



**PLAN
ESTRATÉGICO**
2011-2015

The cover features a network of white and red circles connected by solid and dashed lines, with stylized human figures in white and red. A large red circle in the bottom right contains the title text. The background is a light beige color.



ÍNDICE

04	AGRADECIMIENTOS
05	ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS
06	RESUMEN EJECUTIVO
11	1. ANTECEDENTES E INTRODUCCIÓN
11	1.1 Proceso de desarrollo
11	1.2 Acerca de GNP+
12	1.3 Principios rectores de GNP+
13	1.4 Salud, dignidad y prevención positivas: un cambio de paradigma para las personas que viven con el VIH
14	2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN
14	2.1 Análisis de la situación de personas que viven con el VIH y sus redes
14	2.1.1 Calidad de vida de las personas que viven con el VIH
15	2.1.2 Acceso a los servicios del VIH
17	2.1.3 Mayor participación de las personas que viven con el VIH
18	2.2 Conclusiones: Retos y oportunidades para GNP+ en los próximos cinco años
18	2.2.1 Limitaciones de recursos para el VIH y la salud mundial
18	2.2.2 El acceso al tratamiento, la atención y el apoyo se encontrará con dificultades en los próximos cinco años
19	2.2.3 Las redes del siglo XXI
19	2.2.4 Más allá de la excepcionalidad del VIH
19	2.2.5 Ventaja comparativa de GNP+
20	3. DIRECCIONES ESTRATÉGICAS
20	3.1 Promoción mundial
20	3.2 Investigación de acción para recopilar datos
21	3.3 Desarrollo de redes en regiones y poblaciones
22	4. ESTRATEGIA
22	4.1 Misión y visión
22	4.2 Objetivo, propósito y resultados
22	4.3 Actividades generales por resultado
22	4.3.1 Promoción mundial
23	4.3.2 Gestión global de la información
24	4.3.3 Desarrollo de la comunidad mundial de personas que viven con el VIH
26	5. DISPOSICIONES DE EJECUCIÓN
26	5.1 Gobernanza
26	5.2 Responsabilidades de ejecución
26	5.3 Movilización de recursos y gestión financiera
27	5.4 Asociaciones
27	5.5 Monitorización y evaluación
28	6. ANEXOS
29	Anexo 1. Marco lógico de GNP+ para 2011-2015
31	Anexo 2. Formato del plan de trabajo anual
32	Anexo 3. Esquema de las organizaciones asociadas de GNP+
33	Anexo 4. Glosario de términos

AGRADECIMIENTOS

GNP+ desea expresar su agradecimiento a todas aquellas personas que viven con el VIH y organizaciones asociadas que participaron en el proceso de Revisión estratégica y en el desarrollo de este Plan estratégico.

Publicado por:
Red mundial de personas que viven con el VIH (GNP+)
P.O. BOX 11726
1001 GS Ámsterdam
Países Bajos

Sitio web: www.gnpplus.net
Email: infognp@gnpplus.net

Algunos derechos reservados: El presente documento se podrá compartir, copiar, traducir, revisar y distribuir, en parte o en su totalidad, gratuitamente, pero en ningún caso para la venta ni con fines comerciales. Solo las traducciones, adaptaciones y reimpressiones autorizadas podrán portar el emblema de GNP+. Cualquier consulta se debe dirigir a GNP+, B.P. 11726, 1001 GS Ámsterdam, Países Bajos, infognp@gnpplus.net.

© Septiembre de 2011. The Global Network of People Living with HIV (GNP+)
GNP+ (2011). Plan estratégico 2011-2015. Ámsterdam, GNP+.

Diseño: Raffaele Teo (arteo71@hotmail.com)

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

Alianza	Alianza Internacional contra el VIH/Sida
APN+	Asia Pacific Network of People Living with HIV [Red de personas que viven con el VIH en Asia y el Pacífico]
CRN+	Caribbean Regional Network of People living with HIV [Red regional de personas que viven con el VIH en el Caribe]
EATG	European AIDS Treatment Group [Grupo Europeo de Tratamiento del Sida]
FIPF	Federación Internacional de Planificación de la Familia
GFATM	Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria
GNP+	Global Network of People living with HIV [Red mundial de personas que viven con el VIH]
GNP+NA	Global Network of People living with HIV–North America [GNP+ Norteamérica]
IAS	International AIDS Society [Sociedad Internacional del Sida]
ICASO	International Council of AIDS Service Organisations [Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios sobre el Sida]
ICW	International Community of Women living with HIV [Comunidad Internacional de Mujeres que viven con el VIH/SIDA]
IFRC	Federación Internacional de la Cruz Roja
INPUD	International Network of People who Use Drugs [Red internacional de usuarios de drogas]
ITPC	International Treatment Preparedness Coalition [Coalición Internacional para la Preparación del Tratamiento]
MPPVS	Mayor participación de las personas que viven con VIH/sida
MSMGF	Global Forum on HIV and MSM [Foro mundial de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres]
NAP+	Network of African People Living with HIV [Red africana de personas que viven con el VIH]
NSWP	Network of Sex Worker Projects [Red de proyectos de profesionales del sexo]
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
PEPFAR	Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
RedLA+	Red latinoamericana de personas que viven con el VIH
WAC	Campaña Mundial contra el Sida



RESUMEN EJECUTIVO

La Red mundial de personas que viven con el VIH (GNP+) ha estado al frente de la respuesta al virus desde 1986. GNP+ pretende seguir desempeñando un papel activo garantizando la participación significativa y la calidad de vida de las personas que viven con el VIH mediante una transformación interna que le permita satisfacer sus cada vez mayores necesidades y dificultades. Partiendo de la visión de ser un movimiento mundial, sólido y unido de personas seropositivas, bajo su liderazgo y con sus voces en el centro de la respuesta a la pandemia, GNP+ reconoce la necesidad de avanzar con los tiempos para seguir estando al día y mantener una posición puntera.

Los últimos 25 años han sido testigo de un compromiso sin precedentes y de un progreso constante de los servicios y respuestas al VIH. Sin embargo, la Revisión estratégica de GNP+ y los procesos de planificación estratégica han tenido lugar en un momento crítico tanto para la respuesta al virus como para GNP+. El contexto global está cambiando: la pandemia afecta a 33,4 millones de personas; los objetivos fijados para 2010 en torno al acceso universal siguen sin cumplirse; la arquitectura de financiación está cambiando; existe una crisis económica; el VIH se está “remedicalizando”; se está avanzando hacia respuestas más amplias para la salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM); y cada vez se presta más atención a los derechos humanos. Entretanto, GNP+ ha sufrido un crecimiento rápido; se enfrenta a retos críticos como red que trabaja en torno al VIH; y opera en un escenario poblado por la sociedad civil, realizando cada vez mayores esfuerzos para consolidarse.

Es indudable que la respuesta al VIH ha cambiado radicalmente en los últimos cinco años, influida positivamente por la efectividad de los medicamentos antirretrovíricos y el reconocimiento

cada vez mayor de los derechos de las personas que viven con el virus. Sin embargo, al mismo tiempo se ha visto desafiada por un descenso de la financiación y una reducción de las redes de personas seropositivas. Las necesidades de estas personas y la consiguiente respuesta al VIH seguirán evolucionando en los próximos cinco años y posteriormente. Como antesala al desarrollo de este nuevo Plan estratégico para evaluar y abordar los retos y oportunidades que se presentarán hoy y en el futuro, GNP+ realizó en 2010 una Revisión estratégica en consulta con personas que viven con el VIH, redes de personas seropositivas y otros grupos interesados clave.

Esta Revisión estratégica exploró cuestiones clave en tres áreas: el papel, la labor y la gobernanza de GNP+. Aunque el nuevo Plan estratégico para 2011-2015 se fundamenta en los logros del pasado, también se basa en las realidades a las que se enfrentan hoy en día las personas seropositivas e incorpora recomendaciones extraídas de la Revisión estratégica de GNP+. A partir de esta revisión, GNP+ ha identificado las necesidades de las personas que viven con el VIH, las oportunidades y retos para la red, así como áreas prioritarias clave para seguir avanzando. Estas se describen a continuación.

¿Cuáles son las necesidades de las personas que viven con el VIH y de sus redes?

CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH: EL VIH ES UNA ENFERMEDAD CONTROLABLE, PERO QUE SIGUE ESTANDO ESTIGMATIZADA. Debido a las mejoras de los cuidados médicos para el VIH durante las últimas décadas, cada vez son más las personas que reciben tratamiento antirretrovírico y viven más años con menos complicaciones relacionadas con el virus. Las personas seropositivas siguen siendo miembros activos y productivos



en todas las facetas de la sociedad, su hogar y su trabajo. Aunque para muchas personas el VIH se haya convertido en una enfermedad crónica en lugar de letal, todavía tienen que hacer frente a altos niveles de estigma en comparación con otras personas que también sufren enfermedades crónicas. Por otra parte, aunque la disponibilidad, el seguimiento y la observancia de los medicamentos vitales hayan mejorado, los avances en la calidad de vida y en el disfrute de los derechos de las personas que viven con el VIH se ven continuamente obstaculizados por el estigma y la discriminación. La mayoría de las 33 millones de personas seropositivas, incluso aquellos que tienen acceso a los medicamentos, viven en un mundo en el que son discriminados en su hogar, su trabajo e incluso en las instalaciones de atención sanitaria.

ACCESO A LOS SERVICIOS DEL VIH: A PESAR DE QUE SE ESTABLECIÓ UNA FECHA LÍMITE, LOS OBJETIVOS SIGUEN SIN CUMPLIRSE. A pesar de que la comunidad internacional se comprometió a conseguir el acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH para 2010, este plazo no se ha cumplido. En 2009, sólo un tercio de las personas que necesitaban tratamiento (5,2 millones) lo seguían, mientras que 10 millones no tenían acceso a los antirretrovíricos. La cobertura de las intervenciones de prevención es todavía tan insuficiente que, en 2009, por cada persona que podía acceder al tratamiento, se producían dos nuevas infecciones. En resumen, la demanda sigue superando los suministros existentes y el acceso equitativo sigue siendo un reto inmenso. En todas las regiones del mundo, mujeres, jóvenes y poblaciones clave como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los profesionales del sexo y los usuarios de drogas, se enfrentan a grandes obstáculos a la hora de acceder a la atención. Estas realidades se ven magnificadas por el hecho de que

la sostenibilidad del acceso a los servicios está seriamente amenazada debido a la reducción de los recursos para los servicios del VIH. El impacto es amplio ya que cada vez son más las personas que necesitan acceso al tratamiento y a los servicios sanitarios, especialmente debido al hecho de que muchas reciben pronto un diagnóstico, comienzan el tratamiento antes y viven más años. Es importante resaltar que las necesidades sanitarias de las personas que viven con el VIH van más allá del acceso a los antirretrovíricos, y que por lo tanto se debe garantizar también su acceso a los servicios generales sanitarios y sociales, como los de salud sexual y reproductiva, salud mental, bienestar social, educación y asistencia jurídica.

MAYOR PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH (MPPVS). La mayor participación de las personas que viven con el VIH es un principio rector que exige su participación activa y significativa en la creación, desarrollo, ejecución, monitorización y evaluación de políticas y programas. Para que sea efectiva, la MPPVS debe optimizarse en todos los aspectos de la respuesta al virus, incluida la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. La participación significativa sigue siendo un reto para las personas que viven con el VIH y para sus redes debido a diversos factores como la carencia de capacidades y recursos, así como las dificultades que se presentan en los procesos de representación y consulta. En la última década, las personas seropositivas se han organizado cada vez más y de manera más efectiva en nuevas plataformas, con la ayuda de las tecnologías de la información y comunicación y de los medios sociales, según su edad, género, sexualidad y/o necesidades específicas. GNP+ reconoce la necesidad de adaptarse como red de redes para reflejar estas nuevas formas de organización. En vistas de la Revisión estratégica, y con este nuevo Plan estratégico, GNP+ pretende

“INSTANTÁNEA” DE LOS LOGROS DE GNP+ DESDE 2006 A 2010

Desde 2006, GNP+ ha desarrollado un nuevo modelo para recopilar datos; mejorado la colaboración con las redes regionales de personas que viven con el VIH y con personas seropositivas; mejorado el acceso de los asociados globales a competencias técnicas; y establecido relaciones mejor estructuradas con otras redes y asociados de la sociedad civil. Esta nueva forma de trabajar ha demostrado ser eficiente a la hora de respaldar las estructuras globales, regionales y nacionales; desarrollar y mantener funciones de redes que no se pueden financiar de otra forma; respaldar mecanismos estructurales para registrar las voces y experiencias de las personas que viven con el VIH; y garantizar que los mensajes de promoción de las personas que viven con el VIH desemboquen en cambios positivos a nivel global, regional y nacional.

Los ejemplos de los resultados específicos incluyen:

- Las herramientas para recopilar datos, como el Escáner sobre la penalización (aplicado en más de 200 países) se han ampliado.
- Identificación de fuentes de estigma (Índice de estigma en personas que viven con el VIH) y de violaciones de los derechos humanos (Los derechos humanos cuentan)
- Su influencia ha llegado a organismos normativos como la OMS (en las directrices sobre el tratamiento antirretrovírico)
- El desarrollo del marco de salud, dignidad y prevención positivas, en colaboración con ONUSIDA, ha desembocado en un cambio en el paradigma de pensamiento sobre la prevención positiva y ayudado a recopilar datos nacionales, lo que a su vez ha promovido cambios políticos (la legislación boliviana sobre la revelación del estado serológico; o el cambio político de Tanzania hacia la salud, dignidad y prevención positivas).

reorientarse para seguir la dirección de sus miembros con vistas a garantizar que su base constituyente esté formada en su totalidad por personas que viven con el VIH, reconociendo al mismo tiempo su diversidad y las diferentes formas de organizarse.

¿Cuáles son las oportunidades y retos para GNP+?

En los próximos 5 años, GNP+ reconoce que:

- Debido a la reducción de los recursos internacionales para el VIH, debe intensificar la promoción, la recaudación de fondos y la rentabilidad en sus operaciones.
- La sostenibilidad del acceso al tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH está amenazada, por lo que se necesita una colaboración estratégica con asociados en áreas de acción, investigación y promoción.
- El fortalecimiento comunitario y de las redes de personas que viven con el VIH se ve amenazado por la creciente diversidad de asociados, pero favorecido por las posibilidades que ofrecen los medios sociales.
- El VIH ya no se percibe como algo “excepcional” en la comunidad internacional de salud y desarrollo, por lo que GNP+ debe participar de manera más efectiva en los debates sobre salud mundial.
- En un campo poblado por la sociedad civil, debe definir y articular su ventaja comparativa y explorar asociaciones estratégicas.

Nuevas direcciones y decisiones estratégicas en función de la Revisión estratégica

En lo que respecta a la promoción mundial de políticas, programas y servicios de apoyo, GNP+:

- Fortalecerá su mandato y legitimidad como portavoz y líder mundial de las personas que viven con el VIH, y trabajará en estrecha colaboración con otros para complementar mutuamente su trabajo.
- Seguirá prestando atención a los derechos humanos, pero también se volverá a implicar en la promoción del tratamiento, la salud mundial, los ODM y la financiación.
- Equilibrará diversas estrategias de promoción, desde el activismo al diálogo político.

En cuanto a la generación y difusión de datos para la promoción a través de la gestión de la información, GNP+:

- Ampliará su programa de investigación en función de su efectividad demostrada.
- Descentralizará la gestión de la investigación allí donde sea posible a través de la participación de más redes de personas que viven con el VIH.
- Difundirá mejor los resultados para que los asociados y otras partes interesadas puedan utilizarlos para la promoción.

En cuanto al fortalecimiento de la comunidad y redes de personas que viven con el VIH, GNP+:

- Se convertirá en una organización orientada a sus miembros, definiendo claramente que todos sean seropositivos.
- Trabaja principalmente con redes regionales de personas que viven con el VIH y otras redes de personas seropositivas especializadas en algún ámbito concreto.
- Aprovechará las oportunidades que ofrecen los medios sociales e Internet para crear redes virtuales.
- Abordará con urgencia las necesidades en torno a las capacidades de las redes regionales y afiliadas.
- Ampliará la diversidad de representación de su Junta directiva.
- Implicará a grupos de atención que actualmente no están debidamente representados, como la comunidad africana de personas que viven con el VIH, y creará mecanismos para anticipar e implicar a futuros miembros que lo requieren de manera urgente.

En función de esta revisión, y guiado por el Grupo de trabajo de planificación estratégica (SPWG, por sus siglas en inglés), el Plan estratégico de GNP+ para 2011-2015 articula su ventaja comparativa y prioriza sus direcciones estratégicas para cumplir con la misión y visión de la organización. Esta estrategia también se dirige a nuestros asociados, y se espera así implicar en el trabajo de GNP+ a las personas que viven con el VIH y sus redes, asociados de la sociedad y donantes, para conseguir así un acceso completo y equitativo a los servicios del VIH.

ESTRATEGIA DE GNP+ PARA 2011-2015

Misión: Mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH.

Visión: Un movimiento social de personas que viven con el VIH fuerte y unido a nivel mundial, con el liderazgo y las voces de las personas seropositivas en el centro de la respuesta a la pandemia del VIH.

Objetivo: Un acceso equitativo para las personas que viven con el VIH a los servicios sanitarios y sociales, prestando especial atención a la justicia social, sus derechos y su participación.

Finalidad: La participación mayor y más significativa de las personas que viven con el VIH (MPPVS) en el desarrollo de programas y políticas relacionados con ellas.

GNP+ ha priorizado estratégicamente su trabajo en torno a tres pilares rectores para los próximos cinco años. En función de estos tres pilares centrales, la Junta directiva y la Secretaría de GNP+ desarrollarán planes de trabajo detallados que incluyan su misión, visión, objetivo y finalidad.

1. PROMOCIÓN MUNDIAL: Para 2016, GNP+ habrá influido favorablemente en políticas, programas y prácticas que respalden a las personas seropositivas en todos los sectores pertinentes.

GNP+ revisará su Agenda de promoción mundial de 1999 para reflejar de forma adecuada el marco de salud, dignidad y prevención positivas. Una vez que GNP+ y sus asociados hayan definido los temas, destinatarios, objetivos de promoción, mensajes y medios, la Junta de GNP+ y la Secretaría abordarán áreas de política mundial respaldando al mismo tiempo a las redes afiliadas con campañas de promoción a nivel local. Para garantizar que la promoción de GNP+ se fundamente en pruebas, la red continuará generando herramientas para recopilar datos.

2. GESTIÓN GLOBAL DE LA INFORMACIÓN: Para 2016, GNP+ habrá mejorado la disponibilidad y el uso de información estratégica para

GNP+ PARA 2016

- Luchará para convertirse en una organización administrada por sus integrantes, con una base constituyente formada en su totalidad por personas seropositivas, y apoyará las diferentes formas en las que quieran establecer redes.
- El sector de atención de GNP+, o su contribución única en la respuesta al VIH, seguirá siendo la MPPVS.
- Se basará en los logros de promoción conseguidos a la hora de definir y diseminar una nueva agenda global de promoción que las redes de personas que viven con el VIH aplicarán en varios niveles.
- Deberá movilizarse en torno a las redes virtuales y hacerlo con el fin de fortalecer sus redes actuales y llegar a nuevas redes previamente desvinculadas de GNP+, reconociendo así la diversidad de las personas que viven con el VIH hoy en día.
- Participará en asociaciones estratégicas para alinear y combinar su trabajo evitando solapamientos y luchando por conseguir rentabilidad en todas las áreas de atención.

la promoción en las redes de personas que viven con el VIH.

GNP+ seguirá ampliando la coordinación de las herramientas y metodologías de investigación sobre derechos humanos, estigma, salud, dignidad y prevención positivas, y sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. La Secretaría de GNP+ respaldará la diseminación de los datos recopilados en los últimos cinco años para facilitar y fortalecer las iniciativas de promoción adoptadas por todos los asociados. Asimismo, ampliará su apoyo a los asociados y a las redes de personas seropositivas para que generen datos y los utilicen para la promoción local. El desarrollo de una estrategia de comunicación corporativa ayudará a la red a mejorar los mecanismos de consulta y comunicar con mayor efectividad los resultados a grupos interesados internos y externos.

3. DESARROLLO DE LA COMUNIDAD MUNDIAL: Para 2016, GNP+ habrá mejorado la pertinencia, la efectividad y la rentabilidad de la red global de personas que viven con el VIH.

GNP+ revisará sus sistemas y estructuras para convertirse en una organización administrada por sus integrantes, con mecanismos de consulta efectivos y eficientes. En función de la evaluación de las estrategias y necesidades actuales de las redes de personas que viven con el VIH, GNP+ pondrá en marcha una estrategia para fomentar las capacidades que respalde la labor de redes regionales afiliadas y de otras redes de personas que viven con el VIH. GNP+ responderá a las oportunidades baratas y flexibles que ofrecen los medios sociales para crear redes y comunidades. En consecuencia, seguirá fortaleciendo constantemente la estructura y la función de su Junta Directiva y de la Secretaría Internacional para aplicar así este plan estratégico.

Conclusión

La revisión y el análisis exhaustivos del trabajo de GNP+ ha desembocado en el desarrollo de un Plan estratégico innovador y pionero que guiará a GNP+ para que rinda cuentas a su base constituyente, formada en su totalidad por personas que viven con el VIH, en los próximos cinco años. El compromiso de GNP+ de centrarse en sus principales puntos fuertes y respaldar a las personas seropositivas que deciden establecer redes y organizarse de varias formas garantizará que el principio de MPPVS contribuya a que, para 2016, tanto ellos como sus familias accedan con mayor facilidad a los servicios.

1. ANTECEDENTES E INTRODUCCIÓN



La Red mundial de personas que viven con el VIH (GNP+) se fundó hace 25 años para mejorar la calidad de vida de las personas seropositivas. GNP+ tiene la visión de ser un movimiento social mundial, sólido y unido de personas que viven con el VIH, bajo su liderazgo y con sus voces en el centro de la respuesta a la pandemia del VIH.

El objetivo de este Plan Estratégico para 2011-2015 es garantizar esta visión y hacerlo de forma que se articulen las prioridades y la ventaja comparativa de GNP+, con el fin de responder de forma efectiva a las oportunidades y a los retos que se presentarán en los próximos cinco años. Esta Estrategia pretende implicar en la labor de GNP+ a nuestros asociados, personas que viven con el VIH y sus redes, asociados de la sociedad civil y donantes, para conseguir un acceso completo y equitativo a los servicios del VIH.

1.1 Proceso de desarrollo

El Plan estratégico para 2011-2015 fue desarrollado bajo la dirección y supervisión del Grupo de trabajo de planificación estratégica, formado por representantes de la Junta, la Secretaría y partes interesadas externas. El análisis de la situación se realizó a partir de una revisión documental y diversas consultas, mientras que la Revisión estratégica de GNP+, llevada a cabo en 2010, sirvió como análisis de la labor de GNP+ en los últimos cinco años, a la vez que identificó dificultades y oportunidades que se pueden presentar en el futuro. La Junta de GNP+ aprobó esta estrategia en marzo de 2011 y la Secretaría Internacional continuará desarrollando planes de trabajo y presupuestos anuales para implementarla en consecuencia.

1.2 Acerca de GNP+

El objetivo de GNP+ es mejorar la calidad de vida de todas las personas seropositivas a través del acceso universal y equitativo a los servicios. Como red mundial de personas que viven con el VIH, la estrategia central de GNP+ es hacer operativo el principio de MPPVS en todos los niveles de la respuesta mundial mediante la participación de las personas seropositivas en todos los aspectos de la respuesta al VIH y servicios relacionados. Desde el establecimiento de la organización, las principales actividades de GNP+ se han centrado en la promoción, la gestión de la información y el conocimiento, y el fortalecimiento de redes y comunidades. La promoción ha sido su enfoque central y se ha articulado en torno a diversas estrategias tales como: activismo, campañas y diálogo político, programas y servicios.

Con el fin de mejorar las iniciativas de promoción, GNP+ invierte cada vez más tiempo y recursos en investigación de acción y gestión de la información para transmitir de forma efectiva los datos y pruebas resultantes.

GNP+, como red de redes, trabaja diariamente con la asistencia de la dirección de una Secretaría Internacional y bajo la orientación y supervisión de la Junta Internacional.

A través de esta estructura de red de redes, GNP+ ha ayudado a que las personas que viven con el VIH se organicen para mejorar sus vidas y articular sus necesidades, desde el plano comunitario hasta los foros políticos internacionales. GNP+ está formada actualmente por seis redes regionales y autónomas de personas que viven con el VIH, que actúan como centros regionales para las redes nacionales y locales. GNP+ también ac-

túa como plataforma para la creación de nuevas redes entre poblaciones específicas y partes interesadas, así como a través de los medios sociales. El programa Y+ para jóvenes seropositivos y la Comunidad Positiva, comunidad virtual de GNP+, son dos ejemplos de redes emergentes que muestran el compromiso de la red mundial a la hora de adoptar las diversas formas de organización de las personas que viven con el VIH, ya se basen en cuestiones geográficas o en otro tipo de asociaciones.

1.3 Principios rectores de GNP+

Las estrategias, ejecución y asociaciones en la labor de GNP+ siguen las directrices de varios principios centrales.

- 1. Mayor participación de las personas que viven con el VIH (MPPVS).** La MPPVS es un principio rector que demanda la participación activa y significativa de las personas que viven con el VIH en la concepción, desarrollo, ejecución, supervisión y evaluación de políticas y programas. Para que sea efectiva, la participación de las personas que viven con el VIH debe optimizarse en todos los aspectos de la respuesta al virus, incluida la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo.
- 2. La estrategia de GNP+ está dirigida por todas las necesidades de todas las personas que viven con el VIH. Sin embargo, el trabajo de GNP+ debe permanecer enfocado para seguir siendo efectivo.** GNP+ no puede por sí sola hacer todo lo que necesitan todas las personas seropositivas. Por ello, establece asociaciones estratégicas con organizaciones que se articulan en torno a un tema, población o ubicación geográfica para abordar las necesidades específicas de las personas que viven con el VIH.
- 3. Administrada por su base constituyente.** Todas las personas que viven con el VIH forman la base constituyente de GNP+. Como tal, las estrategias, actividades y realización de la labor de GNP+ deben reflejar sus preocupaciones en la mayor medida posible.

4. Transparencia y rendición de cuentas. GNP+ es transparente en sus operaciones y en la toma de decisiones, y rinde cuentas de su trabajo tanto a los destinatarios de este como a los donantes.

5. Agenda de promoción mundial, un programa contrastado. Para orientar y enfocar las iniciativas de promoción, GNP+ actualiza de forma regular su agenda de promoción mediante amplias consultas. La promoción fundamentada en pruebas ha demostrado ser más efectiva. Por ello, GNP+ realiza inversiones en investigación y gestión de la información.

6. Derechos humanos e igualdad. Los derechos humanos son universales, también para las personas que viven con el VIH. El estado respecto al VIH o cualquier otra característica personal nunca deberían ser motivos para limitar el acceso a los derechos civiles ni a los servicios sanitarios o sociales. La igualdad consiste en que las personas puedan acceder a servicios adecuados en función de sus necesidades, independientemente de sus medios, ubicación geográfica, género o cualquier otra descripción demográfica. Las políticas, programas y acciones deben responder de forma adecuada a las desigualdades en el acceso.

7. Igualdad de género. Las mujeres, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y transexuales se enfrentan a dificultades específicas en lo que respecta al acceso a los servicios, la discriminación y el estigma. GNP+ pretende ser sensible a las cuestiones de género y garantizar la igualdad en todas sus actividades y sistemas.

8. Inclusión y diversidad. Las personas que viven con el VIH y sus redes difieren en cada cultura, ubicación y población¹. GNP+ pretende ser inclusivo y respetuoso con la diversidad de personas que viven con el VIH en sus necesidades, expresión y operaciones.

9. Rentabilidad y sostenibilidad. GNP+ pretende conseguir resultados de la manera más rentable posible, y es especialmente consciente de que los fondos para las redes, que ya son limitados, siguen disminuyendo.

¹ GNP+ reconoce las necesidades específicas de las personas que viven con el VIH según su edad, género, ubicación y/o población clave (por ejemplo, usuarios de drogas, profesionales del sexo, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, transexuales, etc.).

1.4 Salud, dignidad y prevención positivas: un cambio de paradigma para las personas que viven con el VIH²

El objetivo principal del marco de salud, dignidad y prevención positivas es mejorar la dignidad, calidad y esperanza de vida de las personas que viven con el VIH. Si se logra, repercutirá amplia y beneficiosamente en comunidades de personas seropositivas, sus parejas, y familiares, al tiempo que reducirá la posibilidad de que se produzcan nuevas infecciones.

El concepto de salud, dignidad y prevención positivas reconoce y comprende una gama integral de cuestiones de salud y justicia social para personas que viven con el VIH. Propugna los principios fundamentales que defienden que la responsabilidad de la prevención del VIH debe ser compartida y que las políticas y programas para las personas seropositivas deberían diseñarse y aplicarse con la participación significativa de estas.

Al vincular las necesidades sociales, sanitarias y preventivas de la persona que vive con el VIH dentro de un marco de respeto de los derechos humanos, el principio de salud, dignidad y prevención positivas desemboca en un uso más eficiente de los recursos y garantiza resultados que no solo responden mejor a sus necesidades, sino que también benefician a sus parejas, familias y comunidades.

Para conseguir el objetivo de salud, dignidad y prevención positivas se requiere específicamente promover y reafirmar la capacitación de las personas que viven con el VIH mediante los siguientes objetivos.

1. Ampliar el acceso a, y la comprensión de, políticas y programas basados en los derechos humanos y fundamentados en pruebas, que ayudan a que las personas que viven con el VIH tomen decisiones para satisfacer sus necesidades y les permiten tener vidas saludables, libres de estigma y discriminación.
2. Ampliar y respaldar programas de asesoramiento, pruebas, atención, apoyo, tratamien-

to y prevención relacionados con el VIH que pertenezcan a, y sean dirigidos por, la comunidad, y ampliar el acceso a los servicios de salud basados en los derechos, como los de salud sexual y reproductiva.

3. Ampliar y respaldar programas de educación en cuestiones de salud, tratamiento, prevención, derechos humanos y legislación, y garantizar que los derechos humanos se promuevan y ejerciten mediante programas y prestaciones adecuados.
4. Garantizar que tanto las personas que han recibido el diagnóstico como las que no, así como sus parejas y comunidades, se incluyan en programas de prevención que insistan en la responsabilidad compartida independientemente del estado conocido o percibido respecto al VIH, y que se encuentren con oportunidades, y no obstáculos, para capacitarse a sí mismas y a sus parejas sexuales.
5. Ampliar y respaldar programas de capital social que se centren en respuestas sostenibles y dirigidas por la comunidad, invirtiendo en desarrollo comunitario, creación de redes, fomento de las capacidades y en recursos para las organizaciones y redes de personas que viven con el VIH.

PRINCIPALES COMPONENTES DEL MARCO DE SALUD, DIGNIDAD Y PREVENCIÓN POSITIVAS:

1. Capacitación
2. Igualdad de género
3. Promoción y acceso a la salud
4. Derechos humanos
5. Prevención de nuevas infecciones
6. Derechos y salud sexual y reproductiva
7. Apoyo social y económico
8. Medición del impacto

En la elaboración del Plan estratégico de GNP+ para 2011-2015, el principio de salud, dignidad y prevención positivas sirvió como base para el análisis de la situación, la Revisión estratégica 2006-2010 y el desarrollo de las Direcciones estratégicas de GNP+ para los próximos cinco años.

² De GNP+ y ONUSIDA, Salud, dignidad y prevención positivas: Un marco político, en publicación, previsto para junio de 2011.



2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Las estimaciones de ONUSIDA en 2010 calculaban que en todo el mundo vivían 33,3 millones de personas seropositivas, la mayoría en África subsahariana (22,5 millones)³. Aunque comparten una característica clave, vivir con el VIH, debe reconocerse la diversidad de esta comunidad junto con el hecho de que las necesidades y circunstancias individuales varían considerablemente en función de la edad, género, ubicación, situación económica, raza, nacionalidad, etc. Este capítulo presenta un análisis de la situación actual y de las necesidades emergentes tanto de las personas que viven con el VIH como de sus redes, contextualizado mediante una visión general de las principales oportunidades y amenazas a las que se enfrentará GNP+ en los próximos cinco años. El análisis se basa asimismo en una revisión documental de los informes y documentos internacionales de GNP+, completado con entrevistas individuales y debates en grupo en los que participaron personas seropositivas, redes y asociados.

2.1 Análisis de la situación de personas que viven con el VIH y sus redes

2.1.1 Calidad de vida de las personas que viven con el VIH

La calidad de vida de las personas que viven con el VIH ha mejorado significativamente desde el inicio de la epidemia. Las personas seropositivas cada vez viven más, con mejor salud y de forma más productiva gracias a los servicios sanitarios. El tratamiento antirretrovírico ha transformado al VIH de una enfermedad letal a una crónica y controlable para la mayoría de aquellos que viven en países ricos en recursos. Según investigaciones de GNP+, en algunos lugares la mejora de la sensibilización ge-

neral y del conocimiento sobre el VIH ha contribuido también a reducir el estigma y la discriminación.

Sin embargo, los progresos han sido desiguales y hay muchas muestras de que las personas que viven con el VIH sufren estigma y discriminación dentro de sus familias, lugar de trabajo y comunidades. Para la gran mayoría de las personas que viven con el VIH, su salud y bienestar se ven gravemente afectados por el VIH. En 2009, 1,8 millones de personas fallecieron por causas relacionadas con el virus. El mismo año, se produjeron al día 7.000 nuevas infecciones (2,6 millones en total). De los adultos que se infectaron por primera vez, un 41% eran jóvenes, el 51% mujeres y el 97% personas que viven en países de ingresos medios y bajos⁴.

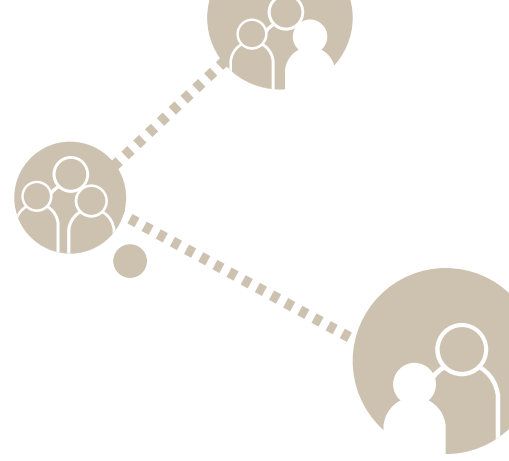
Los datos sobre la calidad de vida de las personas que viven con el VIH son limitados. A pesar de los esfuerzos por mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH, se dispone de pocos datos sistemáticos al respecto. GNP+ ha desarrollado herramientas de investigación para recopilar información sobre ciertos aspectos de la calidad de vida, pero la mayoría de los instrumentos de investigación todavía los desarrollan académicos e investigadores sin contar con una participación significativa de las personas que viven con el VIH.

Como conclusión, se espera que las tendencias en la calidad de vida de las personas que viven con el VIH en los próximos cinco años sean las siguientes:

- La calidad de vida de las personas que viven con el VIH seguirá mejorando, pero no de la misma manera en todas las regiones y poblaciones.
- Habrá una necesidad constante de más investigaciones dirigidas por la comunidad para supervisar la calidad de vida de las personas seropositivas.

³ ONUSIDA (2010) Informe sobre la epidemia mundial de sida.

⁴ ONUSIDA (2010) Informe sobre la epidemia mundial de sida.



2.1.2 Acceso a los servicios del VIH

Los últimos 25 años han sido testigo de un compromiso sin precedentes y de grandes avances en los servicios y la respuesta al VIH. Entre los principales logros están la Declaración de compromiso del UN-GASS en 2001 y la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas sobre los ODM, que desembocaron en: el establecimiento del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria (GFATM); la iniciativa “3 millones para 2005” de la OMS; y la Declaración política de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, en la que se demandó acceso universal para 2010 a la prevención, el tratamiento la atención y el apoyo relacionados con el VIH.

El acceso a los servicios sanitarios ha aumentado eficazmente gracias al aumento de los fondos y del apoyo político. Según los datos de 2010, 5,2 millones de personas tenían acceso a los antirretrovíricos (un 36% de todos aquellos que lo necesitan); más de la mitad de las mujeres embarazadas seropositivas recibieron terapia antirretrovírica para prevenir la transmisión maternoinfantil (53% de las que la necesitan); y más de 350.000 niños seropositivos recibieron tratamiento y atención (28% de los que lo necesitan). Asimismo, los programas de prevención han contribuido a un descenso del número de nuevas infecciones por el VIH. Estos avances se han visto además respaldados por el desarrollo de nuevas orientaciones para reducir la morbilidad y mortalidad relacionada con el VIH, mientras que la investigación ha demostrado la viabilidad de ofrecer servicios efectivos del VIH en contextos limitados en cuanto a recursos y a tecnología⁵.

Desafortunadamente, la comunidad global no ha conseguido los objetivos del acceso universal. Solo un tercio (36% de 5,2 millones) de las personas que necesitan tratamiento tenían acceso a la terapia

antirretrovírica en 2009, mientras que 10 millones que no podían acceder a ella (véase siguiente tabla). Asimismo, muchas personas que viven con el VIH siguen sin conocer su estado serológico y por lo tanto no se benefician de estos medicamentos vitales. En África subsahariana, el 40% de las personas desconocen su estado respecto al VIH y los porcentajes son similares en otros lugares. Menos de un tercio de los niños menores de 15 años que necesitan medicamentos antirretrovíricos los reciben⁶. La cobertura de las intervenciones de prevención es todavía demasiado insuficiente: por ejemplo, en 2009, por cada persona que conseguía acceder al tratamiento, se producían dos nuevas infecciones⁷.

Acceso a la terapia antirretrovírica en diciembre de 2009⁸ (.000)

Región	Acceso	Necesidad	%
África subsahariana	3.900	10.600	37%
América Latina/Caribe	478	950	50%
Asia oriental y sudoriental	739	2.400	31%
Europa/Asia central	114	610	19%
Oriente Medio/África septentrional	12	100	11%
Total	5.250	14.600	36%

La necesidad de servicios de salud para el VIH sigue aumentando ya que más personas reciben diagnóstico y viven más tiempo con el virus. Las últimas directrices de la OMS sobre el tratamiento, publicadas en 2010, han desembocado en un aumento de la necesidad de antirretrovíricos, ya que promueven adelantar el inicio del tratamiento. Esto plantea una dificultad a los sistemas de salud a la hora de satisfacer la necesidad de ofrecer medicamentos de bajo coste, diagnósticos, asesoramiento y otros recursos humanos.

Las personas seropositivas necesitan servicios distintos de los del VIH⁹. Las personas que viven con el

⁵ OMS, UNICEF, ONUSIDA (2010) “Towards universal access: Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector.”

⁶ OMS, UNICEF, ONUSIDA (2010) “Towards universal access: Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector.”

⁷ ONUSIDA (2010) Global Progress Report.

⁸ ONUSIDA (2010) Global Progress Report.

⁹ ONUSIDA, GNP+ (2010) Positive Health, Dignity and Prevention: a Policy Framework.

VIH necesitan servicios de salud específicos distintos de los del VIH ya que envejecer con el virus se está convirtiendo en la norma y se debe hacer frente por tanto a diversas comorbilidades (cáncer, efectos secundarios, etc.) Ciertos grupos de personas seropositivas tienen necesidades específicas, como servicios de salud sexual y reproductiva, acceso al tratamiento para la hepatitis vírica o para la tuberculosis, servicios de salud mental, y/o de reducción de daños. Mediante la integración de los servicios del VIH y de otros servicios de atención sanitaria se podrían conseguir grandes beneficios en la salud. De hecho, algunos servicios para el VIH son más sostenibles y accesibles si se integran en sistemas de salud generales. Por ejemplo, solo en el 22% de los casos de tuberculosis registrados en 2008 se conocía el estado respecto al VIH¹⁰, lo que demuestra que la integración de los servicios del VIH podría beneficiar a las personas con tuberculosis. Igualmente, el 9% de la mortalidad materna mundial está relacionada con el VIH en África subsahariana¹¹, lo que indica que la integración de los servicios del VIH sería mutuamente beneficiosa tanto para estos como para los servicios de salud sexual y reproductiva.

Las personas que viven con el VIH tienen necesidades que van más allá de los servicios de salud, tal y como se articula en los principios del concepto de salud, dignidad y prevención positivas. Las necesidades de las personas que viven con el VIH varían según su edad, género, fase de enfermedad, ubicación, etc. La mayoría de ellas afirman que necesitan acceso a la educación, prestaciones sociales, oportunidades económicas, protección jurídica, información, etc. La prioridad de necesidades de cada persona puede cambiar con el tiempo y aquellas que no están relacionadas con los servicios médicos cada vez ganan más importancia, ya que las personas viven más tiempo y con menos problemas de salud. Las necesidades de otras personas afectadas por el virus, como las parejas, hijos y viudas, etc. de las personas seropositivas, también preocupan a estas.

El acceso equitativo es un reto, ya que los grupos específicos se enfrentan a obstáculos y cargas adicionales al acceder a los servicios del VIH. Existe una amplia gama de pruebas de las barreras socioculturales y jurídicas que crean desigualdad en el acceso a los servicios y en los resultados sanitarios para las personas que viven con el VIH. Las desigualdades sociales se suelen traducir en un ac-

ceso desigual. Por ejemplo, en África subsahariana, las mujeres y los niños se ven afectados de forma desproporcionada. Incluso allí donde los servicios para el VIH son gratuitos, los costes del transporte también suponen un obstáculo e impiden que los más pobres accedan a ellos. En todas las regiones, las poblaciones marginadas y penalizadas, como los profesionales del sexo, los usuarios de drogas y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, tienen un acceso más limitado a los servicios que otros grupos de la sociedad.

Las políticas sanitarias y otras políticas públicas influyen en el acceso a los servicios del VIH. El estigma relacionado con el virus es uno de los principales obstáculos en el acceso a los servicios del VIH. Estas barreras persistirán si las políticas y programas siguen sin abordar esta cuestión y si no se ponen en marcha intervenciones para reducir el estigma. Las políticas públicas y la legislación, aunque no estén relacionadas con el sector sanitario, también afectan a las vidas de las personas que viven con el VIH, y por lo tanto deben ser sensibles a estas cuestiones. Concretamente, el precio de los medicamentos antirretrovíricos se ve afectado por las regulaciones mercantiles relacionadas con los aranceles y los impuestos. La justicia social necesita una legislación que garantice el acceso equitativo a bienes públicos y servicios para las personas seropositivas y los grupos marginados. El PNUD presentó en junio de 2010 la Comisión global sobre el VIH y la legislación para abordar estas cuestiones.

Para garantizar la calidad de los servicios se necesita fortalecer los sistemas sanitarios. La debilidad de los sistemas sanitarios dificulta la ampliación de las respuestas al VIH porque dependen en gran medida de la financiación, planificación, adquisición, logística, calidad, número disponible de recursos humanos para la salud,... La delegación de funciones ayuda a abordar la carencia de agentes de salud, pero garantizar la calidad, seguridad y motivación sigue siendo un desafío. Las nuevas terapias antirretrovíricas requieren supervisión de la resistencia y la toxicidad de los medicamentos del VIH, lo que aumenta aún más la demanda de servicios de laboratorio. Al convertirse en una enfermedad crónica, es necesario que las directrices de tratamiento del VIH se adapten para reflejar estas realidades, y para ello se requieren recursos adicionales para la investigación y la formación.

¹⁰ ITPC (2010) Missing the target.

¹¹ ITPC (2010) Missing the target.

Para que los servicios sean sostenibles se necesita una reducción de los costes y mayor eficiencia.

Acceder a los servicios del VIH a largo plazo, especialmente a los antirretrovíricos, sigue siendo caro. En 2009, el precio medio del tratamiento de primera línea era de entre 137 y 202 USD al año, mientras que el de segunda línea era mucho más caro (entre 853 y 3.638 USD). Ya que cada vez son más las personas que acceden al tratamiento antirretrovírico y las que lo siguen durante más tiempo, es probable que más personas necesiten terapia de segunda línea, especialmente si la observancia desciende y aumenta la resistencia¹². En 2009, el 38% de los países de ingresos bajos y medios sufrió al menos un desabastecimiento de medicamentos antirretrovíricos¹³. Debido a estas realidades, el sector sanitario también necesita recursos adicionales para diagnósticos, profesionales sanitarios, infraestructuras y formación.

Como conclusión, las tendencias en las necesidades de las personas que viven con el VIH en los próximos cinco años incluyen las siguientes:

- Más personas seropositivas recibirán el diagnóstico, serán elegibles para iniciar la terapia antirretrovírica y vivirán más años con tratamiento.
- Acceder al tratamiento a largo plazo, incluido el de segunda línea, diagnósticos, atención y apoyo, será caro.
- El tratamiento a largo plazo del VIH crónico necesita protocolos, investigación y recursos.
- Las necesidades no sanitarias de las personas que viven con el VIH ganan importancia ya que viven más tiempo y con menos problemas de salud.

2.1.3 Mayor participación de las personas que viven con el VIH

La mayor participación y más significativa de las personas que viven con el VIH (MPPVS) ha demostrado ser crucial para mejorar la accesibilidad y la calidad de los servicios del VIH y, consecuentemente, la calidad de vida de las personas seropositivas. Desde que se aceptara el principio de MPPVS en 1991 se ha convertido en un principio rector para las respuestas globales y mundiales. La MPPVS ha desembocado en un cambio de paradigma en la salud pública mundial, a saber: que la

participación de las personas que viven con el VIH es un aspecto central en los programas mundiales, como los de Naciones Unidas y Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria; que las personas que viven con el VIH participan en la planificación y la gobernanza de las respuestas nacionales como miembros de la mayoría de los MCP¹⁴ e incluso de las Comisiones Nacionales de Sida¹⁵; y que las personas que viven con el VIH son centrales en muchas respuestas locales, desde la prestación de servicios al apoyo inter pares.

La mayor participación de las personas que viven con el VIH comienza con el desarrollo de sus comunidades y el establecimiento de redes. Las organizaciones comunitarias y de personas seropositivas son asociados clave en los programas y servicios del VIH. Los procesos de planificación nacional que incluyen a estas personas y a los grupos vulnerables responden mejor a las necesidades locales. Por este motivo, el apoyo a las ONG o el “Fortalecimiento de los sistemas comunitarios” se ha convertido en una estrategia crucial de los programas nacionales de sida.

Se debe reconocer y adoptar un cambio de paradigma en las formas en las que las personas que viven con el VIH establecen redes, especialmente porque estas redes utilizan cada vez más y de manera más efectiva los medios sociales en torno a poblaciones clave y temas específicos. La lógica geográfica sobre la que se sustentan las redes de personas que viven con el VIH, desde las redes locales, nacionales y regionales hasta la red mundial, está desfasada y no refleja adecuadamente las formas en las que las personas seropositivas se organizan actualmente. En las últimas décadas, han existido redes importantes fuera del marco geográfico de GNP+. Entre estas están aquellas sedes que se centran en cuestiones de género (ICW), un tema concreto (ITPC y EATG) o poblaciones (MSMGF, INPUD y NSWP). Más recientemente, las comunidades virtuales en Internet han ganado mucha popularidad ya que ofrecen la ventaja de la confidencialidad, eliminan las distancias y su coste es bajo. Sin embargo, la mayoría de las personas que viven con el VIH todavía demandan grupos de apoyo locales. Todas estas redes se solapan y, si bien tienen objetivos comunes, también diferentes.

Las organizaciones de personas que viven con el VIH necesitan recursos y mejorar su capacidad

¹² En 2009, la resistencia seguía siendo baja (0-15%), y la observancia alta (80% tras un año), mientras que entre el 84 y el 97% de los pacientes seguían el tratamiento de primera línea.

¹³ ITPC (2010) Missing the target.

¹⁴ Le mécanisme de coordination pays, la structure de gouvernance des programmes du Fonds mondial, requiert la représentation des communautés et des PVVIH.

¹⁵ Paxton, S & Janssen, P (2009) GIPA Scoping Report.

para contar con una participación significativa. Una evaluación realizada recientemente¹⁶ identificó que las redes nacionales de personas que viven con el VIH necesitan apoyo para implicar de forma significativa a personas seropositivas en las respuestas nacionales al virus. Este apoyo incluye: capacidad técnica (para la promoción, la movilización comunitaria, etc.), fomento de las capacidades organizativas (planificación, gestión financiera, recaudación de fondos, etc.); y recursos (económicos y humanos). La evaluación de las redes regionales que GNP+ realizó en 2010 confirma estas conclusiones y también indica la necesidad urgente de fomentar las capacidades¹⁷.

Como conclusión, las tendencias en las necesidades de las redes de personas que viven con el VIH en los próximos cinco años incluyen:

- Las redes articuladas en torno a las poblaciones clave necesitarán ayuda.
- Las redes virtuales serán una opción barata y accesible para las personas que viven con el VIH.
- El establecimiento de redes locales en contextos de recursos limitados seguirá siendo esencial para el desarrollo comunitario, si bien es cierto que son caras y necesitan fomentar sus capacidades.
- Diferentes redes de personas que viven con el VIH deberán coordinar y alinear sus posiciones y estrategias de promoción.

2.2 Conclusiones: Retos y oportunidades para GNP+ en los próximos cinco años

2.2.1 Limitaciones de recursos para el VIH y la salud mundial

Los recursos internacionales para el VIH se están reduciendo con la crisis económica y el cambio de prioridades de los donantes. Esta pauta es especialmente notable para los dos principales financiadores de la respuesta al VIH, el GFATM¹⁸ y el PEPFAR¹⁹. Tanto el GFATM como el PEPFAR están

aumentando sus presupuestos para fortalecer los sistemas de salud, pero a costa de los servicios específicos para las enfermedades²⁰. La financiación básica para las redes de personas seropositivas y la promoción es especialmente difícil de conseguir. Asimismo, los presupuestos internos de muchos gobiernos para los servicios del VIH, sanitarios y sociales también se han recortado. Por ejemplo, en 2008 solo tres de los 52 gobiernos africanos que firmaron la declaración de Abuja consiguieron el objetivo de asignar el 15% de sus presupuestos anuales a los servicios sanitarios²¹. Los donantes y los gobiernos han establecido sistemas y expectativas de financiación del tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH y ahora se enfrentan al dilema de garantizar la continuidad del acceso para aquellos que siguen la terapia o para los que esperan acceder a ella.

GNP+ responderá a esta realidad con promoción, investigación de acción y gestión organizativa. En su labor de investigación de acción y promoción, GNP+ abordará las causas y las consecuencias de este recorte de recursos abordando nuevas cuestiones (tratamiento, acuerdos comerciales, etc.) y públicos (responsables de formular políticas económicas y de desarrollo internacional). Organizativamente, GNP+ realizará más iniciativas para recaudar fondos, buscará la rentabilidad de sus operaciones priorizando actividades, y conseguirá una mayor eficiencia mediante más colaboraciones estratégicas con asociados dentro y fuera de GNP+.

2.2.2 El acceso al tratamiento, la atención y el apoyo se encontrará con dificultades en los próximos cinco años

Al aumentar las necesidades de tratamiento, atención y apoyo y reducirse los recursos, la sostenibilidad del acceso al tratamiento está en peligro. El número de personas que viven con el VIH aumentará debido a las mejoras en la detección de casos y a una mayor longevidad gracias a la terapia antirretrovírica. El coste total del tratamiento también es probable que aumente ya que

¹⁶ Paxton, S & Janssen, P (2009) GIPA Scoping Report.

¹⁷ GNP+/Sparks (2010) Rapid Needs Assessment of Regional Networks.

¹⁸ El GFATM pretendía canalizar 10.000 millones de USD al año para los programas de las tres enfermedades, pero no ha podido nunca superar 3.540 millones de USD (en 2010).

¹⁹ El PEPFAR, programa de los EEUU para el sida de 48.000 millones de USD para cinco años, en enero de 2011 había comprometido el 59% de su presupuesto.

²⁰ El GFATM financiará servicios de atención maternal e infantil en la ronda 11, y el PEPFAR ha ampliado su enfoque en "salud global" en lugar de en el VIH.

²¹ ITPC (2010) Missing the Target, p 8.

las personas viven más y sufren diversas comorbilidades. Esto se ve magnificado por la necesidad creciente de conseguir un acceso equitativo a una gama de tratamientos antirretrovíricos más complejos que las posologías de inicio, así como de diagnósticos sofisticados. Si los acuerdos comerciales incrementan el coste de los medicamentos básicos, esto solo empeorará el problema.

GNP+ abordará este problema colaborando estrechamente con ITPC y otros asociados de la sociedad civil y retomando un papel activo en la promoción del acceso al tratamiento, la atención y el apoyo.

2.2.3 Las redes del siglo XXI

En los últimos 25 años, el número y diversidad de redes han aumentado y, con el nacimiento de Internet y los medios sociales, el modelo de redes se ha redefinido. GNP+ pretende seguir la pauta de sus grupos de atención y reconoce la necesidad ir más allá de sus principales asociados y de las redes regionales para acoger redes de personas seropositivas nuevas y/o a las que no se llegaba adecuadamente, tales como las que se centran en un grupo de población o en un tema específico. Los últimos avances de los medios sociales y las comunidades virtuales deberían aprovecharse como una oportunidad para establecer redes, fomentar las capacidades y realizar iniciativas de promoción.

GNP+ analizará nuevas formas de establecer redes más amplias. GNP+ encontrará vías para convertirse en una organización dirigida por sus miembros mediante nuevos métodos de comunicación y consulta con personas seropositivas y sus redes²². La plataforma de “Comunidad Positiva” servirá como punto de partida. GNP+ también analizará la viabilidad de estructuras organizativas alternativas (menos capas, acogida en otras organizaciones, etc.) y de modalidades operativas más rentables (p. ej. menos viajes, oficinas, empleados, etc.)

2.2.4 Más allá de la excepcionalidad del VIH

En el desarrollo internacional, el VIH se percibe cada vez más, y en consecuencia se financia, en el contexto de la salud global. Actualmente el VIH ya no se percibe tanto como una cuestión excepcional de la salud pública o como un reto al desarrollo en comparación con diez años atrás. Esto genera

una nueva gama de oportunidades, por ejemplo, una mejor integración, pero también nuevos retos, como la disminución de los recursos para el VIH.

GNP+ entablará este debate para formar nuevas asociaciones. Con vistas a ser un defensor más efectivo de las necesidades de las personas que viven con el VIH, GNP+ evaluará proactivamente las implicaciones de diferentes procesos y políticas que abordan la integración del VIH en las respuestas generales del sector sanitario y otros sectores. Entre las cuestiones más importantes están la creciente medicalización del VIH (por ejemplo las implicaciones del “tratamiento para la prevención”) y las lecciones aprendidas del principio de MPPVS y de la participación comunitaria, que se compartirán con otros programas sobre enfermedades. GNP+ también establecerá asociaciones estratégicas más allá de las establecidas con la sociedad civil en torno al VIH, en las que colaborará por ejemplo con gobiernos, el sector privado e institutos de investigación. Trabajar para maximizar la participación de las personas seropositivas en contextos integrados y pelear al mismo tiempo con el fin de aumentar las inversiones destinadas al VIH será un reto para GNP+ en los próximos cinco años.

2.2.5 Ventaja comparativa de GNP+

La sociedad civil en el contexto del VIH se ha diversificado e incluye a muchos actores que trabajan en el ámbito del VIH o en beneficio de las personas seropositivas²³. La Revisión estratégica confirmó que los asociados perciben a GNP+ como la organización clave para la defensa de estas personas, ya que cuenta con un mandato claro y representación de todas las regiones. Con la limitación de recursos y la creación de organizaciones de base comunitaria más globales, GNP+ debe luchar como “red de redes” y “portavoz de las personas que viven con el VIH” para seguir siendo pertinente y satisfacer las necesidades de las personas seropositivas y sus redes.

GNP+ seguirá manteniendo su posición de líder mundial de las personas que viven con el VIH. Para garantizar su mandato, GNP+ implicará a sus miembros, personas que viven con el VIH y sus redes, y fortalecerá y ampliará sus asociaciones estratégicas. Se animará a aquellas redes de personas seropositivas que actualmente no consideran que estén conectadas con GNP+ y su trabajo a participar en la gobernanza y los programas de GNP+ en adelante.

²² Se definirá en mayor detalle según se desarrollen estrategias de ejecución.

²³ Véase Anexo III para consultar un esquema de las organizaciones asociadas de GNP+ y su enfoque organizativo.



3. DIRECCIONES ESTRATÉGICAS

Esta sección se basa en las conclusiones de la Revisión estratégica de GNP+, realizada en 2010, que se centra en la efectividad de la red y en el papel que debe desempeñar ante las dificultades y oportunidades que se encuentre en los próximos cinco años.

3.1 Promoción mundial

La principal función de GNP+ es la promoción mundial. Las iniciativas de promoción mundial de GNP+ son variadas e incluyen: participación en los foros políticos mundiales; campañas; desarrollo de documentos de posición, etc. En la Revisión estratégica se recogió que GNP+ ha sido efectiva en la promoción mundial, como ejemplifica la elaboración del nuevo marco de “salud, dignidad y prevención positivas” junto a responsables mundiales de formular políticas. GNP+ ha profesionalizado con efectividad su promoción, generando pruebas para respaldar su posición en los diálogos mundiales de políticas sobre el VIH. Aunque algunos de los encuestados en la Revisión estratégica echan de menos el activismo del pasado, muchas de las estrategias de activismo persisten en los niveles nacionales y regionales.

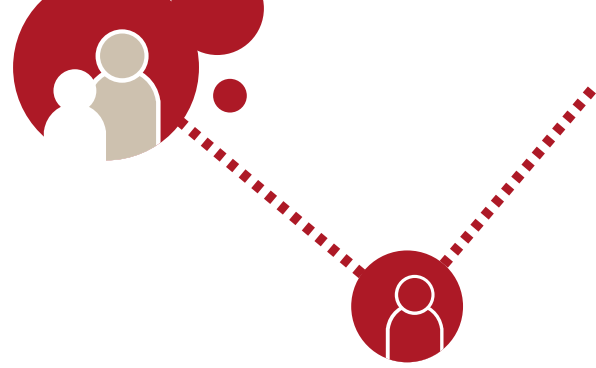
Los retos para la promoción en los próximos cinco años se concentran en torno los cambios en el contexto mundial para las personas que viven con el VIH. La era de la “excepcionalidad del sida” en los ámbitos político y financiero parece estar llegando a su fin. Si bien esto genera oportunidades para establecer los vínculos tan necesarios entre los servicios del VIH y de salud general, también pondrá a prueba los programas verticales y los cauces de financiación. Los recursos para los programas del VIH son cada vez más escasos, ya que los principales financiadores de los servicios del VIH se están reduciendo y diversificando su apoyo económico.

Durante los próximos cinco años, GNP+:

- Continuará siendo el portavoz y el líder mundial de las personas que viven con el VIH ampliando sus iniciativas mundiales de promoción.
- Liderará la revisión de la “Agenda de promoción mundial”.
- Colaborará con redes mundiales, regionales y nacionales de personas que viven con el VIH para definir una serie de funciones oportunas y garantizar las sinergias.
- Continuará equilibrando diferentes estrategias de promoción, desde el activismo al diálogo político.
- Mantendrá su enfoque principal en los derechos humanos, pero volverá a implicarse en la promoción del acceso al tratamiento, la salud mundial, los ODM y la financiación.

3.2 Investigación de acción para recopilar datos

La investigación de acción, utilizada para generar datos que respalden la promoción, es una actividad relativamente nueva y valiosa de GNP+. La investigación de acción, por definición, incluye el desarrollo de herramientas de investigación y la asistencia a redes locales de personas que viven con el VIH para que apliquen y utilicen estas herramientas con el fin de generar datos y realizar campañas locales. Los temas actuales incluyen el estigma, los derechos humanos, la MPPVS y los derechos y salud sexuales y reproductivos. Las conclusiones de la Revisión estratégica indican que varias partes interesadas clave, como las redes regionales, no conocen los fundamentos, la aplicación ni los resultados de la investigación de acción, y por lo tanto se sienten ajenos a esta actividad.



En los próximos cinco años, GNP+:

- Trabaja en torno a los logros de la investigación de acción y ampliará su agenda de investigación.
- Implicará a más redes de personas que viven con el VIH en la investigación de acción y descentralizará la gestión de programas cuando sea posible.
- Comunicará los resultados más ampliamente implicando a los asociados para que utilicen éstos para la promoción.

3.3 Desarrollo de redes en regiones y poblaciones

GNP+, como red de redes, ha apoyado tradicionalmente la formación de redes locales y nacionales de personas que viven con el VIH e implicado en su trabajo a redes regionales afiliadas de personas seropositivas. Actualmente, la mayoría de los países cuentan al menos con una red nacional de personas que viven con el VIH, que a menudo se complementa con redes locales, redes de mujeres y/o de otras poblaciones clave. GNP+ ha establecido recientemente la Comunidad Positiva, una plataforma en forma de red social. Comunidad Positiva todavía tiene que desarrollar todo su potencial, pero por ahora demuestra el compromiso de GNP+ a la hora de reconocer las nuevas formas en las que las redes de personas que viven con el VIH utilizan los medios sociales. Aunque las redes nacionales cada vez son más capaces de acceder a ayuda económica a través de los programas nacionales de sida o de las subvenciones del GFATM, una evaluación de las necesidades de algunas redes regionales realizada hace poco²⁴ concluyó que la mayoría carecía de recursos económicos y humanos suficientes para cumplir sus expectativas. La respuesta africana parece ser la más afectada por este hecho.

La Revisión estratégica concluyó que no todas las redes perciben a GNP+ como una red de redes.

Varios integrantes y grupos interesados desconocen el trabajo y los resultados de GNP+, lo que desemboca en una desconexión, tanto percibida como real, de la Secretaría Internacional de GNP+. Asimismo, los datos indican que los recursos son más limitados y que las redes que trabajan en torno al VIH están luchando por no reducir su tamaño, lo que puede conllevar a una competición interna para lograr fondos. Esto, a su vez, pone a prueba las relaciones y expectativas de la Secretaría Internacional de GNP+, las redes regionales afiliadas y redes de otros asociados.

En los próximos cinco años, GNP+:

- Se reorientará como una red de redes mundial y moderna redefiniendo su base constituyente para que esté formada en su totalidad por personas que viven con el VIH y sus redes. GNP+ también ampliará e implicará proactivamente a sus integrantes.
- Evaluará y abordará conjuntamente las necesidades organizativas y de capacidad técnica de sus redes afiliadas con urgencia.
- Promoverá un mayor sentimiento de conexión y apropiación entre las redes de personas seropositivas de todo el mundo mediante procesos de comunicación y consulta y explorando la posibilidad de establecer colaboraciones sistemáticas y/o fusiones con otras redes.
- Mejorará su liderazgo ampliando la diversidad de representación en su Junta de Directores.
- Prestará atención especial a la participación de los grupos insuficientemente representados.

²⁴ GNP+ et Sparks (2010) Rapid Needs Assessment of Regional Networks.



4. ESTRATEGIA

4.1 Misión y visión

La misión de GNP+ es mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH. Su visión es conseguir un movimiento social mundial, sólido y unido, de personas seropositivas, con su liderazgo y voces en el centro de la respuesta a la pandemia del VIH.

4.2 Objetivo, propósito y resultados

Objetivo: Un acceso equitativo de las personas que viven con el VIH a los servicios sanitarios y sociales, prestando especial atención a la justicia social, sus derechos y su participación.

Finalidad: La participación mayor y más significativa de las personas que viven con el VIH (MPPVS) en el desarrollo de programas y políticas relacionados con ellas.

Resultado 1: Promoción mundial: Para 2016, GNP+ habrá influido favorablemente en políticas, programas y prácticas que respalden a las personas seropositivas en todos los sectores pertinentes.

Resultado 2: Gestión global de la información: Para 2016, GNP+ habrá mejorado la disponibilidad y el uso de información estratégica para la promoción en las redes de personas que viven con el VIH.

Resultado 3: Desarrollo de la comunidad global: Para 2016, GNP+ habrá mejorado la pertinencia, la efectividad y la rentabilidad de la red global de personas que viven con el VIH.

4.3 Actividades generales por resultado

4.3.1 Promoción mundial

Este resultado se relaciona con las iniciativas de GNP+ para influir favorablemente en políticas, programas y servicios relevantes para las personas que viven con el VIH. Como primera actividad, la Agenda de promoción mundial se definirá con todos los asociados, resaltando temas, audiencias, objetivos de promoción, mensajes y medios de comunicación. El marco de salud, dignidad y prevención positivas servirá como base para este proceso. La promoción en el escenario de la política mundial es la ventaja comparativa de la Junta y la Secretaría de GNP+, mientras que la promoción a nivel local es más efectiva si la ejercen las redes locales, que también contarán con el apoyo de GNP+. Para garantizar que la promoción se base en pruebas, GNP+ continuará generando datos (véase la sección 4.3.2, titulada gestión de la información mundial). La Junta ratificará planes de trabajo anuales.



	Principales actividades	Agentes
1	Desarrollo de una estrategia de promoción	Secretaría Internacional, redes de personas que viven con el VIH ²⁵ y asociados de promoción
	1.1 Proceso de consulta con principales partes interesadas	Secretaría Internacional
	1.2 Definición de Agenda global de promoción	Secretaría Internacional, redes de personas que viven con el VIH y asociados de promoción
	1.3 Planes de trabajo anuales	Secretaría Internacional
2	Coordinación con asociados potenciales (p. ej. campañas, documentos de posición, influencia en estrategias)	El actor principal depende del tema y la estrategia (Secretaría Internacional, redes de personas que viven con el VIH o asociados)
3	Respuesta rápida a temas emergentes ²⁶	Las redes de personas que viven con el VIH recopilan información y la Secretaría Internacional responde
4	Apoyo técnico para redes de personas que viven con el VIH en promoción y generación de datos	Secretaría Internacional, vinculada con expertos de las redes de personas que viven con el VIH
5	Creación de plataformas de comunicación ²⁷ para el uso y la participación de personas que viven con el VIH y sus redes	La Secretaría Internacional crea plataformas

4.3.2 Gestión global de la información

Este resultado está relacionado con la iniciativa de GNP+ para generar, analizar y diseminar información estratégica para programas de promoción y el fortalecimiento de redes. En el primer año, GNP+ desarrollará también una estrategia corporativa para ampliar las consultas con las partes interesadas internas y externas y mejorar la comunicación de los resultados. Asimismo, GNP+ ampliará y continuará con la

coordinación de las herramientas y metodologías de investigación de acción sobre: derechos humanos; estigma; salud, dignidad y prevención positivas; y derechos y salud sexuales y reproductivos, con el fin de generar información que respalde la promoción. La Secretaría de GNP+ fortalecerá el análisis y la difusión de los datos recopilados a sus asociados. GNP+ ampliará asimismo su apoyo a los asociados y a las redes locales para generar información que se utilice en la promoción local. La Junta de GNP+ ratificará también planes de trabajo anuales.

²⁵ Una red de personas que viven con el VIH, a no ser que se especifique lo contrario, se refiere a cualquier red de personas que viven con el VIH de carácter regional, local o basada en una población clave.

²⁶ Entre los ejemplos están el asesinato de activistas o las negociaciones de acuerdos comerciales..

²⁷ Presenciales, redes virtuales, listas de correo electrónico, etc.

	Principales actividades	Agentes
1	Desarrollo de una agenda de investigación	Secretaría Internacional, redes de personas que viven con el VIH y asociados relevantes
2	Investigación de acción	
	2.1 Diseño de metodología	Investigadores y asociados
	2.2 Ejecución de la investigación	Redes locales de personas que viven con el VIH
3	Coordinación de la investigación	Secretaría Internacional y redes regionales
4	Análisis, documentación y difusión	Secretaría Internacional y redes de personas que viven con el VIH
	4.1 Transmisión de las conclusiones a la Junta de Directores	Secretaría Internacional y redes de personas que viven con el VIH
5	Fomento de las capacidades de las redes de personas que viven con el VIH	Secretaría Internacional y redes regionales
6	Asistencia técnica para la investigación	Secretaría Internacional con asesores y asociados

4.3.3 Desarrollo de la comunidad mundial de personas que viven con el VIH

Este resultado está relacionado con las iniciativas de GNP+ para implicar, consultar y apoyar a las personas que viven con el VIH y sus redes.

En el primer año, GNP+ evaluará las estrategias y necesidades actuales relacionadas con las redes de las personas que viven con el VIH. La estrategia de GNP+ para fomentar sus capacidades incluirá estrategias específicas para las redes virtuales y el desarrollo del liderazgo. GNP+ ofrecerá asimismo apoyo a las redes regionales afi-

liadas y otras redes de personas seropositivas, y podría contratar en su Secretaría a un oficial de enlace con las redes regionales. Además, responderá a las oportunidades que ofrecen las redes sociales para el desarrollo de comunidades, el activismo en línea y el intercambio de comunicación. GNP+ revisará sus sistemas y estructuras para convertirse en una organización orientada a sus miembros, con mecanismos de consulta efectivos y eficientes. Por otro lado, continuará fortaleciendo la estructura y la labor de la Junta y la Secretaría Internacional para poner en práctica este plan estratégico. La Junta de GNP+ ratificará planes de trabajo anuales.

	Principales actividades	Agentes
1	Identificación de las redes de personas que viven con el VIH y de sus necesidades	Secretaría Internacional
	1.1 Coordinación y redacción	Secretaría Internacional y redes de personas que viven con el VIH
	1.2 Ejecución de la identificación	Redes de personas que viven con el VIH
2	Crear oportunidades de asamblea ²⁸	Secretaría Internacional
	2.1 Regionalmente (calendario de actividades, etc.)	Redes regionales de personas que viven con el VIH
	2.2 Globalmente (Redes virtuales, etc.)	Secretaría Internacional
3	Vincular a las redes de personas que viven con el VIH a nivel mundial	Secretaría Internacional
4	Comunicación para marcar a GNP+ como una red de redes y crear un sentimiento de pertenencia	Secretaría Internacional en consulta con regiones
5	Fomento de las capacidades de las redes ²⁹	Secretaría Internacional y redes de personas que viven con el VIH
	5.1 Ofrecer modelos para la asistencia técnica	Secretaría Internacional
	5.2 Apoyo inter pares y asistencia técnica para las redes nacionales	Redes de personas que viven con el VIH
6	Fomento de las capacidades organizativas para la Secretaría Internacional de GNP+ y la Junta de Directores	Secretaría Internacional

²⁸ Por ejemplo, un calendario de actos, redes virtuales, etc.

²⁹ Aprovechando toda la experiencia de las comunidades, no siempre de forma vertical (p. ej. Global, regional y nacional).



5. DISPOSICIONES DE EJECUCIÓN

5.1 Gobernanza

La Junta de Directores de GNP+ es responsable de la dirección general de la red y de la supervisión de la Secretaría Internacional, y deberá respaldar la ejecución del Plan estratégico para 2011-2015. La Junta de Directores está formada por representantes de redes regionales autónomas y afiliadas. En 2011 se revisará la composición de los miembros de la Junta para completarla con miembros que representen poblaciones, asociados y áreas de experiencia clave³⁰. Para ello se necesitará una revisión de la Constitución de GNP+. La Secretaría del Consejo de la Junta, compuesta por un presidente, un tesorero, y uno o dos miembros adicionales, apoya activamente y supervisa el funcionamiento diario de la Secretaría Internacional. Cuando es necesario, la Junta de Directores puede constituir comités de asesoramiento sobre temas específicos. El papel de las redes regionales de personas que viven con el VIH en la gobernanza de GNP+ sigue siendo crucial. Continúan nombrando a los representantes regionales, participan en las Reuniones de la Junta y contribuyen a la consecución de los objetivos globales que van más allá de cuestiones regionales.

5.2 Responsabilidades de ejecución

La Secretaría Internacional de GNP+ es responsable de las principales funciones de “red de red”. Estas funciones incluyen: desarrollo de un plan de trabajo anual³¹; coordinación con las redes de personas que viven con el VIH; movilización de recursos para ejecutar el plan estraté-

gico; y desarrollo de asociaciones con las organizaciones internacionales de la sociedad civil. La Secretaría también lleva a cabo programas en el área de su ventaja comparativa, por ejemplo: promoción en los foros políticos mundiales (Naciones Unidas, GFATM, etc.); desarrollo de herramientas y guías para fomentar las capacidades de las redes locales; y desarrollo de herramientas para recopilar, analizar y utilizar datos para la promoción.

Las redes regionales de GNP+ son miembros afiliados gobernados de forma autónoma. Las redes regionales de personas que viven con el VIH son responsables del desarrollo de sus propios planes estratégicos y operativos para realizar actividades y programas. La Secretaría Internacional de GNP+ presta asistencia en la alineación de las estrategias de estas redes regionales y nacionales. El papel de las redes regionales en la ejecución de esta estrategia comprende: promoción a nivel regional; articulación de temas regionales para la promoción a nivel mundial; generación de pruebas para la promoción y su difusión regional y mundial; y apoyo técnico a las redes nacionales, locales y aquellas que se centran en una población determinada.

5.3 Movilización de recursos y gestión financiera

La Secretaría Internacional de GNP+ es responsable de la gestión financiera. La gestión financiera comprende la elaboración de presupuestos, la contabilidad y la presentación de informes financieros a los donantes y a la Junta de Directores. La Secretaría Internacional actúa-

³⁰ GNP+ se esfuerza por conseguir una representación equitativa en cuanto al género en la Junta.

³¹ Véase Anexo II para consultar el formato del plan de trabajo anual.



lizará regularmente la estrategia de movilización de recursos con el fin de presentarla para su ratificación a la Junta de Directores. La Secretaría Internacional desarrollará propuestas para conseguir fondos centrales y programáticos que ayuden a ejecutar el Plan estratégico para 2011-2015, a la vez que prestará asistencia a otras redes de personas que viven con el VIH en su movilización de recursos.

5.4 Asociaciones

GNP+ es una red de redes, y el desarrollo de asociaciones es una estrategia transversal. GNP+ fortalecerá sus asociaciones con organizaciones y plataformas políticas mundiales, como la OMS, ONUSIDA, el GFATM y la IAS, con el objetivo de representar los intereses de las personas que viven con el VIH. GNP+ seguirá coordinando iniciativas de promoción mundial y apoyo técnico para la promoción regional y nacional, junto con asociados como ITPC, ICW, MSMGF, INPUD; NSWP, etc. GNP+ desarrollará y establecerá nuevas asociaciones con organizaciones que puedan ofrecer apoyo técnico u organizativo a las redes locales, como la Alianza Internacional sobre el VIH/SIDA, Oxfam, ICASO, etc. Finalmente, GNP+ continuará realizando programas conjuntos con asociados como WAC, IPPF, etc. (véase anexo III). El tipo de asociaciones establecidas con las organizaciones previamente mencionadas dependerá del objetivo y de los resultados esperados.

5.5 Monitorización y evaluación

La Junta de Directores de GNP+ y la Secretaría Internacional están predisuestas a supervisar la rentabilidad y la relevancia del trabajo de GNP+, incluyendo, pero no limitándose a, proyectos y actividades individuales. El Plan estratégico para 2011-2015 contiene un marco lógico que especifica objetivos específicos, indicadores y medios de verificación (véase Anexo I). Los indicadores del nivel de objetivos, como el acceso al tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH, así como la protección social, están en consonancia con los resultados globales tal y como se especifican en las estrategias de ONUSIDA y la OMS para 2011-2015. La Junta de Directores de GNP+ encargará una revisión a medio plazo en 2013 y otra revisión estratégica en 2015 para evaluar los progresos respecto a los resultados y objetivos, eficiencia y modalidades operativas. La Junta de Directores de GNP+ y la Secretaría Internacional supervisarán de forma continua los avances en los planes de trabajo generales e individuales y pondrán al día los resultados mediante informes de progresos anuales.



6. ANEXOS

-
1. Marco lógico de GNP+ para 2011-2015
 2. Formato del plan de trabajo anual
 3. Esquema de organizaciones asociadas de GNP+
 4. Glosario de términos



Anexo 1.

Marco lógico de GNP+ para 2011-2015

Resumen descriptivo	Indicadores objetivamente verificables	Medios de verificación	Supuestos/riesgos importantes
<p>Objetivo: Acceso equitativo a servicios sanitarios y sociales para personas que viven con el VIH, prestando atención a la justicia social, los derechos y la participación de estas personas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Más personas seropositivas acceden a los servicios de prevención, atención, tratamiento y apoyo relacionados con el VIH. Más personas seropositivas acceden a servicios como la educación, prestaciones sociales, etc. Pruebas de mejores servicios y entornos políticos que brinden más apoyo. 	<ol style="list-style-type: none"> Informes mundiales (ITPC/ONUSIDA/GFATM/PEPFAR) Informes mundiales (Naciones Unidas/GFATM/PEPFAR) Investigación de GNP+/informes paralelos del UNGASS 	<p>Se necesitan la promoción y las aportaciones de las personas que viven con el VIH para que los servicios sean equitativos, accesibles, responsables y efectivos.</p>
<p>Finalidad: La mayor participación, y más significativa, de las personas que viven con el VIH (MPPVS) en el desarrollo de programas y políticas que les afectan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pruebas de la influencia de GNP+ en políticas sanitarias y sociales que las apoyen. Mayor disponibilidad de pruebas para la promoción. Mayor número de personas que viven con el VIH implicadas en redes regionales y afiliadas a nivel nacional, regional y global. 	<ol style="list-style-type: none"> Informe de revisión a medio plazo Informes de puntuación de la MPPVS Informes de progresos de GNP+. 	<p>La MPPVS requiere que las personas que viven con el VIH se organicen para evaluar y articular sus intereses y obtener apoyo para sus necesidades.</p>
Resultados:			
<p>1. Promoción mundial (Políticas de apoyo en sectores relevantes)</p>	<ol style="list-style-type: none"> Se desarrolla una estrategia de promoción. Se desarrolla una serie de posiciones políticas globales. Un número mayor y más diverso de personas que viven con el VIH participan en plataformas mundiales como las Naciones Unidas o el GFATM. Se desarrollan, aprueban y aplican políticas de apoyo (véase texto superior). Apoyo técnico para iniciativas de promoción de las redes regionales y nacionales. 	<ol style="list-style-type: none"> Estrategia de GNP+ Informes de GNP+ Informes de progresos de GNP+ Políticas de organización global Informes de GNP+ sobre necesidades de apoyo técnico y resultados. 	<p>La promoción efectiva necesita: pruebas que convenzan a los responsables de formular políticas; coordinación entre los asociados; pilares de un mandato de personas que viven con el VIH.</p>

Resumen descriptivo	Indicadores objetivamente verificables	Medios de verificación	Supuestos/riesgos importantes
<p>2. Gestión global de la información (mayor disponibilidad y uso de información estratégica)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pruebas generadas para la promoción política de GNP+. 2. Análisis, documentación y difusión de pruebas. 3. Apoyo técnico para generar de datos en niveles descentralizados. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estudios de GNP+ 2. Informes y productos de GNP+ 3. Informes de GNP+ sobre necesidades de apoyo técnico y resultados. 	<p>La investigación de acción requiere coordinación, comunicación y capacidad.</p>
<p>3. Desarrollo de la comunidad mundial (Mayor efectividad, relevancia y rentabilidad de la red mundial de personas que viven con el VIH)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo de la estrategia para fomentar las capacidades, incluido estrategias para el liderazgo, el desarrollo y las redes virtuales. 2. Mayor capacidad de las redes regionales, nacionales y locales de personas que viven con el VIH. 3. Mayor número de miembros y participación en las redes virtuales de personas que viven con el VIH. 4. Mayor satisfacción de las personas que viven con el VIH con sus redes. 5. Pruebas de una mayor cooperación y colaboración con y entre redes y organizaciones de asociados. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documento de estrategia de GNP+ 2. Informes de GNP+ sobre necesidades de apoyo técnico y resultados. 3. Informes anuales de GNP+ 4. Evaluación a medio plazo 5. Informes anuales de GNP+ 	<p>El desarrollo de redes requiere comunicación, estructuras de representación y sistemas efectivos.</p>

Anexo 2.

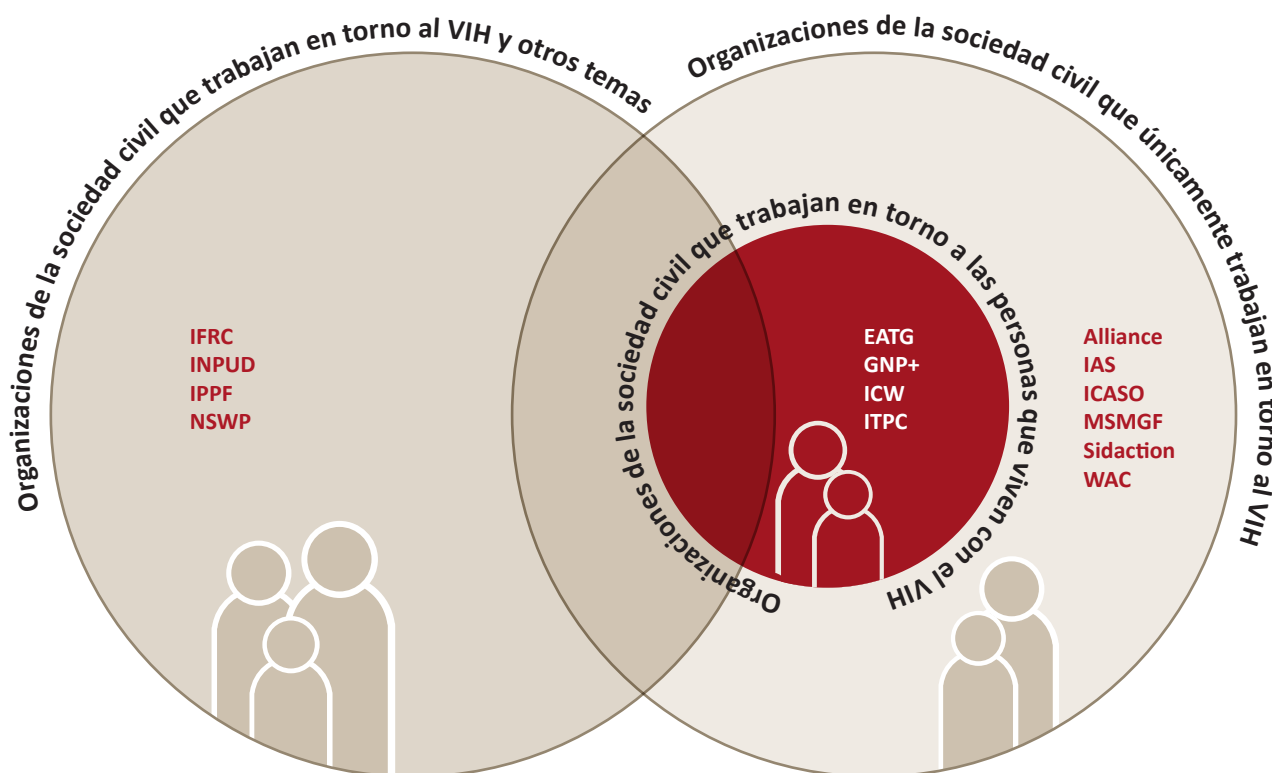
Formato del plan de trabajo anual

El plan de trabajo anual de GNP+ presenta descriptivamente las plataformas de promoción, gestión de la información, fortalecimiento de la comunidad, y los programas subsiguientes, así como un formato de marco lógico bajo cada una de las plataformas mencionadas.

Programa					
Plataforma					
Objetivos	1.				
	2.				
Actividades	3.				
	Contribución de 3 ^{as} partes	Fecha	Responsable	Entrega	Resultado previsto
1					
2					
3					

Anexo 3.

Esquema de las organizaciones asociadas de GNP+



Enfoque principal de 14 redes y organizaciones globales de la sociedad civil³²

EATG	Grupo Europeo de Tratamiento del Sida
IAS	Sociedad Internacional del Sida
ICASO	Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios sobre el Sida
ICW	Comunidad Internacional de Mujeres que viven con el VIH/SIDA
IFRC	Federación Internacional de la Cruz Roja
INPUD	Red internacional de usuarios de drogas
IPPF	Federación Internacional de Planificación de la Familia
ITPC	Coalición Internacional para la Preparación del Tratamiento
MSMGF	Foro mundial de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
NSWP	Red de proyectos de profesionales del sexo
WAC	Campaña Mundial contra el Sida

³² LeBlanc M.A. (2010) Environment Mapping.

Anexo 4.

Glosario de términos

Acceso al tratamiento es un término de promoción abreviado. “Tratamiento” no solo se refiere a los medicamentos antirretrovíricos, sino que incluye un conjunto completo de servicios como la atención sanitaria (tratamiento médico, prevención secundaria y cuidados de enfermería) así como apoyo comunitario.

Acceso universal implica la máxima cobertura de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH para todos aquellos que los necesitan. Los principios básicos para avanzar hacia el acceso universal son que los servicios deben ser más equitativos, accesibles, asequibles, integrales y sostenibles a largo plazo. Ya que los diferentes contextos suelen tener necesidades diferentes, los objetivos para el acceso universal se establecen nacionalmente.

Agencia/autocapacitación son términos que se utilizan indistintamente para describir el grado en que las personas que viven con el VIH controlan sus propias vidas. Agencia se centra en la persona que vive con el VIH (el “agente”) que intrínsecamente tiene el poder de ejercer acciones que llevan a su autodeterminación mediante elecciones contrastadas dentro de un entorno habilitante. El término capacitación se puede ver más como una indicación de que la persona seropositiva (o “agente”) no tiene el poder de autodeterminación, que debe concedérsele en primer término. El término autocapacitación es un intento de describir agencia de manera más activa, e implica que la persona que vive con el VIH (“agente”) debe luchar para ganar ese poder³³.

Campaña es una acción organizada para conseguir un objetivo concreto.

Comunidad implica un grupo de personas que están vinculadas o interactúan de alguna manera, por ejemplo, por su ubicación (vivir en un pueblo), parentesco (familia y tribu), ocupación (educadores pares) o tener algún problema común al que hacer frente (VIH). Las personas pueden por tanto pertenecer a varias comunidades en cualquier momento de sus vidas.

Derechos humanos son garantías jurídicas universales para todos los seres humanos establecidas en normativas internacionales que protegen la dignidad humana, las libertades fundamentales y los privilegios.

Los derechos humanos son intrínsecos y no se puede prescindir de ellos o eliminarlos.

Derechos y salud sexuales y reproductivos se refiere al bienestar físico, emocional, social y espiritual en aquellas áreas de la vida relacionadas con la capacidad de disfrutar de una vida sexual completa y tener hijos. Derechos y salud sexuales y reproductivos incluyen sentimientos y deseos, relaciones y actividades sexuales, tener hijos, protegerse de las infecciones de transmisión sexual y tomar decisiones contrastadas sobre las vidas sexuales y reproductivas de cada uno.

Discriminación se produce cuando, sin una justificación objetiva, se realiza una distinción que afecta a una persona que es tratada injustamente por pertenecer, o ser percibida como que pertenece, a un grupo particular.

Enfoques basados en derechos incluyen lo siguiente:

1. Todos los programas de cooperación para el desarrollo, políticas y asistencia técnica deberían mejorar la realización de los derechos humanos, tal y como se subraya en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y otros documentos internacionales.
2. Las normas sobre los derechos humanos y los principios que se derivan de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y otros documentos internacionales orientan la cooperación para el desarrollo y los programas en todos los sectores y en todas las fases de los procesos de programación.
3. La cooperación para el desarrollo contribuye al desarrollo de las capacidades de los “garantes de derechos” para que cumplan sus obligaciones y/o de los “titulares de derechos” para que reclamen sus derechos.

Estigma es la identificación que un grupo social crea de una persona (o grupo de personas) en función de algún rasgo físico, conductual o social que considera que difiere de las normas grupales.

Equidad en salud pública, como definió Sir George Alleyne, “se refiere a las diferencias que son innecesarias o reducibles e injustas. El concepto de justicia obviamente implica un juicio moral y es por lo tanto

³³ Ibrahim S. y Alkire S, Agency and Empowerment: A proposal for internally comparable indicators. OPHI Working Paper Series, Oxford Policy and Human Development Initiative, Universidad de Oxford, Mayo de 2007 (http://ophi.org.uk/wp-content/uploads/Ibrahim_Alkire_Empowerment_Final.pdf, accessed 23 May 2011).

intrínsecamente complicado. Igualmente, en el caso de los resultados sanitarios, las desigualdades en los determinantes de la salud son aquellos que no deberían existir. Cada persona debería, en términos de equidad, tener la oportunidad de acceder a aquellas medidas sanitarias y sociales necesarias para proteger, mejorar, mantener o recuperar su salud.”³⁴

Evaluación es la revisión periódica de la relevancia, actuación, eficiencia, resultados y repercusión de un trabajo con relación a los objetivos establecidos.

Género se refiere a los roles, conductas, actividades y atributos construidos socialmente que una sociedad considera apropiados para hombres y mujeres. El género regula el estatus de hombres y mujeres y quién tiene más poder. El género varía de lugar a lugar y puede cambiar con el tiempo y entre generaciones.

Indicadores son marcadores utilizados para medir los resultados de una intervención, proyecto o programa.

Mayor participación de las personas que viven con el VIH (MPPVS). La mayor participación de las personas que viven con el VIH es un principio rector que exige la participación activa y significativa de las personas que viven con el VIH en la creación, el desarrollo, la ejecución, la monitorización y la evaluación de políticas y programas. Para que sea efectiva, la MPPVS debe optimizarse en todos los aspectos de la respuesta al VIH, incluida la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo.

Monitorización es la evaluación sistemática y continua del progreso de una actividad o programa en el tiempo, lo que garantiza que se está actuando según el plan establecido y que se pueden realizar ajustes necesarios de forma meditada.

Poblaciones clave, también denominadas comúnmente poblaciones afectadas clave, incluyen a aquellos más vulnerables y expuestos al riesgo de infección por el VIH, como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, transexuales, usuarios de drogas y profesionales del sexo.

Promoción es una acción para conseguir apoyo o recomendaciones públicas para una causa o política particular.

Redes afiliadas son redes de personas que viven con el VIH, o sus defensores, que trabajan en temas que son importantes para estas. Principalmente se articulan en torno a un tema concreto y son: La Comunidad Internacional de Mujeres que viven con el VIH (ICW); la Coalición Internacional para la Preparación del Tra-

tamiento (ITPC); el Foro mundial de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (MSMGF); la Red de proyectos de profesionales del sexo (NSWP), la Red internacional de usuarios de drogas (INPUD); y cualquier red virtual establecida por personas que viven con el VIH o por sus defensores.

Redes regionales son redes establecidas y gestionadas desde una ubicación geográfica específica. GNP+ actualmente reconoce las siguientes redes: Red de personas que viven con el VIH en Asia y el Pacífico (APN+), Red regional de personas que viven con el VIH en el Caribe (CRN+), Red europea de personas que viven con el VIH (ENP+), Red africana de personas que viven con el VIH (NAP+), Red latinoamericana de personas que viven con el VIH (REDLA+), y GNP+ Norteamérica (GNP+NA).

Reducción de daños en el contexto del consumo de drogas, es un conjunto de prácticas que reduce las consecuencias negativas del uso de drogas mediante la incorporación de varias estrategias que van desde un uso controlado y más seguro a la abstinencia.

Salud pública pretende abordar los factores que hacen que las personas sean vulnerables a padecer problemas de salud, y prioriza iniciativas para ayudar a mejorar la salud de comunidades e individuos. La investigación en salud pública ofrece pruebas en las que se basan las intervenciones para que los programas se fundamenten en datos y no en opiniones.

Tratamiento no solo se refiere los medicamentos antiretrovíricos, sino que también incluye un conjunto completo de servicios como la atención sanitaria (p. ej. asistencia médica, prevención secundaria y cuidados de enfermería) así como apoyo comunitario.

Tratamiento como prevención es un término que se utiliza para describir el uso de los medicamentos antiretrovíricos para reducir el riesgo de transmitir el VIH a otros. La fundamentación de este enfoque es que los antiretrovíricos reducen la carga vírica.

Vulnerabilidad es una medida de la incapacidad de un individuo o comunidad de controlar el riesgo de infección o de enfermedad. Vulnerabilidad también puede aludir a su susceptibilidad dentro de una comunidad, por ejemplo, las mujeres y las niñas pueden ser vulnerables a la violencia de género.

³⁴ En “Principles and Basic Concepts of Equity and Health, Division of Health and Human Development”, PAHO/OMS, Octubre de 1999 (<http://www.paho.org/english/hdp/hdd/pahowho.pdf>, accessed 23 May 2011).



