



Defienda
la salud y
los derechos
humanos

CONTENIDO

PARTE 1	1
PARTE 2	4
PARTE 3	11
PARTE 4	18
ANEXOS	20

AGRADECIMIENTOS

Developed by the Love Alliance Advocacy Working Group Partners.



Funded by and in strategic partnership with:





PARTE 1

ANTECEDENTES

Love Alliance es una asociación para construir un movimiento panafricano fuerte y unificador que promueve el acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) de las personas más marginadas y afectadas por el VIH, incluidos los trabajadores sexuales, las personas que consumen drogas, comunidades LGBTQI+, las personas que viven con el VIH, incluyendo a los adolescentes y jóvenes dentro de estas comunidades. La Alianza reúne a la Red Global de Personas que viven con VIH (GNP+), a Aidsfonds y a los líderes de opinión de las redes de poblaciones clave, incluido el Movimiento Nacional Sisonke para Trabajadores Sexuales (Sudáfrica), SANPUD (South African Network of People who Use Drugs, por sus siglas en inglés) y GALZ (una asociación de personas LGBTQI en Zimbabue, así como subvencionadores de la Global South:UHAL EASHRI (East African Sexual Health and Rights Initiative, por sus siglas en inglés), AFE (Arab Foundation for Freedoms and Equality), e ISDAO (Initiative Sankofa de l’Afrique de l’Ouest). Aidsfonds también actúa como proveedor de subvenciones para la región del sur de África.

Love Alliance se compromete a proteger, promover y cumplir con la SDSR a nivel mundial, unificando a las personas que consumen drogas, a los trabajadores sexuales y a los movimientos LGBTQI+, reconociendo plenamente su diversidad y amplificando las voces de estas comunidades. Nuestro programa de cinco años pretende conseguir una reducción significativa de la incidencia del VIH promoviendo el acceso a servicios de SDSR que respondan a las necesidades de las poblaciones clave. Nuestro objetivo es influir en las políticas, organizar a las comunidades y concienciar sobre los derechos y la salud en Burkina Faso, Burundi, Egipto, Kenia, Marruecos, Mozambique, Nigeria, Sudáfrica, Uganda y Zimbabue.

El objetivo estratégico de la Alianza es contribuir a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 y 5 y a sus objetivos subyacentes, específicamente para poner fin al SIDA para 2030. Esto requiere una sociedad civil sólida que exija políticas basadas en los derechos y los servicios centrados en las personas. En todo el mundo, son pocos los programas de promoción, aparte de los dirigidos por las redes mundiales de poblaciones clave, que se centran en cumplir los derechos a la salud y a los DSR de las poblaciones clave. Love Alliance ocupa un espacio crítico en la promoción de la SDSR al unificar a poblaciones marginadas en un fuerte movimiento activista panafricano, con el liderazgo y la inclusión de los jóvenes, y llevando las voces locales a una audiencia global para influir en las decisiones que afectan a sus derechos, su salud y sus vidas.

“El objetivo estratégico de la Alianza es contribuir a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 y 5 y a sus objetivos subyacentes, específicamente para poner fin al SIDA para 2030.”



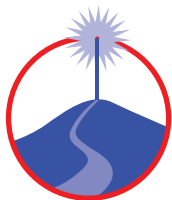
NUESTRO MANIFIESTO

Love Alliance trata de nosotros, y de nuestro poder al momento de unirnos como comunidades. Todos nosotros somos criminalizados o discriminados de una forma u otra debido a nuestra identidad, condición de seropositivos o comportamiento, o simplemente por razones políticas. Cada año, decenas de miles de nosotros somos detenidos, procesados, encarcelados, deportados, multados o se nos niega el acceso a los servicios de salud y a la justicia.

Trabajaremos de forma solidaria entre países, entre generaciones y edades, y entre comunidades e identidades. Utilizaremos la experiencia de nuestras realidades vividas y las pruebas del impacto de nuestro trabajo, colaborando con socios de diferentes sectores. Elegimos centrarnos en las cosas que nos unen, en lugar de separarnos. Love Alliance es nuestra oportunidad para priorizar e invertir en la lucha contra las barreras estructurales de la desigualdad de género, la infrafinanciación y la criminalización, y de exigir la inclusión en el acceso a la salud.

NUESTRA VISIÓN

Imaginamos un mundo en el que todas las personas puedan y estén capacitadas para tomar decisiones bien informadas y autónomas sobre sus cuerpos sin ser criminalizadas, estigmatizadas o excluidas, de modo que puedan disfrutar del mayor nivel de la realización de la SDR y de la menor vulnerabilidad a las ETS, el VIH y a otros resultados de mala salud.



NUESTROS OBJETIVOS

- 1** Movimientos de poblaciones clave capaces, inclusivos, influyentes y de solidarios que operan en un espacio cívico sin restricciones.
- 2** Acabar con la violencia sexual y de género, el estigma y la discriminación.
- 3** Acceso igualitario a servicios de VIH y SDR inclusivos, centrados en las personas e integrales.

Estos tres objetivos se refuerzan mutuamente, en el sentido de que el fortalecimiento del movimiento permite avanzar en el tratamiento de la igualdad de género y en la eliminación de la criminalización, la violencia, el estigma y la discriminación, logrando en última instancia la igualdad de acceso a los servicios, lo que a su vez redundará en comunidades más fuertes y saludables.



RESULTADOS A LARGO PLAZO

Para ver cómo los resultados del programa de Love Alliance se relacionan con los objetivos generales, consulte los resultados de la Teoría del Cambio en el Anexo 2. Cada objetivo anterior tiene un resultado específico a largo plazo, y los tres se combinan para apoyar mutuamente los objetivos de forma colectiva, como se indica a continuación:

L1. Los movimientos de población clave son capaces, inclusivos, influyentes y se apoyan mutuamente.

L2. Se preservan y se amplían el espacio cívico y las libertades de las personas clave y de los actores de la sociedad civil, y se avanza hacia la despenalización del trabajo sexual, de las identidades de género marginadas, de las relaciones entre personas del mismo sexo, de la transmisión del VIH y de la posesión y el consumo de drogas.

L3. Las poblaciones clave tienen acceso a servicios de VIH y SDRS inclusivos, sin prejuicios, sensibles al género, centrados en las personas, responsables e integrales que cuentan con recursos adecuados y sostenibles.



RESULTADOS A MEDIO PLAZO

M1. Los movimientos de poblaciones clave tienen un liderazgo diverso y ejercen una creciente participación en los procesos de elaboración de políticas y en la toma de decisiones.

M2. Los responsables políticos y los organismos de toma de decisiones se comprometen e incluyen a las poblaciones clave en los foros y procesos nacionales e internacionales, y en el desarrollo de estrategias y políticas nacionales e internacionales.

M3. Se reduce la discriminación de género y la estigmatización de la orientación sexual, la identidad y la expresión de género que sufren las poblaciones clave.

M4. Los gobiernos y otros actores son responsables de sus compromisos en materia de SDRS y VIH/SIDA con las comunidades de poblaciones clave.



RESULTADOS A CORTO PLAZO

C1. Diversas comunidades de población clave están organizadas y han reforzado su capacidad para reclamar sus derechos y libertades.

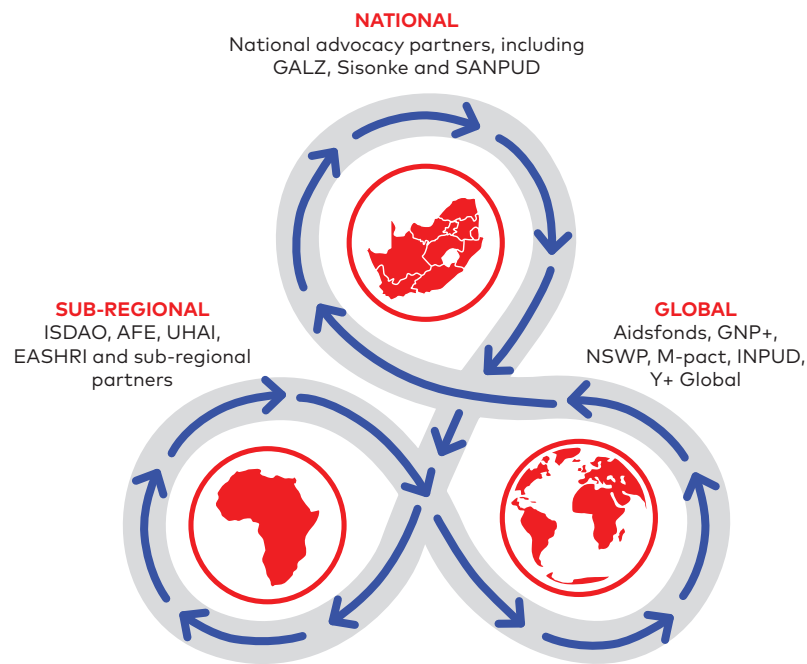
C2. Los movimientos de población clave colaboran estratégicamente entre sí y con otros actores relevantes de la sociedad civil.



PARTE 2

EL BUCLE DE PROMOCIÓN

El enfoque de promoción de Love Alliance se basa en asegurar un bucle continuo que vincule los esfuerzos de los activistas nacionales y regionales con los de los activistas mundiales y garantice su responsabilidad mutua. El bucle de promoción facilita que los datos de las comunidades sirvan de base para la promoción local, nacional, regional y mundial, y viceversa.



OUR ADVOCACY LOOP

We strategically deploy our partnerships with the Dutch Ministry of Foreign Affairs, its Embassies and Permanent Missions, UNAIDS, WHO and Global Fund and UNFPA.

NATIONAL

We realise change and exert influence on city-level and national governments:

- Ministries of Health, Finance, Justice
- Healthcare providers, media and law enforcement
- Society at large

(SUB-)REGIONAL

We use (sub-)regional advocacy platforms to get our messages heard in the:

- African Union and its regional economic communities
- European Union
- Treaty bodies and the African Commission on Human and People's Rights
- SARPCO / Interpol

GLOBAL

We use international platforms to get our messages heard in the:

- The UN and its specialised agencies
- Global Fund, PEPFAR and other financing institutions.

EL CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN

La respuesta al VIH es un punto de entrada importante para apoyar las necesidades de salud de las poblaciones clave y garantizar el acceso a los servicios de SDR, sin embargo, no va por buen camino: la respuesta no cumplió ninguno de los objetivos de la vía rápida de 2020, ni los objetivos de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel (RAN o HLM, por sus siglas en inglés) de la ONU de 2016, en particular para las adolescentes y las mujeres jóvenes. Los avances en la respuesta al VIH se han visto amenazados por la pandemia del COVID-19, que ha afectado de manera significativa a la prestación de los servicios para el VIH y la tuberculosis, según un [informe](#) del Fondo Mundial.

Las poblaciones clave y sus socios representan el 65% de todas las nuevas infecciones por el VIH en el mundo, según el Informe Mundial de ONUSIDA sobre el SIDA 2021. El riesgo de contraer el VIH es 35 veces mayor para personas que consumen drogas que para la población general, y 34 veces mayor para mujeres transexuales, 26 veces mayor para trabajadoras sexuales y 25 veces mayor entre los gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. El acceso a los servicios de prevención del VIH para poblaciones clave, incluida la profilaxis previa a la exposición (PrEP), sigue siendo escaso. Los servicios de reducción de daños para las personas que se inyectan drogas son extremadamente limitados, y la cobertura de los programas de prevención para hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres sigue siendo uniformemente baja, incluso en los países de ingresos altos. La cobertura de los programas de prevención para personas transgénero es casi inexistente en África.

Las poblaciones clave se enfrentan a muchas barreras estructurales, como las violaciones de los derechos humanos, las actitudes conservadoras sobre el género, la homofobia, la transfobia, los tabúes relativos al sexo y las drogas, el estigma, la discriminación y la criminalización. Estas barreras impiden su acceso a los servicios de salud de alta calidad y, a menos de que sean abordados, las poblaciones clave seguirán teniendo necesidades insatisfechas de intervenciones de SDR, prevención y tratamiento del VIH, lo que dará lugar a más infecciones y muertes evitables.

“ el VIH es **35** veces mayor para personas que consumen drogas que para la población general, y **34** veces mayor para mujeres transexuales, **26** veces mayor para trabajadoras sexuales y **25** veces mayor entre los gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.”



Los adolescentes y los jóvenes siguen estando afectadas desproporcionadamente por el VIH y, sin embargo, son los que menos posibilidades tienen de acceder a los servicios eficaces de atención, tratamiento o prevención. La prevalencia del VIH es alta entre las poblaciones clave jóvenes, los trabajadores sexuales (4%), los hombres homosexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (6%), los jóvenes que se inyectan drogas (5%), y entre las personas transgénero (11%), según el informe mundial sobre el SIDA de ONUSIDA 2021. Los jóvenes que viven con VIH tienen un acceso inadecuado a los servicios de salud, incluidos los servicios de SDRS y psicosociales. Los jóvenes se enfrentan a múltiples e interrelacionadas formas de discriminación y desigualdades estructurales, políticas sobre la edad de consentimiento y normas que excluyen y socavan su agencia y participación.

“ La prevalencia del VIH es alta entre las poblaciones clave jóvenes, los trabajadores sexuales (4%), los hombres homosexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (6%), los jóvenes que se inyectan drogas (5%), y entre las personas transgénero (11%), según el informe mundial sobre el SIDA de ONUSIDA 2021 ”

La educación sexual integral (ESI) empodera y **capacita** a los jóvenes para que tomen decisiones sexuales más saludables, pero su aplicación, sobre todo para los adolescentes y jóvenes no escolarizados, sigue sin tener mucho apoyo a nivel nacional, a pesar del **Compromiso Ministerial de África Oriental y Meridional sobre la ESI**. De los 137 países que informaron a ONUSIDA entre 2017 y 2031, solo 84 informaron de que contaban con políticas y directrices educativas para impartir una educación sobre el VIH y la sexualidad basada en las habilidades para la vida, tanto en la escuela primaria como en la secundaria.

Las adolescentes y los jóvenes (de 15 a 24 años) representaron el 25% de las infecciones por el VIH en África subsahariana en 2020, a pesar de que sólo representan el 10% de la población, según el Informe Mundial de ONUSIDA sobre el SIDA 2021, mientras que seis de cada 7 nuevas infecciones por el VIH entre los adolescentes de 15 a 19 años se registraron entre las niñas. Además, el 35% de las mujeres de todo el mundo han sufrido violencia física y/o sexual, lo que aumenta hasta 1,5 veces su probabilidad de contraer el VIH. Para lograr el cambio, los programas deben abordar los factores estructurales que aumentan la vulnerabilidad de las adolescentes y los jóvenes, y su riesgo de contraer el VIH. Estos factores incluyen las desigualdades de género, la violencia de género, la criminalización, la pobreza, el estigma y la discriminación, y la insuficiente aplicación de los programas de ESI. Los servicios de prevención del VIH para los jóvenes son inadecuados o no existen en muchas partes del mundo, especialmente en África. La cobertura y el acceso a la PrEP, incluso para las mujeres embarazadas, y otras opciones siguen siendo bajos para las mujeres y las niñas, y son aún más bajos para las mujeres de poblaciones clave.

La financiación y el apoyo mínimos o inexistentes para las necesidades de salud específicas de la comunidad (que no están directa o explícitamente relacionadas a la prevención o el tratamiento del VIH) afectan a la capacidad de algunos trabajadores sexuales, personas que consumen drogas y comunidades LGBTQI para acceder a los servicios sanitarios necesarios. Esto puede repercutir negativamente en la SSR. Esto incluye, por ejemplo, los servicios de atención de salud específicos para personas transgénero; la atención de salud informada y centrada en las personas para las personas intersexuales, y los servicios de SSR para las mujeres LBQ.

“ 35% de las mujeres de todo el mundo han sufrido violencia física y/o sexual, lo que aumenta hasta 1,5 veces su probabilidad de contraer el VIH ”

La aceptación del **tratamiento del VIH**, la adherencia al mismo y el logro de supresión viral para las personas que viven con el VIH siguen viéndose obstaculizados, especialmente entre las poblaciones clave. El acceso a herramientas optimizadas para el diagnóstico y el control de la carga viral, los productos para la prevención de la coinfección con la hepatitis y las infecciones oportunistas como la tuberculosis y la meningitis criptocócica, la prevención de la transmisión vertical y el tratamiento de los niños, así como la atención a la enfermedad avanzada del VIH (EAV) en la programación de las poblaciones clave no son óptimos, lo que provoca muertes evitables.

El entorno legal, configurado por la presión conservadora en la toma de decisiones a nivel mundial y las leyes nacionales desfavorables, conduce a múltiples y superpuestas experiencias de estigmatización, discriminación y violencia para las poblaciones clave que viven con el VIH, lo que dificulta su acceso a los servicios de VIH y SSR. Algunos ejemplos son las leyes que criminalizan a las personas por su orientación sexual e identidad de género real o percibida, por su condición de seropositivo real o percibido, por el consumo y posesión de drogas o por el trabajo sexual; las leyes, políticas y prácticas que restringen el acceso de las poblaciones clave, incluidos los jóvenes, a los servicios de salud sexual y reproductiva y de reducción de daños; la ausencia de leyes y políticas para el reconocimiento legal del género, lo que limita el reconocimiento legal y la afirmación de la identidad de muchas personas transgénero; ausencia de leyes y políticas que reconozcan y defiendan los derechos de las personas intersexuales; políticas y prácticas que permiten procedimientos médicos y cirugías no consensuadas en niños y niñas intersexuales; políticas y prácticas que permiten la esterilización forzosa o coercitiva de las mujeres que viven con el VIH y de las poblaciones clave; y leyes y políticas que permiten la realización obligatoria de pruebas del VIH a poblaciones específicas como las mujeres embarazadas y las trabajadoras sexuales.



La financiación para el VIH ha disminuido a nivel mundial desde 2018, y muchas intervenciones comunitarias se enfrentan a recortes o a la desfinanciación completa. Un informe de Aidsfonds estableció que, a pesar de la mayor prevalencia del VIH y de las barreras estructurales a las que se enfrentan las poblaciones clave, sólo el 2% de la financiación mundial del VIH se asignó a los programas para poblaciones clave en 2020, y aún menos se destinó directamente a las organizaciones de poblaciones clave. Los gobiernos están siendo presionados por financiadores mundiales como el PEPFAR y el Fondo Mundial para que asuman más responsabilidades en sus programas nacionales contra el VIH, a pesar de que muchos países, especialmente en África subsahariana, se enfrentan a enormes necesidades de desarrollo y carecen de los recursos necesarios para abordarlas adecuadamente.

La financiación insuficiente de las intervenciones dirigidas por la comunidad y a las poblaciones clave está ralentizando la respuesta al VIH y sigue bloqueando el acceso a la SDR. Cuando disminuye la financiación para el VIH y sus comorbilidades, las intervenciones dirigidas a la comunidad y a las poblaciones clave suelen ser las primeras víctimas en los procesos nacionales de planificación de programas y asignación de recursos, siempre que existan intervenciones dirigidas a ellas. Esto repercute en la influencia de las comunidades y la sociedad civil y en su capacidad para resistir las presiones internas y externas que amenazan su funcionamiento y su voz independiente. Además, los requisitos administrativos y de elegibilidad de los donantes para la financiación suelen impedir que los grupos comunitarios accedan a la financiación y el apoyo que necesitan para la sostenibilidad a largo plazo.

La cobertura de salud universal (CSU) está cambiando el panorama de la prestación de servicios de salud y modificando significativamente la posición de la respuesta al VIH dentro de la estructura sanitaria mundial. Esta tendencia supone un enorme riesgo para la capacidad de las poblaciones clave de acceder a los servicios en el marco de los planes nacionales de aplicación de la CSU. Se necesita una sólida promoción para apoyar el acceso a los servicios del VIH y SDR por parte de las poblaciones clave dentro de la agenda de la CSU a nivel nacional y mundial. Debemos tomarnos en serio la reducción de las barreras a las que se enfrentan las poblaciones clave y otros grupos marginados, estigmatizados y excluidos para acceder a los servicios de VIH y otros servicios de salud que salvan vidas debido a la persistencia del estigma, la discriminación, la criminalización y las violaciones de los derechos humanos contra ellos. No habrá CSU sin la eliminación de las leyes y políticas discriminatorias y los esfuerzos consistentes para despenalizar la transmisión del VIH, el trabajo sexual, el consumo de drogas o las relaciones entre personas del mismo sexo. Por último, debemos impulsar la participación activa y significativa de la sociedad civil en la CSU, basándonos en el principio "nada sobre nosotros sin nosotros", que ha guiado la respuesta al sida durante cuatro décadas. La sociedad civil y las comunidades tienen un papel fundamental en la promoción, la investigación, la prestación de servicios y la exigencia de responsabilidades a los gobiernos, especialmente cuando se trata de los derechos de las personas más marginadas de la sociedad.

Existe un espacio cívico cada vez más reducido para las comunidades y organización involucradas en la SDR y la respuesta al VIH. Una tendencia cada vez más conservadora en muchas partes del mundo amenaza el enfoque de los derechos humanos y el VIH, y especialmente las cuestiones de género y la inclusión en las poblaciones clave. Muchos movimientos y redes nacionales de personas que viven con el VIH dirigidos por poblaciones clave deben trabajar en entornos hostiles o punitivos que limitan su capacidad para documentar las violaciones y defender sus derechos. En consecuencia, siguen sin estar suficientemente equipados y dotados de recursos para documentar y abordar la relación entre los derechos humanos, los derechos de orientación sexual e identidad de género y el acceso a los servicios de SDR y VIH en sus esfuerzos de promoción. También carecen de recursos para formular estrategias y sólo pueden llevar a cabo intervenciones de promoción fragmentadas. Mientras tanto, muchos gobiernos han utilizado la pandemia de COVID-19 como excusa para reducir aún más el espacio cívico y las libertades civiles mediante medidas que exceden lo necesario para prevenir la propagación del virus.

“*Muchos movimientos y redes nacionales de personas que viven con el VIH dirigidos por poblaciones clave deben trabajar en entornos hostiles o punitivos que limitan su capacidad para documentar las violaciones y defender sus derechos*”

La igualdad de género está lejos de ser una realidad, ya que una fuerte reacción ultraconservadora amenaza la autonomía corporal y sexual, el poder de la decisión y la dignidad y seguridad de las mujeres, niñas y otras minorías sexuales. Aunque en los últimos años se han registrado algunos avances mundiales en materia de igualdad de género, aún queda mucho por hacer para abordar las desigualdades y la discriminación de las personas por su orientación sexual e identidad de género, especialmente las mujeres LBQ, las personas trans, las personas intersexuales y los hombres que ejercen el trabajo sexual, entre otros. Además, los programas e iniciativas generales de igualdad de género, incluidos los esfuerzos progresistas en torno a la SDR, la violencia de género y la ESI, han excluido a menudo a determinadas comunidades, como las mujeres LBQ, las personas trans, las personas intersexuales y las trabajadoras sexuales. La pandemia del COVID-19 ha afectado de forma desproporcionada a las poblaciones clave y ha dejado a las mujeres sin trabajo y a las jóvenes sin escuela, aumentando así su pobreza y el riesgo de contraer el VIH.



Las restricciones a la circulación y a los viajes relacionadas con el COVID

están limitando los esfuerzos de defensa nacionales, globales y regionales. Las voces de la sociedad civil y de los activistas han sido silenciadas por el aislamiento y el miedo a las restricciones punitivas que limitan los movimientos. La participación virtual (en línea) no ha sido óptima, ya que las respuestas comunitarias se han estructurado tradicionalmente en torno a la proximidad y la interacción cara a cara. El acceso inadecuado y desigual a recursos como un Internet asequible y fiable y conocimientos digitales, así como la lenta adaptación a los espacios de trabajo digitales, también han sido importantes obstáculos para la participación inclusiva y el compromiso significativo con los responsables de la toma de decisiones, especialmente en los países de ingresos bajos y algunos de ingresos medios. Además, las comunidades no controlan las plataformas digitales donde se toman las decisiones, y no tienen el control de las salas de chat, los chats de grupo y los micrófonos, significativamente su capacidad de decisión.

Los próximos cinco años son fundamentales para la respuesta al VIH,

ya que marcarán el ritmo para alcanzar los ODS y, en particular, el objetivo de poner fin al sida como una amenaza de salud pública para 2030. La Estrategia Mundial contra el SIDA 2021-2026, adoptada en marzo de 2021, y la declaración política sobre el VIH/SIDA de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas, proporcionan una orientación estratégica para la respuesta y un enfoque para los aspectos clave que están alineados con la agenda de promoción de Love Alliance.

El Foro de la Igualdad de la Generación

convocado por ONU Mujeres en México y Francia en 2021 logró que los gobiernos, los donantes principales y los socios se comprometieran a lograr un impacto tangible para la igualdad de género y los derechos de las mujeres y las niñas. Los planes de aceleración mundial. Los planes de aceleración global del Foro tienen objetivos tangibles y resaltan las acciones inmediatas para lograr estos compromisos en el período 2021-2026. Esta plataforma ofrece la oportunidad de abogar por la financiación y la aplicación de la igualdad de género.

“ Las restricciones a la circulación y a los viajes relacionadas con el COVID están limitando los esfuerzos de defensa nacionales, globales y regionales ”

PARTE 3

PRIORIDADES DE PROMOCIÓN

La estrategia global de promoción de Love Alliance se centra en el apoyo y el fortalecimiento de los movimientos de las poblaciones clave para que se construyan y organicen, en particular aumentando la presencia y la visibilidad de las poblaciones clave jóvenes a través de asociaciones, y desarrollando la capacidad de las redes de poblaciones clave a nivel nacional y regional para presionar a los gobiernos y a los socios para que tomen medidas para: abordar los derechos humanos, la igualdad de género, la violencia, la criminalización, el estigma y la discriminación; dotar de recursos a las intervenciones dirigidas por la comunidad; y hacer realidad los objetivos de las políticas globales y los compromisos estratégicos sobre el VIH, la SDR y la CSU. Las cuatro prioridades de promoción apoyan y alimentan los tres resultados a largo plazo descritos en la Teoría del Cambio (Anexo 2).



PRIORIDAD #1: Promover los derechos humanos y la igualdad de género reduciendo la estigmatización, la discriminación, la violencia y la criminalización

Los derechos humanos son universales e inherentes para todos. Las poblaciones clave y las personas que viven con VIH deben sentirse seguras cuando acuden a los servicios de prevención y tratamiento y disfrutar de los beneficios de su derecho a la salud. El trabajo de promoción global de Love Alliance debe abordar la violencia de género, la violencia sexual, la criminalización y las leyes perjudiciales que siguen afectando negativamente a los resultados de salud y que debilitan las respuestas al VIH.

Las leyes y políticas determinan el trato que reciben las personas que viven con el VIH o están afectadas por él, la estructura de los sistemas sanitarios y el modo en que los funcionarios se relacionan con las comunidades. Los datos del Laboratorio de Políticas sobre el VIH muestran la importancia de los entornos legales y estructurales de apoyo para alcanzar los objetivos y las metas del VIH. Los países que más avanzan en sus programas nacionales contra el VIH son los que han adoptado la mayoría de las leyes y políticas recomendadas por las pruebas, mientras que los que no lo han hecho siguen registrando un aumento de la epidemia y de las tasas de mortalidad. Los países con derechos constitucionales a la salud registran mejores resultados de salud que los que no reconocen ni aplican estos derechos. Los países que eliminan las políticas de consentimiento paterno para el acceso a la atención sanitaria registran un aumento de las pruebas del VIH, y los países que no criminalizan el trabajo sexual tienen una menor prevalencia del VIH entre los trabajadores sexuales.



Los objetivos 10-10-10 de la Estrategia Mundial del Sida sobre los facilitadores sociales piden a los Estados miembros que pongan fin a todas las desigualdades a las que se enfrentan las personas que viven con el VIH, las poblaciones clave y otras poblaciones prioritarias para 2025, reduciendo al 10% o menos la proporción de:

- las mujeres, las niñas, las personas que viven, corren el riesgo de vivir o están afectadas por el VIH y que experimentan desigualdades de género y violencia sexual y de género
- los países con marcos jurídicos y políticos restrictivos que conducen a la denegación o limitación del acceso a los servicios
- las personas que sufren estigma y discriminación.

Al trabajar de forma directa y coherente en pro de los objetivos 10-10-10, la promoción de Alianza de Amor hará avanzar los derechos humanos y la igualdad de género para garantizar que las poblaciones clave y las personas que viven con el VIH disfruten de sus libertades, su capacidad de acción y su acceso a la salud.

La Convención de la ONU sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) y el Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de la Mujer en África (Protocolo de Maputo) siguen siendo dos de los instrumentos jurídicos más progresistas que obligan a los Estados Parte a cumplir, proteger y respetar los derechos humanos de las mujeres. En cuanto a la igualdad de género, las acciones clave incluyen el compromiso con el Comité de CEDAW como del Protocolo de Maputo por parte de los países que aún no lo han hecho, y el seguimiento de las acciones y los compromisos globales del Foro de la Igualdad de la Generación para garantizar que el VIH y la SDRS siguen estando en la agenda, al tiempo que se garantizan los objetivos de igualdad de género dentro de las respuestas globales y nacionales al VIH.



Acciones clave

- Love Alliance colaborará con ONUSIDA y sus socios para hacer operativos los objetivos 10-10-10. Definiendo la línea de base, estableciendo objetivos nacionales y creando conciencia y capacidad en la comunidad para monitorear el progreso y responsabilizar a los gobiernos. Esto será la clave para lograr la inversión de 3.100 millones de dólares para 2025, lo que representa el 11% del total de los recursos del programa del VIH para los habilitadores de la sociedad, tal y como estipula la Estrategia Mundial del Sida.
- Love Alliance recurrirá a la supervisión adecuada de las leyes y políticas por parte de la comunidad, incluso a través de la presentación de informes paralelos de procesos como la CEDAW y el EPU y la documentación de las violaciones de los derechos humanos o la investigación dirigida por la

comunidad, como el Índice de Estigma de las Personas que viven con VIH, para reforzar la defensa de los derechos humanos y la igualdad de género y desafiar el estigma, la discriminación y la criminalización de las poblaciones clave y las personas que viven con el VIH.



PRIORIDAD #2: Invertir en intervenciones de salud y derechos dirigidas por la comunidad y ampliarlas

Cuando las personas que viven con el VIH, las más afectadas o las que corren mayor riesgo de contraerlo tienen el espacio y los recursos adecuados, pueden conseguir servicios que mejoren la calidad de vida de todos, y en particular de las poblaciones más vulnerables, marginadas y excluidas. Lo hacen exigiendo a los gobiernos y a los responsables políticos que rindan cuentas, abordando las injusticias y las desigualdades, y eliminando los obstáculos a los servicios de VIH y SDRS a través de la promoción, la creación de demanda y la prestación de servicios dirigidos por la comunidad.

Love Alliance está invirtiendo en más de 100 organizaciones socias e iniciativas de promoción de la comunidad, incluyendo a las personas LGBTQI+, a los trabajadores sexuales, a las personas que consumen drogas y a las personas que viven con VIH. El liderazgo comunitario está en el centro de nuestro trabajo.

Los objetivos 30-80-60 de la comunidad adoptados por los Estados miembros en la Estrategia Mundial del Sida y en la Declaración Política de la RAN de 2021- según la cual, para 2025, las comunidades prestarán el 30% de los servicios de pruebas y tratamiento, el 80% de los servicios de prevención del VIH y el 60% de los programas de apoyo a la consecución de los habilitadores sociales- facultan a Love Alliance para movilizar a los socios, a las organizaciones de poblaciones clave y a las redes de personas que viven con el VIH a fin de presionar para que se invierta en las intervenciones dirigidas por la comunidad en los mecanismos de financiación mundiales como el PEPFAR, el Fondo Mundial y la CSU, así como para que se pongan en práctica estos objetivos a nivel nacional.

“ para 2025, las comunidades prestarán el 30% de los servicios de pruebas y tratamiento, el 80% de los servicios de prevención del VIH y el 60% de los programas de apoyo a la consecución de los habilitadores sociales ”



La inversión en investigación y recopilación de pruebas independientes y dirigidas por la comunidad mejora las políticas, los programas, la planificación y las inversiones para la prestación de servicios. A lo largo de los años, las redes de poblaciones clave y de personas que viven con el VIH han llevado a cabo un seguimiento dirigido por la comunidad de la prestación de servicios relacionados con el VIH, el Índice de Estigma de las Personas que viven con el VIH, la investigación operativa, la documentación de las violaciones de los derechos humanos y las iniciativas de fomento de la capacidad de promoción para reforzar su participación en las principales plataformas de toma de decisiones a nivel mundial y nacional. Sin embargo, los datos, las pruebas y las experiencias vividas por la comunidad reciben un reconocimiento mínimo o nulo, y la narrativa en torno a la credibilidad de dichos datos y su relevancia en la toma de decisiones sigue limitando el liderazgo de la comunidad en la defensa basada en pruebas, especialmente para las reformas políticas y legales.



Acciones clave

- La promoción de la comunidad debe pedir a los donantes mundiales que pongan a disposición de las intervenciones dirigidas por la comunidad una financiación específica, respaldada por procedimientos adecuados de adquisición y gestión de riesgos. Es necesario innovar para desarrollar flujos de financiación que promuevan la igualdad de acceso a la financiación de las comunidades en su diversidad, a todos los niveles.
- Los donantes y los socios deben asignar fondos y proporcionar apoyo a las intervenciones eficaces dirigidas por la comunidad, incluyendo el desarrollo de capacidades, el fortalecimiento de la colaboración entre las redes de poblaciones clave y las personas que viven con el VIH, y proporcionar mecanismos para informar sobre las intervenciones y contribuciones dirigidas por la comunidad, al tiempo que se utilizan los datos proporcionados por estas comunidades para crear un cambio.
- Las poblaciones clave, incluyendo a las personas que viven con el VIH, deben participar activamente en los sistemas de rendición de cuentas para supervisar el progreso de los compromisos globales y la calidad de la prestación de servicios para el VIH y la SDSR.
- Los datos de intervenciones dirigidas por la comunidad y la supervisión dirigida por la comunidad deben utilizarse para desarrollar políticas, herramientas y productos sanitarios y para aplicar y mejorar los programas. Para garantizar que los informes de la comunidad sobre problemas o dificultades sean escuchados y se actúe en consecuencia, es necesario crear plataformas (o reforzar las existentes) para transmitir la información a los responsables de la toma de decisiones.
- El crecimiento de la tecnología y las herramientas del internet en la era del COVID-19 está repercutiendo en la salud digital y en la participación virtual, aportando tanto beneficios como desafíos. Hay que apoyar a

las comunidades para que colaboren con los socios a fin de promover el papel de las tecnologías y los datos digitales en la consecución de la salud para todos, con un enfoque subyacente en la equidad, la seguridad digital, los derechos humanos y el enfoque centrado en la persona.

“ las comunidades para que colaboren con los socios a fin de promover el papel de las tecnologías y los datos digitales en la consecución de la salud para todos ”

PRIORIDAD #3: Defender nuestra libertad y espacio para movilizarnos y defender nuestros derechos

En las décadas de respuesta al VIH, la Sociedad civil ha desempeñado un papel central en la configuración de políticas y programas, lo que ha dado lugar a mejores servicios y aun mayor acceso para todos. La reducción del espacio cívico para las poblaciones clave está amenazando las oportunidades de hablar y luchar por la salud y los derechos, incluido el acceso a la SDR. Los grupos de presión conservadores contrarios a los derechos de género, a los derechos de las mujeres, al colectivo LGBTQI+, a los trabajadores sexuales, a los PWUD y a la comunidad están cada vez mejor coordinados, financiados y son más fuertes a la hora de influir en los planes globales y en los discursos y posiciones nacionales.

La urgente necesidad de defender la libertad y el espacio necesarios para que las comunidades y la sociedad civil influyan en las políticas y exijan a los gobiernos que rindan cuentas requiere una defensa fuerte, bien organizada y multidimensional por parte de las comunidades y la sociedad civil, que se comprometan de forma efectiva con los gobiernos y los responsables políticos para influir en un marco basado en los derechos de los servicios de VIH y SDR, especialmente para las poblaciones clave.

Love Alliance tiene la capacidad y los recursos para reunir a la sociedad civil mundial de los ámbitos del VIH, la SDR y los derechos humanos para desafiar conjuntamente esta tendencia y mejorar el espacio necesario para que la sociedad civil y la acción comunitaria influyan en la toma de decisiones políticas y legislativas y en la programación.



Acciones clave

- Para contrarrestar la tendencia al conservadurismo que sigue reduciendo el espacio cívico para que las comunidades y la sociedad civil se movilicen, se organicen y se manifiesten, hay que apoyar a las poblaciones clave y a



las personas que viven con el VIH para que fortalezcan su capacidad de movilización y de hacer campañas, su colaboración entre las comunidades y su representación y vigilancia dirigida por la comunidad, de modo que puedan defender el espacio cívico y exigir el respeto, la protección y el cumplimiento de sus derechos humanos.

- La defensa global de Alianza de Amor debe desafiar las desigualdades dentro de los países y hacer que los gobiernos y los socios se responsabilicen de sus compromisos globales en materia de salud y derechos para garantizar leyes, políticas y prácticas favorables para acabar con la violencia, la discriminación y la criminalización basadas en la orientación sexual, la identidad de género, el estado del VIH, el consumo y la posesión de drogas o el trabajo sexual.

!V **PRIORIDAD #4:** Asegurar los fondos necesarios para cumplir las promesas para el VIH, la SSR y CSU

Los recursos para la respuesta al VIH, especialmente en los países de ingresos bajos y medios, han disminuido desde 2018. La financiación de la SDRS se ha estancado, y solo unos pocos donantes han aumentado ligeramente sus inversiones en SDRS, pero es tan probable que los fondos se estancuen en los niveles actuales, a pesar de los compromisos como, por ejemplo, los realizados en los foros de Igualdad de Generación en 2021 y el Compromiso Ministerial de África Oriental y Meridional sobre la ESI, que abarca 20 países de África Oriental y Meridional, con el objetivo de ampliar la educación sexual integral y los servicios de SSR adaptados a los jóvenes.

El resultado inmediato de esta tendencia es la falta de prioridad a la hora de abordar las barreras estructurales y la desfinanciación de las principales prioridades en materia de población. La respuesta mundial al COVID-19 también está influyendo directamente en la financiación del VIH y la SDRS. El desarrollo de varios procesos políticos y estratégicos globales en 2021 señala un enfoque para acabar con el excepcionalismo del SIDA y avanzar hacia un marco más basado en los derechos humanos para el acceso a la salud: la Cobertura Sanitaria Universal (CSU).

Uno de los resultados importantes para la consecución de la CSU es la financiación adecuada de la respuesta al VIH y la disponibilidad de los recursos necesarios para alcanzar los objetivos de la Estrategia Mundial del Sida 2021-2026. A medida que los países implementan los planes de la CSU, las organizaciones y redes de poblaciones clave y personas que viven con el VIH en los países de la Love Alliance deben estar en el centro de la promoción con sus gobiernos para aumentar su asignación presupuestaria a la salud en línea con la Declaración de Abuja, y para asegurar el espacio y la financiación para el VIH y la SDRS en la CSU.

Hay mucho que aprender de la respuesta al VIH sobre la participación y el

liderazgo comunitario que será fundamental para la aplicación nacional y mundial de la CSU. La RAN de la ONU sobre la CSU se llevará a cabo en 2023. Esta es una oportunidad para que Love Alliance organice a sus socios y a las comunidades para que participen en el proceso, utilizar el espacio para posicionar el VIH en el entorno sanitario más amplio y en la agenda de preparación para la pandemia/seguridad sanitaria mundial, y aboguen por un enfoque basado en los derechos no sólo del VIH, sino de la salud y la CSU.

La financiación para las organizaciones y redes dirigidas por la población, y para las iniciativas y programas dirigidos por la comunidad que sean transformadores de los derechos humanos y se guíen por pruebas científicas y comunitarias, sigue siendo fundamental para configurar políticas y programas eficaces. Love Alliance puede involucrar a sus socios en el análisis de políticas, la investigación y el seguimiento dirigido por la comunidad para la defensa de sus intereses, influyendo positivamente en las políticas y procedimientos de los financiadores para que no priven de sus derechos a las organizaciones y redes dirigidas por la comunidad, y solicitando con valentía flujos de financiación dedicados a la población clave.

Adicionalmente, las inversiones deben ser hechas para apoyar la revisión progresiva de la financiación para las cuestiones relacionadas con la población clave, al tiempo que se apoya a los defensores y activistas para que participen en los procesos de planificación de recursos y programas a nivel nacional, como la COP del PEPFAR y las solicitudes de país del Fondo Mundial, para que puedan abogar por más fondos y compromisos que apoyen la consecución de los objetivos de la Estrategia Mundial del Sida para los servicios dirigidos por la comunidad y la población clave.



Acciones clave

- Las intervenciones de promoción global de Love Alliance deben apoyar a las organizaciones y las redes de poblaciones clave y a las personas que viven con VIH para abogar por una financiación adecuada para el VIH y la SDRS, en línea con los objetivos de financiación de la Estrategia Mundial del Sida, incluyendo el cumplimiento de los objetivos de financiación para las intervenciones dirigidas a la comunidad y a las poblaciones clave y a los facilitadores sociales, con el fin de garantizar unos servicios de VIH y SDRS integrales y centrados en la persona para las personas que viven con el VIH, las afectadas por él y las que están en riesgo de contraerlo.
- Es fundamental desarrollar las capacidades de las comunidades y apoyarlas para que participen en el discurso, la planificación y la aplicación nacionales y mundiales de la CSU, especialmente en el período previo a la RANO de la ONU de 2023. La promoción debe centrarse en asegurar el espacio para el VIH y la SDRS y garantizar que las prioridades de las poblaciones clave se incluyan en la agenda de la CSU.



PARTE 4

ENFOQUES DE PROMOCIÓN

- 1** ***Seguimiento, análisis y posicionamiento de la política:*** Desarrollar la capacidad de las plataformas políticas nacionales, regionales y mundiales, los derechos humanos y la prestación de servicios en materia de VIH y SDR, apoyar las oportunidades política, respaldar el seguimiento dirigido por la comunidad y apoyar el posicionamiento de la sociedad civil y de la comunidad para una serie de procesos de promoción para mantener las cuestiones clave de la población en la agenda.
- 2** ***Investigación y recopilación de pruebas:*** Garantizar la existencia de varios niveles de datos e información para influir en el cambio de políticas y programas y hacer que los gobiernos rindan cuentas. Apoyar la investigación participativa de la comunidad, la documentación de experiencias como la violación de los derechos humanos, el seguimiento de la aplicación de programas y políticas, el seguimiento de las estrategias clave dirigido por la comunidad y la presentación de informes paralelos sobre los avances nacionales en relación con los compromisos de género y los enfoques de los ODS.
- 3** ***Reforzar la representación de las poblaciones clave:*** Garantizar la participación intencionada y efectiva de los representantes de las poblaciones clave en los procesos de toma de decisiones. Ampliar las oportunidades para que las organizaciones y redes de las poblaciones clave y las personas que viven con el VIH, mediante la colaboración con los socios, representen las cuestiones de las poblaciones clave. Apoyar a los representantes de la población clave para que accedan a los principales espacios de influencia a nivel mundial, con el fin de que las voces de las bases representen verdaderamente las realidades de las experiencias de los grupos de población clave. Hacer un esfuerzo adicional para garantizar la participación significativa de las poblaciones clave jóvenes.

- 4** **Campañas de promoción:** Recurrir a una amplia gama de herramientas y tácticas, como las manifestaciones públicas, las protestas, la redacción de cartas, el uso de los medios de comunicación y de Internet, y las acciones legales para lograr cambios en las políticas y los programas. Colaborar con el Grupo de Trabajo de Comunicación para identificar eventos importantes, como las jornadas de salud y justicia social, para destacar nuestra agenda de defensa. Desarrollar la campaña de Love Alliance para los próximos 2-3 años, difundirla entre todos los socios y utilizar las pruebas y los datos existentes y nuevos de las organizaciones comunitarias para influir en nuestra defensa. Utilizar formas innovadoras de relacionarse con la sociedad civil y las comunidades en línea para promover la agenda de defensa de Love Alliance.
- 5** **Desarrollo de capacidades:** Desarrollar la capacidad de los socios de Love Alliance, los beneficiarios y los socios de la población clave para llevar a cabo esfuerzos eficaces de promoción estratégica y apoyar su capacidad para avanzar en la agenda del acceso de las poblaciones clave a los servicios de SDR y de reducción de daños. Desarrollar conjuntos de herramientas para diversas estrategias, y formaciones específicas y bien definidas, y proporcionar apoyo técnico.
- 6** **Asociación y colaboración:** Reforzar las asociaciones estratégicas mundiales, regionales y nacionales para promover la agenda de promoción de Love Alliance, incluido el compromiso con donantes y socios importantes. Fomentar la colaboración entre las organizaciones y las redes de poblaciones clave y personas que viven con el VIH para una defensa más fuerte a nivel nacional, regional y mundial.

“ Apoyar a los representantes de la población clave para que accedan a los principales espacios de influencia a nivel mundial, con el fin de que las voces de las bases representen verdaderamente las realidades de las experiencias de los grupos de población clave ”

ANEXOS

Anexo 1: Metodología

Esta estrategia de promoción fue desarrollada a través de una serie de consultas temáticas de 90 minutos con socios y partes interesadas, llevada a cabo en línea por el COVID-19. Las consultas se llevaron a cabo con el Grupo de Trabajo de Incidencia Política de Love Alliance, con jóvenes, con organizaciones jurídicas y de derechos humanos, con organizaciones de la sociedad civil que representan movimientos de género y feministas y con redes regionales de poblaciones clave. También se realizaron entrevistas con organizaciones asociadas, como ITPC, AfroCAB, y el Laboratorio de Política del VIH.

Anexo 2: Teoría del Cambio: Resultados

TdC Love Alliance: Resultados
RESULTADOS A CORTO PLAZO
C1 Diversas comunidades de población clave están organizadas y han reforzado su capacidad para reclamar sus derechos y libertades.
C2 Los movimientos de población clave colaboran estratégicamente entre sí y con otros actores relevantes de la sociedad civil.
RESULTADOS A MEDIO PLAZO
M1 Los movimientos de poblaciones clave tienen un liderazgo diverso y ejercen una creciente participación en los procesos de elaboración de políticas y en la toma de decisiones.
M2 Los responsables políticos y los organismos de toma de decisiones se comprometen e incluyen a las poblaciones clave en los foros y procesos nacionales e internacionales, y en el desarrollo de estrategias y políticas nacionales e internacionales.
M3 Se reduce la discriminación de género y la estigmatización de la orientación sexual, la identidad y la expresión de género que sufren las poblaciones clave.
M4 Los gobiernos y otros actores son responsables de sus compromisos en materia de SDRS y VIH/SIDA con las comunidades de poblaciones clave.
RESULTADOS A LARGO PLAZO
L1 Los movimientos de población clave son capaces, inclusivos, influyentes y se apoyan mutuamente.
L2 Se preservan y se amplían el espacio cívico y las libertades de las personas clave y de los actores de la sociedad civil, y se avanza hacia la despenalización del trabajo sexual, de las identidades de género marginadas, de las relaciones entre personas del mismo sexo, de la transmisión del VIH y de la posesión y el consumo de drogas.
L3 Las poblaciones clave tienen acceso a servicios de VIH y SDRS inclusivos, sin prejuicios sensibles al género, centrados en las personas, responsables e integrales que cuentan con recursos adecuados y sostenibles.

Anexo 3: Plan de Acción de la Estrategia Global de Promoción 2022: Octubre 2021-Diciembre 2022

Prioridad #1: Defender nuestra libertad y espacio para movilizarnos y defender nuestros derechos			
Objetivos	Enfoques	Socios	Acción
1. Mayor capacidad de promoción entre los socios nacionales y subregionales	Conferencias regionales y mundiales sobre el SIDA y la SSR – AIDS 2022, ICASA, conferencias sobre la reducción de daños, compromisos de la ESA sobre CSE, Women Deliver (2023)	INPUD NSWP Y+Global MPact	Organizar las pruebas, cuerpo del lenguaje acordado, y posiciones de promoción clave para cada espacio. Producir herramientas de promoción (notas informativas, documentos de política) justificando la importancia de los problemas que afectan a las poblaciones clave, especialmente las cuestiones transversales e intersectoriales.
2. Procesos y eventos globales y regionales clave influenciados por los esfuerzos conjuntos de promoción coordinados	Coalición para la prevención del VIH Órganos de tratados y mecanismos regionales de supervisión de los derechos humanos, incluidos el Consejo de Derechos Humanos/UJR, la CEDAW y la Comisión Africana de Derechos Humanos y Políticos Asamblea Mundial de la Salud Procesos de la ONU: CSW, CPD, CND y Beijing+5, HLPF y AGONU Estrategia del Fondo Mundial y reuniones de la Junta Directiva Estrategia PEPFAR, PON22 y PON23 Junta Coordinadora del Programa de ONUSIDA Medios de comunicación AIDS 2022 y 2024	Otros movimientos de influencia global y regional de justicia social Delegaciones de las comunidades OMS ONUSIDA GFAN Brecha de salud SRI/SVI Coaliciones de la Sociedad civil de Estados Unidos	Ayudar con la experiencia técnica en los espacios mundiales existentes y crear otros espacios para compartir información con las poblaciones clave y otros movimientos intersectoriales. Proporcionar apoyo técnico para reforzar la promoción a nivel nacional por las comunidades (proporcionar una plataforma, formación sobre mensajes clave, etc.). Desarrollar la comunicación contra las respuestas punitivas que afectan a las poblaciones clave a través de los medios de comunicación internacionales: entrevistas, artículos de opinión, comunicados de prensa. Participación en la aplicación del UBRAF para garantizar un marco de supervisión sólido y recursos para la aplicación de la EGP. Organizar zonas de trabajo en red para la población clave en la aldea global de la Conferencia Internacional sobre el SIDA y sesiones satélites dirigidas por la comunidad en los programas principales de la conferencia

Prioridad #2: Asegurar los fondos necesarios para cumplir las promesas para el VIH, la SSR y CSU

Objetivos	Enfoques	Socios	Acción
<p>1. Financiación asegurada para el VIH y la SSR y la cobertura sanitaria universal (CSU), e inclusión de los servicios de VIH y SSR asegurados en el paquete de servicios de salud básicos de la CSU</p> <p>2. Asignaciones del PEPFAR y garantizar una financiación dedicada a las poblaciones clave</p> <p>3. Mayor financiación para las respuestas lideradas por las comunidades y nuevas vías de financiación (Objetivo de la EGP: promover y aumentar el volumen y la previsibilidad de financiación directa a largo plazo para las respuestas dirigidas por la comunidad, incluso mediante el establecimiento de asignaciones de fondos en todos los países y la financiación pública de las respuestas dirigidas por la comunidad)</p> <p>3. Un mecanismo de financiación adicional persuasivo para proporcionar financiación básica a las organizaciones/redes dirigidas por la comunidad</p> <p>4. Aumento de la financiación para los facilitadores sociales con el fin de alcanzar el objetivo de la DP del 11% de los recursos totales para el VIH/SIDA</p> <p>5. Recursos domésticos</p>	<p>Proceso de desarrollo de la estrategia PEPFAR y PON22/PON23</p> <p>Desarrollo de la estrategia GF, ciclo de reposición y procesos de solicitud de los países</p> <p>Conferencias sobre promesas de contribuciones de la ONU</p> <p>Unión Europea, incluyendo delegaciones y embajadas</p> <p>Unión Africana y RECs (SADC, ECOWAS, EAC)</p> <p>G7</p> <p>G20</p> <p>Gobiernos nacionales, por ejemplo, holandés</p> <p>Sector privado</p> <p>Financiadores afectados por el SIDA y SDRS</p> <p>Compromisos GEF por BMGF, Fundación Ford, etc.</p> <p>OMS</p> <p>ONUSIDA y otros organismos pertinentes de las Naciones Unidas, es decir, el FNUAP, el PNUD y la ONUDD como líderes de ONUSIDA para las poblaciones clave</p> <p>UNITAID</p> <p>CSU2030</p> <p>Gobiernos nacionales de los países que aplican a la Alianza de Amor (incluidos los ministerios de planificación, finanzas, salud, género, etc.)</p>	<p>Red de Defensores del Fondo Mundial (GFAN)</p> <p>Brecha de salud</p> <p>Coalición de PEPFAR Watch</p> <p>Amigos del Fondo Mundial</p> <p>Consejo juvenil del Fondo Mundial</p> <p>Fundación Open Societies</p> <p>CESM</p> <p>Financiadores de los socios de Alianza de Amor (por ejemplo, el gobierno holandés)</p> <p>Socios de promoción mundial de Alianza de Amor</p> <p>Colaboración de donantes para el trabajo sexual</p>	<p>Participar en los procesos del PEPFAR (desarrollo de estrategia, PON22 y PON23) en colaboración con otras organizaciones y movimientos afines.</p> <p>Investir en el análisis progresivo de las tendencias de financiación, incluida la financiación nacional y de los donantes para el VIH, SDRS y CSU, centrándose en la financiación directa a las poblaciones clave, y utilizar los datos para desarrollar estrategias específicas para la promoción dirigida a las poblaciones clave.</p> <p>Identificar la campaña global para responsabilizar a los donantes de los compromisos estratégicos y políticos clave adoptados en 2021, incluyendo la EGP, la Declaración Política, la estrategia del Fondo Mundial y la estrategia del PEPFAR.</p> <p>Apoyar la participación efectiva de las poblaciones clave, las PVIH y la SC en la HLM de la ONU en CSU 2023, incluyendo el aumento de la representación, la prestación de apoyo técnico para la investigación dirigida por la comunidad y la recopilación de pruebas, y el desarrollo de posiciones de promoción a nivel nacional, regional, y mundial, y la participación activa de las poblaciones clave en los sistemas de rendición de cuentas para supervisar la implementación de la CSU y el gasto en salud.</p> <p>Participar y apoyar el compromiso a nivel nacional en el proceso de planificación y asignación de recursos del Fondo Mundial y del PEPFAR, como el PON del PEPFAR y los procesos de solicitud nacional del Fondo Mundial, para impulsar la financiación de las cuestiones relacionadas con las poblaciones clave, enlazando con el trabajo ya realizado por las redes mundiales dirigidas por las poblaciones clave a través de los programas de desarrollo de capacidades a largo plazo del GF-CRG SI.</p> <p>Integrar la cuestión de dirigir la financiación a organizaciones dirigidas por las comunidades en la agenda de los principales mecanismos de financiación y otras reuniones influyentes sobre el VIH y la respuesta sanitaria mundial.</p> <p>Organizar una estrategia de participación de los financiadores, por ejemplo, creando una mesa redonda de financiadores que incluya a OSF sobre las implicaciones para las poblaciones clave de la desfinanciación del programa de salud pública.</p> <p>Elaborar materiales de promoción (hojas de datos, notas informativas, declaraciones) para motivar a los socios de desarrollo a presionar a los países que están reduciendo la financiación para el VIH, y también sobre la necesidad de invertir en intervenciones dirigidas por la comunidad.</p> <p>Apoyar y equipar a las OSC dirigidas por las poblaciones clave con herramientas para la promoción específica en torno a la financiación nacional, los procesos de desarrollo presupuestario y el seguimiento de la responsabilidad de los compromisos.</p>

Prioridad #3. Promover los derechos humanos y la igualdad de género reduciendo la estigmatización, la discriminación, la violencia y la criminalización

Objetivos	Enfoques	Socios	Acción
<p>1. Aumento de la inversión en los elementos sociales para alcanzar el objetivo de 3.1 billones de dólares en 2025</p>	<p>Gobierno nacional, Ministerios de Salud, Finanzas, Género, Justicia, Juventud</p> <p>ONUSIDA</p> <p>Fondo Mundial</p>	<p>Organizaciones de derechos humanos</p> <p>HIV Justice Worldwide</p> <p>Frontline AIDS</p>	<p>Garantizar que las nuevas estrategias del Fondo Mundial y del PEPFAR sean sólidos en cuanto a los facilitadores sociales, teniendo en cuenta la posición del PEPFAR sobre el trabajo sexual. Hacer que el Fondo Mundial cumpla su compromiso de aprovechar su influencia y su voz diplomática para luchar contra el estigma, la discriminación y la criminalización relacionados con el VIH.</p>
<p>2. Los facilitadores sociales, la prevención y el tratamiento del VIH y el papel de las comunidades están en la agenda de la CSU</p>	<p>PEPFAR</p> <p>Agencias y comisiones de la ONU: UNFPA, UN Women, CSW, CPD, CND & UNGA</p> <p>CEDAW</p>	<p>ICW</p> <p>KELIN</p> <p>Red Athen</p> <p>FEMNET</p> <p>Redes de poblaciones clave regionales (ASWA, AfricaNPUD?)</p>	<p>El informe de la Delegación de ONG de la ONUSIDA de 2021 se centrará en los facilitadores sociales, centrados en las poblaciones clave y otros grupos vulnerables. Necesidad de tomar nota de las DP y utilizarlas como herramienta de promoción.</p>
<p>3. Promoción de la aplicación de los tres objetivos de habilitación de la sociedad en la EGP</p>	<p>Foros de Igualdad Generacional</p> <p>Women Deliver (2023)</p>	<p>ONUSIDA</p> <p>ARASA</p> <p>Accountability International</p> <p>Acción Mundial por la Igualdad Trans</p>	<p>Involucrar a los estados miembros y a los socios clave para que se cumplan los compromisos ministeriales de África Oriental y Meridional (AOM) sobre la ESI y los servicios de SDRS para adolescentes y jóvenes que se renovarán en ICASA 2021.</p>
<p>4. Defensa del cumplimiento de los compromisos sobre los derechos humanos y derechos de género inclusivos que van más allá de los derechos de las mujeres y niñas cisgénero</p>	<p>Consejo de Derechos Humanos – Revisión Periódica Universal</p> <p>Instituciones de la UE y la UA</p>	<p>Redes juveniles</p> <p>Líderes de opinión de la Alianza de Amor: GALZ, SANPUD y Sisonke</p> <p>Fundación de Financiación de los Derechos Humanos</p> <p>UNODC</p> <p>CSEM CSU 2030</p> <p>Socios de la Promoción Global Alianza de Amor (NSWP, INPUD, MPact y Y+)</p>	<p>Crear una campaña mundial dirigida por las poblaciones clave y las personas que viven con el VIH para incitar a los gobiernos, los donantes y los mecanismos de financiación a promover los derechos humanos y la igualdad de género y a reducir el estigma, la discriminación, la violencia y la criminalización.</p>
<p>5. Desarrollo de una campaña de promoción global de larga duración (2 a 3 años), centrada en una fuerte agenda de justicia sanitaria que destaque el impacto del COVID-19 en las comunidades, y los riesgos de la falta de prioridad de la respuesta al VIH y el aumento de la criminalización de las poblaciones clave</p>			<p>Desafiar las leyes, políticas y prácticas perjudiciales que obstaculizan los servicios eficaces de SSR, incluidas las respuestas al VIH, y abogar por la aplicación de leyes y políticas protectoras.</p> <p>Identificar y cultivar a los defensores de la despenalización, incluidos los representantes del gobierno nacional, los embajadores de buena voluntad, los representantes comunitarios y las organizaciones internacionales que recomiendan un marco de despenalización basado en una amplia investigación (Ejemplo: Amnistía Internacional)</p> <p>Involucrarse significativamente con los líderes de opinión en el proceso, dada su defensa contra las leyes/políticas perjudiciales y sus pruebas.</p> <p>Sensibilizar a la población sobre la igualdad de género que incluya los derechos de las personas trans y no conformes con el género, y proporcionar apoyo técnico y formación a grupos de población y jóvenes clave que deseen participar en plataformas de defensa de la igualdad de género</p>

<p>Prioridad #4: Invertir en intervenciones de salud y derechos dirigidas por la comunidad y ampliarlas</p>			
Objetivos	Enfoques	Socios	Acción
<p>1. Aumento de la capacidad de las redes comunitarias y juveniles para llevar a cabo investigaciones y comunicar las principales conclusiones</p> <p>2. Aumento de la financiación de los mecanismos de investigación, supervisión y responsabilidad dirigidos por la comunidad</p> <p>3. Participación activa de las poblaciones clave en los sistemas de responsabilidad para supervisar la aplicación de la CSU y el gasto en salud</p> <p>4. Inclusión de los servicios del VIH y SDRS en el paquete de los servicios sanitarios básicos de la CSU</p> <p>5. Concienciar sobre el género y apoyar la participación en las principales plataformas nacionales de planificación y seguimiento de las cuestiones de género, como la CEDAW. Además, la exploración de oportunidades con la sección de responsabilidad comunitaria de la OMS sobre derechos humanos en relación con la eliminación de la transmisión vertical.</p>	<p>Donantes y gobiernos nacionales</p> <p>Ministerios de Salud, Finanzas y Justicia</p> <p>Fondo Mundial</p> <p>PEPFAR</p> <p>CSU HLM 2023</p> <p>ONUSIDA, incluyendo a la Coalición de Prevención Mundial</p> <p>SIDA 2022 y 2024</p>	<p>ONUSIDA</p> <p>ITPC</p> <p>ARASA</p> <p>NSWP</p> <p>MPACT</p> <p>Y+</p> <p>INPUD</p> <p>Health Gap</p> <p>Líderes de opinión de Alianza de Amor: GALZ, SANPUD y Sisonke</p> <p>Subvencionadores: ISDAO, UHAI EASHRI, Aidsfonds y AFE</p>	<p>Mapear y analizar las intervenciones existentes dirigidas por la comunidad y las deficiencias para identificar las áreas de aprovechamiento y la forma de llenar esos vacíos.</p> <p>Proporcionar apoyo técnico y formación sobre investigación dirigida por la comunidad a las redes comunitarias y juveniles, y promover el uso de herramientas y plataformas digitales para captar las innovaciones a nivel comunitario.</p> <p>Apoyar la supervisión y los mecanismos de rendición de cuentas dirigidos por organizaciones clave de la población y la comunidad para que los gobiernos y los socios rindan cuentas, abordando las violaciones de los derechos humanos, la calidad de los servicios y el acceso a los productos básicos.</p> <p>Elaborar materiales de promoción (hojas de datos, notas informativas, declaraciones) para motivar a los socios de desarrollo a presionar a los países sobre la necesidad de invertir en intervenciones dirigidas por la comunidad.</p> <p>Participar y apoyar el compromiso a nivel nacional en los procesos de planificación y asignación de recursos del Fondo Mundial y del PEPFAR, como el PON del PEPFAR y los procesos de solicitud nacional del Fondo Mundial, para impulsar la financiación de las prioridades clave de la población y de las respuestas y problemas dirigidos por la comunidad.</p> <p>Organizar reuniones de colaboración o conjuntas entre organizaciones de poblaciones clave y redes de PVVIH a nivel nacional, regional y mundial para reforzar las iniciativas conjuntas de promoción.</p> <p>Crear sesiones de intercambio entre pares para que los miembros de la comunidad/organizaciones compartan sus experiencias sobre los marcos de supervisión dirigidos por la comunidad. Además, se debe mapear el material existente sobre el seguimiento dirigido por la comunidad (incluidos los compartidos por las plataformas regionales del FM y el desarrollo de capacidades a largo plazo del FM-CRGS) por parte de las redes mundiales dirigidas por la población clave) para aumentar su acceso y su uso.</p> <p>Identificar los estudios de casos exitosos desarrollados por socios de Alianza de Amor a través de su trabajo con las intervenciones dirigidas por la comunidad y destacarlos para hacer el caso de inversión para asegurar la financiación sostenida para las comunidades y las poblaciones clave.</p> <p>Organizar sesiones satelitales dirigidas por la comunidad en los programas principales de conferencia de SIDA 2022 y 2024.</p>

