Signos de éxito

- La existencia de un marco legislativo que cumpla con los acuerdos internacionales firmados por su país en las esferas de prevención del VIH, salud sexual y reproductiva y derechos de la gente joven y las mujeres.
- La existencia de una legislación nacional que, de manera específica, combata la discriminación contra las personas que viven con el VIH en todos los contextos (en el entorno familiar, el lugar de trabajo y los establecimientos de atención de la salud).
- La existencia de leyes de la familia que aborden las necesidades de prevención de las muchachas y mujeres jóvenes, incluyendo la protección total contra toda forma de violencia sexual, incluyendo la violencia dentro del matrimonio.



## OBJETIVO 2:

**Ampliar las  
oportunidades  
socioeconómicas  
para muchachas y  
mujeres jóvenes**



## Mensaje clave 7

Aumentar las opciones económicas, incluyendo el desarrollo de alianzas innovadoras.



## ¿Por qué es importante?

### ¿Qué es el empoderamiento económico?

El empoderamiento permite a una muchacha o mujer joven actuar por decisión propia en todas las áreas. Le permite participar en un proceso de transformación de las relaciones de poder basadas en género a nivel individual, familiar, comunitario, social e institucional. [q]

El empoderamiento económico para las niñas y mujeres jóvenes puede incluir una variedad de opciones diferentes. [r] Ejemplos:

- micro financiamiento
- capacitación vocacional
- educación formal e informal
- actividades generadoras de ingreso
- capacitación relacionada con los derechos a la propiedad y la herencia

[q] IPPF, UNFPA and Young Positives (2007) *Change, Choice and Power: Young Women, Livelihoods and HIV Prevention: Literature Review and Case Study Analysis*.

[r] GCWA, UNAIDS 'Economic Security for Women, Fight AIDS, What's Real' issue 3.

- En muchas sociedades las muchachas y mujeres jóvenes son dependientes financieramente de los miembros masculinos de la familia o de sus parejas. Esto puede aumentar dramáticamente su vulnerabilidad al VIH. Por ejemplo, si su esposo controla las finanzas familiares, una mujer joven puede ser incapaz de tomar tiempo libre del trabajo para visitar una clínica o de pagar por un tratamiento de infecciones de transmisión sexual.
- El impacto del VIH en las muchachas y mujeres jóvenes es más severo cuando la pobreza es mayor y cuando los desequilibrios socioeconómicos entre hombres y mujeres son más grandes.<sup>65</sup> La investigación sugiere que las mujeres que tienen acceso a la propiedad y control de la tierra, así como a otros bienes, tienen mayor capacidad de evitar relaciones que las pongan en situación de peligro con respecto al VIH.<sup>66</sup>
- En particular, la pobreza puede llevar a las mujeres jóvenes a establecer relaciones transaccionales en las que puede ser muy difícil practicar sexo seguro. Por ejemplo, en KwaZulu Natal (Sudáfrica), las mujeres más pobres tienen mayor probabilidad de intercambiar sexo por dinero, bienes o favores. Ellas tienen también más probabilidad de tener un número mayor de parejas sexuales y de experimentar relaciones sexuales forzadas físicamente, y una probabilidad menor de usar condones.<sup>67</sup>
- El empoderamiento económico de las muchachas y mujeres jóvenes es vital para romper el ciclo de la pobreza, la inequidad de género y la vulnerabilidad al VIH, permitiéndoles tener al menos cierto grado de independencia financiera.
- El empoderamiento económico necesita incluir una variedad de opciones. Sin embargo, el microfinanciamiento puede ser especialmente útil para apoyar los esfuerzos de salud sexual y reproductiva.<sup>68</sup> Esto implica la provisión de una fuente alternativa de fondos para obtener un pequeño préstamo que permita iniciar un negocio a pequeña escala.<sup>69</sup> Dado que los bancos comerciales rara vez otorgan préstamos a familias de escasos recursos, y como las mujeres por lo general tienen menor acceso que los hombres al crédito y al desarrollo de habilidades, el microfinanciamiento es una de las pocas opciones para que las muchachas y mujeres jóvenes inicien actividades generadoras de ingreso.<sup>70</sup>
- El microfinanciamiento puede también desempeñar un rol importante respecto de otros temas que afectan la vulnerabilidad de las muchachas y las mujeres jóvenes al VIH. Por ejemplo, un proyecto apoyado por el UNFPA en Bibir Bazar (Bangladesh), encontró que la capacitación en desarrollo de habilidades y pequeños préstamos orientados a negocios contribuyó a elevar la edad de matrimonio de los 17 o 19 años a los 24 años entre las jóvenes del lugar.<sup>71</sup>
- Algunos proyectos de microfinanciamiento han comenzado a integrar el VIH en su trabajo. Por ejemplo, los programas del banco comunitario de World Vision han combinado el microfinanciamiento y la educación en VIH para grupos de mujeres. Las participantes pagan el 97 por ciento de sus préstamos y demuestran no solamente una mayor recuperación económica, sino también una mayor concientización sobre el VIH y los comportamientos preventivos.<sup>72</sup>
- Sin embargo, muy pocas de las 3.100 instituciones de microfinanciamiento que

se estima que hay en el mundo han establecido alianzas para vincular estas iniciativas con la promoción de la prevención del VIH o la salud sexual y reproductiva. Pocas de ellas proporcionan además servicios dirigidos específicamente a muchachas y mujeres jóvenes,<sup>73</sup> especialmente aquellas que viven con VIH o pertenecen a 'poblaciones clave'.

## ¿Qué puede hacer usted?

- Destaque ejemplos de buenas prácticas que demuestren los beneficios de aumentar las opciones económicas para muchachas y mujeres jóvenes. Los ejemplos pueden incluir la labor del proyecto apoyado por el UNFPA en Bibir Bazar (Bangladesh), que apoya a las mujeres jóvenes combinando capacitación en el desarrollo de habilidades y préstamos para pequeños negocios con una pequeña clínica de salud sexual y reproductiva.<sup>74</sup>
- Promueva la aplicación de compromisos y declaraciones internacionales que apoyen el aumento de las opciones económicas para muchachas y mujeres jóvenes. Ejemplos:
  - La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), especialmente los artículos 17 y 25
  - La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) (1979), especialmente los artículos 13, 14 y 16
  - La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) (1989), especialmente el párrafo 4
  - La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) (1994), especialmente el capítulo 3B
  - La Declaración de Beijing/Plataforma para la Acción, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), especialmente los párrafos 15, 16, 26, 35 y 36
  - Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) (2000), especialmente el Objetivo 1
  - La Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) (2001)
  - La Cumbre Mundial (2005), especialmente el párrafos 58b y 58d.
- Pida que el empoderamiento económico, especialmente el microfinanciamiento, esté articulado como un componente central de las estrategias de prevención del VIH para muchachas y mujeres jóvenes en la Estrategia Nacional de Respuesta al SIDA.
- Haga un llamado, por ejemplo, a los donantes bilaterales y multilaterales, para que haya un mayor financiamiento de grupos comunitarios que aborden los vínculos entre la vulnerabilidad financiera de las muchachas y mujeres jóvenes y su riesgo a contraer el VIH. Promueva la representación de tales grupos en los foros de toma de decisiones, como los Consejos Nacionales de SIDA.
- Solicite, por ejemplo, a los organismos de las Naciones Unidas, asistencia técnica para apoyar al gobierno en el fortalecimiento y la aplicación de su marco legal para proteger el derecho de las muchachas y mujeres jóvenes a tener acceso al crédito y a recibir propiedades en herencia.
- Promueva la recolección de datos desagregados por edad y sexo en los programas de empoderamiento económico con el fin de estimar la proporción de muchachas y mujeres jóvenes que acceden a esos servicios.
- Haga un llamado para que el apoyo técnico dirigido a los grupos de microfinanciamiento ajusten mejor su trabajo a las necesidades de las muchachas y mujeres jóvenes, incluyendo aquellas que viven con el VIH o que pertenecen a otras 'poblaciones clave'. Elabore pautas para apoyar a grupos que integren en su trabajo la

## Estudio de caso

En **Sudáfrica** la Intervención para SIDA y Equidad de Género ejecutada por Rural AIDS and Development Action Research, dio seguimiento a varios miles de viviendas durante un período de 2 a 3 años. La intervención se centró en la combinación de un programa participativo de capacitación en género y VIH con microfinanzas grupales centrada en la reducción de la pobreza. La intervención implicó que Rural AIDS and Development Action Research realizara actividades de promoción y defensa y trabajara en colaboración con la Small Enterprise Foundation, que adaptó el modelo del Banco Grameen al contexto sudafricano.

La mayoría de las participantes en la intervención fueron mujeres mayores de 35 años de edad. Sin embargo, se observaron sus beneficios también entre las mujeres más jóvenes pertenecientes al mismo núcleo familiar. La retroalimentación cualitativa mostró por ejemplo que la comunicación había mejorado entre madres e hijas, incluso en lo relativo a la sexualidad y las relaciones, mientras que los datos cuantitativos indicaron cambios en áreas tales como el acceso a los servicios de asesoramiento y prueba voluntaria.

IPPF, UNFPA y Young Positives (2007) *Change, Choice and Power: Young Women, Livelihoods and HIV Prevention: Literature Review and Case Study Analysis*.

prevención del VIH y el empoderamiento personal. Apóyelos además para que involucren activamente a muchachas y mujeres jóvenes en todas las etapas del diseño y la aplicación del proyecto.

## Signos de éxito

- La articulación de los vínculos entre el empoderamiento económico y la prevención del VIH en los documentos de políticas nacionales, como la Estrategia Nacional de Respuesta al SIDA, relacionados con las muchachas y las mujeres jóvenes.
- Los datos nacionales indican un aumento en el número/proporción de muchachas y mujeres jóvenes con acceso a los programas socioeconómicos.
- Evidencia del compromiso de donantes internacionales, como el Fondo Mundial y el Banco Mundial, por ejemplo, para aumentar el financiamiento de los programas socioeconómicos para las muchachas y mujeres jóvenes.

## Mensaje clave 8

Promover enfoques que aborden la desigualdad de género y proporcionen una gama completa de opciones de prevención del VIH.



## ¿Por qué es importante?

### Barreras en la prevención del VIH basadas en el género

Una serie de desigualdades relacionadas con el género aumentan la vulnerabilidad de las muchachas y mujeres jóvenes al VIH. Ejemplos:

- pobreza relacionada con el género, con oportunidades económicas y educativas desiguales que aumentan el riesgo de abuso sexual y comportamientos de riesgo
- relaciones de poder basadas en género que limitan su capacidad de negociar sexo seguro o de rechazar el sexo no deseado
- violencia basada en el género y explotación sexual
- normas de género, como las que alientan a los niños a iniciar comportamientos sexuales tempranos o agresivos, o que desalientan a las mujeres para hablar abiertamente del sexo.

### La necesidad de proporcionar una gama completa de opciones de prevención

“Las actuales estrategias de prevención, con frecuencia resumidas en el enfoque ‘ABC’, abstinencia, fidelidad y uso de condones, no permiten que las mujeres se protejan adecuadamente del VIH. Entre las mujeres jóvenes encuestadas en Harare (Zimbabue), Durban y Soweto (Sudáfrica), el 66% dijo haber tenido una pareja en su vida, y el 79% se había abstenido de tener relaciones sexuales al menos hasta llegar a los 17 años. Sin embargo, el 40% de esas mujeres jóvenes eran también seropositivas, y la mayoría había adquirido la infección a pesar de haber permanecido fiel a su pareja

... Para detener estas tendencias, las estrategias de prevención del VIH tienen que ampliarse para poder responder mejor a los diferentes contextos en la vida de estas mujeres. Esto significa ir más allá del ‘ABC’ para abordar las vulnerabilidades básicas que enfrentan las mujeres.”

GCWA y ONUSIDA. “Increase Women’s Control Over HIV Prevention,” Newsletter Issue No 4.

- En muchos países las muchachas y mujeres jóvenes enfrentan una serie de barreras para la prevención del VIH que están relacionadas con persistentes problemas de género (ver recuadro).
- Para reconocer y responder a estas barreras se necesitan estrategias que aborden la desigualdad de género y que den a las muchachas y mujeres jóvenes una gama completa de opciones de prevención del VIH.<sup>75</sup>
- En particular, los programas basados en la comunidad deben abordar de manera directa y amplia la desigualdad de género dentro del contexto local y empoderar a las muchachas y mujeres jóvenes aumentando, por ejemplo, la conciencia acerca de sus derechos y fortaleciendo su autoestima y capacidad de negociación.<sup>76</sup>
- También es necesario que esos programas traten a los muchachos y hombres jóvenes como socios y como fuerza para el cambio.<sup>77</sup> Esto puede implicar que se den oportunidades para que las muchachas/muchachos y mujeres/hombres jóvenes puedan discutir los problemas que les afectan y planificar una respuesta conjunta. Se pueden incluir entre las áreas que requieren atención reducir la aceptabilidad de la violencia basada en género y disipar estereotipos dañinos de masculinidad.
- Este tipo de programas puede tener resultados concretos. Por ejemplo, en un grupo de personas de 15 a 26 años de edad de la zona rural de Cabo del Este (Sudáfrica), Stepping Stones, un programa de aprendizaje participativo, contribuyó a lograr la reducción de nuevas infecciones por VIH entre las mujeres jóvenes. El programa también contribuyó a disminuir los niveles de infecciones de transmisión sexual entre hombres jóvenes, mejorar la comunicación entre parejas, aumentar la aceptación de los condones y reducir la violencia contra las mujeres.<sup>78</sup>

## ¿Qué puede hacer usted?

- Destaque ejemplos de buenas prácticas que demuestren los beneficios de utilizar enfoques que aborden la desigualdad de género. Los ejemplos pueden incluir el paquete de capacitación en aptitudes para la vida desarrollado por Stepping Stones, que promueve la equidad de género dentro de un marco de derechos humanos y que se ha usado en países de Asia, América Latina, Asia y el Pacífico, Europa y África.<sup>79</sup>
- Promueva la aplicación de compromisos y declaraciones internacionales que apoyen la promoción de enfoques que aborden la desigualdad de género y proporcionen una gama completa de opciones de prevención del VIH. Ejemplos:
  - La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) (1979), especialmente los artículos 2 y 5
  - La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) (1994), especialmente los capítulos 3B, 3C, IVA y VIID
  - La Declaración de Beijing/Plataforma para la Acción, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), especialmente el párrafo 24
  - Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) (2000), especialmente el Objetivo 3
  - La Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) (2001) especialmente los párrafos 14, 37, 47 y 60
  - La Cumbre Mundial (2005), especialmente el párrafo 58
  - La Declaración Política sobre el VIH/SIDA (2006), especialmente los párrafos 30 y 31.
- Compile y difunda, por ejemplo, entre los donantes internacionales, un catálogo de pruebas sobre por qué los enfoques limitados de prevención del VIH no son suficientes para proteger a las muchachas y las mujeres jóvenes. Incluya ejemplos de la forma en que los programas de base comunitaria que proporcionan una variedad de opciones y abordan la desigualdad de género son más apropiados a las situaciones de la ‘vida real’ que enfrentan las mujeres jóvenes.
- Solicite a los donantes internacionales que aumenten el apoyo financiero a los programas comunitarios que abordan específicamente la desigualdad de género como una estrategia de prevención del VIH para las muchachas y la gente joven. Exhórtelos a que requieran que tales programas den oportunidades para el diálogo entre pares masculinos y femeninos.
- Promueva, por ejemplo, durante la preparación de la Estrategia Nacional de Respuesta al SIDA, el compromiso de abordar las normas y prácticas dañinas basadas en el género dentro de las políticas y pautas nacionales relacionadas con la prevención del VIH para mujeres y hombres de todas las edades.
- Haga un llamado a los medios para que cuestionen los estereotipos y los mitos dañinos relativos a la masculinidad y la femineidad que sustentan ciertas actitudes y comportamientos, especialmente de niños y hombres jóvenes. Por ejemplo, trabaje con los diarios de circulación nacional para difundir campañas contra la violencia en el hogar basada en el género.
- Aliente a los líderes masculinos dentro de la sociedad civil – como los líderes religiosos y los directores de organizaciones no gubernamentales nacionales – para que actúen como modelos de conducta y articulen su compromiso con la igualdad de género en su trabajo de comunicación, como los discursos en conferencias.

## Estudio de caso

El Centro para la Salud y Equidad de Género de los **EE.UU.** centra su trabajo en analizar los efectos que las políticas internacionales de los Estados Unidos tienen en la salud y los derechos de las niñas, mujeres y ‘poblaciones clave’ de África, Asia y América Latina. El Centro impulsa enfoques que promuevan la equidad de género en la creencia de que cada individuo tiene derecho a una gama completa de información básica, tecnologías y servicios necesarios para gozar de una vida sexual y reproductiva sana y segura.

El Centro usa una variedad de métodos de promoción y defensa en su trabajo, desde comunicados de prensa hasta informes de investigación, desde portales electrónicos a impugnaciones legales. Entre las actividades a las que el Centro ha contribuido pueden citarse como ejemplo el apoyo a la ley PATHWAY, legislación estadounidense que requería que el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para Aliviar el SIDA formulara una estrategia integral e integrada de prevención del VIH para abordar las vulnerabilidades específicas de las muchachas y las mujeres. Esto incluía el establecimiento de vínculos con la violencia sexual, la coerción y el matrimonio temprano, así como asegurar el acceso a la información, a métodos y a servicios necesarios.

Center for Health and Gender Equity, [www.pepfarwatch.org](http://www.pepfarwatch.org)

## Signos de éxito

- El lenguaje de las políticas y pautas nacionales de prevención del VIH para hombres y mujeres de todas las edades aborda normas y prácticas dañinas basadas en el género y promueve una gama completa de opciones de prevención.
- La recolección de evidencia muestra un mayor compromiso y apoyo financiero de los donantes internacionales a programas comunitarios que abordan específicamente la desigualdad de género y proporcionan una gama completa de opciones de prevención del VIH.
- Contar con datos nacionales, por ejemplo, los derivados de programas a gran escala de organizaciones no gubernamentales sobre prevención del VIH, que muestren un aumento del número de sesiones de diálogo sostenidas entre muchachas/muchachos y mujeres/hombres jóvenes.

## Mensaje clave 9

Fortalecer las habilidades de liderazgo y la participación en la toma de decisiones.

## ¿Por qué es importante?

### ¿Cuáles son las habilidades de liderazgo?

El aumento del liderazgo de niñas y mujeres jóvenes puede incluir el fortalecimiento de habilidades en esferas como:

- consultar a la comunidad
- preparar mensajes clave
- hablar en público
- cabildear a encargados de formular las políticas
- comprender los procesos de toma de decisiones
- liderar a grupos de personas
- presidir reuniones
- planificar estrategias
- preparar presupuestos
- rendir cuentas ante su comunidad

- Las muchachas y mujeres jóvenes pueden hacer contribuciones vitales en cada una de las etapas de la formulación de políticas y programas para la prevención del VIH, desde el diagnóstico de necesidades hasta la implementación y evaluación.<sup>80</sup>
- En particular, las muchachas y mujeres jóvenes pueden ayudar a garantizar que los esfuerzos de prevención del VIH estén basados en sus condiciones de vida y respondan a sus necesidades reales.
- Las muchachas y mujeres jóvenes tienen el derecho a ser tratadas como socias igualitarias en la respuesta al VIH y hacer que se escuchen sus voces. En particular, las personas que viven con el VIH deben tener un 'lugar en la mesa' de toma de decisiones.
- Sin embargo la realidad muestra que, las muchachas y mujeres jóvenes con frecuencia están representadas de manera insuficiente y algunas veces están completamente ausentes en los foros de toma de decisiones relacionados con la prevención del VIH y la asignación de recursos.<sup>81</sup> Muchas intervenciones se preparan para las muchachas y las mujeres jóvenes en vez de que ellas las preparen o se preparen con ellas. Con frecuencia, cuando la participación tiene lugar ocurre de manera simbólica; por ejemplo, incluyendo solamente testimonios más que verdaderas oportunidades de influir en la toma de decisiones.
- Según una encuesta realizada en 79 países, las mujeres participan ampliamente en menos del 10 por ciento en la elaboración de Planes Nacionales de Respuesta al SIDA.<sup>82</sup> Las mujeres están además representadas de manera insuficiente en muchos de los Mecanismos de Coordinación de País del Fondo Mundial.<sup>83</sup> La situación en ambos mecanismos es, con frecuencia, peor aún para las muchachas y las mujeres jóvenes.
- En particular, las muchachas y mujeres jóvenes que viven con el VIH o que pertenecen a las 'poblaciones clave', como las usuarias de drogas inyectables, frecuentemente quedan al margen de la toma de decisiones. Esto, a pesar del compromiso internacional, hecho en 1994 en la Declaración Cumbre de París, con el principio de mayor participación de las personas que viven con o que están afectadas por el VIH y SIDA (GIPA).<sup>84</sup>
- Algunos países han tomado medidas para aumentar la participación de las muchachas y mujeres jóvenes. Por ejemplo, en Jamaica la Política Nacional de la Juventud (2005) pone énfasis en la participación de la gente joven en la toma de decisiones, promueve la equidad de género y propone crear un ambiente de políticas de apoyo.<sup>85</sup>
- Sin embargo en la práctica, aún cuando se proporcionan oportunidades, las muchachas y mujeres jóvenes, así como las organizaciones que las representan, muchas veces carecen de las aptitudes prácticas para articular estos temas de una manera clara, enérgica y unida.

## ¿Qué puede hacer usted?

- Destaque ejemplos de buenas prácticas que demuestren los beneficios de fortalecer las habilidades de liderazgo y participación de las muchachas y mujeres jóvenes en la toma de decisiones. Los ejemplos pueden incluir el trabajo del Centro para Actividades de Desarrollo y Población que ofrece instrucción y apoyo a líderes mujeres que recién emergen.<sup>86</sup>
- Promueva la aplicación de compromisos y declaraciones internacionales que apoyen el fortalecimiento de las aptitudes de liderazgo de las muchachas y mujeres jóvenes, así como su participación en la toma de decisiones. Ejemplos:
  - La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), especialmente los artículos 19, 20 y 21
  - La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) (1979), especialmente el artículo 7
  - La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) (1994), especialmente los capítulos IVA y VIIA
  - La Declaración Cumbre de París sobre el SIDA / Principio GIPA (1994), especialmente las secciones II, III y IV
  - La Declaración de Beijing/Plataforma para la Acción, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), especialmente los párrafos 13, 19, 34 y 36
  - Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) (2000), especialmente el Objetivo 3
  - La Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) (2001), especialmente los párrafos 33, 37 y 63
  - El Llamado a la Acción de Glion sobre Planificación Familiar y VIH/SIDA en Mujeres y Niños (2004), especialmente el párrafo 2h
  - El Llamado al Compromiso de Nueva York: Vinculando el VIH/SIDA con la Salud Sexual y Reproductiva (2004), especialmente los párrafos 7 y 8
  - La Cumbre Mundial (2005), especialmente el párrafo 58g
  - La Declaración Política sobre el VIH/SIDA (2006), especialmente los párrafos 20 y 51.
- Haga un llamado a todos los organismos pertinentes a la toma de decisiones sobre la prevención del VIH – como el Consejo Nacional de SIDA y el Mecanismo de Coordinación de País del Fondo Mundial – para que incluyan entre sus miembros a muchachas y mujeres jóvenes, así como a las organizaciones con especialidad en género y juventud. Si es necesario, solicite una cuota mínima con el número o porcentaje de participación de esos grupos de interés.
- Promueva el desarrollo de 'espacios seguros' dentro de los foros nacionales de formulación de políticas sobre prevención del VIH para que, por ejemplo, las trabajadoras sexuales y las personas jóvenes que viven con el VIH puedan participar sin miedo a la discriminación.
- Haga un llamado a todos los organismos nacionales e internacionales que trabajen en la prevención del VIH, para que institucionalicen su compromiso de involucrar a las muchachas y mujeres jóvenes, especialmente a personas que viven con el VIH y a 'poblaciones clave'. Por ejemplo, solicite que las organizaciones no gubernamentales internacionales y los organismos de la ONU incluyan a ese tipo de representantes en sus propias estructuras de gobierno institucional.
- Aliente, por ejemplo, a los donantes internacionales, a que proporcionen más financiamiento destinado a los programas de fortalecimiento de capacidad de muchachas y mujeres jóvenes con el fin de aumentar sus habilidades en áreas tales como hablar en público, desarrollar mensajes clave y cabildear con quienes

## Estudio de caso

La Asociación de Planificación Familiar de **Nepal** apoyó un proyecto en tres distritos para mejorar la salud sexual y reproductiva de un grupo de trabajadoras sexuales pertenecientes a la comunidad minoritaria Badi, un grupo que enfrenta un doble estigma debido a su trabajo y a su origen étnico.

El proyecto estuvo dirigido a aumentar el acceso de las mujeres a los establecimientos de salud y permitirles ejercer su derecho a la información en esferas como las infecciones de transmisión sexual y la prevención del VIH, así como a ser referidas a servicios de asesoramiento y prueba voluntaria. El proyecto incluyó el establecimiento de grupos de pares para proveer un espacio seguro en el cual las mujeres pudieran discutir sus problemas y tomar conciencia con respecto a sus derechos. También incluyó la realización de una reunión de promoción y defensa a nivel nacional entre las mujeres y los encargados de formular políticas, abogados y organizaciones no gubernamentales. Esta reunión dio lugar a la presentación de trabajos, incluyendo uno a cargo de la presidenta de la Minority Badi Concern Society, sobre los problemas de salud sexual y reproductiva que enfrentan las trabajadoras sexuales. La reunión concluyó con un acuerdo sobre la dirección futura del apoyo para las mujeres.

En conjunto, las iniciativas del proyecto empoderaron a las trabajadoras sexuales de la comunidad Badi para que desarrollaran una voz colectiva y tomaran un rol de liderazgo en la promoción y defensa para combatir el estigma y la discriminación que estaban experimentando.

Comunicación interna de la Asociación de Planificación Familiar de Nepal con IPPF.

formulan políticas.<sup>87</sup>

- Promueva un aumento específico del financiamiento y apoyo técnico para grupos de personas que viven con el VIH y otras 'poblaciones clave' para incluir aptitudes de liderazgo y de promoción y defensa en sus programas de fortalecimiento de capacidades de miembros de esos grupos, especialmente para la gente joven y las mujeres.

## Signos de éxito

- Aumento de la proporción de muchachas y mujeres jóvenes que forman parte de organismos nacionales de formulación de políticas relativas al VIH y a la salud sexual y reproductiva, incluyendo las que viven con el VIH o pertenecen a 'poblaciones clave'.
- Evidencia de la existencia de una base amplia de muchachas y mujeres que estén participando en la formulación de las estrategias nacionales de prevención del VIH, por ejemplo, a través de grupos focales y consultas multi-sectoriales.
- Aumento del financiamiento y ampliación creciente de los programas de apoyo a la formación de capacidad de liderazgo dirigidos a las muchachas y mujeres jóvenes, incluyendo aquellas que viven con el VIH o que pertenecen a otras 'poblaciones clave'.



**OBJETIVO 3:**

**Poner fin al  
matrimonio infantil**




**Mensaje clave 10**

Prohibir el matrimonio infantil en todas las esferas de la legislación nacional, aplicar una legislación que ofrezca apoyo y trabajar con quienes actúan como tutores para cambiar las normas sociales.



**¿Por qué es importante?**
**¿Qué es el matrimonio infantil?**

El matrimonio infantil, también conocido como matrimonio temprano o precoz, es: "Cualquier matrimonio realizado antes de los 18 años, antes de que la niña esté física, fisiológica y psicológicamente lista para cargar con las responsabilidades del matrimonio y la maternidad."<sup>[s]</sup>

[s] The Inter-African Committee (IAC) on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children (1993) Newsletter, diciembre de 2003.

- El matrimonio infantil viola los derechos humanos internacionales y compromete gravemente el desarrollo y la salud de las muchachas y mujeres jóvenes. Es muy probable que quienes hayan sido afectadas por esta práctica hayan abandonado la escuela y es posible que no tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.<sup>88</sup>
- En 2004 se estimó que en el próximo decenio más de 100 millones de muchachas y mujeres jóvenes del mundo en desarrollo estarán casadas antes de cumplir los 18 años, en muchas ocasiones contra su voluntad.<sup>89</sup>
- En el Medio Oriente cerca del 50 por ciento de las personas jóvenes se casa antes de llegar a los 18 años. En Asia meridional la cifra es superior al 48 por ciento, en África es del 42 por ciento; y en América Latina y el Caribe, del 29 por ciento.<sup>90</sup>
- Hay muchas razones por las que tiene lugar el matrimonio infantil. Con frecuencia está relacionado con la pobreza; por ejemplo, cuando el matrimonio se percibe como una oportunidad de asegurar el futuro económico de la niña o de aumentar la fuerza de trabajo de una familia.<sup>91</sup>
- Es un error conceptual pensar que el matrimonio proporciona un 'refugio seguro' contra el VIH. De hecho, puede aumentar la vulnerabilidad de las muchachas y mujeres jóvenes en comparación con sus pares no casadas.<sup>92</sup> Esto se debe a numerosas razones, incluyendo la posibilidad de que las esposas jóvenes tengan una vida sexual más activa, estén bajo presión de quedar embarazadas, sean menos capaces de negociar el uso del condón, y estén más propensas a ser víctimas de la violencia de género. Entre tanto, sus maridos son generalmente mayores, tienen una menor probabilidad de usar condones, y han tenido, o continúan teniendo, más de una pareja sexual.<sup>93</sup>
- Por esas razones las niñas casadas son particularmente incapaces de beneficiarse de muchos de los mensajes convencionales de prevención del VIH o de los servicios establecidos de salud sexual y reproductiva.<sup>94</sup>
- Como resultado, las mujeres jóvenes que están casadas tienen tasas más altas de infección por VIH que aquellas que son sexualmente activas pero que no están casadas. En Burkina Faso, por ejemplo, en el transcurso de una semana las muchachas casadas tienen una probabilidad 12 veces mayor de tener relaciones sexuales sin protección que las sexualmente activas pero que no están casadas.<sup>95</sup> Mientras tanto, en Ndola (Zambia), los niveles de infección de las muchachas casadas de 15 a 19 años de edad eran 65 por ciento más altos que las de sus pares no casadas.<sup>96</sup>
- El matrimonio infantil puede ser un asunto de difícil solución porque incorpora aspectos pertinentes no sólo a la legislación (relativos a la edad mínima de matrimonio), sino también a normas sociales (relacionados con la cultura y la libertad de elegir). Esto es particularmente cierto en el caso de países que se rigen por los usos y costumbres (derecho consuetudinario), que a veces tienen precedencia por encima del Estado. En efecto, en algunos lugares, aún cuando se ha introducido una ley específica para prohibir el matrimonio infantil, la práctica es todavía apoyada por los usos y costumbres u otros aspectos ya obsoletos de la legislación del Estado.
- En los casos en que el matrimonio infantil todavía existe se necesitan enfoques que defiendan y promuevan el cambio y que apoyen a las personas afectadas o en riesgo de ser afectadas por esta práctica. Por ejemplo, en Bangladesh el proyecto Kishori Abhijan (Jornada para los Adolescentes) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) luchan en forma combinada contra las violaciones de los derechos humanos, incluyendo el matrimonio infantil, proporcionando a las muchachas y mujeres jóvenes educación, capacitación y vínculos con actividades económicas.<sup>97</sup>


**¿Qué puede hacer usted?**

- Destaque ejemplos de buenas prácticas que demuestren los beneficios de terminar con el matrimonio infantil. Los ejemplos pueden incluir el trabajo del UNICEF y de Kishori Abhijan en Bangladesh.<sup>98</sup>
- Promueva la aplicación de compromisos y declaraciones internacionales que apoyen la prohibición del matrimonio infantil. Ejemplos
  - La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), especialmente el artículo 16
  - La Convención sobre el consentimiento para el matrimonio, la edad mínima para contraer matrimonio y el registro de los matrimonios (1962), especialmente los artículos 1 y 2
  - La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) (1979), especialmente los artículos 2 y 16
  - La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) (1989), especialmente el artículo 1.
- Produzca un catálogo de pruebas que disipe sistemáticamente el mito de que el matrimonio infantil protege a las muchachas y mujeres jóvenes del VIH. Incluya estadísticas a nivel nacional y estudios de caso personales convincentes de muchachas y mujeres jóvenes que hayan sido afectadas. Presente el catálogo de pruebas en reuniones con parlamentarios, funcionarios legales y los medios de comunicación.
- Pida a los encargados de formular las políticas a nivel nacional que enmienden la legislación o que introduzcan nuevas disposiciones que proscriban definitivamente el matrimonio antes de los 18 años y que garanticen los mecanismos para cumplir esas disposiciones. Promueva un enfoque integral que incluya la actualización y la modificación sistemáticas de todos los aspectos pertinentes de la legislación del Estado.
- Involucre a las y los líderes comunitarios y religiosos para que aboguen contra el matrimonio infantil ante funcionarios gubernamentales y parlamentarios a nivel local, estatal y nacional. Por ejemplo, con la preparación de una declaración contra el matrimonio infantil que firmen esos líderes y que se presente en una audiencia parlamentaria.
- Promueva, por ejemplo, entre los donantes internacionales, un mayor financiamiento para los programas que proporcionan a las comunidades una serie de alternativas al matrimonio infantil, como las oportunidades para que las muchachas y las mujeres jóvenes permanezcan en la escuela o tengan acceso al microfinanciamiento.
- Complemente la promoción y defensa para el cambio con apoyos adecuados dentro de las comunidades que continúan practicando el matrimonio infantil. Por ejemplo, impulsando programas que proporcionen servicios de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva a niñas casadas, así como oportunidades para el fortalecimiento de aptitudes en áreas como la autoestima y la negociación.


**Estudio de caso**

En la **India** grupos de activistas y organizaciones de la sociedad civil se preocuparon por el fracaso que la Ley de restricción del matrimonio infantil de 1929 tuvo en la reducción del matrimonio infantil en el país. Como respuesta iniciaron una serie de acciones legales y de promoción y defensa para que se revisara la ley con el fin de garantizar su aplicación efectiva.

En 2003 el Foro para la Búsqueda de la Verdad, Documentación y Defensa, entabló un juicio en interés público en la Corte Suprema de Justicia. Mientras tanto, una serie de consultas técnicas hechas por organizaciones no gubernamentales propusieron cambios fundamentales para proteger y hacer cumplir los derechos de las muchachas afectadas y garantizar la equidad de género. Esas demandas se utilizaron a nivel estatal para presionar al gobierno a fin de que cambiara la ley.

En enero de 2007 los esfuerzos colectivos contribuyeron a la aprobación de un nuevo marco legal, la Ley de Prohibición del Matrimonio Infantil. Esta ley incluye una disposición para invalidar matrimonios, así como para la mantención de las mujeres y sus hijos.

Correspondencia personal de Gaya Sajade a IPPF.


**Signos de éxito**

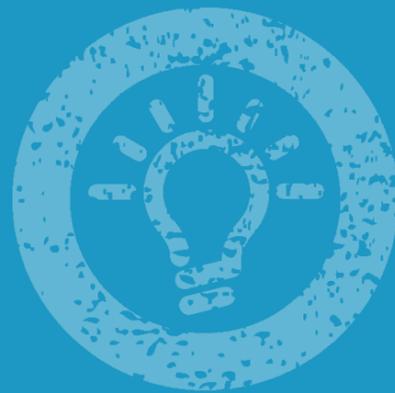
- Una legislación nacional que prohíba definitivamente el matrimonio para mujeres y hombres menores de 18 años.
- El lenguaje de los documentos de políticas del VIH a nivel nacional muestra que quienes formulan las políticas comprenden claramente que el matrimonio infantil no protege del VIH a las niñas ni a las mujeres jóvenes.
- Contar con acciones legales definidas que puedan, y de hecho se utilicen, cuando ocurra un matrimonio infantil.



**ANEXOS:**

**1. Compromisos y  
declaraciones  
internacionales clave**

**2. Ejemplos de  
recursos**



## ANEXO 1

## Compromisos y declaraciones internacionales clave relacionados con la prevención del VIH para muchachas y mujeres jóvenes

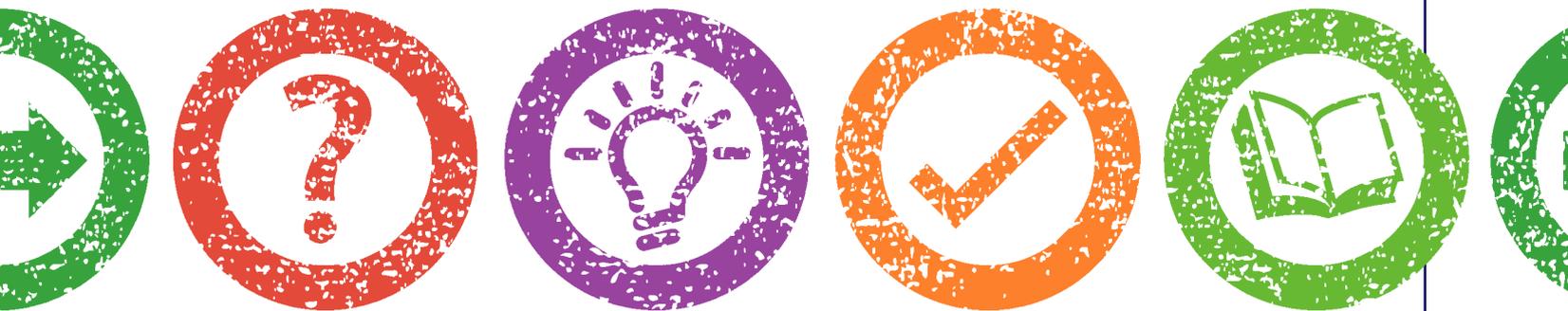
<p><b>1948 Declaración Universal de los Derechos Humanos</b> Declaración innovadora y visionaria que estableció los cimientos para la creación de futuros tratados de derechos humanos por las Naciones Unidas. El preámbulo y 30 artículos establecen el compromiso de proteger una amplia gama de derechos sociales, culturales, económicos y políticos de todas las personas. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.un.org/spanish/aboutun/hrights.htm">www.un.org/spanish/aboutun/hrights.htm</a></p>	<p><b>1994 Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD): Programa de Acción</b> Dieciséis capítulos que establecen consenso en que la población y el desarrollo están vinculados inextricablemente y que el empoderamiento de las mujeres y la satisfacción de las necesidades de las personas en materia de educación y salud, incluida la salud reproductiva, son necesarios para el progreso individual y el desarrollo equilibrado. El Programa de Acción de veinte años se concentra en las necesidades y derechos individuales. Los objetivos se centran en proporcionar educación universal, reducir la mortalidad en la infancia, la niñez y la maternidad, garantizar el acceso universal a la atención de la salud reproductiva para el año 2015, incluidas la planificación familiar y el parto asistido, así como la prevención de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.unfpa.org/spanish/icpd/icpd_poa.htm">www.unfpa.org/spanish/icpd/icpd_poa.htm</a></p>	<p><b>2001 Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) (2001)</b> Ciento dos párrafos en que se reconoce el indecible sufrimiento causado por la epidemia del VIH y se resume la forma de responder a ella. Sin ser vinculante desde el punto de vista jurídico, establece un acuerdo sobre lo que debe hacerse para luchar contra el VIH, incluyendo plazos y algunas medidas relacionadas específicamente con las mujeres o la gente joven. Promueve que se preste atención a la importancia de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, servicios sensibles a la juventud y al género, y la participación de las personas que viven con el VIH. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.unaids.org/en/Goals/UNGASS/default.asp">www.unaids.org/en/Goals/UNGASS/default.asp</a></p>	<p><b>2005 Cumbre Mundial</b> Documento con ciento setenta y ocho párrafos, resultante de la más grande reunión de líderes mundiales. Compromete, entre otras medidas, a ampliar la prevención, tratamiento y atención del VIH y a la promoción de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. El documento ha sido revisado en consultas en más de 100 países. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.un.org/summit2005/">www.un.org/summit2005/</a></p>
<p><b>1962 Convención sobre el consentimiento para el matrimonio, la edad mínima para contraer matrimonio y el registro de los matrimonios</b> Diez artículos que promueven el derecho a l matrimonio y al consentimiento libre y pleno de ambas partes. También requiere que los Estados establezcan una edad mínima para el matrimonio. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/63.htm">www.unhchr.ch/html/menu3/b/63.htm</a></p>	<p><b>1994 Declaración Cumbre de París sobre el SIDA/ El Principio de mayor participación de las personas que viven con o están afectadas por el VIH/SIDA (GIPA)</b> Que establece el compromiso de desarrollar y apoyar estructuras, políticas y programas para reducir el estigma y la discriminación y derribar las barreras del temor y el prejuicio mediante una mayor participación en la respuesta de las personas que viven con el VIH y el SIDA. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.ecpp.co.uk/parisdeclaration.htm">www.ecpp.co.uk/parisdeclaration.htm</a></p>	<p><b>2004 Llamado a la Acción de Glion sobre Planificación Familiar y VIH/SIDA en Mujeres y Niños</b> Se centra en los vínculos entre la planificación familiar y la prevención de la transmisión de madre a hijo. Está basado en el consenso logrado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, el reconocimiento de los derechos de las mujeres a decidir libremente los asuntos relacionados con su sexualidad y la necesidad de mejorar el acceso a los servicios. Fomenta las políticas, programas e intervenciones que promueven la equidad de género y dan prioridad a las poblaciones pobres e insuficientemente atendidas. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=199&amp;filterListType">www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=199&amp;filterListType</a></p>	<p><b>2006 Declaración Política sobre el VIH/SIDA, Reunión de Alto Nivel, Nueva York</b> Reafirma los compromisos con la plena aplicación de la Declaración sobre el VIH/SIDA (2001) para los próximos años. Establece compromisos en esferas como la integración del VIH y la salud sexual y reproductiva, la promoción de servicios amigables para la juventud; y la participación de las personas que viven con el VIH y de 'poblaciones clave'. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.un.org/spanish/ga/aidsmeeting2006/">www.un.org/spanish/ga/aidsmeeting2006/</a></p>
<p><b>1979 Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)</b> El preámbulo y 30 artículos definen lo que constituye la discriminación contra la mujer y establece un programa de acción nacional con el fin de terminar con tal discriminación. Es el único tratado de derechos humanos que afirma los derechos reproductivos de la mujer y se refiere a la cultura y tradición como fuerzas que influyen en la conformación de los roles de género y las relaciones familiares. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm">www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm</a></p>	<p><b>1995 Declaración de Beijing/Plataforma para la Acción, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer</b> Treinta y ocho párrafos, más una Plataforma para la Acción, con el acuerdo de que los derechos humanos de las mujeres incluyen el derecho a decidir de manera responsable y libre sobre asuntos relacionados con su propia sexualidad y se reconoce que la vulnerabilidad social y las relaciones de poder desiguales obstaculizan los esfuerzos para controlar la propagación del VIH. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.cinu.org.mx/biblioteca/documentos/dh/ConfBeijing1995.htm">www.cinu.org.mx/biblioteca/documentos/dh/ConfBeijing1995.htm</a></p>	<p><b>2004 Llamado al Compromiso de Nueva York: Vinculando el VIH/SIDA con la Salud Sexual y Reproductiva</b> Trece párrafos que se centran en vincular el VIH y los servicios de salud sexual y reproductiva a todos los niveles, incluyendo políticas y programas. Establece el compromiso de hacer que los servicios de VIH y de salud sexual y reproductiva sean amigables a la juventud y sensibles al género, de llegar a las poblaciones marginadas, de proporcionar un 'paquete esencial' de servicios y de involucrar a las personas que viven con el VIH en el diseño, gobierno institucional y ejecución de las iniciativas. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=195">www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=195</a></p>	<p><b>2006 Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y Derechos Humanos (Versión Consolidada)</b> La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el ONUSIDA publicaron las Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y Derechos Humanos en 1998 como una herramienta para que los Estados la utilizaran en el diseño, coordinación e implementación de políticas y estrategias de VIH/SIDA efectivas a nivel nacional. Un borrador de las Directrices fue elaborado por expertos en una consulta internacional en 1996 y proporcionó el marco de referencia para una respuesta a la epidemia del VIH y SIDA basada en derechos, señalando la forma en que los estándares de derechos humanos se aplican en el contexto del VIH y SIDA y se trasladan en medidas prácticas que deben ser emprendidas a nivel nacional. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.ohchr.org/english/issues/hiv/guidelines.htm">www.ohchr.org/english/issues/hiv/guidelines.htm</a></p>
<p><b>1989 Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)</b> Cincuenta y cuatro artículos y dos Protocolos Opcionales que proveen un conjunto de estándares y obligaciones no negociables. Explica con detalle los derechos humanos básicos que tienen las muchachas y los niños de todas partes de sobrevivir, desarrollarse al máximo, a la protección contra las influencias dañinas, el abuso y la explotación, y de participar plenamente en la vida familiar, cultural y social. Promueve cuatro principios centrales: la no discriminación, la dedicación a hacer valer los mejores intereses de la niña o el niño, el derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo, y el respeto de las opiniones de las niñas y los niños. <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.unicef.org/spanish/crc/index_30167.html">www.unicef.org/spanish/crc/index_30167.html</a></p>	<p><b>2000 Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)</b> Ocho objetivos con 2015 como fecha prevista para su cumplimiento que constituyen un proyecto acordado por todos los países del mundo y las principales instituciones de fomento del desarrollo. Incluyen 'promover la igualdad de género y empoderar a las mujeres' (Objetivo 3) y 'combatir el VIH y SIDA, el malaria y otras enfermedades' (Objetivo 6). <i>Para mayor información:</i> <a href="http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/">www.un.org/spanish/millenniumgoals/</a></p>		



49. IPPF, UNFPA, Young Positives and GCWA (2006) *Report Cards on HIV Prevention for Girls and Young Women: Cambodia, China, Jamaica, Malawi, Mozambique, Nigeria, the Philippines, Thailand and Uganda*.
50. IPPF, Population Action International, International HIV/AIDS Alliance, Global AIDS Alliance and Interact Worldwide (2006) *Integration Between Sexual and Reproductive Health and HIV and AIDS and Malaria: Opportunities and Strategic Options for the Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria: Discussion Piece*.
51. IPPF (2005) *Annual Programme Review 2004–2005*, p. 19.
52. UNAIDS (2006) *Report on the Global AIDS Epidemic*.
53. UNAIDS (2006) *Report on the Global AIDS Epidemic*.
54. UNAIDS, [www.unaids.org/en/Policies/Affected\\_communities/Young\\_people.asp](http://www.unaids.org/en/Policies/Affected_communities/Young_people.asp).
55. IPPF, UNFPA, Young Positives and GCWA (2006) *Report Cards on HIV Prevention for Girls and Young Women: Cambodia, China, Jamaica, Malawi, Mozambique, Nigeria, the Philippines, Thailand and Uganda*.
56. GCWA, *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*.
57. IPPF and GTZ (2005) *Models of Care Project: Linking HIV/AIDS Treatment, Care and Support in Sexual and Reproductive Health Care Settings*.
58. GCWA, *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*.
59. IPPF, UNFPA, Young Positives and GCWA (2006) *Report Cards on HIV Prevention for Girls and Young Women: Cambodia, China, Jamaica, Malawi, Mozambique, Nigeria, the Philippines, Thailand and Uganda*.
60. IPPF, UNFPA, Young Positives and GCWA (2006) *Report Cards on HIV Prevention for Girls and Young Women: Cambodia, China, Jamaica, Malawi, Mozambique, Nigeria, the Philippines, Thailand and Uganda*.
61. UNFPA, [www.unfpa.org/gender/violence.htm](http://www.unfpa.org/gender/violence.htm).
62. GCWA, 'Stop Violence Against Women', *What's Real* issue 2.
63. UNAIDS (2003) *Progress Report on the Global Response to the HIV/AIDS Epidemic*.
64. The Constitution of the Republic of South Africa, [www.info.gov.za/documents/constitution/index.htm](http://www.info.gov.za/documents/constitution/index.htm).
65. GCWA, UNAIDS, 'Economic Security for Women, Fight AIDS', *What's Real* issue 3.
66. GCWA, *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*.
67. K Hallman (2005) 'Gendered Socioeconomic Conditions and HIV Risk Behaviours Among Young People in South Africa', *African Journal of AIDS Research*, 4(1), pp. 37–50.
68. IPPF, UNFPA and Young Positives (2007) *Change, Choice and Power: Young Women, Livelihoods and HIV Prevention: Literature Review and Case Study Analysis*.
69. GCWA, 'Economic Security for Women, Fight AIDS', *What's Real* issue 3.
70. UNDCF (2005) *Micro-finance and the Millennium Development Goals: A Reader's Guide to the Millennium Project Reports and Other UN Documents*.
71. IPPF, UNFPA and Young Positives (2007) *Change, Choice and Power: Young Women, Livelihoods and HIV Prevention: Literature Review and Case Study Analysis*.
72. World Vision, *Protecting Women from HIV/AIDS via Microenterprise Development*.
73. IPPF, UNFPA and Young Positives (2007) *Change, Choice and Power: Young Women, Livelihoods and HIV Prevention: Literature Review and Case Study Analysis*.
74. IPPF, UNFPA and Young Positives (2007) *Change, Choice and Power: Young Women, Livelihoods and HIV Prevention: Literature Review and Case Study Analysis*.
75. GCWA, 'Increase Women's Control Over HIV Prevention, Fight AIDS', *What's Real* issue 4.
76. GCWA, UNAIDS, 'Increase Women's Control Over HIV Prevention, Fight AIDS', *What's Real* issue 4. GCWA, 'Economic Security for Women, Fight AIDS', *What's Real* issue 3. GCWA, 'Stop Violence Against Women, Fight AIDS', *What's Real* issue 2.
77. GCWA, *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*.
78. Medical Research Council, South Africa (2007) *Evaluation of Stepping Stones: A Gender Transformative HIV Prevention Intervention, Policy Briefing*.
79. Stepping Stones, [www.steppingstonesfeedback.org](http://www.steppingstonesfeedback.org).
80. GCWA, *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*.
81. GCWA, *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*.
82. GCWA, *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*.
83. GCWA, *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*.
84. BRIDGE and ICW (2007) *Women and Girls Living with HIV/AIDS: Overview and Annotated Bibliography*.
85. IPPF, UNFPA, Young Positives and GCWA (2006) *Report Card: Jamaica: HIV Prevention for Girls and Young Women*.
86. The Centre for Development and Population Activities, [www.cedpa.org](http://www.cedpa.org).
87. UNFPA and World YWCA (2006) *Empowering Young Women to Lead Change: A Training Manual*.
88. IPPF, Young Positives, UNFPA and GCWA (2006) *Ending Child Marriage: A Guide for Global Policy Action*.
89. IPPF, Young Positives, UNFPA and GCWA (2006) *Ending Child Marriage: A Guide for Global Policy Action*.
90. IPPF, Young Positives, UNFPA and GCWA (2006) *Ending Child Marriage: A Guide for Global Policy Action*.
91. IPPF, Young Positives, UNFPA and GCWA (2006) *Ending Child Marriage: A Guide for Global Policy Action*.
92. J Bruce (2005) 'Child Marriage in the Context of the HIV Epidemic, Promoting Health, Safe and Productive Transitions to Adulthood', *Population Council Brief No 11*.
93. IPPF, Young Positives, UNFPA and GCWA (2006) *Ending Child Marriage: A Guide for Global Policy Action*.
94. GCWA, *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*.
95. J Bruce (2005) 'Child Marriage in the Context of the HIV Epidemic, Promoting Health, Safe and Productive Transitions to Adulthood', *Population Council Brief No 11*.
96. GCWA, *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*.
97. UNICEF (2006), *Hojas Informativas sobre la Protección de la Infancia: Matrimonio infantil*.
98. UNICEF (2006), *Hojas Informativas sobre la Protección de la Infancia: Matrimonio infantil*.

Fotos de: IPPF/Chloe Hall/India [página 10];  
 IPPF/Chloe Hall/Bulgaria [páginas 4 y 24];  
 IPPF/Chloe Hall/Mauritania [página 32];  
 IPPF/Jon Spaul/Colombia [página 36]; y  
 IPPF/Chloe Hall/Etiopía [página 43].





**International Planned  
Parenthood Federation**

4 Newhams Row  
London SE1 3UX  
Tel: +44 20 7487 7900  
Fax: +44 20 7487 7950  
Email: [info@ippf.org](mailto:info@ippf.org)  
[www.ippf.org](http://www.ippf.org)

UK Registered Charity  
No 229476



**UNFPA**

220 East 42nd Street  
New York  
NY 10017  
USA  
Tel: +1 212 297 5000  
[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)



**Young Positives**

PO Box 10152  
1001ED Amsterdam  
The Netherlands  
Tel: +31 20 528 78 28  
Fax: +31 20 627 52 21  
Email: [rfransen@stopaidsnow.nl](mailto:rfransen@stopaidsnow.nl)  
[www.youngpositive.org](http://www.youngpositive.org)



**Global Coalition  
on Women and AIDS**

20 avenue Appia  
CH-1211 Geneva 27  
Switzerland  
Tel: +41 22 791 5412  
Fax: +41 22 791 4187  
Email: [womenandaids@unaids.org](mailto:womenandaids@unaids.org)  
[www.womenandaids.unaids.org](http://www.womenandaids.unaids.org)