



## **Informe de LACCASO/Alessandra Nilo – Reunión: Marco Legal para Inversión**

**En los días 3-5 de Septiembre, en Bangkok.**

### **I - Observaciones generales:**

1. El resultado más claro de esta reunión fue la necesidad de personalizar el marco de inversión para enmarcar los retos de una manera útil que sea pertinente y apropiada a la epidemia de las regiones – en caso de Asia y LAC, es decir epidemia concentrada – y a las necesidades de las comunidades.
2. En el contexto de Asia y LAC, ciertos aspectos de la MI no son aplicables a saber circuncisión masculina.
3. El MI ha incluido simples insumos programáticos, como condones, con conceptos más amplios de sistemas – el tratamiento, atención y apoyo.
4. “L@s facilitadores clave de importancia crítica” (Key critical enablers ) deben ser centrales a las actividades programáticas, especialmente en el contexto de las principales poblaciones afectadas y los cambios estructurales que se requieren para la ejecución eficaz del programa. Ese fue el punto de mayor preocupación desde la sociedad civil pues la participación de l@s Key critical enablers depende en mucho de las posiciones políticas en los gobiernos, no siempre favorable a la participación de la SC y, no siempre favorables a las poblaciones marginalizadas. Todavía, l@s participantes subrayaron que para MI para ser real y efectiva de la ejecución, el compromiso con la sociedad civil en el diálogo a nivel de país es imperativo y de asegurarse de que ninguna de las poblaciones clave quedan fuera del proceso.
5. Las inversiones en las comunidades también debe central en MI, y lo que esto significa exactamente necesita ser mejor explicado y definido.
6. Un representante de ONUSIDA (Ginebra) se comprometió a transmitir el mensaje al equipo de MI en Ginebra que la reunión consideró el MI no está bien adaptado a la epidemia concentrada ; y que la reunión expresó la preocupación de los derechos humanos son sólo un extra opcional. ONUSIDA ha comprometido a facilitar el desarrollo de materiales de comunicación más clara y directa, mientras que todavía facilitar y apoyar la aplicación de la MI.

### **II – Cuestiones Globales.**

7. Mucho se discutió sobre como actuar con las delegaciones de la SC para influir en los actuales procesos de inversiones del Fondo ; Por ejemplo se habló que es importante desarrollar la capacidad de los gestores de carteras Framework (FPM) y la comprensión sobre la necesidad de trabajar con las comunidades y no sólo con las ONG internacionales.

"Las decisiones correctas 'en el GF dependerá de los asociados técnicos (como ONUSIDA, las familias de la ONU, etc), el papel de los MCP, el PRT, etc – Todos estos socios tienen la responsabilidad de asegurarse de que la verdadera comprensión de la centralidad de población clave depende de la toma de decisiones

8. Comunidad en el liderazgo y coordinación en torno al MI: es necesario invertir en la “ alfabetización” necesaria en todos los niveles y entre diferentes actores – incluso a los gobiernos. Hay que promover sensibilización específicamente en torno a la alfabetización sobre inversión/analisis de presupuestos.

9. Hay necesidad de iniciativas conjuntas – y hay que consolidar alternativas para fortalecer a las redes (con capacidad técnica y financiera) para que el trabajo se haga. En ese sentido, la participación de ONUSIDA es fundamental, en niveles regional y nacional, apoyando las necesarias revisiones de los Planes Nacionales, reuniendo las partes interesadas a nivel RST para discutir; defendiendo, cuando se toman las decisiones, la necesidad de asegurar la participación de la sociedad civil. A nivel de país, los UCC y Coordinadores Países de NNUU deben entrenar y apoyar las poblaciones- clave.

10. Es de vital importancia hacer que MI dejar de ser un enigma estático y sea un enfoque dinámico, donde las cuestiones intersectoriales como los derechos humanos, el género, las organizaciones de la comunidad tienen la flexibilidad para moverse entre las cajas.

11. @s participantes señalaron la necesidad de garantizar la claridad y pidieron que materiales de comunicación más simples sean producidos, para facilitar el trabajo con la comunidad. La reunión subrayó la necesidad de un embalaje simple de mensajes que sean inclusivos –la imagen del "rompecabezas" usado para aclarar el mensaje central debe ser revisado. En lugar de la pieza sobre la circuncisión masculina, por ejemplo, los derechos humanos deben estar en el centro de la pieza. L

12. Los participantes subrayaron los enfoques basados en los derechos a la respuesta al VIH y movilización de la comunidad debe ser intrínseco a la MI enfoque especial en una epidemia concentrada. Los DDHH, que se considera fundamental en el MI, no debe ser visto como discrecional o en el contexto específico. Desafíos en las respuestas al VIH deben ser tratados de manera explícita en términos de derechos humanos, para garantizar su plena eficacia. La abordaje debe dejar claro que los DDHH son universales, equitativos, aseguran la inclusión y fomentan la participación, garantiza el consentimiento informado y la responsabilidad.

13. El MI podría reforzarse dadas las posibilidades de integración de las políticas y estrategias para la promoción de los derechos humanos y los enfoques basados en el empoderamiento y la participación de la comunidad, así como las intervenciones o acciones específicas: 1) revisión y reforma legal (las leyes en los libros, así como las normas que se aplican en las calles por la policía; referencia el reciente informe de la Comisión Global sobre VIH y Derecho), 2) los servicios para garantizar el acceso a la justicia para las poblaciones-claves y las personas con VIH, 3) políticas y no engorrosos procesos de registro que faciliten, en lugar de obstaculizar, el reconocimiento y la operación de las poblaciones-claves,ONG / OBC...

14. La criticidad de la reforma legal de la salud en el contexto del MI fue destacada - el reconocimiento de los derechos de las poblaciones clave que se traduzcan a mejorar el

sistema de atención de la salud como para personas que usan drogas, TS, HSH y TG y MVHIV.

### **III- Discusión Regional - LAC**

En la discusión con el participante de LAC, fueran mapeadas las siguientes cuestiones:

1- Identificar las redes y organizaciones de la región que puedan trabajar en el MI y lo utilizar como un enfoque de integración de la estructura con el programa de VIH / SIDA, y compartir información sobre el enfoque de MI en la región.

2- Necesidad de identificar dónde y con quién hacer el trabajo para la asignación de presupuesto / planificación a nivel de país, es decir, los que están en el gobierno y el nivel de las políticas responsables del presupuesto y sensibilizarlos sobre el enfoque de IF.

3- Para mayor buy-in ONUSIDA oficinas regionales y nacionales deben tener una mejor comprensión del marco para que puedan compartirlo con los programas nacionales de VIH- el del gobierno y las OSC. Es importante desarrollar la capacidad y la sensibilización de las personas que son responsables del desarrollo de los presupuestos nacionales y los recursos financieros para llevar a cabo el plan de acción desarrollado para las comunidades involucradas en la implementación MI en la región.

#### **Actividades propuestas:**

1. Desarrollar una agenda de incidencia regional hacia la MI y la participación de las comunidades, que incluyen mapeo de redes que podrían estar involucrados;
2. LACCASO puede organizar seminarios en línea (nivel regional y nacional) para discutir sobre El MI y desarrollar planes de acción regionales para su aplicación y estimular propiedad;
3. Solicitamos la inclusión de un país el Caribe para pilotar el MI en la región; ONUSIDA en el Caribe ayudar a identificar/ determinar qué país
4. Para dar el MI a las agendas regionales de discusión (CARICOM, GCTH);
5. Comunicarse con el programa nacional del SIDA y de la Sociedad Civil en Guatemala, e informar sobre los procesos en curso de pilotaje en el MI y mirar como las comunidades participan en ella;
6. Mapeo (a través de ONUSIDA) cuando el nacional programas desarrollarán sus presupuestos para poder informar sobre la SI a tiempo.
7. Socios posibles: Redes Regionales (CSO), programas nacionales del SIDA, ONUSIDA oficinas regionales y de país; grupos regionales, como PANCAP, GCTH; CELAC; LACCASO, CVC, J +, Sexo Guyana Coalición de Trabajo, las organizaciones de DSDR en la región [IPPF], AIDInc Barbados (d4I), CRN +, Caribe VIH y AIDS Alliance, MERC, y Movimiento de Mujeres Positivas, ICW Latina, REDLA +, REDLACTRANS, REDTRASEX, Red de Reducción de Daños, COASI, ASICAL.